

PET-SAÚDE E A DEMOCRATIZAÇÃO DO DEBATE À EQUIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

 <https://doi.org/10.56238/sevened2025.002-005>

Ana Paula Barbosa Nascimento Lucena

Graduanda em Fisioterapia
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

Ellen Santos Barros

Graduanda em Enfermagem
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

Iago Ribeiro Souza Silva

Graduando em Medicina
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

Rafaella da Silva Pires Ribas

Graduanda em Farmácia
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

Sarah Regina Santos Barbosa

Graduanda em Pedagogia
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

Saulo Evangelista Costa

Graduando em Odontologia
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

Rayane Rodrigues da Cruz

Graduanda em Farmácia
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

Juliana Santana Ribeiro

Graduanda em Pedagogia
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

Soraya Sampaio de Andrade

Mestrado em Saúde Coletiva
Secretária Municipal de Saúde de Jequié-BA

Rodrigo Fernandes Santos

Especialização em Farmacologia Clínica
Secretária Municipal de Saúde de Jequié-BA

Paula Lisiane de Assunção

Doutora em Ciências da Saúde
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)



Tuany Santos Souza

Doutora em Ciências da Saúde
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

Gisele da Silveira Lemos

Doutora em Medicamentos e Assistência Farmacêutica
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB)

RESUMO

Este estudo tem como objetivo descrever as vivências dos bolsistas do Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde), com foco no processo de introdução ao projeto e nas atividades desenvolvidas para a valorização das trabalhadoras e futuras trabalhadoras do Sistema Único de Saúde (SUS). Trata-se de um relato de experiência, de natureza descritiva, sobre as experiências em campo no processo de educação continuada dos trabalhadores de saúde. A metodologia foi estabelecida, em partes, pelo grupo geral do programa, estipulando os locais de intervenção, os produtos a serem trabalhados, a saber o jogo da equidade e o folder informativo. O grupo cinco estabeleceu uma programação de quatro etapas: acolhimento e apresentação, jogo, roda de conversa e despedida. Durante essa jornada, encontramos um tema novo e desafiador, envolvendo discussões sobre equidade de gênero, identidade de gênero, sexualidade, raça, etnia e deficiências. Ao longo dos encontros, foi superado o receio inicial de participar, percebendo que estávamos em um ambiente propício ao aprendizado coletivo, livre de julgamentos. As trocas e debates não apenas ampliaram o conhecimento técnico, mas também promoveram um crescimento pessoal significativo, ensinando-nos a valorizar a diversidade e a escutar com empatia. As atividades práticas, alinhadas aos eixos temáticos do programa, reforçaram a importância de uma abordagem interdisciplinar e nos prepararam para enfrentar os desafios da saúde pública. Com essa experiência, encerramos essa etapa inicial mais conscientes das desigualdades e das lutas que envolvem o SUS, prontos para contribuir na construção de um sistema de saúde mais equânime e inclusivo.

Palavras-chave: PET-saúde. Equidade de gênero. Integração ensino-serviço-comunidade. Saúde pública. Valorização das trabalhadoras do SUS.



1 INTRODUÇÃO

O Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET- Saúde) é uma ação do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação, coordenado pela Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES). A 11ª edição tem como tema “Produção de Itinerários Formativos Interdisciplinares para a Valorização das Trabalhadoras do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir das Lutas pela Promoção da Equidade na Saúde” (Brasil, 2023a). O PET- Saúde Equidade conta com estudantes da área de saúde, das ciências humanas e sociais a fim de desenvolver ações de educação pelo trabalho para a saúde, tendo em vista o fortalecimento do processo de integração ensino-serviço-comunidade e a valorização de trabalhadores e futuros trabalhadores no âmbito do SUS em atendimento a políticas públicas de saúde (Brasil, 2023a).

Ademais, a ementa evidencia a equidade de gênero, identidade de gênero, sexualidade, raça, etnia e deficiências, em conformidade com o Programa Nacional de Equidade de Gênero, Raça e Valorização das Trabalhadoras no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS, conforme instituído pela Portaria de GM/MS nº 230, de 7 de março de 2023 (Brasil, 2023b), assim como atendendo a agenda internacional e necessidade de saúde da população (WHO, 2025; Carvalho et al., 2024; OPAS, 2018).

Essa edição conta com três eixos de trabalhos a saber: eixo 1 valorização das trabalhadoras e futuras trabalhadoras no âmbito do SUS: Gênero, Identidade de Gênero, Sexualidade, Raça, Etnia, Deficiências e as interseccionalidades no trabalho na saúde; o eixo 2 trata da valorização das trabalhadoras e futuras trabalhadoras no âmbito do SUS: saúde mental e as violências relacionadas ao trabalho na saúde e o eixo 3 que trata do acolhimento e valorização às trabalhadoras e futuras trabalhadoras da saúde no processo de maternagem, acolhimento e valorização de mulheres, homens trans e outras pessoas que gestam (Brasil, 2023a).

A Equidade pode ser entendida como uma adaptação da norma geral devido a situações específicas, tendo em vista as nuances da aplicabilidade das leis com a realidade vivida a fim de reduzir as injustiças (Turesso e Melo, 2024; Barros e Souza, 2016). Segundo o ordenado na Lei 8080 do SUS, a Equidade está dentre seus principais princípios, uma vez que o direito à saúde é um direito universal, a promoção em saúde precisa observar as disparidades sociais para que possa ser eficaz (Brasil, 1990).

A partir desse conceito base é possível compreender que as condições de gênero, raça, etnia, sexualidade e deficiências são desigualdades que se correlacionam ao se tratar do acesso à saúde, bem como possui um protagonismo nas relações trabalhistas tanto entre profissionais como também entre profissionais e pacientes.

Tal relação pode ser compreendida através do conceito de interseccionalidade como proposto pelo eixo temático 1 do projeto, o qual classifica as condições supracitadas como uma transdisciplinaridade das identidades e desigualdades sociais, tornando os sistemas de opressão multidisciplinares (Collins e Bilge, 2021; Hirata, 2014; Brasil, 1990).



Nesse ínterim, o jogo da equidade, criado pelo PET Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Jequié, consegue demonstrar de forma lúdica como todos esses conceitos se misturam e são vistos na realidade, trazendo um emaranhado rico de vivências acadêmicas, profissionais e pessoas de cada visita realizada.

Dessa forma, o objetivo deste relato é descrever as experiências vivenciadas pelos bolsistas no Programa PET-Saúde, componentes do grupo cinco, com ênfase no processo de introdução ao projeto e nas atividades desenvolvidas para a valorização das trabalhadoras do SUS com foco na equidade de gênero, identidade de gênero, sexualidade, raça, etnia e deficiências.

2 METODOLOGIA

O PET Saúde da UESB em parceria com a SMS de Jequié, foi dividido em cinco grupos, com coordenadores, tutores, preceptores e alunos. Inicialmente, para o estudo do primeiro eixo temático, foram definidos artigos a serem lidos pelas equipes para preparação do produto, visto que todos os grupos do programa devem discutir e desenvolver produtos para apresentação em cada estabelecimento de saúde. Foram designadas diferentes instituições a cada grupo, sendo o grupo cinco responsável pelos seguintes locais: Centro de Atenção Psicossocial - Álcool e Drogas (CAPS-AD), Centro de Atenção Psicossocial - Saúde Mental (CAPS Saúde Mental Guito Guigó), Conjunto Penal, Unidade Básica de Saúde Centro de Saúde de Jequié, Unidade de Saúde da Família (USF) Gilson Pinheiro, USF João Caricchio, Departamento de Planejamento e Departamento de Vigilância Sanitária, para os dois últimos foi feita uma reunião conjunta na Casa da Cultura de Jequié.

A metodologia definida pela coordenação geral foi a aplicação de um primeiro produto, criado pelo grupo dois, nos locais de trabalho. O produto desenvolvido foi o “Jogo da Equidade”, o qual abordava a temática de equidade de forma interativa e didática.

O produto trata-se de um jogo de tabuleiro, que conta com oito personagens: homem cis hetero branco sem deficiências, homem cis hetero negro com deficiência, homem cis homossexual pardo com deficiência física, mulher trans homossexual branca sem deficiência, mulher cis hetero branca com deficiência auditiva, mulher cis hetero negra sem deficiência, mulher cis hetero branca sem deficiência e mulher cis homossexual indígena sem deficiência, representando os profissionais de saúde no mercado de trabalho. Além disso, o jogo possui também cartas interativas com informações relacionadas à temática e comandos com o intuito de retratar como a interseccionalidade influencia no mercado de trabalho.

Ademais, nosso grupo também preparou um folder informativo, contextualizando as informações do projeto para o público, bem com trazendo um apanhado geral sobre os termos que seriam discutidos na visita, sendo estes: interseccionalidade, equidade, raça, etnia, gênero, identidade de gênero, sexualidade e deficiências.

Além disso, estabelecemos um padrão para as visitas, dividindo a reunião em etapas:

1. Acolhimento e apresentação do projeto com o folder;
2. Jogo da equidade;
3. Roda de conversa: feedback com discussão e troca de experiências;
4. Despedida com *coffee break*.



Jogo Corrida da Equidade – Arquivo dos autores

As visitas buscavam explorar como os conhecimentos teóricos, adquiridos por meio da leitura de artigos e discussões, contribuíram para o entendimento das pautas de equidade de gênero, sexualidade, raça, etnia e deficiências no SUS. Do mesmo modo, elas possibilitaram o contato com a realidade vivida em campo e como a educação continuada dos profissionais possui um papel relevante no bom funcionamento do serviço em saúde. Por fim, através das atividades práticas realizadas no âmbito do Eixo 1, visava refletir sobre a relevância das ações interdisciplinares e avaliar o impacto dessas atividades no processo formativo dos bolsistas, com foco na integração entre ensino, serviço e comunidade.

3 RELATO DE EXPERIÊNCIA

Durante a introdução ao PET-Saúde, houve a apresentação dos alunos, tutores e preceptores, bem como a divisão dos cinco grupos de trabalho. O projeto está dividido em eixos temáticos nos quais os grupos devem estudar, discutir e propor projetos de educação continuada com enfoque no profissional para serem trabalhados nos seus respectivos ambientes de trabalho. Antes da aplicação em campo, os grupos precisam estudar e discutir artigos, relativos às temáticas, selecionados pela coordenação.

Ao longo do estudo, foi percebido que o tema, para a maioria dos participantes, era completamente novo. As discussões sobre equidade de gênero, identidade de gênero, sexualidade, raça,



etnia e deficiências no ambiente do SUS trouxeram à tona questões que, até então, não haviam sido exploradas em profundidade. No início, a equipe estava pouco receosa em participar das discussões, com medo de errar ou de não saber como abordar certos assuntos de maneira adequada. Esse desconhecimento inicial reflete um problema estrutural no ensino da saúde no Brasil, onde o foco ainda é majoritariamente saúde/conhecimento biomédico, e busca uma interação entre a área da saúde e o saber social, o que permitirá uma nova configuração entre conhecimento científico e as experiências do usuário do serviço (MIWA; VENTURA, 2020).

A partir dessa lacuna formativa, o PET-Saúde se configurou como um espaço de aprendizado crítico, no qual os participantes passaram a questionar a naturalização das desigualdades dentro do sistema de saúde e a necessidade de estratégias concretas para superá-las. Esse cenário se alinha à perspectiva da Educação Permanente em Saúde (EPS), que visa transformar as práticas de ensino para que contemplem a complexidade do cuidado e da gestão em saúde, promovendo mudanças estruturais na formação dos profissionais (CONASS, 2021; Ceccim, 2005). A abordagem busca uma problematização da estrutura do trabalho, buscando novos significados para as práticas profissionais e se adequando à realidade de saúde dos pacientes (SILVA; SOUZA; FERREIRA, 2021).

Com o tempo, observou-se que aquele era um momento propício para o aprendizado coletivo, um espaço livre de julgamentos. Sendo aqueles momentos de aprendizado coletivo, e que eventuais erros faziam parte do processo formativo. Este entendimento proporcionou mais segurança ao grupo para compartilhar opiniões e participar ativamente das reuniões.

As reuniões, por sua vez, foram extremamente formativas. Cada encontro ampliava a compreensão e preparava os discentes para as práticas futuras. A partir das vivências e trocas ali experienciadas, construiu-se uma base sólida de conhecimentos e confiança, que seria fundamental para a atuação prática nos projetos e no ambiente de trabalho do SUS. Essa experiência inicial evidenciou que o aprendizado em equipe, com apoio mútuo, é essencial para formação e para o desenvolvimento de ações que promovam a equidade no âmbito da saúde. Conforme Paulo Freire (1987) destaca, a educação dialógica permite que os sujeitos se reconheçam como agentes de transformação, rompendo com posturas passivas e promovendo um aprendizado que ultrapassa a simples transmissão de conhecimento.

Ao longo dos encontros, não apenas foram adquiridos conhecimentos técnicos, mas também houve o desenvolvimento de uma nova perspectiva pessoal sobre temas que antes não faziam parte do cotidiano. Discutir sobre equidade de gênero, identidade de gênero, raça e deficiências trouxe profunda reflexão sobre nosso papel como futuros profissionais da saúde e, acima de tudo, como cidadãos. Essas discussões promoveram um espaço seguro para questionar as percepções próprias e ampliar a cosmovisão de cada integrante. O aprendizado obtido nessas sessões ultrapassou o âmbito profissional, impactando a experiência pessoal de maneira muito mais ampla.



Além disso, percebeu-se que essas conversas tiveram um impacto direto no crescimento pessoal de cada aluno. A escuta empática, a confiança necessária nos posicionamentos e, principalmente, a valorização das diversidades presente nas experiências de cada indivíduo foram aprendizagens principais dessa experiência. Esse processo não apenas formou profissionais mais conscientes, mas também pessoas mais sensíveis às demandas sociais que envolvem questões de equidade e inclusão. A convivência com diferentes perspectivas dentro do grupo foi fundamental para o amadurecimento pessoal, e esse aprendizado é algo que todos levaram para além do contexto do PET-Saúde.

Os encontros foram, portanto, momentos de troca intensa, de crescimento tanto profissional quanto pessoal. Eles forneceram a base teórica necessária para aplicação em atividades práticas, mas também para preparação emocional para lidar com os futuros desafios do trabalho em saúde. Foi através dessas vivências que foi possível desenvolver mais preparação e segurança para enfrentar os obstáculos que surgem ao trabalhar com temas tão sensíveis e importantes. A cada oportunidade de discussão, ficava mais claro o quanto esse processo de aprendizado coletivo era essencial para o sucesso de futuras intervenções práticas dos futuros profissionais.

No entanto, apesar da receptividade dos trabalhadores, foi necessário desenvolver um ambiente seguro para a exposição e discussão da primeira temática. Observou-se, no público, um desconhecimento e certo grau de preconceito em relação às minorias abordadas, e também foi identificado, através das experiências compartilhadas, a quão necessária se fez essa intervenção tanto nas relações entre os colegas de trabalho quanto em suas atuações profissionais. Nesse ínterim, notou-se a urgência em desenvolver habilidades comunicativas para melhor conduzir os momentos de troca entre a equipe e a audiência, uma vez que as concepções pessoais e emoções precisaram, em diversos momentos, ser ajustadas para a manutenção do ambiente de troca e acolhimento.

Ademais, é importante destacar que o PET-Saúde se volta diretamente para a inclusão e valorização dos trabalhadores do SUS, buscando promover um ambiente de trabalho livre de violências e assédios. O programa destaca a equidade como um princípio fundamental, priorizando a inclusão de todas as trabalhadoras e trabalhadores, independentemente de gênero, raça, etnia, sexualidade ou deficiência (Brasil, 2023a). As ações desenvolvidas têm como foco a construção de um espaço de trabalho que valoriza a diversidade e garante condições igualitárias, sem práticas discriminatórias e abusivas, para que todos possam exercer suas funções com dignidade e respeito. Como apontam Collins e Bilge (2021), a interseccionalidade é um conceito fundamental para compreender como múltiplas formas de opressão se sobrepõem e impactam de maneira unificada a grupos marginalizados dentro de um mesmo contexto social e profissional.

Essa perspectiva de equidade é essencial para assegurar que as relações de trabalho dentro do SUS sejam justas e humanizadas, promovendo a saúde tanto dos trabalhadores quanto dos usuários do sistema. A inclusão no ambiente de trabalho, especialmente com base na equidade e no combate a



qualquer forma de violência ou assédio, é um dos pilares do PET-Saúde, e contribui para a construção de um SUS mais acolhedor e eficiente, em que todos os profissionais se sintam valorizados e respeitados.

Este espaço de formação contínua, livre de julgamentos, foi crucial para desenvolver uma visão mais crítica e humana sobre o sistema de saúde e seu funcionamento. Nas reuniões os profissionais não se limitaram a passar conteúdos, tornando-as verdadeiros momentos de construção de novas maneiras de pensar e agir, moldando nossa postura profissional de forma definitiva.

Outrossim, o programa também ajudou a perceber pautas que deveriam ser discutidas nas graduações da área da saúde. Assim sendo, a partir das discussões desenvolvidas em campo, notou-se que, no geral, esses cursos focam no ensino técnico e prático, com poucas ou nenhuma abordagem sobre as questões que envolvem as problemáticas sociais de forma contextualizada com suas respectivas atuações no cuidado à comunidade. Desse jeito, ao chegarem para trabalhar no SUS, foi percebido nuances que não estavam acostumados a ver durante o período da faculdade. Estudo feito com enfermeiras da atenção básica evidenciou a necessidade de capacitação da equipe frente a promoção de saúde com equidade, considerando as temáticas abordadas neste relato. (Milanez et al., 2022)

Em relação a isso, os estudantes da área da saúde que participam do PET-Saúde obtiveram um melhor ponto de vista social sobre a diversidade das pessoas, de tal maneira que conseguiram transmitir esse conhecimento adiante para outros profissionais. Nota-se que é de suma importância o debate sobre equidade alcançar todos os trabalhadores do SUS, e assim o ambiente de trabalho tornar-se mais humanizado em todos os seus âmbitos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Participar do Programa PET-Saúde tem sido uma experiência transformadora, tanto no âmbito profissional quanto pessoal. Desde o início, ao nos depararmos com um tema novo e desafiador, passamos por um processo de adaptação e aprendizado contínuo, sempre orientado pela troca de saberes e pelo trabalho colaborativo. As discussões e atividades realizadas nos encontros não apenas ampliaram nosso entendimento sobre as questões de equidade no SUS, como também fortaleceram nossa capacidade de atuar de forma crítica e sensível frente às demandas dos trabalhadores da saúde.

A cada passo, pudemos perceber o quanto o programa contribuiu para a nossa formação integral, proporcionando uma base sólida para a aplicação das atividades práticas e nos preparando para os desafios futuros na atuação profissional. O ambiente livre de julgamentos e voltado para o aprendizado conjunto nos encorajou a questionar, participar ativamente e, principalmente, a crescer. O tema da valorização das trabalhadoras do SUS e as questões relacionadas à identidade, raça, gênero e



interseccionalidade que discutimos ao longo do programa nos mostraram o quão essencial é abordar esses temas para promover uma saúde mais justa e inclusiva.

Encerramos essa etapa com a certeza de que a experiência adquirida no PET-Saúde não apenas nos capacitou como futuros profissionais, mas também nos formou como indivíduos mais conscientes das desigualdades e das lutas que permeiam o sistema de saúde. As vivências e aprendizados que compartilhamos aqui serão fundamentais para nossa trajetória e para a construção de um SUS mais equânime e inclusivo.



REFERÊNCIAS

BARROS, FPC; SOUSA, MF. Equidade: seus conceitos, significações e implicações para o SUS. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 9-18, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 230, de 8 de março de 2023b. Constitui o Grupo de Trabalho para discutir racismo estrutural no âmbito do SUS. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2023/prt0230_08_03_2023.html. Acesso em: 21 jan. 2025.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Edital Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde – MS - Nº 11, de 16 de setembro de 2023a. Seleção para o programa de educação pelo trabalho para a saúde.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 21 jan. 2025.

CARVALHO, Jadson Antonio Fontes et al. INTERSEÇÃO ENTRE POLÍTICAS PÚBLICAS E O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS): IMPLICAÇÕES PARA A GESTÃO EM SAÚDE E A PRESTAÇÃO DOS SERVIÇOS À POPULAÇÃO. *LUMEN ET VIRTUS*, [S. l.], v. 15, n. 41, p. 5903–5914, 2024. DOI: 10.56238/levv15n41-072. Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/LEV/article/view/927>. Acesso em: 28 mar. 2025.

CECCIM, Ricardo Burg. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 9, n. 16, p. 161-177, 2005.

COLLINS, Patricia Hill; BILGE, Sirma. *Interseccionalidade*. Tradução de Rane Souza. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2021. A interseccionalidade para além da academia: a práxis crítica dos movimentos de mulheres.

CONASS, 2021. Disponível em: <https://www.conass.org.br/biblioteca/wp-content/uploads/2021/12/L8-Cap1.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2025.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia do Oprimido*. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

HIRATA, Helena. Gênero, classe e raça: interseccionalidade e consubstancialidade das relações sociais. *Tempo Social: Revista de Sociologia da USP*, v. 26, n. 1, p. 61-73, 2014.

LS Milanez; APP Nabero; NA Silva; JIS Pedrosa; BO Ferreira. Saúde de lésbicas: experiências do cuidado das enfermeiras da atenção básica. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 10, p. 3891–3900, out. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320222710.06912022>. Acesso em: 20 mar de 2025.

MIWA, Marcela; VENTURA, Carla. O (des) engajamento social na modernidade líquida: sobre participação social em saúde. *Saúde em Debate*, v. 44, p. 1246-1254, 2021.

OPAS. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. *Guia para Implementação das Prioridades Transversais na OPAS/OMS do Brasil: direitos humanos, equidade, gênero e etnicidade e raça*. 2018.



SILVA, J. C.; SOUZA, M. A. FERREIRA, P. R. Educação permanente em saúde: conceito e desafios na prática profissional. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 12, p. e146101219458, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/14648/13231/192342>. Acesso em: 20 mar. 2025

TURESSO, Juliane Fatima; MÉLO, Tainá Ribas. EQUIDADE EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. *Divers@!*, [S. l.], v. 16, n. 2, p. 546–562, 2023. DOI: 10.5380/diver.v16i2.92352. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/diver/article/view/92352>. Acesso em: 20 mar. 2025.

WHO. *A Global Health Strategy for 2025-2028 - advancing equity and resilience in a turbulent world: fourteenth General Programme of Work*. Geneva: World Health Organization; 2025. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.