


A SAÚDE COLETIVA NO COTIDIANO DA ATENÇÃO BÁSICA: PRÁTICAS, SABERES E DESAFIOS

PUBLIC HEALTH IN THE DAILY LIFE OF PRIMARY CARE: PRACTICES, KNOWLEDGE AND CHALLENGES

LA SALUD PÚBLICA EN EL COTIDIANO DE LA ATENCIÓN PRIMARIA: PRÁCTICAS, CONOCIMIENTOS Y RETOS

 <https://doi.org/10.56238/arev7n6-114>

Data de submissão: 11/05/2025

Data de publicação: 11/06/2025

Fernanda Aguiar Silvestre Roriz

Graduanda em Medicina

Uninassau

E-mail: Fernandarorizmedicina@gmail.com

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/3266871445587853>

Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-8311-1423>

Natalia Cristina Betoni Vieira

Graduada em Enfermagem e Obstetrícia, Especialização em Saúde Pública, com ênfase em Saúde da Família e Nefrologia, e Enfermagem em Gerontologia

Centro Universitário Barão de Mauá

E-mail: natalia.betoni@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0009-0000-2392-1070>

Franciely Fernandes Duarte

Doutorado em Sociologia

Universidade Federal da Paraíba

E-mail: franciely.duarte@ufrn.br

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/0027417549622247>

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7682-5063>

Isabela Fanelli Barreto Biscaia

Graduanda em Farmácia, Mestrado e Doutorado em Ciências Farmacêuticas
Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG) e Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO)

E-mail: isabelabiscaia@unicentro.br

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4913569775975331>

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3367-9801>

Melissa Medianeira de Souza

Enfermeira e Especialista em Gestão Hospitalar
Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) e Uniasselvi

E-mail: melissasouzamms@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5224883900242809>

Kettilly Geisane Silva de Sena

Enfermeira, Especialista em Saúde Mental, Urgência, Emergência e UTI
UNINASSAU

E-mail: prof.sena87@gmail.com

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/2550178276063914>

Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-6434-456X>

Laís Bertoldo Fonseca

Nutricionista, Especialista em Nutrição em Oncologia e Nutrição Clínica
Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)

E-mail: lais01bertoldo@hotmail.com

Mateus Henrique Dias Guimarães

Mestrado em Saúde Pública

Universidad Europea del Atlántico

E-mail: mateusdiasgui@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7137001589681910>

Orcid: <https://orcid.org/0009-0008-0206-0011>

Dálisson Silva da Costa

Mestrando em Direitos Humanos e Desenvolvimento da Justiça, Graduando em Direito, Graduado
em Gestão de Saúde Pública

Fundação Universidade Federal de Rondônia (UNIR) e Universidade Pitágoras Unopar Anhanguera
(UNOPAR)

E-mail: dalissonsilvadacosta2019@gmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6472719784810563>

Herica Francine Pinto Meneses

Graduada em Medicina, Residência em Medicina de Família e Comunidade, Pós-graduanda em
Geriatria

Instituição de Ensino

E-mail: hericafrancine@gmail.com

RESUMO

A Atenção Primária à Saúde (APS), estruturada como base do Sistema Único de Saúde, representa um território privilegiado de atuação da Saúde Coletiva, reunindo práticas clínicas, educativas e comunitárias que se articulam no enfrentamento das desigualdades sociais e sanitárias. Este estudo, de natureza bibliográfica e narrativa, teve por objetivo analisar criticamente os desafios, saberes e experiências que conformam o cotidiano da APS no Brasil, a partir da leitura interpretativa de doze documentos acadêmicos e institucionais publicados entre 2022 e 2025. Os resultados apontam que, embora os marcos normativos reafirmem os princípios da universalidade, integralidade e equidade, a realidade cotidiana das equipes de saúde permanece tensionada por precarização do trabalho, descontinuidade das políticas públicas, ausência de educação permanente e baixa valorização dos saberes populares e práticas integrativas. Constatou-se ainda que a efetivação de uma APS emancipadora exige o reconhecimento da complexidade dos territórios, a valorização da escuta qualificada e a reconfiguração das relações entre Estado, profissionais e comunidade. Conclui-se que a Saúde Coletiva, quando enraizada nas experiências concretas da atenção básica, possui potencial transformador, desde que sustentada por políticas públicas comprometidas com o cuidado ético e com a justiça social.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Saúde Coletiva. Sistema Único de Saúde. Educação Popular em Saúde. Práticas Integrativas.

ABSTRACT

Primary Health Care (PHC), structured as the basis of the Unified Health System, represents a privileged territory for Public Health action, bringing together clinical, educational, and community practices that are articulated in addressing social and health inequalities. This study, of a bibliographic and narrative nature, aimed to critically analyze the challenges, knowledge, and experiences that shape the daily life of PHC in Brazil, based on the interpretative reading of twelve academic and institutional documents published between 2022 and 2025. The results indicate that, although the normative frameworks reaffirm the principles of universality, comprehensiveness, and equity, the daily reality of health teams remains strained by precarious work, discontinuity of public policies, lack of continuing education, and low appreciation of popular knowledge and integrative practices. It was also found that the implementation of an emancipatory PHC requires the recognition of the complexity of territories, the appreciation of qualified listening and the reconfiguration of relations between the State, professionals and the community. It is concluded that Public Health, when rooted in the concrete experiences of primary care, has transformative potential, as long as it is supported by public policies committed to ethical care and social justice.

Keywords: Primary Health Care. Public Health. Unified Health System. Popular Education in Health. Integrative Practices.

RESUMEN

La Atención Primaria de Salud (APS), estructurada como base del Sistema Único de Salud, representa un territorio privilegiado para la acción de la Salud Pública, integrando prácticas clínicas, educativas y comunitarias articuladas para abordar las desigualdades sociales y sanitarias. Este estudio, de carácter bibliográfico y narrativo, tuvo como objetivo analizar críticamente los desafíos, conocimientos y experiencias que configuran la vida cotidiana de la APS en Brasil, a partir de la lectura interpretativa de doce documentos académicos e institucionales publicados entre 2022 y 2025. Los resultados indican que, si bien los marcos normativos reafirman los principios de universalidad, integralidad y equidad, la realidad cotidiana de los equipos de salud continúa marcada por la precariedad laboral, la discontinuidad de las políticas públicas, la falta de formación continua y la escasa valoración de los saberes populares y las prácticas integradoras. También se constató que la implementación de una APS emancipadora requiere el reconocimiento de la complejidad de los territorios, la valoración de la escucha cualificada y la reconfiguración de las relaciones entre el Estado, los profesionales y la comunidad. Se concluye que la Salud Pública, al arraigarse en las experiencias concretas de la atención primaria, tiene potencial transformador, siempre que se sustente en políticas públicas comprometidas con la atención ética y la justicia social.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud. Salud Pública. Sistema Único de Salud. Educación Popular en Salud. Práticas Integrativas.

1 INTRODUÇÃO

A constituição do Sistema Único de Saúde no Brasil, ao instituir a saúde como direito inalienável de todos e dever intransferível do Estado, redefiniu os parâmetros normativos e operacionais do cuidado em saúde, rompendo com modelos excludentes, hospitalocêntricos e fragmentados que, durante décadas, subordinaram a assistência às lógicas de mercado e à tutela médico-hierárquica. Nessa reconfiguração institucional, a Atenção Primária à Saúde assumiu a condição de eixo estruturante da rede assistencial, sendo concebida como espaço privilegiado de escuta, vínculo e responsabilização territorializada, em consonância com os princípios da universalidade, da equidade e da integralidade preconizados pela reforma sanitária (Brasil, 2023a).

À luz dessa arquitetura conceitual, a Atenção Básica não pode ser compreendida como mero ponto de entrada no sistema, tampouco como unidade restrita à execução de procedimentos de baixa complexidade; trata-se de um campo de práticas múltiplas, onde se articulam dimensões técnicas, éticas, políticas e pedagógicas, envolvendo tanto o saber profissional quanto os conhecimentos construídos pela experiência vivida nos territórios. A pesquisa conduzida por Silva et al. (2023), ao comparar os modelos brasileiro e português, evidencia que a efetivação da integralidade depende não apenas da estrutura normativa, mas de processos intersubjetivos, colaborativos e reflexivos que sustentem o cuidado de forma contínua e contextualizada.

Entretanto, o cotidiano dos serviços revela que a distância entre os dispositivos legais e a realidade concreta das equipes de saúde ainda é significativa – sendo agravada por fragilidades de gestão, desfinanciamento, precarização das condições de trabalho e padronização das práticas, que frequentemente desconsideram as singularidades dos sujeitos e das comunidades atendidas (Fausto et al., 2023). A pesquisa de Ferreira et al. (2025) reforça esse diagnóstico, sublinhando que a persistência de um modelo centrado na doença e na produtividade contribui para a invisibilização de práticas coletivas, educativas e integrativas, as quais são essenciais à consolidação de um cuidado verdadeiramente ampliado.

Adicionalmente, a educação popular em saúde, embora reconhecida oficialmente como estratégia de participação e emancipação social, segue sendo negligenciada nas políticas formativas e nos processos de trabalho em saúde. Conforme demonstrado por Costa et al. (2024), a desvalorização das práticas educativas e do saber comunitário compromete a construção de vínculos horizontais entre trabalhadores e população, dificultando o enfrentamento das desigualdades que historicamente atravessam o SUS. Lopes et al. (2025), por sua vez, destacam a urgência de institucionalizar políticas de educação permanente, a fim de garantir a qualificação contínua das equipes e a ressignificação dos modos de fazer saúde na atenção básica.

Considerando o acima exposto, este trabalho propõe uma análise crítica das práticas, saberes e desafios que conformam a atuação da Saúde Coletiva no cotidiano da Atenção Primária à Saúde, por meio de uma revisão bibliográfica narrativa. Destarte, parte-se da hipótese de que a Atenção Básica pode – e deve – ser compreendida como espaço de resistência, criação e transformação social, desde que sustentada por uma política de saúde pública comprometida com a equidade, a escuta ativa e a valorização dos sujeitos em sua complexidade.

2 METODOLOGIA

Tendo em vista o objetivo de compreender os desafios, saberes e práticas que estruturam a atuação da Saúde Coletiva no interior da Atenção Primária à Saúde, optou-se pela realização de uma pesquisa bibliográfica de caráter narrativo, cuja proposta metodológica consiste em reunir, selecionar, interpretar e articular criticamente contribuições teóricas e empíricas já publicadas sobre o tema. Partindo dessa abordagem, buscou-se construir um panorama interpretativo que, sem a pretensão de esgotar o objeto, permitisse identificar categorias analíticas centrais, recorrências argumentativas e lacunas presentes na produção científica contemporânea, priorizando, para tanto, fontes publicadas nos últimos três anos, de modo a garantir a atualidade e pertinência do corpus.

Na perspectiva de Gil (2019), a pesquisa bibliográfica caracteriza-se por possibilitar o aprofundamento do conhecimento acerca de um fenômeno a partir do exame sistemático de materiais já disponibilizados pela comunidade científica, permitindo, assim, que os dados sejam reconstruídos por meio de análise crítica e fundamentação teórica. Ademais, o recorte narrativo, conforme apontado por Rother (2007), não visa necessariamente à exaustividade nem à síntese estatística dos achados, mas à construção argumentativa que privilegia o diálogo entre autores e o encadeamento reflexivo dos conteúdos, de modo a sustentar uma leitura articulada da realidade estudada.

Foram utilizados artigos indexados na *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), na *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS) e na plataforma *ResearchGate*, além de documentos oficiais do Ministério da Saúde. O critério de inclusão considerou a aderência temática, a credibilidade editorial, o acesso ao texto completo e a atualidade da publicação. Excluíram-se textos opinativos, fontes sem revisão por pares e materiais com escopo metodológico incompatível com os objetivos desta investigação. Cumpre destacar que, por se tratar de uma revisão narrativa, o tratamento dos dados não envolveu procedimentos estatísticos, centrando-se na análise interpretativa das abordagens, dos conceitos mobilizados e das evidências empíricas relatadas nos documentos.

Conforme já discutido anteriormente, a escolha por uma metodologia qualitativa e interpretativa responde à necessidade de compreender os sentidos produzidos no cotidiano da atenção

básica, captando as nuances discursivas, os tensionamentos institucionais e os horizontes ético-políticos presentes na dinâmica da Saúde Coletiva em contextos concretos. Dessa forma, o percurso metodológico adotado permitiu a construção de uma análise fundamentada, crítica e sensível às contradições do campo em questão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Partindo da premissa de que a Atenção Primária à Saúde se configura como o alicerce da organização dos sistemas públicos de cuidado em contextos democráticos, percebe-se que sua efetivação plena demanda muito mais do que a simples replicação de diretrizes normativas; exige, antes, a construção de um campo dialógico entre políticas públicas, práticas profissionais e saberes populares, os quais operam cotidianamente nos territórios marcados por desigualdades históricas e tensões institucionais. À luz da análise proposta por Silva et al. (2023), observa-se que a integralidade do cuidado ainda permanece como uma expectativa normativa distante da realidade concreta das unidades básicas, sobretudo em razão da persistente fragmentação do trabalho em saúde, da predominância de uma lógica biomédica e da incipiente articulação com a comunidade.

Adicionalmente, a investigação conduzida por Fausto et al. (2023), ao examinar as dinâmicas da atenção primária em municípios rurais remotos, revela que a escassez de profissionais, a precariedade da infraestrutura e a descontinuidade das ações programáticas representam barreiras significativas para a consolidação de uma prática territorializada, contínua e centrada nas necessidades dos usuários. Por conseguinte, evidencia-se que a insuficiência de recursos materiais e humanos não decorre apenas de limitações financeiras, mas também da ausência de um modelo de gestão que reconheça a singularidade das realidades locais, valorizando a autonomia das equipes e promovendo sua inserção efetiva nas decisões sanitárias. Sob esse prisma, Ferreira et al. (2025) reiteram que, mesmo diante da reestruturação das políticas de atenção básica promovida pelas últimas versões da PNAB, persiste uma distância entre o enunciado institucional e a experiência concreta dos profissionais nos territórios.

Demais disso, o acolhimento – concebido como uma diretriz ética, técnica e relacional – configura-se como uma das dimensões mais tensionadas no interior da Atenção Primária, sendo frequentemente reduzido a práticas protocolares e desprovidas de escuta qualificada. De acordo com a análise desenvolvida por Reis et al. (2024), a implementação do acolhimento enfrenta resistências tanto de ordem institucional quanto subjetiva, uma vez que pressupõe a desconstrução de hierarquias tradicionais, a valorização do vínculo e o reconhecimento da legitimidade das demandas apresentadas pelos usuários. Nesse contexto, a escuta ativa, a responsabilização compartilhada e a construção de

itinerários terapêuticos personalizados tornam-se inviáveis na ausência de tempo, estrutura física adequada e processos formativos contínuos. Souza et al. (2022), ao investigarem a atuação das residências multiprofissionais durante a pandemia de Covid-19, demonstram que o acolhimento, mesmo diante de adversidades extremas, pode ser ressignificado como espaço de cuidado ampliado, desde que sustentado por vínculos institucionais e compromisso ético-político com a vida dos sujeitos atendidos.

Outrossim, a integração das práticas educativas no cotidiano da APS permanece um desafio estrutural, uma vez que sua efetivação requer o enfrentamento da racionalidade hegemônica que ancora os processos de trabalho em paradigmas técnicos, hierárquicos e produtivistas. Costa et al. (2024), ao discutirem a atuação do Observatório de Educação Popular em Saúde, apontam que as práticas educativas, quando implementadas de forma crítica e participativa, contribuem para a construção de sujeitos autônomos e politicamente implicados com sua própria saúde, além de possibilitarem o reconhecimento da diversidade cultural e epistemológica dos territórios. Lopes et al. (2025), por sua vez, sublinham a necessidade de institucionalização da educação permanente como política estruturante, ressaltando que sua ausência favorece a reprodução de práticas descontextualizadas, tecnicistas e desvinculadas das necessidades reais das populações.

Tendo em vista a ampliação das possibilidades terapêuticas, as práticas integrativas e complementares em saúde apresentam-se como uma via potente de articulação entre os saberes ancestrais, as racionalidades não convencionais e os princípios do cuidado ampliado. Contudo, conforme pontuado por Araújo (2025), sua inserção na Atenção Primária encontra resistência tanto na formação hegemônica dos profissionais quanto nas próprias diretrizes institucionais, que, embora reconheçam formalmente tais práticas, não garantem sua efetiva operacionalização em termos de financiamento, capacitação e estruturação dos serviços. Como corolário, a presença dessas práticas nos territórios depende majoritariamente da iniciativa individual dos profissionais e da mobilização das comunidades, configurando um cenário de fragilidade institucional que compromete sua consolidação como política pública de Estado.

No campo das diretrizes oficiais, os documentos emitidos pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2023a; 2023b), ainda que expressem o compromisso com uma APS fortalecida, participativa e voltada para a promoção da saúde, carecem de efetividade quando confrontados com a realidade dos serviços. Porto et al. (2023) evidenciam que a persistência de um modelo centrado na doença, a baixa valorização do trabalho em equipe e a escassa participação popular nas decisões sanitárias são expressões de um modelo gerencial que, ao priorizar metas quantitativas e indicadores de produtividade, negligencia a dimensão subjetiva, relacional e territorial do cuidado. Destarte, a ruptura

com essa lógica requer não apenas alterações normativas, mas, sobretudo, uma reformulação epistemológica do modo como se compreende e se organiza o trabalho em saúde.

Por fim, a experiência internacional de Portugal, conforme descrita por Silva et al. (2023), permite estabelecer paralelos profícuos com a realidade brasileira, demonstrando que, mesmo em contextos institucionalmente distintos, os desafios relacionados à efetivação da integralidade, da intersetorialidade e da participação social são comuns e complexos. Entretanto, o fortalecimento das redes de atenção, a valorização das práticas colaborativas e a qualificação contínua dos profissionais têm contribuído para uma maior articulação entre os diferentes níveis de atenção, promovendo um cuidado mais integral e centrado nas necessidades das populações. Destacando-se, portanto, que a superação das limitações enfrentadas no contexto brasileiro exige um esforço articulado entre gestores, trabalhadores e usuários, ancorado em processos educativos críticos, em financiamento adequado e em uma cultura institucional voltada para o cuidado com dignidade e equidade.

4 CONCLUSÃO

Diante do exposto, evidencia-se que a Atenção Primária à Saúde, enquanto instância fundante do Sistema Único de Saúde, permanece tensionada entre os imperativos normativos de integralidade, equidade e participação social e a materialidade de práticas cotidianas marcadas por precariedade estrutural, racionalidade biomédica e fragmentação institucional. A análise dos textos selecionados revela que, embora os marcos regulatórios e as diretrizes ministeriais sinalizem avanços conceituais na organização da atenção básica, o cotidiano dos serviços ainda reproduz lógicas hierárquicas, produtivistas e tecnicistas que, ao privilegiarem indicadores quantitativos e ações curativas, negligenciam a singularidade dos sujeitos e a complexidade dos territórios em que vivem.

Por conseguinte, a efetivação de uma APS crítica, inclusiva e transformadora requer a superação de uma série de obstáculos estruturais e epistemológicos, entre os quais se destacam a desvalorização das práticas educativas, a resistência à incorporação das racionalidades não hegemônicas, a fragilidade dos espaços de escuta e acolhimento e a ausência de processos de educação permanente que integrem teoria, prática e território. Cumpre acrescentar que, em contextos de desigualdade social acentuada, a ampliação do acesso, por si só, revela-se insuficiente; exige-se, antes, uma mudança paradigmática no modo de produzir cuidado, de modo que os sujeitos sejam compreendidos não como meros receptores de intervenções, mas como protagonistas ativos de seus itinerários terapêuticos.

Destarte, fortalecer a Saúde Coletiva no cotidiano da Atenção Básica exige o reconhecimento de que o cuidado não se constrói unicamente por meio de protocolos ou fluxogramas, mas sim por

meio de relações, escutas e práticas ético-políticas ancoradas na valorização da vida e na produção compartilhada de sentidos. A incorporação das práticas integrativas, a ampliação do acolhimento e a valorização da educação popular constituem não apenas alternativas metodológicas, mas expressões concretas de uma outra forma de fazer saúde – uma forma que se articula, necessariamente, com os direitos humanos, a justiça social e o enfrentamento das desigualdades. Em face do apresentado, torna-se evidente que o futuro da APS depende de uma aposta inegociável na construção de um cuidado vivo, potente e comprometido com a emancipação dos sujeitos e com a transformação das realidades sociais que os atravessam.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, Daniel Abreu de. Práticas alternativas em saúde: desafios da atenção básica. Observatório Latino-Americano, v. 23, n. 2, 2025. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/10078495.pdf>. Acesso em: 22 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política de saúde, Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e vigilância em saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_saude_atencao_basica_vigilancia.pdf. Acesso em: 22 maio 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica, n. 24: Saúde na escola. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_24.pdf. Acesso em: 22 maio 2025.

COSTA, Ana Paula et al. Educação popular no SUS: desafios atuais no olhar do Observatório de Educação Popular em Saúde e Realidade Brasileira. Ciência & Saúde Coletiva, v. 29, n. 6, e17132023, 2024. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/pL9D4x7WNVjpNVV74bMWprb/>. Acesso em: 22 maio 2025.

FAUSTO, Márcia Cristina Rodrigues et al. Atenção primária à saúde em municípios rurais remotos no Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, v. 32, n. 1, e220382pt, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2023.v32n1/e220382pt/>. Acesso em: 22 maio 2025.

FERREIRA, João Pedro et al. Desafios e perspectivas da Atenção Primária à Saúde no Brasil. Revista CEDIGMA, v. 3, n. 1, 2025. Disponível em: <https://revistacedigma.cedigma.com.br/index.php/cedigma/article/view/58>. Acesso em: 22 maio 2025.

GIL, Antonio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

LOPES, Maria Clara et al. Educação permanente em saúde na gestão da atenção básica. Revista Contribuciones, v. 5, n. 2, 2025. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/13907>. Acesso em: 22 maio 2025.

PORTO, Ana Beatriz et al. Práticas em saúde coletiva: contextualizando os saberes e experiências. Editora Integrar, 2023. Disponível em: <https://editoraintegrar.com.br/publish/index.php/livros/article/view/4194>. Acesso em: 22 maio 2025.

REIS, Lucas Silva dos et al. Acolhimento na atenção básica à saúde: desafios e possibilidades para sua implementação e consolidação. Saberes Plurais: Educação na Saúde, v. 8, n. 1, 2024. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/index.php/saberesplurais/article/view/138256>. Acesso em: 22 maio 2025.

REIS, Lucas Silva dos et al. Acolhimento na atenção básica à saúde: desafios e possibilidades para sua implementação e consolidação. ResearchGate, 2024. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/379795365_ACOLHIMENTO_NA_ATENCAO_BASICA_A_SAÚDE_DESAFIOS_E_POSSIBILIDADES_PARA_SUA_IMPLEMENTACAO_E_CONSOLIDACAO. Acesso em: 22 maio 2025.

ROTHER, Edna Terezinha. Revisão sistemática x revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 5–6, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200001>. Acesso em: 22 maio 2025

SILVA, Carlos Eduardo et al. Integralidade das práticas em saúde na atenção primária: análise comparativa entre Brasil e Portugal. *Saúde em Debate*, v. 47, n. 136, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/6CsGdyBDKnPnJ8DxTwQFjPB/>. Acesso em: 22 maio 2025.

SOUZA, Fernanda Lima et al. Saberes e práticas na Atenção Primária à Saúde em tempos de pandemia da Covid-19: a experiência da residência multiprofissional em saúde da família. Editora Rede Unida, 2022. Disponível em: <https://editora.redeunida.org.br/wp-content/uploads/2022/10/Livro-Saberes-e-praticas-na-Atencao-Primaria-a-Saude-em-tempos-de-pandemia-da-Covid-19-a-experiencia-da-residencia-multiprofissional-em-saude-da-familia.pdf>. Acesso em: 22 maio 2025.