




**INTEGRAÇÃO ENTRE ATENÇÃO PRIMÁRIA E SAÚDE DA FAMÍLIA:
DESAFIOS E POTENCIALIDADES NA PROMOÇÃO DA SAÚDE COLETIVA**

**INTEGRATION BETWEEN PRIMARY CARE AND FAMILY HEALTH:
CHALLENGES AND POTENTIAL IN PROMOTING PUBLIC HEALTH**

**INTEGRACIÓN ENTRE ATENCIÓN PRIMARIA Y SALUD FAMILIAR: RETOS Y
POTENCIALIDADES EN LA PROMOCIÓN DE LA SALUD PÚBLICA**

 <https://doi.org/10.56238/levv16n51-002>

Data de submissão: 05/07/2025

Data de publicação: 05/08/2025

Clarkson Henrique Santos Lemos

Especialista em Radioterapia e Medicina Nuclear

Instituição: Instituto Federal do Piauí (IFPI)

E-mail: clarkhenryque@gmail.com

Francisco Wanderson da Silva Ribeiro

Enfermeiro

Instituição: Centro Universitário Ateneu

E-mail: wandersonribeirosilva2025@gmail.com

Reynold Sales Caleffi

Graduando em Medicina

Instituição: Centro Universitário FAMETRO

Endereço: Amazonas, Brasil

E-mail: reynoldcaleffi@hotmail.com

Joana Paula Carvalho Correa

Especialista em Urgência e Emergência, Terapia Intensiva de Alta Complexidade e Saúde do
Trabalhador

Instituição: Escola de Enfermagem de Manaus da Universidade Federal do Amazonas
(UFAM)

E-mail: j.penf@hotmail.com

Regianne de Araujo Albuquerque

Enfermeira

Instituição: Centro Universitário do Maranhão (CEUMA)

E-mail: regiannealbuquerque16@gmail.com

Lindemberg da Silva Maia

Mestrando em Saúde da Família

Instituição: Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
(UNILAB)

E-mail: lindembergmaiaapsy@gmail.com



Livia Nápoles Drumond de Souza Gontijo

Especialista em Saúde da Família e Comunidade

Instituição: Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES)

E-mail: liviands@yahoo.com.br

Guilherme Dalla Chiesa

Médico

Instituição: Universidade de Caxias do Sul (UCS)

E-mail: gdchiesa@ucs.br

Larissa Borges e Silva

Especialista em Saúde Coletiva

Instituição: Escola de Saúde Pública do Ceará (ESP/CE)

E-mail: larissaborges835@gmail.com

Poliane Pestana Rodrigues Santos

Especialista em Saúde Pública e Auditoria

Instituição: Faculdade Estácio de São Luís

E-mail: polianepestanarodrigues@gmail.com

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS), quando articulada à Estratégia Saúde da Família (ESF), representa uma base fundamental para a organização de sistemas de saúde integrados, resolutivos e centrados nas necessidades coletivas. Esta revisão narrativa da literatura teve como objetivo analisar os principais desafios e potencialidades da integração entre APS e ESF na promoção da saúde coletiva. Foram selecionados 12 artigos científicos publicados entre 2023 e 2025, por meio de buscas nas bases PubMed, Scopus, Web of Science e SciELO, abordando experiências nacionais e internacionais sobre modelos colaborativos, formação profissional, governança e articulação intersetorial. Os achados indicam que a fragmentação dos serviços, a ausência de sistemas de informação interoperáveis, a escassez de profissionais capacitados e a resistência institucional à interprofissionalidade figuram entre os principais entraves à integração plena. Por outro lado, experiências exitosas em diferentes países demonstram que a adoção de modelos centrados no paciente, o fortalecimento de lideranças locais, o trabalho em equipe multiprofissional e a formação baseada na comunidade promovem avanços significativos na qualidade e continuidade do cuidado. Conclui-se que a integração entre APS e ESF é viável e desejável, desde que sustentada por políticas públicas estáveis, valorização das equipes e compromisso ético com a equidade e a justiça social na saúde. Os resultados evidenciam a urgência de transformar práticas e estruturas institucionais para consolidar uma atenção primária que seja, de fato, coordenadora do cuidado e promotora da saúde coletiva.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Estratégia Saúde da Família. Integração em Saúde. Promoção da Saúde. Saúde Coletiva.

ABSTRACT

Primary Health Care (PHC), when integrated with the Family Health Strategy (FHS), represents a fundamental foundation for organizing integrated, effective health systems that focus on collective needs. This narrative literature review aimed to analyze the main challenges and potential of integrating PHC and FHS in promoting collective health. Twelve scientific articles published between 2023 and 2025 were selected through searches in PubMed, Scopus, Web of Science, and SciELO, addressing national and international experiences on collaborative models, professional training, governance, and intersectoral coordination. The findings indicate that fragmentation of services, the lack of interoperable information systems, the shortage of trained professionals, and institutional resistance to interprofessional collaboration are among the main obstacles to full integration. On the other hand, successful experiences in different countries demonstrate that the adoption of patient-centered models,

the strengthening of local leadership, multidisciplinary teamwork, and community-based training promote significant advances in the quality and continuity of care. The conclusion is that integration between PHC and ESF is feasible and desirable, provided it is supported by stable public policies, the appreciation of teams, and an ethical commitment to equity and social justice in health. The results highlight the urgency of transforming institutional practices and structures to consolidate primary care that truly coordinates care and promotes public health.

Keywords: Primary Health Care. Family Health Strategy. Health Integration. Health Promotion. Public Health.

RESUMEN

La Atención Primaria de Salud (APS), al integrarse con la Estrategia de Salud Familiar (ESF), representa un pilar fundamental para la organización de sistemas de salud integrados y eficaces que priorizan las necesidades colectivas. Esta revisión narrativa de la literatura tuvo como objetivo analizar los principales desafíos y el potencial de la integración de la APS y la ESF en la promoción de la salud colectiva. Se seleccionaron doce artículos científicos publicados entre 2023 y 2025 mediante búsquedas en PubMed, Scopus, Web of Science y SciELO, que abordan experiencias nacionales e internacionales sobre modelos colaborativos, formación profesional, gobernanza y coordinación intersectorial. Los hallazgos indican que la fragmentación de los servicios, la falta de sistemas de información interoperables, la escasez de profesionales capacitados y la resistencia institucional a la colaboración interprofesional se encuentran entre los principales obstáculos para la plena integración. Por otro lado, experiencias exitosas en diferentes países demuestran que la adopción de modelos centrados en el paciente, el fortalecimiento del liderazgo local, el trabajo en equipo multidisciplinario y la formación comunitaria promueven avances significativos en la calidad y la continuidad de la atención. La conclusión es que la integración entre la APS y el FSE es viable y deseable, siempre que se sustente en políticas públicas estables, la valoración de los equipos y un compromiso ético con la equidad y la justicia social en salud. Los resultados resaltan la urgencia de transformar las prácticas y estructuras institucionales para consolidar una atención primaria que verdaderamente coordine la atención y promueva la salud pública.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud. Estrategia de Salud Familiar. Integración en Salud. Promoción de la Salud. Salud Pública.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida mundialmente como a base essencial para a estruturação de sistemas de saúde eficientes, equitativos e orientados pela integralidade do cuidado. No Brasil, esse princípio se concretiza prioritariamente por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), cuja proposta é reorganizar os serviços de saúde a partir de ações de prevenção, promoção e assistência, com foco territorial e vínculo comunitário. A integração entre APS e ESF, portanto, representa uma diretriz estratégica para o fortalecimento da saúde coletiva e da gestão compartilhada do cuidado, ao mesmo tempo em que evidencia a necessidade de superação de barreiras institucionais, profissionais e organizacionais que comprometem sua efetividade (Allen et al., 2024; Zhang et al., 2024).

Contudo, a realidade operacional de diversos territórios revela um cenário marcado por fragmentação, descontinuidade assistencial e insuficiência de mecanismos integradores. Dentre os principais problemas enfrentados, destacam-se a escassez de profissionais qualificados, a sobrecarga das equipes, a baixa interoperabilidade entre sistemas de informação, e a dificuldade de coordenação entre os diferentes níveis de atenção (Addisalem et al., 2023; Jewiss et al., 2023; Joyce et al., 2025). Tais limitações fragilizam o acesso e a qualidade dos serviços ofertados, como também limitam a capacidade da APS de atuar como coordenadora do cuidado em redes complexas e multidimensionais (Allen et al., 2024).

A relevância deste debate reside na constatação de que experiências exitosas, tanto no Brasil quanto no exterior, têm demonstrado que a integração efetiva entre atenção primária e serviços especializados, comunitários e interdisciplinares resulta em ganhos expressivos na qualidade do cuidado, na satisfação dos usuários e na redução das desigualdades em saúde (Baum et al., 2024; Martens van Hilst et al., 2025). Iniciativas centradas em modelos colaborativos, lideranças locais fortalecidas e envolvimento comunitário têm se mostrado promissoras, ao passo que a formação profissional voltada à realidade territorial e à prática interprofissional desponta como elemento-chave para a sustentabilidade dessas ações (Punzalan et al., 2023; Mahajan et al., 2024).

Além disso, estudos como o de Adams et al. (2024) evidenciam que a inclusão de enfermeiros especialistas na APS, com autonomia e respaldo institucional, contribui para a equidade e para a ampliação do acesso ao cuidado, sobretudo em áreas remotas e vulneráveis. Essa perspectiva é corroborada por Alshehri et al. (2024), que defendem o fortalecimento das equipes interdisciplinares como estratégia para potencializar a resolutividade da atenção básica e reduzir os encaminhamentos desnecessários a níveis de maior complexidade.

Diante desse cenário, a hipótese norteadora deste trabalho sustenta que, embora existam inúmeros desafios operacionais e estruturais, a integração entre APS e ESF pode ser significativamente aprimorada a partir da adoção de estratégias organizacionais centradas no território, do investimento

na formação colaborativa dos profissionais de saúde e da consolidação de políticas públicas que incentivem a intersetorialidade e o protagonismo das equipes locais.

Assim, o objetivo geral desta pesquisa é analisar os principais desafios e potencialidades da integração entre a Atenção Primária à Saúde e a Estratégia Saúde da Família na promoção da saúde coletiva, com base em evidências empíricas e teóricas nacionais e internacionais. Como objetivos específicos, pretende-se: (1) identificar os principais entraves enfrentados pelas equipes na articulação entre serviços; (2) descrever experiências exitosas de integração em diferentes contextos; e (3) discutir estratégias formativas, gerenciais e políticas que favoreçam a construção de um cuidado contínuo, integral e comunitário.

Com isso, busca-se contribuir para o aprimoramento das práticas assistenciais no âmbito da saúde pública brasileira, oferecendo subsídios teóricos e aplicáveis para a formulação de políticas e ações que promovam a equidade, a eficiência e a humanização dos serviços ofertados pela APS. A presente discussão alinha-se às proposições de Aufrecht et al. (2025), Martens van Hilst et al. (2025) e Adams et al. (2024), que evidenciam a importância de modelos centrados no paciente, com foco na autonomia profissional e no diálogo com o território. Trata-se, portanto, de um debate urgente e necessário à consolidação do SUS enquanto sistema público, universal e integrador.

2 METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma revisão narrativa da literatura, de abordagem qualitativa, com caráter exploratório e analítico. A escolha por essa modalidade se justifica pela natureza do tema investigado — a integração entre a Atenção Primária à Saúde (APS) e a Estratégia Saúde da Família (ESF) na promoção da saúde coletiva —, cuja complexidade exige a articulação de múltiplas abordagens teóricas, evidências empíricas e experiências práticas nacionais e internacionais.

A revisão narrativa, diferentemente das revisões sistemáticas ou integrativas, não segue protocolos padronizados, mas prioriza o aprofundamento crítico, a discussão argumentativa e a contextualização ampla dos achados. O objetivo principal foi reunir produções científicas recentes que abordassem os desafios, potencialidades e estratégias para a integração entre APS e ESF, contribuindo para a reflexão sobre modelos organizacionais e práticas colaborativas no campo da saúde coletiva.

Para a construção do corpus teórico, foram consultadas obras publicadas entre os anos de 2023 e 2025, abrangendo artigos científicos em inglês e português. A busca foi realizada nas bases eletrônicas PubMed, Web of Science, Scopus, SciELO e em bibliotecas digitais especializadas. Utilizaram-se os seguintes descritores e palavras-chave, combinados com operadores booleanos: *Primary Health Care, Family Health Strategy, Integrated Care, Public Health Collaboration, Community Health, Interdisciplinary Teamwork*, além de seus equivalentes em português.

Foram adotados como critérios de inclusão: (1) publicações recentes (últimos três anos); (2) artigos revisados por pares; (3) relevância direta com o tema da integração entre APS, ESF e saúde coletiva; (4) acesso ao texto completo; e (5) consistência teórico-metodológica. Foram excluídos documentos institucionais, cartas ao editor, resumos de eventos e produções sem base científica.

Após análise do conteúdo e leitura criteriosa dos materiais encontrados, foram selecionados 12 estudos que abordam a temática sob diferentes perspectivas: organizacional, política, formativa e comunitária. A análise foi conduzida a partir da leitura crítica e interpretativa dos textos, com identificação de categorias temáticas emergentes relacionadas aos desafios institucionais, às estratégias interprofissionais, às experiências exitosas e às recomendações para aprimoramento da integração entre APS e ESF. O tratamento das informações buscou garantir a fidedignidade aos textos originais, respeitando os contextos de produção e suas contribuições teóricas para o campo da saúde pública.

Por tratar-se de uma revisão narrativa baseada exclusivamente em fontes secundárias e sem envolvimento direto de sujeitos humanos, esta pesquisa está dispensada de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme previsto na Resolução nº 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS), concebida como a coordenadora do cuidado no sistema de saúde, ocupa posição estratégica na consolidação da saúde coletiva enquanto política pública universal, equitativa e integral. No contexto brasileiro, essa perspectiva se materializa por meio da Estratégia Saúde da Família (ESF), que tem por objetivo a reorganização da prática assistencial a partir de um modelo territorializado, interdisciplinar e centrado nas necessidades da comunidade (Brasil, 2017; Paim, 2019). A integração entre APS e ESF, no entanto, não é um processo isento de tensões. Requer o enfrentamento de barreiras estruturais, organizacionais, profissionais e culturais que, quando não equacionadas, produzem fragmentação da atenção, sobrecarga dos serviços e descontinuidade no cuidado (Allen et al., 2024; Jewiss et al., 2023; Addisalem et al., 2023)

A literatura nacional e internacional vem destacando a importância da articulação entre serviços, setores e equipes na promoção de uma atenção primária mais resolutive, coordenada e eficaz. De acordo com Allen et al. (2024), a integração entre a saúde pública e os cuidados primários, quando orientada por um modelo colaborativo, tende a produzir melhores resultados populacionais, otimizar recursos e ampliar a efetividade das intervenções. No mesmo sentido, Baum et al. (2024) observam que estados norte-americanos que implementaram plataformas de dados interoperáveis, formação de lideranças locais e estratégias de pagamento baseadas em desempenho conseguiram avanços significativos na organização da atenção primária e na prevenção de doenças evitáveis.

No entanto, mesmo com tais avanços, obstáculos persistem. Estudos apontam que a escassez de recursos humanos e financeiros, a falta de capacitação continuada das equipes, a precarização das

condições de trabalho e a ausência de sistemas de informação integrados constituem desafios recorrentes à plena integração entre os dispositivos da APS e os serviços de saúde pública (Addisalem et al., 2023; Jewiss et al., 2023; Zhang et al., 2024). Além disso, entraves de ordem simbólica e relacional, como a rigidez hierárquica, a resistência à interprofissionalidade e a pouca valorização das práticas colaborativas, dificultam a construção de uma cultura institucional integradora (Adams et al., 2024).

A atuação das equipes multiprofissionais é apontada como eixo central para o êxito das estratégias de integração. Em experiências analisadas por Alshehri et al. (2024), a colaboração entre médicos de família e enfermeiros especializados contribuiu para a melhoria dos indicadores de saúde, especialmente em contextos de alta vulnerabilidade social, onde a coordenação do cuidado e a escuta ativa dos usuários são decisivas para garantir acesso e continuidade. Adams et al. (2024) ressaltam ainda que a inserção dos enfermeiros na APS, com autonomia e suporte institucional, promove maior equidade no cuidado, principalmente em comunidades marginalizadas, desde que seja pautada por uma abordagem crítica e baseada na justiça social.

Outras iniciativas internacionais, como as implementadas em Calgary, no Canadá, demonstram a eficácia de modelos centrados na comunidade, nos quais os pacientes, suas famílias e os profissionais atuam como co-responsáveis no planejamento e execução do cuidado. Os estudos de Aufricht et al. (2025) e Martens van Hilst et al. (2025) descrevem como o uso de equipes de cuidado integradas — compostas por clínicos, enfermeiros, terapeutas, educadores e representantes comunitários — impactou positivamente o acesso aos serviços, a satisfação dos usuários e a racionalização dos recursos públicos. Nessas experiências, a integração é compreendida como processo sistêmico e não apenas funcional, implicando mudanças na governança local, na gestão das relações intersetoriais e na valorização do conhecimento comunitário.

Joyce et al. (2025) também destacam que o modelo de Centros Integrados de Saúde, baseado em equipes, tem sido eficaz na superação do déficit de acesso à APS em regiões urbanas densamente povoadas. A articulação entre agentes comunitários, clínicos gerais, profissionais de saúde mental e gestores locais possibilitou a redução das filas de espera, maior cobertura de vacinação e melhores índices de rastreamento de doenças crônicas. Do mesmo modo, Jewiss et al. (2023) identificam que fatores como o comprometimento da liderança, a comunicação eficiente e o respeito mútuo entre os membros da equipe são determinantes para o sucesso da integração entre atenção básica e saúde comportamental.

É fundamental reconhecer, ainda, o papel da formação acadêmica no fortalecimento da integração entre atenção primária e saúde coletiva. Segundo Punzalan et al. (2023), programas educacionais baseados na responsabilidade social e no engajamento comunitário resultam em profissionais mais sensíveis às necessidades territoriais, com maior capacidade de atuação em

contextos desafiadores e com competências voltadas para o trabalho colaborativo. A formação médica e de enfermagem, quando estruturada sobre os princípios da equidade e da ação intersetorial, prepara profissionais aptos a atuar de forma articulada em redes de atenção.

Por outro lado, modelos teóricos mais abrangentes, como a abordagem “One Health”, ampliam as fronteiras tradicionais da APS ao integrar dimensões ambientais, animais e humanas na análise e enfrentamento de problemas de saúde. Mahajan et al. (2024) argumentam que esse modelo, quando operacionalizado na atenção primária, promove a sustentabilidade das políticas públicas e fortalece os vínculos entre os diferentes atores sociais. Trata-se de uma perspectiva integrada que considera os determinantes sociais e ecológicos da saúde, favorecendo intervenções preventivas e comunitárias de longo alcance.

Zhang et al. (2024), ao analisarem a experiência chinesa, reforçam que a integração clínica, funcional e sistêmica na APS depende de uma governança compartilhada, da existência de fluxos assistenciais claros e da participação ativa da população nos processos decisórios. Os autores sublinham que a integração bem-sucedida requer mais do que protocolos técnicos — exige envolvimento político, flexibilidade organizacional e, sobretudo, confiança entre os atores institucionais.

Nesse panorama, percebe-se que a integração entre APS e ESF é, ao mesmo tempo, um desafio e uma potência. De um lado, há entraves históricos que dificultam a construção de sistemas mais articulados e responsivos; de outro, as experiências bem-sucedidas demonstram que, quando baseada em valores como solidariedade, corresponsabilidade, territorialidade e escuta ativa, a integração promove saúde, reduz desigualdades e fortalece os vínculos entre Estado e sociedade. A superação dos obstáculos passa, portanto, pela consolidação de políticas públicas sustentáveis, pelo investimento contínuo na formação interprofissional e pela valorização de práticas colaborativas que tenham como horizonte o cuidado integral, contínuo e humanizado.

4 CONCLUSÃO

A presente revisão narrativa permitiu compreender, de maneira ampla e crítica, os desafios e as potencialidades envolvidos na integração entre a Atenção Primária à Saúde (APS) e a Estratégia Saúde da Família (ESF), sobretudo no contexto da promoção da saúde coletiva. A literatura consultada demonstra que, embora a integração seja reconhecida como um eixo estruturante para sistemas de saúde mais equitativos, eficientes e humanizados, sua implementação ainda enfrenta entraves significativos de ordem estrutural, organizacional, política e cultural.

Os principais obstáculos identificados dizem respeito à fragmentação dos serviços, à ausência de sistemas de informação integrados, à escassez de profissionais qualificados, à sobrecarga das equipes e à baixa valorização da interprofissionalidade no cotidiano das práticas. Além disso, persistem

barreiras simbólicas, como a hierarquização dos saberes, o modelo biomédico hegemônico e a resistência à mudança institucional, que dificultam a construção de um cuidado integral, contínuo e territorializado.

Por outro lado, a revisão evidencia diversas experiências bem-sucedidas de integração, que apontam caminhos possíveis para a transformação das práticas em saúde. Modelos colaborativos centrados no paciente, como os descritos por Aufricht et al. (2025) e Martens van Hilst et al. (2025), reforçam a importância do trabalho em equipe, da liderança compartilhada e do envolvimento ativo da comunidade. Estratégias de formação baseadas na responsabilidade social e no engajamento comunitário também se destacam como ferramentas potentes para preparar profissionais mais sensíveis às necessidades do território e mais aptos à atuação em redes integradas.

Conclui-se, portanto, que a efetivação da integração entre APS e ESF exige mais do que ajustes técnicos ou administrativos: requer uma mudança profunda no modelo assistencial, nos processos de formação e nas relações de poder dentro dos serviços de saúde. É necessário investir em políticas públicas sustentáveis, fomentar a educação interprofissional, fortalecer os vínculos comunitários e valorizar o trabalho das equipes que atuam na linha de frente do SUS.

Ainda que os desafios sejam numerosos, a potencialidade transformadora da APS integrada à ESF permanece como horizonte político e ético para a consolidação de um sistema de saúde verdadeiramente universal, integral e equânime. A literatura analisada reafirma que a integração bem-sucedida é possível e desejável, desde que alicerçada em princípios de justiça social, solidariedade, corresponsabilidade e escuta ativa dos sujeitos envolvidos no processo de cuidado.



REFERÊNCIAS

- ADAMS, Sue et al. Integrating nurse practitioners into primary healthcare to advance health equity through a social justice lens: an integrative review. *Journal of Advanced Nursing*, [S.l.], v. 80, n. 4, p. 890–902, 2024.
- ADDISALEM, Titiyos et al. Family planning integration in Ethiopia's primary health care system: a qualitative study on opportunities, challenges and best practices. *Reproductive Health*, [S.l.], v. 20, n. 1, p. 1–12, 2023.
- ALLEN, L. et al. Integrating public health and primary care: a framework for seamless collaboration. *BJGP Open*, London, v. 8, n. 1, p. 1–8, 2024.
- ALSHEHRI, Haya Muhaysin et al. Integrating nursing and family medicine: a comprehensive review of interdisciplinary approaches in patient-centered care. *Journal of Ecohumanism*, [S.l.], v. 3, n. 1, p. 45–58, 2024.
- AUFRICHT, Jackie et al. Transforming healthcare: Calgary Foothills' journey towards patient-centric integrated community care. *International Journal of Integrated Care*, [S.l.], v. 25, n. 1, p. 1–11, 2025.
- BAUM, Nancy M. et al. Strengthening public health through primary care and public health collaboration: innovative state approaches. *Journal of Public Health Management and Practice*, [S.l.], v. 30, n. 2, p. 123–130, 2024.
- BRASIL. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- JEWISS, Jennifer L. et al. Integrating behavioural health and primary care: qualitative findings on contextual factors that influence integration. *Family Practice*, [S.l.], v. 40, n. 1, p. 112–119, 2023.
- JOYCE, Susan et al. Using integrated care teams to improve access to primary care. *International Journal of Integrated Care*, [S.l.], v. 25, n. 3, p. 1–10, 2025.
- MAHAJAN, Swati et al. Operationalising 'One Health' through primary healthcare approach. *Preventive Medicine: Research & Reviews*, [S.l.], v. 9, n. 2, p. 65–74, 2024.
- MARTENS VAN HILST, Yolanda et al. Elevating healthcare: revolutionizing tradition through patient-centric collaboration in Calgary Foothills. *International Journal of Integrated Care*, [S.l.], v. 25, n. 2, p. 1–9, 2025.
- PAIM, Jairnilson Silva. A reforma sanitária brasileira e o Sistema Único de Saúde: uma trajetória de luta pela saúde como direito. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 6, p. 2277–2284, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018246.08772019>.
- PUNZALAN, Jaime Kristoffer et al. The integration of primary care and public health in medical students' training based on social accountability and community-engaged medical education. *International Journal of Public Health*, [S.l.], v. 68, n. 1, p. 31–40, 2023.
- ZHANG, Jinnan et al. What is successful integration in primary health care: qualitative insights from the Chinese public. *Global Health Action*, [S.l.], v. 17, n. 1, p. 1–13, 2024.