

O PAPEL DO PSICÓLOGO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Alice Pinto da Silva¹
Alcione Januária Teixeira da Silveira²

alcionevertice@gmail.com

ÁREA DO CONHECIMENTO: Ciências da Saúde

RESUMO

A Unidade Básica de Saúde é o principal ponto de entrada para a população no âmbito da atenção primária. Sua estrutura é organizada de forma a atender às necessidades da comunidade local, com um limite específico de atendimentos por unidade, visando garantir a qualidade no serviço prestado. Este artigo tem como objetivo analisar o trabalho do psicólogo na atenção primária de um município no interior de Minas Gerais. A pesquisa foi qualitativa, realizada por meio de observação em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). O resultado ressalta a relevância da APS como ponto de entrada para o atendimento à saúde. Apesar de uma equipe multiprofissional, a psicóloga adota um modelo de atendimento tradicional, focando em consultas individuais. O estudo identifica as limitações dessa abordagem e a necessidade de integrar práticas mais comunitárias e colaborativas. Além disso, discute os desafios enfrentados na promoção da saúde mental, especialmente em relação às demandas de gênero que afetam o acesso dos homens aos serviços psicológicos. A pesquisa destaca a importância da intervenção precoce e integrada para o bem-estar psicológico da população.

PALAVRAS-CHAVE: SUS; psicologia; atenção primária.

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi estabelecido no Brasil através da Constituição Federal de 1988, representando um modelo de assistência voltado para o bem-estar biopsicossocial da população. Seu objetivo é assegurar o direito à saúde de todos os cidadãos, sendo estruturado em diferentes níveis de atenção à saúde. O SUS é um sistema universal e gratuito, que abrange ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde, integrando serviços de saúde pública e privada. Além disso, o SUS é caracterizado pela participação da comunidade na formulação e no controle das políticas de saúde, promovendo a descentralização da gestão e a responsabilidade compartilhada entre os diferentes níveis de governo. O sistema também busca garantir equidade no acesso aos serviços, levando em

¹Graduanda em Psicologia pelo Centro Universitário Univértix.

²Psicóloga, Doutoranda em Educação, Mestre em Educação e Professora do Curso de Psicologia no Centro Universitário Univértix.

consideração as particularidades de cada região e grupo social (Souza, Manzini, Leite 2021).

Nesse sentido, a Atenção Primária à Saúde (APS) é fundamental para o bom funcionamento do SUS, pois é o nível responsável por administrar e registrar todas as demandas de cada pessoa que utiliza o sistema público de saúde. Com base nisso, a APS resolve a maioria dos casos, o que ressalta a importância desse atendimento inicial, portanto, é crucial garantir a eficiência desse nível de cuidado para que o sistema de saúde funcione adequadamente (Souza, Manzini, Leite, 2021).

Para tanto, a Unidade Básica de Saúde (UBS) é o principal ponto de entrada para a população no âmbito da atenção primária. Sua estrutura é organizada de forma a atender às necessidades da comunidade local, com um limite específico de atendimentos por unidade, visando garantir a qualidade no serviço prestado. Esses fatores são fundamentais para o funcionamento eficiente da UBS, considerando que cada região do Brasil possui suas particularidades regionais e culturais, as quais influenciam diretamente os determinantes de saúde, dado o grande grau de diversidade presente no país (Brasil, 2017).

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho é analisar o trabalho do psicólogo na atenção primária de um município no interior de Minas Gerais.

Estudos como este são importantes para enfatizar a atuação das políticas públicas e de serviços de atendimento psicológico, pois permitem destacar a relevância da intervenção precoce em saúde mental, a promoção do bem-estar psicológico nas comunidades, e a integração da psicologia no cuidado contínuo e preventivo.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Na atenção básica, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) começou a ser implementada pelo Ministério da Saúde em 1994. Segundo defensores dessa implementação, como Gomes *et al.*, (2011) essa estratégia modificou o modelo de atenção individualizada, adotando uma abordagem focada na saúde coletiva. No entanto, nem todos compartilham essa visão, para Scarcelli e Junqueira (2011), a estratégia enfatiza principalmente os aspectos biológicos do cuidado, visto que a equipe da ESF é composta por médicos, enfermeiros e agentes comunitários de

saúde, enquanto outros profissionais, como os psicólogos, atuam de forma secundária, apenas como suporte por meio do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF).

De acordo com Campos e Guarido (2007), embora existam diversas ações possíveis, como atividades em grupo, visitas domiciliares e oficinas, muitos psicólogos ainda preferem focar nos atendimentos clínicos individuais, seguindo o formato de consultórios particulares. Esse fenômeno pode ser compreendido pela trajetória de inserção dos psicólogos na saúde pública, conforme aponta Dimenstein (1998). A autora argumenta que, devido à crise dos anos 1970 e 1980 e ao aumento do número de psicólogos formados no Brasil, a saúde pública surgiu como uma "nova" opção de atuação, sem que houvesse, no entanto, o preparo adequado na formação desses profissionais. Além disso, é importante ressaltar que a busca por um modelo de trabalho alternativo também motivou psicólogos críticos ao modelo de saúde vigente naquela época a se interessarem por esse campo.

Na atenção primária segundo Ronzani e Rodrigues (2006), o psicólogo desempenha um papel vital na promoção e prevenção da saúde mental, contribuindo para um cuidado mais integrado e humanizado. Eles atuam na triagem de sintomas, diagnóstico e intervenções psicoterapêuticas, oferecendo suporte a pacientes com questões como ansiedade, depressão e estresse. Além disso, a atuação do psicólogo abrange a educação em saúde mental, sensibilizando a equipe e a comunidade sobre a importância do bem-estar psicológico.

Os psicólogos segundo Cintra e Bernardo (2017), também têm a responsabilidade de capacitar profissionais da saúde para reconhecer sinais de sofrimento emocional, promovendo um atendimento mais completo. A colaboração interprofissional é essencial, permitindo uma abordagem holística que considera não apenas os aspectos físicos, mas também os psicológicos e sociais da saúde.

3 METODOLOGIA

O presente artigo trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, que é caracterizada por explorar e compreender fenômenos em profundidade, enfatizando o significado das experiências humanas e a interpretação dos dados. Nesse tipo de

pesquisa, o foco não está em quantificar informações, mas sim em investigar aspectos subjetivos, como opiniões, percepções e comportamentos (Nunes, 2007).

A pesquisa foi realizada através do método de observação, que segundo Lüdke e André (1986) é uma técnica de coleta de dados utilizada para obter informações sobre o comportamento, interações e atividades de indivíduos ou grupos em seu ambiente natural. Esse método permite ao pesquisador captar detalhes do cotidiano, bem como as dinâmicas sociais, culturais ou psicológicas dos participantes, sem interferir diretamente no contexto observado.

Este estudo faz parte do cumprimento do estágio supervisionado do curso de Psicologia do Centro Universitário Univértix. A observação foi realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS), localizada no centro de uma cidade da Zona da Mata Mineira, que tem 11.246 habitantes segundo o IGBE (2022).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O município em que foi realizado o estágio não dispõe de hospital, policlínica ou Centro de Atenção Psicossocial, conta apenas com a rede de serviços de saúde básica. A ausência desses serviços se justifica em razão do número de habitantes no município, conforme as orientações da Política Nacional de Atenção Básica e diretrizes de Atenção Hospitalar (Brasil, 2023).

O município oferece atenção primária à saúde por meio de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) e duas equipes do Programa de Saúde da Família (PSF), em conformidade com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), regulamentada pela Portaria nº 2.436/2017. Segundo a PNAB, as UBS e as equipes de Saúde da Família devem fornecer serviços essenciais, como consultas médicas, vacinação, assistência farmacêutica, acompanhamento de doenças crônicas, pré-natal e atividades de promoção e prevenção em saúde.

As consultas e serviços de vacinação disponibilizados na UBS são fundamentais para a atenção primária, promovendo o acompanhamento contínuo dos pacientes e prevenindo doenças. A Farmácia de Minas, que integra a assistência farmacêutica no município, garante o acesso a medicamentos essenciais, o que é reforçado pela Portaria nº 2.436/2017, especialmente para o manejo de doenças crônicas.

A UBS desempenha um papel crucial no acompanhamento de doenças crônicas como diabetes e hipertensão, reduzindo complicações e internações hospitalares. A assistência pré-natal oferecida está alinhada ao programa Rede Cegonha, que busca fortalecer o atendimento a gestantes na atenção primária. Além disso, as equipes do PSF promovem atividades de educação e promoção da saúde, incentivando a prevenção e o autocuidado, como previsto pela PNAB (Brasil, 2017).

Assim, com a distribuição adequada das equipes do PSF e uma estrutura alinhada às diretrizes da legislação, o município assegura a cobertura de toda a população, com foco na integralidade, equidade e continuidade do cuidado em saúde, pilares da atenção básica no Brasil (Brasil, 2006).

Na área de atuação psicológica, o município dispõe de somente uma psicóloga atuando nos PSF, atendendo demandas psicológicas de baixa e média complexidade. Essa profissional colabora com outros membros da equipe de saúde, realizando acolhimento e acompanhamento psicológico conforme a necessidade da população, promovendo apoio emocional e preventivo dentro da atenção primária. Em casos que exigem atendimento especializado ou intervenções de alta complexidade, os pacientes são encaminhados para centros de referência em cidades próximas.

Segundo Medeiros *et al.*, (2021), esse modelo de atuação favorece o atendimento integral e colaborativo dentro da equipe de saúde, promovendo um cuidado próximo e contínuo para a população. A parceria entre a psicóloga e outros profissionais nas UBSs é crucial para a eficácia do atendimento, uma vez que permite uma abordagem multidisciplinar que responde a uma gama variada de necessidades emocionais e psicossociais dos usuários. Quando os casos demandam uma intervenção mais especializada, o encaminhamento para centros de referência em cidades vizinhas é uma prática recomendada para garantir que os pacientes recebam o suporte necessário dentro dos limites da atenção básica.

A Unidade Básica de Saúde (UBS) observada é um ponto de atendimento importante, funcionando 24 horas por dia para atender à população. Conta com uma equipe multiprofissional composta por pediatra, ginecologista, clínico geral, enfermeiro, dentista e psicóloga, garantindo uma gama de serviços para os usuários.

Mattos (2001) e Pinho (2006) enfatizam a importância do trabalho em equipes multiprofissionais na saúde para alcançar a integralidade nas práticas. Segundo Mattos, essa abordagem permite uma visão mais abrangente das necessidades de saúde da população e organiza o trabalho nos serviços. Pinho reforça que essa colaboração não se resume à simples troca de informações, mas exige uma cultura colaborativa que assegure a complementaridade entre as áreas.

A psicóloga atende no local dois dias por semana, exclusivamente no período da manhã, das 7h às 12h. Atualmente, a UBS e os PSF não contam com profissionais de fonoaudiologia ou terapia ocupacional.

O modelo de atendimento psicológico observado na UBS utiliza um formato focando exclusivamente no atendimento individual. Esse modelo, de acordo com Dimenstein e Macedo (2011) é considerado limitado para a atenção básica, onde as práticas de saúde são idealmente mais integradas e multidimensionais, com a possibilidade de envolver atendimentos em grupo, ações comunitárias e abordagens interdisciplinares.

Na atenção básica, o atendimento psicológico pode envolver outras estratégias, como intervenções em grupo, práticas comunitárias e articulações com outros profissionais de saúde. Esses métodos permitem maior alcance e eficácia no apoio psicológico, além de favorecer a construção de uma rede de apoio mais abrangente e participativa. No entanto, a psicóloga em questão restringe-se ao atendimento individual, o que pode limitar o impacto das intervenções na comunidade (Zorzi *et al.*, 2024).

A psicóloga relatou que realiza visitas domiciliares para pacientes com comorbidade. Além disso, a psicóloga relatou que atua em ações voltadas para a saúde do trabalhador, no entanto, em acompanhamento individual dos pacientes.

Em observação aos atendimentos, a psicóloga relatou que não há uma lista de espera e que os atendimentos são agendados por encaminhamentos realizados por profissionais como médico clínico do PSF, psiquiatra e neurologista. A principal demanda atendida pela psicóloga são mulheres, com idades variando de 15 aos 30 anos. Segundo ela, apenas 5% das pacientes não mantém constância e por isso são retirados da lista de atendimento.

Castro e Lima (2022) exploram como os papéis e expectativas sociais moldam a propensão de cada gênero a procurar terapia. Segundo a análise, estereótipos tradicionais e expectativas de gênero influenciam a percepção de homens e mulheres sobre saúde mental e autocuidado. As mulheres, por exemplo, são socializadas para serem mais abertas emocionalmente e receptivas ao apoio social e terapêutico. Isso se deve a uma expectativa de que, para elas, é aceitável expressar sentimentos e buscar ajuda para lidar com problemas pessoais, o que normaliza a prática de buscar apoio psicológico.

Por outro lado, a socialização masculina frequentemente desencoraja a expressão emocional e a busca por ajuda, valorizando traços como independência, força e resiliência. Esses valores podem gerar uma barreira para que homens admitam vulnerabilidades ou sintam-se confortáveis em procurar ajuda psicológica, uma vez que fazê-lo poderia ser visto como uma "fraqueza" ou uma ameaça à sua masculinidade. O artigo sugere que esses estereótipos dificultam o engajamento masculino em contextos terapêuticos e mostram a necessidade de um ambiente mais acolhedor e adaptado para que homens possam se sentir confortáveis em buscar ajuda sem julgamento.

A psicóloga da UBS mencionou que não há fila de espera para os atendimentos. No entanto, estudos indicam que em muitos municípios brasileiros, a realidade é diferente. Pesquisas recentes destacam que a demanda nas Unidades Básicas de Saúde frequentemente ultrapassa a capacidade de atendimento imediato, resultando em longos tempos de espera para consultas e outros serviços. Segundo Pinafo *et al.*, (2020), fatores como a escassez de profissionais e o número limitado de vagas para consultas causam uma sobrecarga no sistema de saúde básico, criando filas de espera que comprometem o acesso rápido e efetivo da população aos serviços de saúde. Esse cenário se repete em diversas UBSs do país, especialmente em regiões com menor cobertura de serviços especializados.

Além disso, a literatura aponta que a ausência de unidades especializadas, como os Centros de Atenção Psicossocial em municípios menores, sobrecarrega as UBSs com casos que exigem acompanhamento contínuo e especializado, aumentando ainda mais a pressão sobre os serviços básicos. Moreira *et al.*, (2017) afirma que a falta de serviços especializados em localidades de menor porte implica

que as UBSs se tornam a única alternativa de atendimento para casos mais complexos, o que amplia o tempo de espera para consultas mesmo em municípios onde não há uma "fila de espera formalizada".

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo destaca a importância do papel do psicólogo na atenção primária à saúde como agente de promoção e prevenção em saúde. Observou-se que a atuação do psicólogo na unidade básica de saúde ainda segue um modelo predominantemente individual, o que pode limitar o alcance e a eficácia das intervenções na comunidade. A adoção de abordagens mais integradas, como grupos terapêuticos, intervenções comunitárias e ações interdisciplinares, poderia ampliar os resultados e promover uma rede de apoio mais abrangente, atendendo de forma mais eficaz às demandas da população.

A predominância de mulheres entre os atendimentos psicológicos na UBS também reflete questões culturais e estereótipos de gênero que influenciam a busca por suporte emocional. Esses achados reforçam a necessidade de iniciativas que promovam a desconstrução de estereótipos de gênero, facilitando um acesso mais igualitário aos serviços de saúde mental para todos.

Dessa forma, é fundamental que a APS desenvolva estratégias inclusivas, que estimulem a participação de diferentes perfis sociais e ampliem a efetividade dos serviços prestados. A implementação de práticas psicossociais focadas na comunidade e no acolhimento das diversidades culturais e regionais pode fortalecer o trabalho preventivo em saúde mental, contribuindo para o bem-estar biopsicossocial da população atendida.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes de Atenção Hospitalar**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/servicos/atencao-hospitalar>. Acesso em: 4 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para a implementação de Centros de Atenção Psicossocial (CAPS)**. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/servicos/caps>. Acesso em: 4 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para a organização da Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0483_01_04_2014.html Acesso em: 09 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Brasília, 2017. Disponível em: https://abennacional.org.br/wp-content/uploads/2024/06/PNAB_portaria_2436-setembro_2017.pdf Acesso em: 03 de set 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html Acesso em: 09 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Medicamentos**. Portaria n.º 3.916, de 30 de outubro de 1998. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 10 nov. 1998. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html. Acesso em: 4 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Cegonha**: Diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada à saúde de mulheres e crianças no Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/rede_cegonha_diretrizes_organizacao.pdf. Acesso em: 4 nov. 2024.

CAMPOS, F. C. B., & GUARIDO, E. L. **O psicólogo no SUS**: suas práticas e as necessidades de quem o procura. In: M. J. P. Spink, A psicologia em diálogo com o SUS: prática profissional e produção acadêmica (pp. 81-103). São Paulo, SP: Casa do Psicólogo. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/QSnbz7GJVVCJLg8yQZxxz8G/> Acesso em: 15 de set 2024.

CASTRO, S. I.; LIMA, L. T. A influência dos estereótipos na busca por atendimento psicológico entre homens e mulheres. **Ciências da Saúde**, v. 26, n. 116, 2022. Disponível em: <https://revistaft.com.br/a-influencia-dos-estereotipos-na-busca-por-atendimento-psicologico-entre-homens-e-mulheres/> Acesso em: 02 de nov 2024.

CINTRA, M. S.; BERNARDO, M. H. Atuação do Psicólogo na Atenção Básica do SUS e a Psicologia Social. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, n. 4, p. 883–896, out. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/QSnbz7GJVVCJLg8yQZxxz8G/#> Acesso em: 27 de set 2024.

GOMES, K. O., COTTA, R. M. M., ARAÚJO, R. M. A., CHERCHIGLIA, M. L., & MARTINS, T. C. P. Atenção Primária à Saúde: a “menina dos olhos” do SUS: sobre as representações sociais dos protagonistas do Sistema Único de Saúde. **Ciências**

& **Saúde Coletiva**, v.16. Supl.1, p.881-892. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000700020> Acesso em: 10 de set 2024.

LÜDKE, Menga; ANDRÉ, Marli Eliza D. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. São Paulo: EPU, 1986. Disponível em: <https://emaberto.inep.gov.br/ojs3/index.php/emaberto/article/view/1971> Acesso em: 10 de set 2024.

MACEDO, J. P.; DIMENSTEIN, M.. Expansão e interiorização da Psicologia: reorganização dos saberes e poderes na atualidade. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 31, n. 2, p. 296–313, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/kMcbBjnTf9Jt39LPnvqRR5s/?lang=pt#> Acesso em: 31 de out 2024.

MATTOS, R. A. (Orgs.). **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. Rio de Janeiro: IMS/UERJ; CEPESC; ABRASCO; 2001. p. 39-64. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/KpRnjVQndHqpHWsDzjn8VFQ/> Acesso em: 04 nov. 2024.

MEDEIROS, Victor Hugo Rodrigues e MOREIRA, Maria Inês Badaró. Os sentidos dos cuidados em saúde mental a partir de encontros e relatos de usuários de um CAPS. **Saúde e Sociedade** [online]. v. 31, n. 1 Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2022.v31n1/e210094/#> Acesso em: 09 nov. 2024.

MOREIRA, M. I. B.; ONOCKO-CAMPOS, R. T.. Ações de saúde mental na rede de atenção psicossocial pela perspectiva dos usuários. **Saúde e Sociedade**, v. 26, n. 2, p. 462–474, abr. 2017 Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/PkZqTgktdvt6R4wJT6PqTqR/#> Acesso em: 09 nov. 2024.

NUNES, E. D.. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 4, p. 1087–1088, jul. 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/FgpDFKSpjsybVGMj4QK6Ssv/#> Acesso em: 03 de set 2024.

PINAFO, E.; LOPES, L. M. G.; SOUZA, M. A. Gestão em saúde: principais desafios no gerenciamento de uma unidade básica de saúde. **Revista de Gestão em Saúde**, v. 17, n. 3, p. 234-242, 2020. Disponível em: <https://revistaft.com.br/gestao-em-saude-principais-desafios-no-gerenciamento-de-uma-unidade-basica-de-saude/> Acesso em: 09 nov. 2024.

PINHO, M.C.G. Trabalho em equipes de saúde: limites e possibilidades de trabalho eficaz. **Ciências & Cognição**. v.8, p. 68-87, 2006. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-58212006000200009 Acesso em: 04 nov. 2024.

RONZANI, T. M.; RODRIGUES, M. C. O psicólogo na atenção primária à saúde: contribuições, desafios e redirecionamentos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.

26, n. 1, p. 132–143, 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pcp/a/KCnZhJ6DdDwJjqqYZnDr7mp/#> Acesso em: 27 de set 2024.

SCARCELLI, I. R., & JUNQUEIRA, V. O SUS como desafio para a formação em Psicologia. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v.31, n.2, 340-357. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-98932011000200011> Acesso em: 16 de set 2024.

SOUZA, Caique Nogueira de; MANZINI, Fernanda; LEITE, Silvana Nair. Serviços mínimos de Atenção Primária à Saúde em contextos de crises. **JMPHC- Journal of Management & Primary Health Care**, v. 13, p. e06-e06, 2021. Disponível em: <https://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/1138> Acesso em: 02 de set 2024.

ZORZI, V. N. DE . *et al.*. Promoção de Saúde Mental na atenção primária: o papel dos grupos de saúde na perspectiva de usuários e profissionais. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 28, p. e230447, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/frwSGcmyj4WQQNSSfShMytb/#> Acesso em: 04 nov. 2024.