

# 06

## Saúde em cores: promoção da saúde em um centro de saúde de Belo Horizonte

### RELATO DE EXPERIÊNCIA

Laura Reis Frois<sup>1</sup> , Maria Thereza Parreiras Amaral<sup>1</sup> , Lucca Matoso dos Santos<sup>1</sup> , Luiz Humberto Souza Junior<sup>1</sup> , Luiza Melgaço Martins<sup>1</sup> , Cecília Maria Lima Cardoso Ferraz<sup>1</sup> .

<sup>1</sup>Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais.

**Autor correspondente:** Cecília Maria Lima Cardoso Ferraz, E-mail: [cecilia.ferraz@cienciasmedicasmg.edu.br](mailto:cecilia.ferraz@cienciasmedicasmg.edu.br)

Submetido em: 08/09/2024

Aceito em: 08/04/2025

Publicado em: 16/12/2025

**DECLARAÇÃO DA EXISTÊNCIA OU NÃO DE CONFLITO DE INTERESSE: NÃO HÁ CONFLITO DE INTERESSE.**



Licenciado sob a [CC BY 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

ISSN: 2965-6400

*Health in colors: health promotion in a health center in Belo Horizonte*

### RESUMO

**Introdução:** O projeto “Saúde em Cores”, desenvolvido por estudantes de medicina de uma instituição privada de Belo Horizonte na disciplina de Prática em Saúde Coletiva II, baseia-se no preceito da importância da educação em saúde como forma de promoção da conscientização da população sobre determinadas doenças, considerando os meses de campanha estabelecidos por órgãos de referência em saúde. Foram dialogadas informações acerca da: tuberculose, hipertensão arterial e ISTs. **Objetivo:** Relatar a experiência de educação em saúde realizada por alunos de medicina em um centro de saúde utilizando os meses do ano, seu tema e cor para estabelecer um diálogo com o usuário do sistema de saúde. **Relato de experiência:** Foram feitas abordagens aos usuários na sala de espera, com a distribuição de folhetos, mensagens educativas, em conjunto com a decoração da Unidade Básica de Saúde (UBS). Também realizaram-se testes rápidos de infecções sexualmente transmissíveis, visando a detecção, tratamento oportuno e consequente redução na transmissão dessas enfermidades na comunidade. Observou-se um aumento na conscientização da população em relação aos problemas de saúde locais, com os moradores buscando mais informações, fazendo perguntas e participando ativamente das atividades propostas. **Considerações Finais:** Recomenda-se que projetos semelhantes sejam implementados

em outras UBSS e regiões, com avaliações mais precisas para embasar cientificamente o impacto na saúde da população.

**Descritores:** educação em saúde; promoção da saúde; centros de saúde.

## ABSTRACT

**Introduction:** The “Health in Colors” project, developed by medical students from a private institution in Belo Horizonte in the Public Health Practice II discipline, is based on the precept of the importance of health education as a way of promoting health. The action is based on the principle of educating the population about the main diseases that affect the community, considering the campaign months established by health reference bodies, which take into account thematic colors for each month. The illnesses considered relevant and worked on with the community were: tuberculosis, high blood pressure and sexually transmitted infections. **Objective:** To report the experience of health education carried out by medical students in a health center using the months of the year and their theme and color to establish a dialogue with the user of the health system. **Experience story:** Users were approached in the waiting room, with the distribution of leaflets and educational messages, together with the decoration of the Basic Health Unit (UBS). In some of these actions, in addition to promoting health education, rapid tests for sexually transmitted infections were carried out, aiming at detection, timely treatment and consequent reduction in the transmission of these diseases in the community. There was an increase in the population's awareness of local health

problems, with residents seeking more information and actively participating in the proposed activities.

**Final considerations:** It is recommended that similar projects be implemented in other UBSS and regions, with more precise assessments to scientifically support the impact on the population's health.

**Descriptors:** health education, health promotion, health centers.

## INTRODUÇÃO

O projeto “Saúde em Cores”, desenvolvido pelos estudantes de medicina da Faculdade Ciências Médicas na disciplina de Prática em Saúde Coletiva (PSC) II, baseia-se no preceito do Sistema Único de Saúde (SUS), com sua origem na Constituição Federal de 1988, que estabelece como objetivo promover e democratizar o acesso à saúde, assim como integrar a população ao fornecer um serviço amplo que atinge diretamente todas as camadas sociais<sup>1</sup>. O respectivo trabalho foi realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no centro-sul de Belo Horizonte, criada sob as diretrizes do SUS e amparada pela Estratégia Saúde da Família, trabalha com a atenção primária à saúde, setor este que consiste na atenção básica, onde se incluem atendimentos médicos e odontológicos, vacinações, exames e demais procedimentos e serviços que constituem o passo inicial do atendimento à população. Ademais, o setor também se responsabiliza por desenvolver projetos educacionais que transcendem o processo padrão da assistência<sup>2</sup>. Entretanto, atribui-se à atenção primária e seus respectivos profissionais a responsabilidade

de orientar e encaminhar pacientes a setores mais especializados, chamadas de atenção secundária e terciária, segmentos compostos por médicos especialistas e procedimentos técnicos<sup>3</sup> que excedem a estrutura da Unidade. Portanto, todos os segmentos apresentam-se em uma constante relação de interdependência, cujo motor inicial da promoção à saúde se encontra na atenção básica, que movimenta as engrenagens do sistema público de saúde brasileiro<sup>4</sup>.

A ação em questão, desenvolvida pelos estudantes, fundamenta-se no princípio de instruir e conscientizar a população acerca das principais doenças que acometem a comunidade, considerando seus meses de campanha. Dessa forma, aliando-se à pesquisa de campo realizada na disciplina de Práticas em Saúde Coletiva I (PSC I), com a ajuda dos agentes comunitários de saúde e profissionais da saúde da UBS, como médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, foram levantados os índices de cada enfermidade e selecionadas as de maior prevalência de acordo com a área de alcance da UBS. As enfermidades selecionadas foram: tuberculose, hipertensão arterial e infecções sexualmente transmissíveis. Tais doenças foram trabalhadas nos meses de conscientização de acordo com o calendário do Ministério da Saúde.

Logo, é notório como essa população necessita de informações básicas acerca da clínica da doença, de sua incidência na região, sua forma de transmissão, como prevenir e o tratamento adequado. Além de uma proteção individual, o projeto auxilia na promoção da saúde coletiva, na qual a educação da comunidade colabora para a diminuição de doenças transmitidas por via oro-nasal, como a tuberculose, ou sexual,

como sífilis, tricomoníase e HIV, criando um bem-estar coletivo. Ademais, tal projeto também contribui para a redução da superlotação do SUS, por minimizar o redirecionamento de pacientes para a atenção secundária ou terciária<sup>5</sup> prevenindo a patologia por meio da transmissão de conhecimento para a sociedade

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

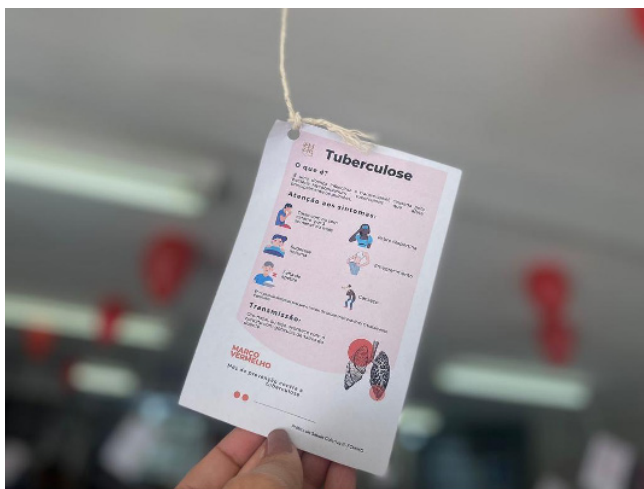
O projeto aconteceu na vigência da disciplina PSC II, em uma Unidade Básica de Saúde e seu território adjacente, durante o 1º semestre de 2023, do dia 1 de março de 2023 ao dia 26 de junho de 2023. As ações foram desenvolvidas por acadêmicos de medicina do 3º período de uma instituição de ensino superior (IES) privada de Minas Gerais.

O público-alvo deste projeto foi composto pelos usuários do SUS circunscritos àquela UBS e pelos habitantes do município que, porventura, estivessem nas imediações durante a realização das ações.

As atividades do projeto 'Saúde em Cores' foram agendadas previamente no cronograma da disciplina, compostas por 3 ações, e se dividiram em duas etapas: a primeira etapa de planejamento, pesquisa teórica e confecção de materiais educativos pelos discentes, seguida da ida ao campo para promover a educação em saúde da temática pré-estabelecida, todos os processos sob a supervisão da professora da disciplina. Durante a segunda fase, os discentes convidaram as pessoas que estavam na sala de espera da UBS e nas ruas próximas, a uma interlocução acerca da condição alvo do encontro. Durante as conversas, os indivíduos eram encorajados a falar sobre seus

conhecimentos prévios e assim, refletir a respeito do nível de consciência que dispunham da enfermidade. Os materiais confeccionados e utilizados pelos alunos consistiam em folders e cartazes informativos além de decorações condizentes com a cor relacionada à temática.

**Figura 1:** Material ilustrativo utilizado na ação sobre tuberculose.



**Fonte:** Autor

Os acadêmicos após analisarem dados epidemiológicos, sociais e culturais da região de abrangência da UBS, puderam selecionar as principais doenças de urgência em intervenção na promoção da saúde. Foram escolhidas: tuberculose, hipertensão arterial e infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Em sequência se determinou os meses e as cores de cada campanha de acordo com o calendário de campanhas de cada comorbidade pré-estabelecido pelo Ministério da Saúde. Logo, o primeiro tema abordado foi a tuberculose, com seu mês de campanha em março e sua cor

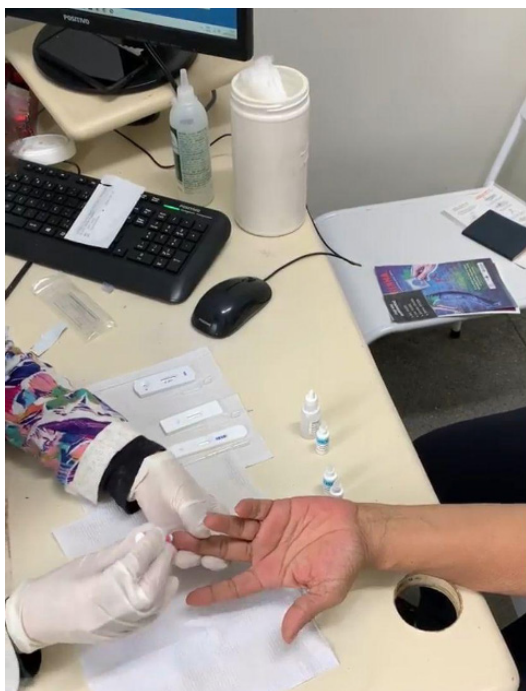
vermelha. No mês de maio a temática foi o combate à hipertensão arterial acompanhado também pela cor vermelha. Por fim, o último assunto abordado foram as ISTs.

Posteriormente, foi avaliado que a melhor forma de intervir efetivamente para uma consequente diminuição de incidência delas e de maior conscientização sobre, seria a educação em saúde como processo político pedagógico que requer o desenvolvimento de um pensar crítico e reflexivo, permitindo mostrar a realidade e propor ações transformadoras que levem o indivíduo à sua autonomia e emancipação como sujeito histórico e social, capaz de propor e opinar nas decisões de saúde para cuidar de si, de sua família e de sua coletividade<sup>6</sup>. Esse método é amplamente utilizado em redes de atenção primária em saúde já que propõe uma nova forma de contato, mais direto e horizontal com a população, de forma participativa, dialógica e integral. Integralidade essa, que por meio do entendimento do sujeito articulado ao seu contexto familiar, ao meio ambiente e à sociedade consegue extrapolar a estrutura organizacional hierarquizada, biologicista, apenas técnica e regionalizada da assistência de saúde<sup>7</sup>.

Após estabelecer o plano de ação do projeto 'Saúde em Cores' foi possível colocá-lo em prática. A primeira prática efetuada foi planejada visando a conscientização acerca da tuberculose, simbolizada pela cor vermelha. Dessa forma, os alunos decoraram o espaço da UBS de vermelho, formas do trato respiratório e informações acerca da doença em questão. No próximo encontro, efetuou-se atividade sobre Hipertensão Arterial, na qual os acadêmicos realizaram a aferição

da pressão arterial e educação em saúde sobre essa enfermidade dos usuários da UBS que demonstraram interesse na atividade. A terceira e última ação performada, foi referente às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Nela, os alunos abordaram os sujeitos acerca das principais ISTs que acometem a população em questão, seus tratamentos e formas de transmissão e por fim, os convidaram para fazer testes diagnósticos de sífilis e HIV, visando um possível diagnóstico, seguida de uma triagem para acompanhamento e tratamento, levando a uma possível diminuição dos casos dessas comorbidades na comunidade.

**Figura 2:** Teste diagnóstico de sífilis e HIV realizado na ação de ISTs.



Fonte: Autor

Observou-se um ganho mútuo para os alunos e para os usuários da Unidade Básica de Saúde. A partir dos atos em educação em saúde descritos acima, pode-se concluir que foram proveitosos, uma vez que, concomitantemente a uma maior conscientização da população local relativa a condições alarmantes em saúde pública, os discentes de medicina puderam aprofundar seus conhecimentos teóricos sobre as mesmas e desenvolver habilidades de didática, comunicação efetiva e adaptação ao modo de comunicação de diferentes indivíduos. Habilidades essas cada vez mais importantes e inerentes a prática da medicina atual.

**Figura 3:** Extensionistas realizando ação sobre ISTs.



Fonte: Autor

## REFLEXÕES TEÓRICAS

**O Sistema Único de Saúde (sus) foi criado com a promulgação da Constituição Federal de 1988, na qual, em seu artigo 6º, prevê a saúde como um direito de todos os cidadãos brasileiros<sup>8</sup>. Esse sistema é considerado um dos maiores e mais complexos do mundo, abrangendo o atendimento primário, que consiste em intervenções que envolvam quadros de baixa complexidade, até a atenção terciária, incluindo cirurgias, transplantes e diálises, por exemplo. Logo, o sus possui como princípios a universalidade, equidade e integralidade, ou seja, esse sistema objetiva garantir a saúde ampla e democrática, visando mitigar a desigualdade, considerando o paciente como um todo, atendendo todas as suas demandas<sup>9</sup>. Assim, é notório que a saúde pública brasileira realiza a promoção e democratização do acesso à saúde, como também a integração da população, fornecendo um serviço amplo que atinge diretamente todas as camadas sociais da população brasileira<sup>1</sup>.**

A atenção primária em saúde (APS) é considerada a porta de entrada do usuário para o sistema de saúde, responsável pela coordenação do itinerário terapêutico dos usuários na Rede de Atenção à Saúde<sup>10</sup>. No contexto da APS está a educação em saúde, que consiste em uma série de atributos que visam a construção do conhecimento da população, priorizando a autonomia e práticas para o bem-estar individual e coletivo. Dessa maneira é pertinente que ações de atenção à saúde visam impulsionar a educação da população acerca do que são as enfermidades, sua prevenção, cuidado e tratamento<sup>11</sup>. Além disso, é válido lembrar que promover a saúde se estende

para além dos limites mecanicistas e objetivos relacionados ao tratamento e prevenção de doenças. É também garantido o bem-estar, a qualidade de vida e a longevidade física e mental da população, contribuindo para o desenvolvimento social do país<sup>12</sup>. Com isso, objetiva-se o desenvolvimento populacional e a melhora dos quadros epidemiológicos nacionais como também o correto manejo e manutenção do Sistema Único de Saúde, pois é fundamental que o público-alvo das políticas públicas tenha profundo conhecimento do sistema<sup>13</sup>.

A educação em saúde é um importante caminho para a prevenção e que está diretamente conectada com a melhoria das condições de vida de uma comunidade. De tal maneira, para atingir um nível adequado de uma boa qualidade de vida, as pessoas precisam ser capazes de adotar mudanças de comportamentos, práticas e atitudes, além do direcionamento de como fazer isso<sup>14</sup>.

Outro aspecto da necessidade da educação em saúde está relacionado à sobrecarga do sistema. Um dos empecilhos para a melhor fluidez, manutenção e manejo das demandas do Sistema Único de Saúde está na sua superlotação, caracterizado quando um serviço possui mais pacientes do que sua capacidade permite. Logo, ocorre quando existe uma falha do equilíbrio entre oferta e demanda. As causas estão ligadas aos componentes de entrada, componentes de rendimento dentro do atendimento e componentes de saída<sup>5</sup>.

Esse fator de superlotação pode trazer desfechos drásticos para o sistema de saúde e para a população

que utiliza do serviço, acarretando a piora da qualidade do atendimento e consequentemente o aumento do risco de mortalidade dos usuários, como também onera os cofres públicos<sup>5</sup>. Assim, nota-se a importância de uma melhor gestão em saúde, com a necessidade de uma intervenção direta na atenção primária, em que a educação em saúde é capaz diminuir a incidência de diversas doenças agudas e reduzir a piora de quadros crônicos, como a diabetes ou hipertensão arterial, através da instrução adequada dos pacientes na sala de espera. Esse fator, por sua vez, reduz a necessidade por serviços mais especializados.<sup>15</sup>

Logo, a transferência de pacientes da APS para os serviços secundários ou terciários contribui para a superlotação do sistema no componente de entrada. Dessa maneira, as medidas de promoção à saúde têm como objetivo lidar com a enfermidade em sua origem<sup>14</sup>, estabelecendo uma tentativa de educar a população para evitar o contato do paciente com a enfermidade e, em casos de contato, promover uma identificação precoce.

A utilização de cores em campanhas de saúde se iniciou no Brasil com a campanha do Outubro Rosa, que teve sua origem no ano de 1997, ano em que a Fundação Susan G. Komen for the Cure distribuiu laços cor-de-rosa para os participantes da primeira Corrida pela Cura, promovida anualmente<sup>16</sup>. Esse método de promoção da saúde tem sido visto como efetivo em diversas campanhas pelo Brasil<sup>17</sup>. Dessa forma, é evidenciado que a utilização de cores que simbolizam a prevenção de enfermidades se tornou um método efetivo de promover a saúde da população.

A estratégia usada baseia-se na intervenção em saúde para proporcionar bem-estar coletivo, durante o momento de espera dos pacientes por atendimento na Unidade Básica de Saúde. Segundo Teixeira e Veloso, a sala de espera é um local dinâmico, onde ocorrem diversos fenômenos psíquicos, singulares, coletivos e culturais<sup>18</sup>. Por isso, além de promover um ambiente de acolhimento, esse projeto permite o diálogo entre a população e os profissionais da saúde, em um momento de transmissão mútua de informações com os usuários da UBS, com o intuito de estimular a busca por novos conhecimentos que permitam o autocuidado e o cuidado coletivo na rede familiar. A sala de espera é o primeiro contato do usuário com o serviço de saúde, portanto é importante a utilização dele como um espaço de aprendizagem, a fim de otimizar o tempo dos usuários e dos profissionais. Tais práticas, além de educarem a população, minimizam o desgaste e ansiedade da espera pelo atendimento<sup>19</sup>.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, sabe-se que a atenção primária em saúde é considerada a porta de entrada do paciente no sistema de saúde público e que ela engloba não somente a saúde física do usuário, mas também a construção de conhecimento e de autonomia, visando garantir maiores participação e entendimento do indivíduo sobre seu próprio corpo e suas condições<sup>20</sup>. Através dessa construção, é permitido ao usuário que ele participe ativamente na escolha dos cuidados e das condutas sugeridas pelos profissionais de saúde, o que auxilia também na prevenção de doenças e na redução do risco de complicações de doenças já estabelecidas, garantindo menor necessidade de atendimentos especializados fora da atenção primária.

Sendo assim, as ações realizadas na UBS foram pensadas com foco, principalmente, na construção de conhecimento acerca das doenças mais prevalentes na região, de forma que os usuários compreendessem a importância da prevenção e do tratamento das patologias abordadas. Desse modo, após a realização dos projetos, foi possível promover uma maior conscientização acerca da tuberculose, da hipertensão arterial e de infecções sexualmente transmissíveis, porém, maiores ações como essa são necessárias nas UBS brasileiras, haja vista que o desconhecimento ainda atinge grande parte da população, que fica alheia de suas próprias condições<sup>21</sup>.

## REFERÊNCIAS

1. Khan MB, Yang ZS, Lin CY, Hsu MC, Urbina AN, Assavalapsakul W, Wang WH, Chen YH, Wang SF. Dengue overview: An updated systemic review. *J Infect Public Health*. 2023 Oct;16(10):1625-1642. doi: 10.1016/j.jiph.2023.08.001. Epub 2023 Aug 3. PMID: 37595484.
2. FIOCRUZ. Longa trajetória. Disponível em: <https://www.ioc.fiocruz.br/dengue/textos/longatraje.html>. Acesso em: 16 abr. 2024.
3. FIOCRUZ. Dengue. Disponível em: <https://www.ioc.fiocruz.br/dengue/textos/oportunista.html>.
4. Kularatne SA, Dalugama C. Dengue infection: Global importance, immunopathology and management. *Clin Med (Lond)*. 2022 Jan;22(1):9-13. doi: 10.7861/clinmed.2021-0791. PMID: 35078789; PMCID: PMC8813012.
5. Oliveira MA da C, Paiva SMP, Marreiro ABP, Pinheiro LGC, Sousa LCM de, Dantas AP, Torres NBNA, Abrantes I de OR, Almeida AP, Deininger L de SC. Atuação do profissional de saúde da Atenção Básica na prevenção da dengue: dificuldades no combate ao vetor. *RSD [Internet]*. 2022Set.30 [citado 2024Aug.30];11(13):e121111335149. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/35149>
6. Harapan H, Michie A, Sasmono RT, Imrie A. Dengue: A Minireview. *Viruses*. 2020 Jul 30;12(8):829. doi: 10.3390/v12080829. PMID: 32751561; PMCID: PMC7472303.
7. ARAGAO, Ailton de Souza et al . Promoção da saúde da criança escolar e a identificação de determinantes sociais: relato de experiência. *Aletheia, Canoas* , v. 52, n. 1, p. 189-199, jun. 2019 . Disponível em [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-03942019000100015&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942019000100015&lng=pt&nrm=iso). acessos em 07 jun. 2024.
8. FLISCH, Tácia Maria Pereira. Intersetorialidade, Educação em Saúde e Dengue: Múltiplos Olhares do Setor Saúde e do Setor Educação. Belo Horizonte. 2017. 201 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Instituto René Rachou, Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Fundação Oswaldo Cruz, Belo Horizonte, 2017.

- 
9. Guimarães LM, Cunha GMD, Leite IDC, Moreira RI, Carneiro ELNDC. Associação entre escolaridade e taxa de mortalidade por dengue no Brasil [Association between schooling and mortality rate from dengue in Brazil]. *Cad Saude Publica*. 2023 Sep 25;39(9):e00215122. Portuguese. doi: 10.1590/0102-311XPT215122. PMID: 37792819; PMCID: PMC10552812.
  10. Dias Wermelinger E. Reflexões sobre a profilaxia dos arbovírus na América Latina. *Rev Panam Salud Publica*. 2019 Sep 30;43:e81. Portuguese. doi: 10.26633/RPSP.2019.81. PMID: 31582960; PMCID: PMC6765230.
  11. Brasil. Decreto nº 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, 6 dez 2007 [citado em 26 ago 2024]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6286.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2007/Decreto/D6286.htm).
  12. Ministério da Saúde (BR). Estratégia Saúde da Família [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2024 [citado 2024 ago 26]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/estrategia-saude-da-familia>
  13. Elidio GA, Sallas J, Pacheco FC, de Oliveira C, Guilhem DB. Atenção primária à saúde: a maior aliada na resposta à epidemia da dengue no Brasil. *Rev Panam Salud Publica*. 2024 Apr 4;48:e47. Portuguese. doi: 10.26633/RPSP.2024.47. PMID: 38576839; PMCID: PMC10993801.
  14. Ministério da Saúde. Diretrizes para a organização dos serviços de atenção à saúde em situação de aumento de casos ou de epidemia por arboviroses. Brasília: Ministério da Saúde; 2022. [Acesso em 26 ago 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/chikungunya/diretrizes-para-a-organizacao-dos-servicos-de-atencao-a-saude-em-situacao-de-aumento-de-casos-ou-de-epidemia-por-arboviroses>
  15. Andrade YS, Azevêdo LMG, Santos LE, Jesus AS, Ribeiro CCS, Mergulhão MAF, et al. Educação em saúde na sala de espera: espaço de produção de cuidado e trabalho interprofissional. *Saude Redes*. 2021;7(2):73-82. <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2021v7n2p73-82>. DOI: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2021v7n2p73-82>
  16. Rocha LHH, Ribeiro AGA, Silva VA, Sousa FS de, Thomaz EBAF. Characteristics of house calls in Brazil: analysis of PMAQ-AB external evaluation cycles. *Rev bras epidemiol* [Internet]. 2024;27:e240007. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-549720240007>
  17. Toffoli da Silva J, Rodrigues da Silva EJ, Rodrigues de Souza A, Ruths JC, Brustolin de Lima Simch F. A ludicidade na promoção de saúde infantil: relato de experiência. *Experiência* [Internet]. 23º de fevereiro de 2022 [citado 30º de agosto de 2024];7(1):76-89. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/experiencia/article/view/63183>

- 
18. Vygotsky LS. A formação social da mente: o desenvolvimento psicológico na infância. São Paulo: Martins Fontes; 2002.
  19. Giovanella L, Franco CM, Almeida PF. National Primary Health Care Policy: where are we headed to? Cien Saude Colet. 2020 Mar;25(4):1475-1482. Portuguese, English. doi: 10.1590/1413-81232020254.01842020. Epub 2020 Jan 17. PMID: 32267447.
  20. Massuda A. Primary health care financing changes in the Brazilian Health System: advance ou setback? Cien Saude Colet. 2020 Mar;25(4):1181-1188. Portuguese, English. doi: 10.1590/1413-81232020254.01022020. PMID: 32321001