



A PRÁTICA DA MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Luciane Mari Brito Cavalcante; Victoria Alves Pinho; Victor Hugo Pinheiro dos Santos; Jean Mariz Arêas; Rômulo Rodrigues Badini; Nicole Falone Resende Honorato; Artur Pereira Parreira; Daniel Figueirêdo Macêdo Secundo; Isabella da Silva Milhomem; Marfran José Cunha Urtiga; Ricardo Ramsés Guedes Ribeiro; Gabryella Trindade Vieira; Mayara Rodrigues Borges; Daniella Pineli Chaveiro Costa; Karen Karoline Iaghy De Souza; Karina Gioffi Rangel; Isadora Machado Lauriano; Isadora Enne Magalhães; Maria Gabrielly Correa Cunha; Leonardo Nogueira Negrini; Isabela Maia Pacheco; Lucas Carlos da Silva.

REVISÃO SISTEMÁTICA

RESUMO

A Medicina de Família e Comunidade (MFC) no Brasil é uma especialidade essencial para a Atenção Primária à Saúde (APS), promovendo um cuidado integral e contínuo dos pacientes e comunidades. A prática da MFC se baseia em princípios de cuidado centrado na pessoa, continuidade, integralidade e coordenação do cuidado, destacando-se na implementação da Estratégia Saúde da Família (ESF). Embora a MFC traga benefícios significativos, como a melhoria dos indicadores de saúde e a redução das hospitalizações, enfrenta desafios substanciais, incluindo a formação inadequada de profissionais, alta rotatividade, disparidades regionais e condições de trabalho precárias. A revisão integrativa da literatura revelou que, para fortalecer a MFC no Brasil, é crucial investir na formação e capacitação de médicos, melhorar as condições de trabalho e promover políticas públicas que incentivem a permanência de profissionais em áreas remotas. A prática da MFC tem o potencial de reduzir desigualdades em saúde, promover a equidade no acesso aos cuidados e melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Pesquisas futuras devem explorar inovações na prática da MFC e avaliar a eficácia das estratégias adotadas.

Palavras- chaves: Medicina de Família e Comunidade; Atenção Primária à Saúde; Estratégia Saúde da Família; Indicadores de Saúde; Desafios da MFC.

THE PRACTICE OF FAMILY AND COMMUNITY MEDICINE IN BRAZIL: AN INTEGRATIVE REVIEW

ABSTRACT

Family and Community Medicine (FCM) in Brazil is an essential specialty for Primary Health Care (PHC), promoting comprehensive and continuous care for patients and communities. The practice of MFC is based on principles of person-centered care, continuity, comprehensiveness and coordination of care, highlighting the implementation of the Family Health Strategy (ESF). Although MFC brings significant benefits, such as improving health indicators and reducing hospitalizations, it faces substantial challenges, including inadequate training of professionals, high turnover, regional disparities and precarious working conditions. The integrative literature review revealed that, to strengthen MFC in Brazil, it is crucial to invest in the training and training of doctors, improve working conditions and promote public policies that encourage professionals to stay in remote areas. The practice of MFC has the potential to reduce health inequalities, promote equity in access to care and improve patients' quality of life. Future research should explore innovations in MFC practice and evaluate the effectiveness of the strategies adopted.

Keywords: Family and Community Medicine; Primary Health Care; Family Health Strategy; Health Indicators; MFC Challenges.

Dados da publicação: Artigo recebido em 23 de Junho e publicado em 13 de Agosto de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p-1751-1765>

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A Medicina de Família e Comunidade (MFC) é uma especialidade médica que se destaca pela abordagem integral e contínua da saúde dos indivíduos e comunidades. Essa prática se fundamenta em princípios de cuidado centrado na pessoa, continuidade, integralidade, e coordenação do cuidado, atuando de forma preventiva, curativa, paliativa e reabilitadora (Rodrigues, Duque & Silva, 2020). No Brasil, a MFC tem ganhado relevância, especialmente a partir da implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) e da Estratégia Saúde da Família (ESF), que buscam reestruturar a atenção primária à saúde (APS) e promover um sistema de saúde mais equitativo e acessível (Figueiredo *et al*, 2019).

Desse modo, a Estratégia Saúde da Família, principal modelo de organização da APS no Brasil, se apoia fortemente no trabalho dos médicos de família e comunidade, que desempenham um papel crucial na atenção à saúde básica, trabalhando em estreita colaboração com equipes multiprofissionais para fornecer cuidados de saúde abrangentes e contínuos. Esse modelo tem sido associado a diversos benefícios, incluindo a melhoria nos indicadores de saúde, a redução das internações hospitalares evitáveis e o aumento da satisfação dos usuários (Soares, 2015).

No entanto, a prática da MFC no Brasil enfrenta inúmeros desafios. Entre eles, destacam-se a insuficiente formação de médicos especialistas na área, a alta rotatividade de profissionais, as disparidades regionais na distribuição dos recursos de saúde e as condições de trabalho muitas vezes precárias. Esses desafios impactam diretamente a qualidade e a eficácia dos serviços prestados, comprometendo a consolidação da APS como coordenadora do cuidado no sistema de saúde brasileiro (Batista, Almeida & Trindade, 2018).

Dada a importância da MFC para a saúde pública e os desafios que permeiam sua prática no Brasil, é essencial realizar uma análise abrangente sobre as características, os desafios e os impactos dessa especialidade no contexto nacional. Assim, esta revisão integrativa da literatura tem como objetivo identificar e descrever as principais características da prática da Medicina de Família e Comunidade no Brasil,

analisar as estratégias adotadas para sua implementação e consolidação, e avaliar os impactos dessa prática sobre a saúde da população brasileira.

Ao sintetizar e integrar os achados de diferentes estudos, este trabalho pretende oferecer uma visão abrangente e crítica sobre o estado atual da MFC no Brasil, contribuindo para a identificação de áreas prioritárias para intervenção e pesquisa, e fornecendo subsídios para a formulação de políticas públicas que fortaleçam a APS e promovam a saúde integral da população.

METODOLOGIA

Este estudo será realizado por meio de uma revisão integrativa da literatura, uma metodologia que permite a síntese de múltiplos estudos publicados, proporcionando uma compreensão abrangente sobre o tema "A prática da Medicina de Família e Comunidade no Brasil". Os objetivos desta revisão integrativa são identificar as principais características e desafios da prática da Medicina de Família e Comunidade no Brasil, descrever as estratégias adotadas para a implementação e consolidação desta especialidade no sistema de saúde brasileiro, e avaliar os impactos e resultados das práticas de Medicina de Família e Comunidade sobre a saúde da população.

A pergunta que orienta esta revisão integrativa é: "Quais são as características, desafios e impactos da prática da Medicina de Família e Comunidade no Brasil?" Para responder a essa pergunta, serão incluídos artigos publicados entre 2014 e 2024 que abordem a prática da Medicina de Família e Comunidade no Brasil, estejam escritos em português ou inglês, e estejam disponíveis na íntegra. Serão excluídos estudos que não sejam focados na realidade brasileira, artigos de revisão que não apresentem dados empíricos e publicações duplicadas.

A pesquisa será conduzida nas bases de dados PubMed, Scielo, LILACS e Google Acadêmico, utilizando os seguintes termos de busca, combinados com operadores booleanos: "Medicina de Família e Comunidade" AND "Brasil", "Atenção Primária à Saúde" AND "Brasil", "Estratégia Saúde da Família" AND "Brasil", e "Prática médica" AND "Medicina de Família e Comunidade" AND "Brasil".

A seleção dos estudos será realizada em duas etapas: triagem inicial e leitura completa. Na triagem inicial, os títulos e resumos serão lidos para identificar os estudos

que atendem aos critérios de inclusão. Na etapa de leitura completa, o texto integral dos estudos selecionados na triagem inicial será avaliado para confirmação da elegibilidade. Os resultados serão apresentados de forma descritiva e analítica, destacando as principais características, desafios e impactos da prática da Medicina de Família e Comunidade no Brasil. A discussão integrará os achados com a literatura existente, identificando lacunas e sugerindo áreas para futuras pesquisas.

Como se trata de uma revisão integrativa de literatura, este estudo não envolve diretamente participantes humanos, não sendo necessário a submissão a um comitê de ética em pesquisa. No entanto, será assegurado o rigor metodológico e a integridade na análise e interpretação dos dados. As normas da ABNT serão seguidas para a citação das referências utilizadas ao longo do estudo.

RESULTADOS

A revisão integrativa da literatura sobre a prática da Medicina de Família e Comunidade (MFC) no Brasil revelou diversos aspectos cruciais, desafios e impactos associados a essa especialidade dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). Os estudos analisados proporcionaram uma visão abrangente sobre a implementação da Estratégia Saúde da Família (ESF), a atuação dos médicos de família e os benefícios e obstáculos enfrentados no contexto brasileiro.

Características da Prática da MFC no Brasil

A priori, a Medicina de Família e Comunidade (MFC) no Brasil é uma especialidade central na organização e operação da Atenção Primária à Saúde (APS). Os médicos de família e comunidade desempenham um papel crucial como coordenadores do cuidado, facilitadores do acesso aos serviços de saúde e promotores da saúde integral, aspectos essenciais para a implementação eficaz da Estratégia Saúde da Família (ESF) (Ogata *et al*, 2021).

Dessa maneira, a prática da MFC é fundamentada em uma abordagem centrada na pessoa, que considera o paciente em seu contexto biopsicossocial. Esse enfoque vai além do tratamento de doenças, englobando a promoção da saúde, a prevenção de

doenças e a reabilitação. Os médicos de família adotam uma perspectiva holística, reconhecendo e valorizando os determinantes sociais da saúde que afetam os pacientes e suas comunidades. Essa abordagem permite que os profissionais desenvolvam um entendimento profundo das necessidades, valores e expectativas dos indivíduos, favorecendo um cuidado personalizado e humanizado (Carvalho, 2024).

Logo, a continuidade do cuidado é uma característica distintiva da MFC. Os médicos de família acompanham os pacientes ao longo do tempo, estabelecendo uma relação duradoura que fortalece a confiança e a comunicação entre médico e paciente. Essa relação contínua é fundamental para a gestão eficaz de doenças crônicas, o monitoramento de condições de saúde e a coordenação de cuidados especializados quando necessário (Souza *et al*, 2014).

Nesse sentido, a integralidade do cuidado é outro pilar da MFC, que busca atender às necessidades de saúde de forma completa e integrada. Isso implica em uma visão ampla do processo saúde-doença, abordando aspectos preventivos, curativos, paliativos e de reabilitação. Os médicos de família e comunidade são capacitados para lidar com uma ampla gama de condições de saúde, desde doenças agudas até problemas complexos, proporcionando um atendimento abrangente e evitando a fragmentação dos serviços de saúde (Coelho, Antunes & Oliveira, 2019).

Ademais, os médicos de família e comunidade no Brasil trabalham em estreita colaboração com equipes multiprofissionais, que geralmente incluem enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde, dentistas e outros profissionais da saúde. Essa colaboração interdisciplinar permite uma abordagem integrada e coordenada das necessidades de saúde dos indivíduos e comunidades. A interação entre diferentes profissionais facilita a troca de conhecimentos, a complementaridade das ações e a articulação de intervenções mais eficazes e abrangentes (De Mendonça, 2018).

Nesse viés, a MFC enfatiza a promoção da saúde e a prevenção de doenças como componentes essenciais do cuidado. Os médicos de família desempenham um papel ativo na educação em saúde, capacitando os pacientes e as comunidades a adotarem práticas de vida saudáveis e a prevenirem doenças. As ações de promoção da saúde incluem campanhas de vacinação, programas de rastreamento de doenças, orientação

sobre nutrição e atividade física, e iniciativas para a redução de comportamentos de risco, como o tabagismo e o consumo excessivo de álcool (Mendes *et al*, 2023).

Destarte, a coordenação do cuidado é uma função chave dos médicos de família, que atuam como ponto de contato principal no sistema de saúde. Eles são responsáveis por orientar os pacientes através dos diferentes níveis de atenção, facilitando o acesso a serviços especializados quando necessário e garantindo a continuidade e a coesão do cuidado. Essa coordenação é particularmente importante em sistemas de saúde complexos, onde a fragmentação dos serviços pode comprometer a qualidade e a eficácia do atendimento (Almeida *et al*, 2018).

Outrossim, a prática da MFC também envolve um forte componente comunitário. Os profissionais envolvidos da MFC frequentemente participam de atividades comunitárias, colaboram com organizações locais e desenvolvem parcerias com outros setores, como educação e assistência social, para abordar os determinantes sociais da saúde. Esse envolvimento comunitário fortalece a capacidade de resposta às necessidades locais e promove a participação ativa da comunidade na definição e implementação de políticas e programas de saúde (Savassi *et al*, 2018).

Desafios da Implementação e Consolidação da MFC

Nesse sentido, a prática da Medicina de Família e Comunidade (MFC) no Brasil enfrenta diversos desafios que dificultam sua implementação e consolidação como um pilar central da Atenção Primária à Saúde (APS). Estes desafios são multifacetados e abrangem desde questões de formação e retenção de profissionais até disparidades regionais e condições de trabalho.

Um dos principais obstáculos é a formação insuficiente de médicos especializados em MFC. Embora tenha havido avanços na expansão de programas de residência médica em Medicina de Família e Comunidade, a quantidade de profissionais formados ainda não é suficiente para atender à demanda crescente (Stelet, 2021). Isso resulta em uma escassez de médicos de família, especialmente em regiões menos desenvolvidas. A falta de formação adequada também implica em uma menor qualificação dos profissionais, o que pode comprometer a qualidade do atendimento prestado.

Outrossim, a alta rotatividade de profissionais é outro desafio significativo, especialmente em áreas remotas e de difícil acesso. A constante entrada e saída de médicos compromete a continuidade do cuidado e a construção de vínculos duradouros entre profissionais de saúde e a comunidade (Sousa, 2021). Esse fenômeno é frequentemente atribuído a fatores como condições de trabalho adversas, isolamento geográfico, falta de infraestrutura adequada e ausência de incentivos atrativos para a permanência em locais mais distantes.

Além disso, as disparidades regionais na distribuição de recursos de saúde representam um desafio crítico para a MFC no Brasil. Regiões mais pobres e menos desenvolvidas enfrentam maiores dificuldades em atrair e reter médicos de família, agravando as desigualdades no acesso aos serviços de saúde. Essas regiões frequentemente sofrem com a falta de infraestrutura adequada, equipamentos básicos e recursos humanos suficientes, o que compromete a capacidade de oferecer um atendimento de qualidade (De Mendonça, 2018).

Ademais, as condições de trabalho precárias são outro fator que dificulta a consolidação da MFC no Brasil. Muitos médicos de família trabalham em ambientes com infraestrutura inadequada, falta de insumos e sobrecarga de trabalho. Essas condições não apenas afetam a saúde e o bem-estar dos profissionais, mas também comprometem a qualidade do atendimento prestado aos pacientes. A sobrecarga de trabalho, em particular, pode levar ao esgotamento profissional (burnout), diminuindo a eficácia dos serviços de saúde e aumentando a rotatividade de profissionais (Soares *et al*, 2020).

Logo, é imprescindível destacar a baixa valorização e o reconhecimento insuficiente da MFC como desafios que impactam negativamente a especialidade. Apesar de sua importância fundamental na APS, a MFC muitas vezes não recebe o devido reconhecimento, tanto no contexto profissional quanto no acadêmico. Essa falta de valorização pode desmotivar os profissionais e desencorajar novos médicos a escolherem essa especialidade como carreira (Freitas, 2019).

A falta de planejamento estratégico e a gestão ineficaz dos recursos de saúde podem criar obstáculos adicionais para a implementação e consolidação da MFC. A ausência de políticas públicas consistentes e de longo prazo que apoiem a MFC agrava esses desafios, dificultando a criação de um ambiente de trabalho propício para os médicos de família. As desigualdades no financiamento da saúde pública são um desafio

estrutural que afeta diretamente a MFC. A distribuição inadequada de recursos financeiros entre as regiões e a subfinanciamento crônico da APS limitam a capacidade dos municípios de investir na infraestrutura necessária e de oferecer condições de trabalho adequadas para os médicos de família (Santana, 2018). .

Impactos da MFC na Saúde da População

Apesar dos desafios, a prática da Medicina de Família e Comunidade (MFC) no Brasil tem demonstrado impactos positivos significativos na saúde da população. Diversos estudos indicam que a Estratégia Saúde da Família (ESF), com a atuação dos médicos de família, está associada à melhoria de inúmeros indicadores de saúde, evidenciando a importância dessa especialidade na promoção de um sistema de saúde mais eficaz e equitativo.

A implementação da ESF tem sido fundamental para a redução da mortalidade infantil no Brasil. O acompanhamento contínuo das famílias, a identificação precoce de problemas de saúde e a promoção de práticas de cuidado infantil são alguns dos fatores que contribuem para essa melhoria. Os médicos de família desempenham um papel crucial na educação em saúde e no suporte às gestantes e às mães, promovendo o aleitamento materno, a vacinação e práticas de cuidado neonatal que têm um impacto direto na redução da mortalidade infantil (Malta *et al*, 2016).

Outrossim, a cobertura vacinal também tem aumentado significativamente com a atuação da MFC. A presença de médicos de família e equipes multiprofissionais nas comunidades facilita o acesso às vacinas e a adesão aos calendários de imunização. Campanhas de vacinação e ações educativas realizadas pelas equipes de saúde da família são essenciais para garantir que a população esteja protegida contra doenças preveníveis, contribuindo para a saúde coletiva e a prevenção de surtos epidêmicos (Costa, 2014).

Outro impacto positivo é a diminuição das hospitalizações por condições sensíveis à atenção primária (CSAP). A MFC, com sua abordagem preventiva e de cuidado contínuo, consegue gerenciar de maneira eficaz as doenças crônicas e outras condições de saúde que, se não tratadas adequadamente, poderiam levar a hospitalizações desnecessárias. A intervenção precoce e o acompanhamento regular dos pacientes permitem a identificação e o manejo de problemas de saúde antes que se

agravem, resultando em menos internações e uma utilização mais eficiente dos recursos hospitalares (Kidd, 2016).

A coordenação do cuidado proporcionada pelos médicos de família é um elemento chave para a continuidade do tratamento e a gestão eficaz das doenças crônicas. Ao estabelecer um vínculo contínuo com os pacientes, os médicos de família garantem um acompanhamento regular e personalizado, que é essencial para o controle de doenças como diabetes, hipertensão e outras condições crônicas. Esse acompanhamento constante não apenas melhora a adesão ao tratamento, mas também permite ajustes terapêuticos oportunos e a prevenção de complicações.

A abordagem centrada na pessoa e a atenção integral são características distintivas da MFC que contribuem para a promoção da saúde e a prevenção de doenças. Ao considerar os pacientes em seu contexto completo, incluindo aspectos sociais, emocionais e culturais, os médicos de família conseguem oferecer um cuidado mais abrangente e eficaz. A promoção de práticas de vida saudáveis, a educação em saúde e a identificação de fatores de risco individuais e familiares são estratégias que resultam em uma população mais saudável e informada sobre cuidados preventivos (Almeida *et al*, 2018).

Os impactos positivos da MFC na saúde da população se refletem também na melhoria da qualidade de vida dos pacientes. A gestão eficaz das doenças crônicas, a prevenção de complicações e a promoção da saúde resultam em pacientes mais saudáveis, com menos limitações físicas e melhor bem-estar geral. A educação em saúde e o suporte contínuo oferecidos pelos médicos de família capacitam os pacientes a assumirem um papel ativo na gestão de sua saúde, o que contribui para uma maior satisfação com os serviços de saúde e uma melhor adesão às recomendações médicas.

A prática da MFC tem o potencial de reduzir as desigualdades em saúde, especialmente em áreas remotas e vulneráveis. A presença das equipes de saúde da família em comunidades carentes garante que populações historicamente excluídas tenham acesso a cuidados de saúde de qualidade. A abordagem comunitária e a atuação em equipe permitem a identificação e o enfrentamento das necessidades específicas de cada comunidade, promovendo a equidade no acesso aos serviços de saúde e melhorando os resultados de saúde para todos (Kidd, 2016).

Discussão

A análise dos resultados destaca a importância da MFC para a estruturação de um sistema de saúde mais equitativo e acessível no Brasil. A prática da MFC, com seu enfoque na APS, é essencial para a promoção da saúde integral e a coordenação do cuidado. No entanto, a consolidação dessa especialidade enfrenta desafios significativos que requerem atenção e intervenção.

Para superar os obstáculos identificados, é fundamental investir na formação e capacitação de médicos de família, promovendo programas de residência médica e educação continuada. Além disso, políticas públicas que incentivem a fixação de profissionais em áreas remotas e desfavorecidas são essenciais para reduzir as disparidades regionais e garantir acesso equitativo aos serviços de saúde.

Melhorar as condições de trabalho dos médicos de família, incluindo infraestrutura adequada e carga de trabalho equilibrada, é igualmente importante para assegurar a qualidade do atendimento e a satisfação dos profissionais. A valorização da MFC e o reconhecimento de sua importância para a saúde pública podem contribuir para a atração e retenção de profissionais qualificados.

Por fim, a promoção de pesquisas que avaliem a eficácia das intervenções e estratégias adotadas na MFC é crucial para a contínua melhoria dos serviços de saúde. Estudos futuros devem explorar novas abordagens e inovações na prática da MFC, com foco na sustentabilidade e na ampliação dos benefícios para a população.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática da Medicina de Família e Comunidade (MFC) no Brasil representa um pilar fundamental para a organização da Atenção Primária à Saúde (APS) e a promoção de um sistema de saúde mais equitativo e acessível. A abordagem integral, centrada na pessoa e contínua adotada pelos médicos de família tem demonstrado impactos positivos significativos na saúde da população, contribuindo para a melhoria de indicadores de saúde, a redução de hospitalizações evitáveis e a promoção da qualidade de vida dos pacientes. No entanto, a consolidação da MFC enfrenta desafios consideráveis, incluindo a insuficiente formação de profissionais especializados, a alta

rotatividade de médicos, as disparidades regionais na distribuição de recursos e as condições de trabalho muitas vezes precárias.

Para superar esses desafios, é essencial investir em estratégias que promovam a formação e capacitação contínua dos médicos de família, além de políticas públicas que incentivem a fixação desses profissionais em áreas remotas e desfavorecidas. A melhoria das condições de trabalho, com infraestrutura adequada e uma carga de trabalho equilibrada, é crucial para garantir a qualidade do atendimento e a satisfação dos profissionais. Além disso, a valorização e o reconhecimento da importância da MFC são fundamentais para a atração e retenção de profissionais qualificados.

A prática da MFC tem o potencial de reduzir as desigualdades em saúde, especialmente em comunidades vulneráveis, garantindo acesso a cuidados de saúde de qualidade e promovendo a equidade no sistema de saúde. A continuidade do cuidado, a promoção da saúde e a prevenção de doenças são componentes essenciais que fortalecem a saúde coletiva e individual, demonstrando a relevância da MFC para a estruturação de um sistema de saúde eficaz e inclusivo.

Finalmente, a promoção de pesquisas que avaliem a eficácia das intervenções e estratégias adotadas na MFC é crucial para a contínua melhoria dos serviços de saúde. Estudos futuros devem focar na sustentabilidade das práticas de MFC, explorando inovações e novas abordagens que ampliem os benefícios para a população. A integração dos achados desta revisão com políticas públicas robustas pode fortalecer a APS no Brasil, garantindo a saúde integral e o bem-estar da população brasileira.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Patty Fidelis de et al. Coordenação do cuidado e atenção primária à saúde no Sistema Único de Saúde. **Saúde em debate**, v. 42, p. 244-260, 2018.

BATISTA, S.R; ALMEIDA, M.M; TRINDADE, T.G. Medicina de Família e Comunidade na Atenção Primária à Saúde no Brasil: potencialidades e desafios. MENDONÇA, MH M. et al. Atenção Primária à Saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa. Rio de Janeiro: **Fiocruz**, p. 313-336, 2018.

CARVALHO, J.B.M. **Percepções e desafios na formação em medicina de família e comunidade: um estudo com médicos residentes no sertão paraibano.** 2024. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

COELHO, G.C; ANTUNES, V.H; OLIVEIRA, A. A prática da Medicina de Família e Comunidade no Brasil: contexto e perspectivas. **Cadernos de saúde pública**, v. 35, n. 1, p. e00170917, 2019.

COSTA, G.C.M. et al. A saúde dos detentos sob a responsabilidade das equipes de Saúde da Família: realidade e possibilidades. **Revista de APS**, v. 17, n. 1, 2014.

DE MENDONÇA, M.H.M. *et al.* (Ed.). Atenção primária à saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2018.

FIGUEIREDO, T.A.T *et al.* **O processo de formação do preceptor médico de família e comunidade.** 2019. Tese de Doutorado.

FREITAS, J.A.C. *et al.* **Percepção de profissionais da ESF sobre a inserção da residência de Medicina de Família e Comunidade nas suas equipes.** 2019.

KIDD, M. A Contribuição da Medicina de Família e Comunidade para os Sistemas de Saúde: Um Guia da Organização Mundial dos Médicos de Família (WONCA)-. **Artmed Editora**, 2016.

MALTA, D.C. et al. A cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no Brasil, segundo a Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 21, p. 327-338, 2016.

MENDES, A.C.A. *et al.* Promoção em saúde para condutas de hábitos saudáveis para redução de diabetes tipo II e hipertensão na atenção primária. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 6, n. 13, p. 1773-1792, 2023.

OGATA, A.J.N. *et al.* Atenção primária na saúde suplementar brasileira: estudo qualitativo em planos de saúde. **Revista de APS**, v. 24, n. 4, 2021.

RODRIGUES, L.H.G; DUQUE, T.B; SILVA, R.M. Fatores associados à escolha da especialidade de medicina de família e comunidade. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, p. e078, 2020.

SANTANA, A.F.. **Avaliação do grau de implantação do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB) no Estado da Bahia.** 2018.

SAVASSI, L.C.M. *et al.* (Ed.). Saúde no caminho da roça. SciELO-Editora FIOCRUZ, 2018.

SOARES, C.S.A. et al. **Atração e retenção de profissionais de saúde na Estratégia de Saúde da Família: um estudo na Região Oeste de Minas Gerais.** 2020.



SOARES, G.M.M. **Colaboração e educação interprofissional na pós-graduação em saúde: estudo de caso da Residência Multiprofissional em Saúde da Família.** 2015.

SOUSA, J.O. **Atuação do Agente Comunitário de Saúde em municípios rurais remotos do semiárido: uma análise a partir de múltiplos olhares.** 2021.

SOUZA, L.R.B. *et al.* **A continuidade da assistência a mulheres portadoras de diabetes mellitus: estudo em duas redes do Estado de Pernambuco.** 2014. Tese de Doutorado. Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães.

STELET, B.P. **Entre Contos e Contrapontos Medicina Narrativa na Formação Médica.** Editora Appris, 2021.