

Portfólio crítico-reflexivo como estratégia de integração entre ensino, serviço e comunidade na educação médica: Um relato de experiência

Critical-reflective portfolio as a strategy for integrating teaching, service, and community in medical education: An experience report

Portafolio crítico-reflexivo como estrategia para integrar la docencia, el servicio y la comunidad en la educación médica: Un informe de experiencia

Recebido: 11/04/2026 | Aceito: 19/04/2026 | Publicado: 20/04/2026

Carlos Vitor Miranda Vieira¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2442-5057>
Universidade Federal do Pará, Brasil
E-mail: carlosvitormv@gmail.com

Christine de Sousa Barbosa¹

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-8076-7015>
Universidade Federal do Pará, Brasil
E-mail: christinebarbosa98@altamira

Alane da Costa Batista¹

ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-6625-8054>
Universidade Federal do Pará, Brasil
E-mail: alane.batista@altamira.ufpa.br

Barbara Thayna Coringa de Queiroz¹

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2083-5772>
Universidade Federal do Pará, Brasil
E-mail: barbara.queiroz@altamira.ufpa.br

Beatriz Rocha Ferreira¹

ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-5787-6276>
Universidade Federal do Pará, Brasil
E-mail: ferreira9bia@gmail.com

Diogo Silvino da Silva¹

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-9019-5119>
Universidade Federal do Pará, Brasil
E-mail: diogo.silva@altamira.ufpa.br

Gilberto Carneiro dos Santos Junior¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8480-5137>
Universidade Federal do Pará, Brasil
E-mail: gilber.cj@gmail.com

Rainy da Silva Rogério¹

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-2275-8486>
Universidade Federal do Pará, Brasil
E-mail: rainy.rogerio@hotmail.com

Ilka Lorena de Oliveira Farias¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9816-5510>
Universidade Federal do Pará, Brasil
E-mail: ilkalorena@ufpa.br

Resumo

A formação médica contemporânea demanda metodologias ativas capazes de integrar teoria e prática em cenários reais de cuidado, especialmente no contexto da Atenção Primária à Saúde. O portfólio crítico-reflexivo destaca-se como ferramenta pedagógica que favorece o desenvolvimento do pensamento crítico e a articulação entre ensino, serviço e comunidade. O objetivo deste estudo foi relatar a experiência do uso do portfólio crítico-reflexivo como estratégia de integração entre ensino, serviço e comunidade na educação médica. Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva e abordagem qualitativa, desenvolvido entre maio e agosto de 2025 em uma Unidade de Saúde da Família no município de Altamira, Pará, Brasil, com a participação de estudantes de medicina em atividades práticas supervisionadas. A utilização do portfólio possibilitou a integração entre teoria e prática, favorecendo a identificação

¹ Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Pará (UFPA), Campus Universitário de Altamira, Altamira, Pará, Brasil.

de determinantes sociais do processo saúde-doença, a ampliação do raciocínio clínico e o desenvolvimento de habilidades comunicacionais e postura humanizada. Além disso, estimulou a reflexão crítica sobre dilemas éticos e o cuidado centrado no paciente. Como desafios, destacaram-se a elevada carga de atividades acadêmicas e a ausência de critérios avaliativos estruturados. Conclui-se que o portfólio crítico-reflexivo constitui estratégia relevante para a formação médica, promovendo a integração entre ensino, serviço e comunidade e contribuindo para o desenvolvimento de competências clínicas, éticas e sociais.

Palavras-chave: Educação médica; Atenção Primária à Saúde; Estudantes de Medicina; Aprendizagem; Ensino e Aprendizagem; Prática Reflexiva.

Abstract

Contemporary medical education demands active methodologies capable of integrating theory and practice in real care settings, especially in the context of Primary Health Care. The critical-reflective portfolio stands out as a pedagogical tool that fosters critical thinking and promotes integration between teaching, health services, and community. The aim of this study was to report the experience of using a critical-reflective portfolio as a strategy for integrating teaching, service, and community in medical education. This is an experience report of a descriptive nature with a qualitative approach, developed between May and August 2025 in a Family Health Unit in Altamira, Pará, Brazil, involving medical students in supervised practical activities. The use of the portfolio enabled the integration of theory and practice, facilitated the identification of social determinants of health, expanded clinical reasoning, and contributed to the development of communication skills and a humanized approach. It also encouraged critical reflection on ethical dilemmas and patient-centered care. Challenges included high academic workload and the lack of structured evaluative criteria. It is concluded that the critical-reflective portfolio is a relevant strategy for medical education, promoting integration between teaching, service, and community and contributing to the development of clinical, ethical, and social competencies.

Keywords: Education, Medical; Primary Health Care; Students, Medical; Learning; Teaching and Learning; Reflective Practice.

Resumen

La formación médica contemporánea exige metodologías activas capaces de integrar la teoría y la práctica en escenarios reales de atención, especialmente en el contexto de la Atención Primaria de Salud. El portafolio crítico-reflexivo se destaca como una herramienta pedagógica que favorece el pensamiento crítico y la articulación entre la docencia, los servicios de salud y la comunidad. El objetivo de este estudio fue relatar la experiencia del uso del portafolio crítico-reflexivo como estrategia de integración entre docencia, servicio y comunidad en la educación médica. Se trata de un informe de experiencia de carácter descriptivo y enfoque cualitativo, desarrollado entre mayo y agosto de 2025 en una Unidad de Salud de la Familia en Altamira, Pará, Brasil, con la participación de estudiantes de medicina en actividades prácticas supervisadas. El uso del portafolio permitió la integración entre teoría y práctica, favoreciendo la identificación de determinantes sociales del proceso salud-enfermedad, la ampliación del razonamiento clínico y el desarrollo de habilidades comunicativas y de una postura humanizada. Asimismo, estimuló la reflexión crítica sobre dilemas éticos y el cuidado centrado en el paciente. Como desafíos, se destacaron la elevada carga académica y la ausencia de criterios evaluativos estructurados. Se concluye que el portafolio crítico-reflexivo constituye una estrategia relevante en la formación médica, promoviendo la integración entre docencia, servicio y comunidad y contribuyendo al desarrollo de competencias clínicas, éticas y sociales.

Palabras clave: Educación médica; Atención Primaria de Salud; Estudiantes de Medicina; Aprendizaje; Enseñanza y Aprendizaje; Práctica Reflexiva.

1. Introdução

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui o eixo estruturante dos sistemas de saúde orientados pelos princípios da integralidade, longitudinalidade e coordenação do cuidado, configurando-se como espaço privilegiado para a formação médica voltada às necessidades reais da população (Starfield, 2002). No contexto brasileiro, a APS assume papel central na organização do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pela resolutividade de grande parte das demandas em saúde e pela articulação entre os diferentes níveis de atenção (Brasil, 2017; Paim et al., 2011). Nesse cenário, a inserção de estudantes em serviços de APS possibilita a vivência de situações concretas de cuidado, favorecendo o desenvolvimento de competências clínicas, comunicacionais e éticas, além da compreensão ampliada dos determinantes sociais do processo saúde-doença (Starfield, 2002; Marmot, 2015; Barreto et al., 2013).

As Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina no Brasil reforçam a necessidade de uma formação orientada

para o SUS, com inserção precoce e longitudinal dos estudantes nos serviços de saúde, priorizando a integração ensino-serviço-comunidade como estratégia fundamental para a construção de uma prática profissional crítica, reflexiva e socialmente comprometida (Brasil, 2014). Esse modelo formativo demanda a adoção de metodologias ativas de ensino-aprendizagem que promovam o protagonismo discente, a articulação teoria-prática e o desenvolvimento do pensamento crítico (Mitre et al., 2008; Frenk et al., 2010).

Nesse contexto, o portfólio crítico-reflexivo emerge como uma estratégia pedagógica relevante na educação em saúde, ao possibilitar o registro sistemático das experiências vivenciadas e a análise crítica dessas práticas. Trata-se de um instrumento que favorece a aprendizagem significativa, ao estimular o estudante a refletir sobre suas ações, reconhecer limitações e identificar avanços no processo formativo (Cotta & Costa, 2016). Ademais, contribui para o desenvolvimento da autonomia, da autorregulação da aprendizagem e de uma postura profissional ética e humanizada (Driessen et al., 2007; Costa et al., 2024).

A literatura evidencia que estratégias reflexivas na formação médica estão associadas ao fortalecimento do pensamento crítico, à qualificação do raciocínio clínico e à maior sensibilidade às dimensões subjetivas e sociais do cuidado (Lim et al., 2023). No âmbito da APS, tais competências assumem papel central, uma vez que o cuidado em saúde exige a consideração de aspectos culturais, socioeconômicos e familiares que influenciam diretamente a adesão ao tratamento e os desfechos clínicos (Marmot, 2015).

Apesar de seu potencial formativo, a implementação do portfólio crítico-reflexivo ainda enfrenta desafios, especialmente relacionados à ausência de critérios avaliativos estruturados, à sobrecarga de atividades acadêmicas e à dificuldade de incorporação sistemática da prática reflexiva no cotidiano dos serviços (Cotta & Costa, 2016). Essas limitações evidenciam a necessidade de aprofundar a compreensão sobre sua aplicabilidade em cenários reais de formação, particularmente na Atenção Primária à Saúde.

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência do uso do portfólio crítico-reflexivo como estratégia de integração entre ensino, serviço e comunidade na educação médica.

2. Metodologia

Trata-se de um relato de experiência (Barros, 2024), de natureza descritiva e reflexiva, com abordagem qualitativa (Risemberg et al., 2026), desenvolvido a partir das vivências de estudantes de medicina em atividades práticas na Atenção Primária à Saúde. Esse tipo de estudo caracteriza-se pela sistematização e análise crítica de experiências profissionais e formativas, permitindo a produção de conhecimento a partir da prática, especialmente em contextos complexos e situados, como os serviços de saúde (Gaya & Gaya, 2018; Pereira et al., 2018).

A experiência foi realizada no período de maio a agosto de 2025, em uma Unidade de Saúde da Família localizada no município de Altamira, estado do Pará, Brasil. Participaram da atividade estudantes do 7º período do curso de Medicina da Universidade Federal do Pará (UFPA), Campus Universitário de Altamira, inseridos em atividades práticas supervisionadas no âmbito da Atenção Primária à Saúde, sob acompanhamento de docentes e preceptores da equipe multiprofissional.

O cenário de prática caracterizou-se por elevada demanda assistencial e diversidade de contextos socioeconômicos e culturais, o que possibilitou a exposição dos estudantes a diferentes condições clínicas e realidades sociais. As atividades desenvolvidas incluíram consultas supervisionadas, participação em ações de educação em saúde, discussões de casos clínicos e acompanhamento longitudinal de usuários, permitindo a vivência de diferentes dimensões do cuidado em saúde.

O portfólio crítico-reflexivo foi adotado como instrumento pedagógico central para registro e análise das experiências vivenciadas. Sua utilização fundamentou-se na perspectiva da aprendizagem reflexiva, que valoriza a experiência como elemento estruturante do processo formativo, ao possibilitar a articulação entre prática e reflexão crítica (Driessen et al., 2007). O portfólio

foi estruturado de modo a contemplar a descrição das atividades realizadas, a análise crítica das situações acompanhadas e a autoavaliação do processo de aprendizagem, permitindo ao estudante refletir sobre suas ações, identificar fragilidades e reconhecer avanços no desenvolvimento de competências.

Os registros foram realizados de forma contínua, especialmente após atendimentos clínicos, atividades educativas e discussões coletivas, sendo posteriormente compartilhados em momentos de discussão em grupo, que favoreceram a troca de experiências e a construção coletiva do conhecimento. Esse processo possibilitou a problematização das vivências, contribuindo para o desenvolvimento do pensamento crítico e para a compreensão ampliada do processo saúde-doença no contexto da Atenção Primária.

A análise da experiência foi conduzida de forma interpretativa, a partir da identificação de elementos recorrentes nas vivências registradas, com ênfase nas dimensões relacionadas à integração entre teoria e prática, ao desenvolvimento de competências clínicas e comunicacionais, à compreensão dos determinantes sociais da saúde e à construção de uma prática centrada no paciente. Esse tipo de abordagem é coerente com estudos qualitativos em saúde, nos quais a interpretação dos significados atribuídos às experiências ocupa papel central na produção do conhecimento (Minayo, 2014).

Por se tratar de um relato de experiência baseado em atividades formativas, sem identificação dos participantes e sem intervenção direta sobre indivíduos, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com as normativas vigentes para pesquisas que utilizam dados de domínio público ou relatos institucionais. Ainda assim, foram respeitados os princípios éticos relacionados à confidencialidade das informações e à não identificação dos usuários dos serviços de saúde.

3. Resultados e Discussão

A utilização do portfólio crítico-reflexivo no contexto da Atenção Primária à Saúde destacou seu potencial como instrumento pedagógico capaz de articular teoria e prática de forma significativa no processo formativo. A sistematização das vivências possibilitou aos estudantes organizar experiências clínicas e comunitárias, contribuindo para a construção de um raciocínio clínico mais contextualizado e alinhado às demandas do território.

No âmbito assistencial, a participação em consultas supervisionadas envolvendo condições prevalentes, como hipertensão arterial, diabetes mellitus, dislipidemias e transtornos mentais comuns, possibilitou a identificação de aspectos que extrapolam a dimensão biomédica do cuidado. Observou-se que fatores socioeconômicos, culturais e familiares influenciaram diretamente a adesão ao tratamento e os desfechos clínicos, evidenciando a necessidade de uma abordagem integral do cuidado. Esse achado está em consonância com a literatura que aponta a centralidade dos determinantes sociais da saúde na organização das práticas na Atenção Primária (Starfield, 2002; Marmot, 2015).

A análise reflexiva das experiências registradas no portfólio favoreceu o desenvolvimento do pensamento crítico, ao permitir que os estudantes problematizassem suas próprias práticas e decisões clínicas. Esse processo contribuiu para a transição de uma postura centrada na execução de procedimentos para uma atuação mais consciente, fundamentada e orientada pela integralidade do cuidado. Estudos apontam que a escrita reflexiva constitui estratégia potente para a consolidação da aprendizagem significativa, ao promover a articulação entre experiência, conhecimento teórico e tomada de decisão clínica (Driessen et al., 2007; Lim et al., 2023).

No que se refere às habilidades comunicacionais, a experiência evidenciou avanços importantes na escuta qualificada, no acolhimento e na construção de vínculo com os usuários. Durante os atendimentos, especialmente nos casos relacionados à saúde mental, observou-se que a principal demanda dos usuários muitas vezes não estava restrita à queixa clínica, mas à necessidade de escuta e reconhecimento de suas condições de vida. A reflexão sobre essas situações contribuiu para o

desenvolvimento de uma prática mais empática e centrada no paciente, em consonância com os princípios da humanização do cuidado em saúde (Kurtz et al., 2016).

Além das atividades clínicas, a participação em ações de educação em saúde, como campanhas de prevenção da dengue e atividades em sala de espera, permitiu aos estudantes vivenciar desafios relacionados à comunicação com a comunidade. A necessidade de adaptação da linguagem, a consideração de aspectos culturais e a busca por estratégias que favorecessem a participação ativa dos usuários evidenciaram a complexidade das práticas educativas em saúde. Esses aspectos reforçam a importância da formação voltada para a comunicação em saúde, entendida como elemento fundamental para a efetividade das ações na Atenção Primária (Cavalli & Carvalho, 2022).

O portfólio crítico-reflexivo mostrou-se, nesse contexto, um mediador do processo de aprendizagem, ao possibilitar a sistematização dessas experiências e a identificação de padrões recorrentes nas vivências. A análise dos registros permitiu reconhecer avanços no desenvolvimento de competências clínicas e comunicacionais, bem como fragilidades relacionadas à condução de casos complexos e à tomada de decisão em cenários de incerteza. Esse movimento de autoavaliação é apontado na literatura como essencial para o desenvolvimento da autonomia e da autorregulação da aprendizagem no contexto da educação médica (Cotta & Costa, 2016; Do Prado Borges et al., 2021).

Entretanto, a experiência também evidenciou limitações importantes para a utilização do portfólio como ferramenta formativa. A elevada carga de atividades acadêmicas dificultou, em determinados momentos, a elaboração de registros mais aprofundados, favorecendo descrições mais superficiais. Além disso, a ausência de critérios avaliativos estruturados comprometeu a padronização da análise dos registros, o que pode impactar a efetividade do portfólio como instrumento de avaliação formativa. Esses desafios são recorrentes na literatura, que aponta a necessidade de institucionalização de estratégias pedagógicas que garantam tempo protegido para a reflexão e definição de parâmetros claros de avaliação (Cotta & Costa, 2016).

De modo geral, os achados indicam que o portfólio crítico-reflexivo contribui para a articulação entre conteúdos teóricos, práticas assistenciais e necessidades do território, fortalecendo a integração entre ensino, serviço e comunidade. Essa integração configura-se como um dos pilares das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) dos cursos de Medicina, presentes desde sua formulação inicial, em 2001, até as atualizações mais recentes, em 2014 e 2025, sendo fundamental para a formação de profissionais comprometidos com o Sistema Único de Saúde e com as demandas sociais em saúde (Brasil, 2001; Brasil, 2014; Brasil, 2017; Giovanella et al., 2020; Brasil, 2025).

Assim, a experiência analisada reforça o potencial do portfólio crítico-reflexivo como estratégia pedagógica capaz de promover uma formação médica mais crítica, reflexiva e contextualizada, embora sua efetividade dependa de condições institucionais que favoreçam sua implementação sistemática e qualificada (Frenk et al., 2010; Garcia & Nascimento, 2019).

4. Conclusão

O uso do portfólio crítico-reflexivo na Atenção Primária à Saúde mostrou-se uma estratégia relevante na formação médica, ao contribuir para a construção de uma prática profissional mais crítica, contextualizada e sensível às demandas do cuidado em saúde. Além de um instrumento de registro, o portfólio possibilitou a atribuição de significado às experiências vivenciadas, favorecendo o desenvolvimento de maior consciência sobre a atuação dos estudantes no contexto assistencial.

A experiência analisada salientou como a incorporação de práticas reflexivas no processo formativo pode aproximar o ensino das necessidades reais dos serviços e do território, contribuindo para a formação de profissionais mais alinhados aos princípios do Sistema Único de Saúde. Entretanto, sua efetividade depende de condições institucionais que garantam sua aplicação de forma estruturada, especialmente no que se refere ao tempo destinado à reflexão e à definição de critérios avaliativos.

Nesse sentido, o fortalecimento de estratégias pedagógicas que integrem metodologias ativas e cenários reais de prática mostra-se basilar para qualificar a educação médica. O presente estudo contribui para a compreensão do papel do portfólio crítico-reflexivo nesse contexto, ao evidenciar suas potencialidades e desafios em cenários concretos de formação.

Referências

- Barreto, M. L., Rasella, D., Machado, D. B., Aquino, R., Lima, D., Garcia, L. P., ... & Travassos, C. (2014). Monitoring and evaluating progress towards universal health coverage in Brazil. *PLoS medicine*, 11(9), e1001692. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1001692>
- Barros, A. M. D. B. (2024). *Manual de trabalhos acadêmico-científicos: relato de experiência*. Nova UBM.
- do Prado Borges, M., Schaedler, A. W., Rezende, F. B., Garcia, J. L., de Campos Lico, A. L., Schaedler, G. W., ... & Monteiro, L. D. (2021). A importância do portfólio crítico-reflexivo na graduação de medicina: Uma experiência acadêmica. *Research, Society and Development*, 10(9), e16410917922-e16410917922. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i9.17922>
- Brasil. Ministério da Educação. (2001). *Resolução CNE/CES n° 4, de 7 de novembro de 2001: Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina*. Ministério da Educação. <http://portal.mec.gov.br>
- Brasil. Ministério da Educação. (2014). *Resolução CNE/CES n° 3, de 20 de junho de 2014: Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina*. Ministério da Educação. <http://portal.mec.gov.br>
- Brasil. Ministério da Educação. (2025). *Resolução CNE/CES n° 3, de 30 de setembro de 2025: Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina*. Ministério da Educação. <http://portal.mec.gov.br>
- Brasil. Ministério da Saúde. (2017). *Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)*. Ministério da Saúde. <https://bvsms.saude.gov.br>
- Cavalli, L. O., & Carvalho, B. G. (2022). A formação médica na atenção primária à saúde: uma revisão de literatura. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 46(4). <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.4-20220077>
- Costa, G. E. P., de Souza Ribeiro, A., de Alencar, A. C., Ribeiro, C. C. A., Giannini, G., Cardoso, L. H. F., & de Oliveira Farias, I. L. (2024). Portfólio crítico-reflexivo como ferramenta de ensino-aprendizagem no curso de Medicina: Um relato de experiência. *Research, Society and Development*, 13(7), e7013746331-e7013746331. <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i7.46331>
- Cotta, R. M. M., & Costa, G. D. D. (2016). Instrumento de avaliação e autoavaliação do portfólio reflexivo: uma construção teórico-conceitual. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 20, 171-183. <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0819>
- Driessen, E., Van Tartwijk, J., Van Der Vleuten, C., & Wass, V. (2007). Portfolios in medical education: why do they meet with mixed success? A systematic review. *Medical education*, 41(12), 1224-1233. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2923.2007.02944.x>
- Frenk, J., Chen, L., Bhutta, Z. A., Cohen, J., Crisp, N., Evans, T., Fineberg, H., Garcia, P., Ke, Y., Kelley, P., Kistnasamy, B., Meleis, A., Naylor, D., Pablos-Mendez, A., Reddy, S., Scrimshaw, S., Sepulveda, J., Serwadda, D., & Zurayk, H. (2010). Health professionals for a new century: Transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet*, 376(9756), 1923-1958. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61854-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61854-5)
- Garcia, M. A. A., & Nascimento, G. E. A. D. (2019). Aplicação do portfólio nas escolas médicas: estudo de revisão. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 43(1), 163-174. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n1RB20180134>
- Gaya, A., & Gaya, A. R. (2018). *Projetos de pesquisa científica e pedagógica: O desafio da iniciação científica*. Casa do Psicólogo.
- Giovannella, L., Franco, C. M., & Almeida, P. F. D. (2020). Política Nacional de Atenção Básica: para onde vamos?. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 1475-1482. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.01842020>
- Kurtz, S., Silverman, J., & Draper, J. (2016). *Teaching and learning communication skills in medicine (2nd ed.)*. CRC Press.
- Lim, J. Y., Ong, S. Y. K., Ng, C. Y. H., Chan, K. L. E., Wu, S. Y. E. A., So, W. Z., ... & Krishna, L. K. R. (2023). A systematic scoping review of reflective writing in medical education. *BMC Medical Education*, 23(1), 12. <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03977-7>
- Marmot, M. (2015). *The health gap: The challenge of an unequal world*. Bloomsbury.
- Minayo, M. C. S. (2014). *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde (14ª ed.)*. Hucitec.
- Mitre, S. M., Siqueira-Batista, R., Girardi-de-Mendonça, J. M., Morais-Pinto, N. M., Meirelles, C. A. B., Pinto-Porto, C., Moreira, T., & Hoffmann, L. M. A. (2008). Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: Debates atuais. *Ciência & Saúde Coletiva*, 13(Suppl. 2), 2133-2144. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000900018>
- Paim, J. S., Travassos, C., Almeida, C., Bahia, L., & Macinko, J. (2011). The Brazilian health system: History, advances, and challenges. *The Lancet*, 377(9779), 1778-1797. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(11\)60054-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(11)60054-8)
- Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., & Shitsuka, R. (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. Universidade Federal de Santa Maria.
- Risemberg, R. I. C. et al. (2026). A importância da metodologia científica no desenvolvimento de artigos científicos. *E-Acadêmica*, 7(1), e0171675. <https://eacademica.org/eacademica/article/view/675>
- Starfield, B. (2002). *Primary care: Balancing health needs, services, and technology*. Oxford University Press.