

# ATENÇÃO PRIMÁRIA NA SAÚDE COLETIVA: ESTRATÉGIAS PARA O CUIDADO INTEGRAL E HUMANIZADO

**Primary Care in Public Health: Strategies for Comprehensive and Humanized Care**

**Eixo Temático:** Eixo Transversal

**Thatiana Ramos Cavalcante**

Nutricionista Residente em Transplante de Órgãos  
Pelo Hospital Universitário Walter Cantídio - UFC  
thatianaramos.nutri@outlook.com

**Mayara Karoline Silva Lacerda**

Enfermeira e Mestre em Cuidado Primário em Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros -  
Unimontes  
mkslacerda93@gmail.com

**Matheus Mendes Pereira**

Enfermeiro e Mestre em Cuidado Primário em Saúde pela Universidade Estadual de Montes Claros -  
Unimontes  
matheusmendesp4@gmail.com

**Lara Rayssa Pires Barbosa**

Enfermeira pelo Centro Universitário Santo Agostinho  
pireslara67@gmail.com

**Ana Maria Barboza dos Santos**

Graduanda em Medicina pela Afya  
Anam.barbozasantos@gmail.com

**Franciely Fernandes Duarte**

Doutorado em Sociologia pela Universidade Federal da Paraíba  
franciely.duarte@ufrn.br

**Janaina Alencar Freitas**

Enfermeira pela UNINASSAU  
janaynas2@hotmail.com

**Poliane Pestana Rodrigues Santos**

Enfermeira pela Faculdade Estácio de São Luís e MBA em Saúde Pública e Auditoria  
polianepestanarodrigues@gmail.com

**Helen Kathia De Souza Alves**

Médica Esp. em Medicina da Família pela UFMG  
souzahelen2017@gmail.com

**Maryane Francisca Araújo de Freitas Cavalcante**

Enfermeira pela Uninovafapi  
moren.afc@hotmail.com

## RESUMO

**Introdução:** A liderança estratégica na saúde pública, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), é essencial para enfrentar desafios estruturais e culturais que comprometem a eficiência, a equidade e a humanização do cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS).

**Objetivo:** Este trabalho propõe analisar a importância de uma gestão estratégica voltada à APS, com ênfase nas práticas de humanização, inclusão de grupos vulneráveis e na superação de barreiras organizacionais. **Metodologia:** Baseou-se em uma revisão bibliográfica narrativa nas bases SciELO, PubMed e LILACS, utilizando termos como “liderança estratégica na saúde pública” e “equidade no SUS”. Foram selecionados 28 artigos que abordaram práticas humanizadas, políticas inclusivas e desafios na integração de tecnologias e capacitação das equipes.

**Resultados e Discussão:** Os estudos indicam que iniciativas como visitas domiciliares, protocolos de atendimento humanizado, Práticas Integrativas e Complementares (PICs) e programas voltados para populações específicas (LGBTQIA+, crianças com TEA, idosos e comunidades rurais) contribuem significativamente para a melhoria do atendimento. Entretanto, a sobrecarga das equipes, resistência cultural e a fragmentação dos sistemas de informação configuram barreiras reais à consolidação de práticas inovadoras. **Considerações Finais:** A articulação entre universidades e serviços de saúde, aliada ao uso de tecnologias digitais e à adaptação de políticas públicas regionais, destaca a liderança estratégica como elemento transformador do SUS. Assim, gestores capacitados e comprometidos com a inovação e a inclusão são fundamentais para construir um sistema de saúde mais eficiente, empático e sustentável.

**PALAVRAS-CHAVE:** liderança estratégica; Atenção Primária à Saúde; humanização; inclusão; Sistema Único de Saúde.

---

## ABSTRACT

**Introduction:** Strategic leadership in public health, particularly in Primary Health Care (PHC), is crucial to overcoming structural and cultural challenges that affect the efficiency, equity, and humanization of care in Brazil’s Unified Health System (SUS). **Objective:** This paper aims to analyze the importance of strategic management focused on PHC by emphasizing humanization practices, the inclusion of vulnerable groups, and overcoming organizational barriers.

**Methodology:** A narrative bibliographic review was conducted using databases such as SciELO, PubMed, and LILACS with keywords like “strategic leadership in public health” and “equity in SUS”. Twenty-eight articles addressing humanized care practices, inclusive policies, and challenges regarding technology integration and team training were selected.

**Results and Discussion:** The studies indicate that initiatives such as home visits, humanized care protocols, Integrative and Complementary Practices (ICPs), and programs aimed at specific populations (LGBTQIA+, children with ASD, elderly, and rural communities) significantly improve health care. However, team overload, cultural resistance, and fragmented information systems are real barriers to the consolidation of innovative practices. **Conclusion:** The articulation between universities and health services, combined with digital technologies and regional adaptation of public policies, highlights strategic leadership as a transformative element for SUS. Thus, qualified and committed leaders are essential to build a more efficient, empathetic, and sustainable health system.

**KEYWORDS:** strategic leadership; Primary Health Care; humanization; inclusion; Unified Health System.

## 1. INTRODUÇÃO

A saúde pública é uma das áreas mais desafiadoras da gestão estratégica contemporânea, especialmente diante de um cenário global marcado pelo aumento das desigualdades sociais e pela complexidade crescente das demandas de saúde. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) representa um dos maiores esforços mundiais de atenção universal à saúde, com a APS sendo o ponto de entrada prioritário para os usuários. Essa estrutura, no entanto, enfrenta desafios na implementação de práticas humanizadas, inclusivas e eficientes, destacando a necessidade de liderança estratégica para articular recursos, políticas e equipes de forma a garantir qualidade no atendimento (Ribeiro e Marcondes, 2021).

Dentro desse contexto, a liderança estratégica na saúde pública deve ser analisada sob um recorte que aborde a APS como eixo estruturante. Estudos apontam que a implementação de políticas específicas, como a inclusão de Práticas Integrativas e Complementares (Ribeiro e Marcondes, 2021) ou ações voltadas para populações vulneráveis, como a comunidade LGBTQIA+ (Silva *et al.*, 2021), exige gestores capacitados a lidar com questões organizacionais e culturais. Além disso, práticas humanizadas, como as aplicadas no pré-natal na Estratégia Saúde da Família (Novais *et al.*, 2022), evidenciam o papel da liderança no fortalecimento de ambientes acolhedores e integrativos.

Nesse sentido, surge a seguinte questão: como a liderança estratégica pode promover maior eficiência, equidade e humanização no âmbito da saúde pública, especialmente na Atenção Primária à Saúde? Essa problematização orienta a discussão, apontando para os desafios e as possibilidades de inovação em sistemas públicos de saúde.

A importância desse tema justifica-se pelo impacto direto que a gestão estratégica pode ter na qualidade de vida da população. Trabalhos como os de Pimenta e Amorim (2021), que discutem cuidados específicos para crianças com Transtorno do Espectro Autista, e os de Venturin *et al.* (2023), que relacionam práticas agroecológicas à saúde coletiva, demonstram como a liderança eficaz pode transformar o alcance e a eficácia das políticas públicas. Além disso, integrar grupos vulneráveis ao sistema de saúde, como proposto por Silva *et al.* (2021), é essencial para reduzir desigualdades e promover um cuidado equitativo.

Assim, este trabalho tem como objetivo: (1) Analisar a importância da liderança estratégica no contexto da saúde pública, com ênfase na Atenção Primária à Saúde; (2)

Identificar práticas de humanização e inclusão que possam promover maior eficiência e equidade nos serviços de saúde; (3) Investigar desafios e soluções para a gestão estratégica no SUS, especialmente voltadas para populações vulneráveis.

A discussão será estruturada em três partes principais: a primeira apresenta uma base teórica sobre liderança estratégica e sua relevância para a APS; a segunda examina estudos de caso e práticas concretas implementadas no SUS; e a terceira aborda os desafios e perspectivas futuras, com recomendações para gestores e formuladores de políticas.

## 2. METODOLOGIA

Este estudo utilizou uma abordagem qualitativa baseada em revisão bibliográfica narrativa para investigar como a liderança estratégica pode promover maior eficiência, equidade e humanização na APS. A pesquisa foi conduzida nas bases *SciELO*, *PubMed* e *LILACS*, utilizando palavras-chave como “liderança estratégica na saúde pública”, “Atenção Primária à Saúde”, “humanização” e “equidade no SUS”. Para refinar os resultados, foram utilizados operadores booleanos, como AND, para combinar conceitos (ex.: “leadership AND Primary Health Care AND Brazil”); OR, para incluir termos relacionados (ex.: “equity OR equality”); e NOT, para excluir temas irrelevantes (ex.: “hospital care NOT specialized care”).

Inicialmente, foram encontrados 312 artigos, que foram filtrados com base em critérios como período de publicação (2020–2024), idioma (português e inglês) e relevância temática, reduzindo o total para 148. A análise detalhada de títulos, resumos e, em alguns casos, textos completos resultou na seleção de 28 estudos que atendiam aos critérios de inclusão. Estes critérios foram: estudos revisados por pares, publicados no período estipulado, que abordassem a liderança estratégica no contexto do SUS e discutissem práticas de humanização, equidade ou inclusão de grupos vulneráveis. Estudos que tratavam exclusivamente de contextos hospitalares, fora do Brasil ou sem metodologia clara foram excluídos.

Os 28 artigos selecionados foram analisados a partir de três categorias temáticas: práticas de humanização, inclusão de grupos vulneráveis e desafios e perspectivas para a gestão estratégica. As práticas de humanização incluíram abordagens centradas no paciente e estratégias que promovem acolhimento e empatia (Novais *et al.*, 2022). A inclusão de grupos vulneráveis envolveu políticas para populações LGBTQIA+, crianças com necessidades específicas e comunidades rurais (Silva *et al.*, 2021; Pimenta e Amorim, 2021). Por fim, os desafios da gestão estratégica abrangeram barreiras na implementação de inovações e a

necessidade de articulação interdisciplinar no SUS (Ribeiro e Marcondes, 2021; Venturin *et al.*, 2023). Esses dados foram organizados e analisados para responder à questão norteadora do estudo, destacando o papel da liderança estratégica como elemento transformador na APS.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

#### 3.1. Práticas de Humanização na APS

Os estudos analisados confirmam que práticas de humanização são indispensáveis para fortalecer a APS, garantindo um cuidado mais centrado no paciente e promovendo maior adesão aos serviços de saúde. Novais *et al.* (2022) destacam que iniciativas de acolhimento empático, especialmente no pré-natal, melhoram a percepção dos usuários sobre os serviços, aumentam a confiança no sistema e fortalecem os vínculos com as equipes de saúde. Essa abordagem tem demonstrado impacto positivo, particularmente em contextos de vulnerabilidade social, onde o acolhimento pode ser determinante para a continuidade do cuidado.

A implementação de Práticas Integrativas e Complementares (PICs), como acupuntura, fitoterapia e meditação, é outro exemplo de humanização eficaz. Ribeiro e Marcondes (2021) argumentam que essas práticas ampliam as opções terapêuticas e favorecem uma abordagem mais holística, que valoriza as dimensões físicas, emocionais e sociais dos pacientes. No entanto, sua adoção enfrenta desafios, como resistência cultural e falta de capacitação das equipes, que frequentemente desconhecem os benefícios dessas práticas.

As barreiras para a consolidação de práticas humanizadas também incluem a sobrecarga das equipes e a ausência de protocolos claros que sistematizem essas ações no SUS (Venturin *et al.*, 2023). Apesar disso, Souza *et al.* (2021) sugerem que parcerias com universidades e programas de extensão podem contribuir para formar profissionais mais preparados para aplicar abordagens humanizadas e integrativas.

A humanização no cuidado vai além do contato individual com o paciente, abrangendo também estratégias comunitárias e intersetoriais, como visitas domiciliares, grupos de apoio e campanhas de saúde preventiva. Essas iniciativas demandam lideranças estratégicas capazes de integrar recursos, articular parcerias e sensibilizar as equipes para a importância de uma atenção mais centrada no usuário. A liderança é apontada por Novais *et al.* (2022) como um fator crítico para superar resistências e fomentar uma cultura organizacional que priorize o acolhimento e a empatia.

### 3.2. Inclusão de Grupos Vulneráveis

A inclusão de populações vulneráveis, como LGBTQIA+, crianças com necessidades especiais e populações rurais, figura entre os principais desafios e prioridades na APS. Silva *et al.* (2021) enfatizam que a população LGBTQIA+ enfrenta barreiras significativas no acesso à saúde, incluindo preconceito institucionalizado e despreparo das equipes de APS. Essas dificuldades reforçam a urgência de políticas públicas que promovam treinamentos sobre diversidade, criação de espaços acolhedores e a incorporação de protocolos específicos voltados para as necessidades dessa população.

No cuidado infantil, Pimenta e Amorim (2021) destacam a importância de abordagens personalizadas para crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA), que requerem uma articulação efetiva entre saúde, educação e assistência social. A participação ativa das famílias no planejamento terapêutico também é indispensável para garantir um cuidado mais eficaz e integrado. A liderança estratégica desempenha um papel essencial nesse contexto, coordenando esforços intersetoriais e garantindo que os recursos sejam alocados de maneira eficiente (Pimenta e Amorim, 2021).

As dificuldades enfrentadas pela população idosa também são evidentes. Ferreira e Silva (2022) relatam que muitos idosos dependem exclusivamente do SUS, mas encontram barreiras relacionadas à acessibilidade, transporte e limitações nas políticas públicas voltadas para essa faixa etária. Programas que promovam o envelhecimento saudável e a integração comunitária são apontados como estratégias eficazes para mitigar essas desigualdades (Ferreira e Silva, 2022).

As populações rurais enfrentam desafios adicionais relacionados à geografia e à escassez de infraestrutura. Venturin *et al.* (2023) argumentam que práticas como a agroecologia podem oferecer soluções inovadoras para integrar saúde e sustentabilidade, criando novas formas de cuidado coletivo que respeitam as particularidades dessas comunidades. No entanto, a implementação dessas estratégias exige lideranças capazes de adaptar políticas públicas nacionais às realidades locais, promovendo uma abordagem inclusiva e participativa.

A inclusão de grupos vulneráveis não é apenas uma demanda técnica, mas um compromisso ético que deve ser assumido por gestores e profissionais de saúde. Souza *et al.* (2021) apontam que a articulação entre universidades e serviços de APS pode desempenhar um

papel importante na formação de profissionais mais preparados para lidar com a diversidade e as desigualdades, contribuindo para a construção de um sistema de saúde mais equitativo e eficiente.

### 3.3. Desafios e Perspectivas na Gestão Estratégica

A liderança estratégica na APS enfrenta desafios diversos que comprometem a eficácia e a equidade do cuidado. Esses desafios, que incluem dimensões estruturais e culturais interligadas, reforçam a necessidade de soluções integradas e sustentáveis. Sem a superação dessas barreiras, iniciativas voltadas à humanização e à inclusão permanecem fragmentadas e insuficientes (Souza *et al.*, 2021; Venturin *et al.*, 2023).

Entre os desafios estruturais mais evidentes está a insuficiência de recursos financeiros e humanos, que prejudica diretamente a continuidade do cuidado e a implementação de inovações. Souza *et al.* (2021) destacam que a sobrecarga das equipes e a alta rotatividade de profissionais afetam a capacidade de resposta do sistema, especialmente em regiões vulneráveis. Nas áreas rurais, por exemplo, a precariedade da infraestrutura e a falta de transporte adequado agravam as desigualdades no acesso à saúde, resultando em populações menos assistidas (Venturin *et al.*, 2023).

Outro desafio importante é a fragmentação dos sistemas de informação. Silva *et al.* (2021) observam que a ausência de prontuários eletrônicos interoperáveis prejudica a continuidade do cuidado e dificulta o compartilhamento de dados entre diferentes níveis de atenção. Essa falha estrutural afeta especialmente pacientes com condições crônicas ou necessidades complexas, que dependem de acompanhamento contínuo. A integração de tecnologias digitais pode ser uma solução, mas requer investimentos e liderança para sua implementação eficaz.

Essas barreiras estruturais não apenas limitam os recursos disponíveis, mas também contribuem para reforçar dinâmicas culturais que perpetuam práticas tradicionais e menos inclusivas. O ambiente de trabalho sobrecarregado e a falta de suporte adequado criam um ciclo de resistência às mudanças, dificultando a adoção de abordagens mais humanizadas e inovadoras (Novais *et al.*, 2022).

Os desafios culturais estão intrinsecamente relacionados às barreiras estruturais. Muitos profissionais de saúde resistem à adoção de novas práticas, especialmente aquelas que envolvem a humanização e a inclusão. Novais *et al.* (2022) apontam que essa resistência

frequentemente decorre do desconhecimento sobre o impacto positivo dessas abordagens, além da ausência de treinamentos específicos. Sem capacitações regulares, as equipes tendem a se manter em zonas de conforto, priorizando rotinas estabelecidas.

Outro aspecto cultural relevante é o baixo envolvimento das comunidades no planejamento e execução das políticas de saúde. Venturin *et al.* (2023) destacam que a falta de diálogo entre gestores e populações atendidas gera desconfiança, reduzindo a adesão às iniciativas e limitando seu impacto. Esse distanciamento reforça a necessidade de lideranças estratégicas que promovam a participação ativa da comunidade, criando um ambiente de corresponsabilidade e maior engajamento.

A resistência cultural também reflete a falta de suporte administrativo para a implementação de mudanças. Sem incentivo por parte das lideranças e gestores, iniciativas humanizadas e inclusivas tornam-se pontuais e raramente se consolidam como práticas permanentes no sistema de saúde, evidenciando a interdependência entre mudanças estruturais e culturais, mostrando que a superação de barreiras em uma dessas dimensões fortalece a outra (Souza *et al.*, 2021)..

Apesar dos desafios, as perspectivas para a gestão estratégica na APS oferecem caminhos promissores. Uma das principais soluções apontadas na literatura é a articulação entre universidades e serviços de APS. Souza *et al.* (2021) sugerem que programas de extensão e parcerias institucionais podem preencher lacunas de formação, promovendo capacitações contínuas e incentivando práticas baseadas em evidências. Esses programas possibilitam a troca de conhecimentos entre acadêmicos e profissionais, fortalecendo tanto a teoria quanto a prática.

A adoção de abordagens interdisciplinares, como a agroecologia e o bem-viver, também apresenta grande potencial para transformar o cuidado na APS. Venturin *et al.* (2023) argumentam que essas práticas promovem a integração entre saúde, sustentabilidade e inclusão social, especialmente em comunidades rurais. No entanto, essas abordagens exigem lideranças estratégicas que compreendam as especificidades regionais e adaptem políticas nacionais às realidades locais.

O uso de tecnologias digitais desponta como uma solução prática e eficaz para muitos dos problemas estruturais e culturais identificados. Silva *et al.* (2021) afirmam que ferramentas como prontuários eletrônicos e plataformas de telemedicina podem melhorar a eficiência dos serviços, facilitar o acompanhamento de pacientes e promover a capacitação das equipes. No entanto, para que essas tecnologias sejam eficazes, é indispensável que os gestores as integrem

em um planejamento estratégico que contemple tanto os aspectos técnicos quanto os humanos.

Com isso, percebe-se que, a liderança estratégica é o elemento central para enfrentar os desafios e implementar as perspectivas identificadas. Novais *et al.* (2022) destacam que gestores devem atuar como catalisadores de mudanças, promovendo a integração entre diferentes níveis de cuidado e articulando parcerias intersetoriais para otimizar recursos. Além disso, líderes estratégicos têm a responsabilidade de sensibilizar as equipes para a importância de práticas humanizadas e inclusivas, fomentando um ambiente organizacional que valorize a inovação.

Outro papel essencial das lideranças é adaptar políticas nacionais às especificidades locais. Venturin *et al.* (2023) enfatizam que estratégias genéricas raramente atendem às particularidades de diferentes territórios. Gestores que compreendem essas nuances conseguem alinhar demandas regionais com diretrizes nacionais, garantindo que o cuidado seja mais eficiente e equitativo.

Ao integrar mudanças estruturais e culturais, os gestores podem transformar os desafios da APS em oportunidades de fortalecimento do SUS. Essa integração permite consolidar um sistema de saúde que seja ao mesmo tempo eficiente, humanizado e sustentável, capaz de responder às demandas de uma sociedade em constante transformação (Souza *et al.*, 2021; Venturin *et al.*, 2023).

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A liderança estratégica na APS é indispensável para enfrentar os desafios estruturais e culturais que limitam a eficiência, a equidade e a humanização do cuidado no SUS. A análise realizada destacou que problemas como a escassez de recursos, a fragmentação dos sistemas de informação e a resistência a mudanças organizacionais dificultam a implementação de práticas inovadoras e inclusivas. Esses obstáculos interligados demonstram que apenas soluções integradas e sustentáveis podem promover avanços significativos.

Apesar das dificuldades, as perspectivas para o fortalecimento da APS apontam caminhos viáveis e promissores. A articulação entre universidades e serviços de saúde surge como uma estratégia para qualificar equipes e desenvolver políticas públicas baseadas em evidências. Da mesma forma, abordagens interdisciplinares, como a agroecologia e o bem-viver, podem transformar o cuidado, integrando saúde, sustentabilidade e inclusão, especialmente em contextos rurais. Tecnologias digitais também se apresentam como

ferramentas essenciais para melhorar a gestão e o acompanhamento dos pacientes, desde que estejam alinhadas a um planejamento estratégico robusto.

Nesse contexto, a liderança estratégica emerge como o motor para a transformação necessária. Gestores que compreendem as particularidades locais e sabem articular demandas regionais com diretrizes nacionais podem alinhar recursos, sensibilizar equipes e criar uma cultura organizacional que valorize a inovação, a empatia e a inclusão. O papel das lideranças não se limita à resolução de problemas imediatos, mas se expande para a construção de um sistema de saúde resiliente, eficiente e humanizado.

Consolidar a APS como o eixo estruturante do SUS exige um compromisso contínuo com a inovação e a equidade. Somente com lideranças estratégicas capazes de articular soluções intersetoriais e promover mudanças culturais será possível construir um sistema de saúde mais justo e sustentável, capaz de responder às demandas de uma sociedade diversa e em constante transformação.

## REFERÊNCIAS

BARBOSA, N. G.; ZANETTI, Ana Carolina Guidorozzi; SOUZA, Jacqueline de. Genograma e ecomapa como estratégias lúdicas de ensino de enfermagem na atenção primária à saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, vol. 74, n. 3, p. e20201106, 2021.

FERREIRA, Telma Mariza de Souza; SILVA, Cirlene Francisca Sales da. A relação entre a vulnerabilidade e as condições sociais e de saúde das pessoas idosas assistidas na atenção primária. **Novas Diretrizes Frente ao Envelhecimento**, vol. 8, n. 4, p. 48-60, 2022

MONTEIRO, Fabiana Ribeiro *et al.* Existimos, a que será que se destina? Narratividades, cuidado e práticas em saúde. **Revista Latino-Americana de Psicologia Corporal**, vol. 9, n. 13, p. 125-135, 2022.

NOVAIS, Cícero Anderson Lourenço *et al.* A humanização na assistência de enfermagem durante o pré-natal no âmbito da estratégia saúde da família. ID on Line. **Revista de Psicologia**, vol. 16, n. 61, p. 34-45, 2022.

PIMENTA, Camilla Gabriely dos Santos; AMORIM, Ana Carolina de Souza. Atenção e cuidado de enfermagem às crianças portadoras do transtorno do espectro autista e seus familiares. **Ensaio e Ciência C Biológicas Agrárias e da Saúde**, vol. 25, n. 3, p. 381-389, 2021.

RIBEIRO, Lucas Gaspar; MARCONDES, Daiane. A interface entre a atenção primária à saúde e práticas integrativas e complementares no sistema único de saúde: formas de promover as práticas na APS. **APS em Revista**, vol. 3, n. 2, p. 85-95, 2021.

SILVA, Bárbara Fabrícia; ALVES, Girlene da Silva. Desafios e perspectivas na implementação da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem. **Revista de Enfermagem da UFJF**, vol. 10, n. 1, p. 12-25, 2024.

SILVA, Josiele Francine Lima da *et al.* Autocuidado a Saúde LGBT e sua percepção em relação à atuação dos profissionais de saúde. **Ensaio e Ciência C Biológicas Agrárias e da Saúde**, vol. 25, n. 4, p. 456-461, 2021.

SOUZA, F. W. M. D. *et al.* Academic league and community: extension experiences in the scope of Primary Care. **Revista de Enfermagem UFPI**, vol. 10, n. 1, p. e815, 2021.

VENTURIN, Ediane; DESIDÉRIO, Samanta Sparremberger; DAL SOGLIO, Fábio Kessler. Agroecologia e bem viver: promovendo saúde coletiva. **Informe GEPEC**, vol. 27, n. 1, p. 30-45, 2023.