

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA – UFSM
UNIVERSIDADE ABERTA DO BRASIL – UAB
CAMPUS DE PALMEIRA DAS MISSÕES
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DE ORGANIZAÇÃO PÚBLICA EM SAÚDE

Gisele Boulanger Tompsen Alves

GESTÃO DO ACOLHIMENTO EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Cachoeira do Sul, RS

28/07/2018

Gisele Boulanger Tompsen Alves

GESTÃO DO ACOLHIMENTO EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Artigo apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde (EaD), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS) como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Giovana Cristina Ceni

Cachoeira do Sul, RS

28/07/2018

Gisele Boulanger Tompsen Alves

GESTÃO DO ACOLHIMENTO EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Artigo científico apresentado ao Curso de Especialização em Gestão de Organização Pública em Saúde (EaD), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS) como requisito parcial para obtenção do título de Especialista em Gestão de Organização Pública em Saúde.

Aprovado em 28 de julho de 2018:

Giovana Cristina Ceni, Dr^a (UFSM)
(Presidente/Orientadora)

Greisse Viero da Silva Leal, Dr^a (UFSM)
(Examinadora)

Julia de Moura Quintana, Esp. (Prefeitura Frederico Westphalen)
(Examinadora)

Cachoeira do Sul, RS

28/07/2018

SUMÁRIO

RESUMO.....	4
ABSTRACT.....	5
1. INTRODUÇÃO.....	5
2. DESENVOLVIMENTO.....	7
3. METODOLOGIA.....	8
4. RESULTADOS.....	9
5. DISCUSSÃO.....	13
6. CONCLUSÃO.....	14
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	15

GESTÃO DO ACOLHIMENTO EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

WELFARE MANAGEMENT IN BASIC HEALTH UNITS

Gisele BoulangerTompson Alves¹

Giovana Cristina Ceni²

RESUMO

Este trabalho estuda o acolhimento como um marco importante dos serviços de saúde, relacionando-o com a inversão do modelo técnico-assistencial, e enfoca os conhecimentos já produzidos sobre o tema. Compreender o acolhimento como uma boa prática de saúde desenvolvida na atenção básica, na percepção de gestores, profissionais da saúde e usuários, considerando as dimensões diálogo, postura e reorganização dos serviços de saúde foi o objetivo proposto. O estudo de caráter bibliográfico tem como base abordagens que vinculam o acolhimento às relações humanas e à reestruturação do processo de trabalho em saúde. Método: trata-se de uma pesquisa de revisão narrativa, realizada em base de dados sobre literatura em saúde com o uso dos descritores *acolhimento* e *unidades básicas de saúde*. Resultados: dos 20 artigos encontrados, foram analisados 8. Por meio do método de análise de conteúdo, foram examinados os seguintes itens: o local onde foi realizada a pesquisa, ano de publicação, o nível de atenção à saúde em que o artigo trata o acolhimento; o método de pesquisa empregado pelo artigo; e os temas mais recorrentes associados ao acolhimento em unidades básicas de saúde. Conclusão: é notável a ênfase do acolhimento associada à atenção primária a saúde, sendo que a maioria das pesquisas foi feita com metodologia qualitativa e tem como foco a entrevista com os usuários.

1 Autora

2 Orientadora

Palavras-chaves: Acolhimento do usuário, Assistência de Humanização, Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

This work is the research of the human health care, related to the knowledge of health care, related to assistential, and the knowledge already focused on the theme. The objective of the health practice of health health in the basic handicap, in the perception of managers, professionals of the health and users, having the dialog dialog, and rehabilitation of services. The study of bibliographic behavior is based on the evaluation of the wasch and reinforced the process of biblical and the reinforced the process of health. Method: this is a qualitative research of systematic review, the database on health in health was carried out with the use of the descriptor host in the basic health units. Results: of the 8 articles found, 20 were applied. Through the content analysis method, the following items were examined: the place where a research was carried out, the year of publication, the level of health care in which the article deals the reception; the research method by article; and the most recurrent themes are accepted in basic health units. Conclusion: it is a great attention of the population to primary health care, being that most of the research is done with a qualitative methodology and focuses on an interview with the users.

Key-words: User embracement, Humanization of Assistance, Primary Health Care

1. INTRODUÇÃO

A saúde é um direito de todos (BRASIL, 1988). Mas, atualmente, percebe-se que existe uma problemática em relação à garantia de acesso aos serviços de saúde, à assistência que não proporciona resolutividade aos usuários, à desqualificação e à equivocação dos profissionais diante do processo de trabalho em saúde e à falta de um ambiente terapêutico nos

serviços. O acolhimento é capaz de reduzir toda essa problemática, atuando como uma tecnologia para reorganização dos serviços, com vistas à garantia do acesso universal, resolutividade e humanização do atendimento (Franco,1999). Ele pode ainda atuar como uma ferramenta assistencial que, segundo Miranda e Miranda (1996), se vinculam às relações humanas e habilidades interpessoais dos profissionais que atendem os usuários.

Como fundamentação teórica e para a coleta de informações, foi utilizada a técnica da leitura informativa, abrangendo suas quatro fases: reconhecimento ou pré-leitura, pela qual se verificou a existência ou não das informações necessárias no material, fornecendo, também, uma visão global do assunto; seletiva, onde as informações de interesse foram selecionadas após suas localizações; crítica ou reflexiva, cuja função foi proporcionar um estudo mais amplo, reflexão e entendimento dos significados, neste estudo.

Para maior facilidade na elaboração do estudo, este foi dividido em três momentos: no primeiro, buscou-se selecionar obras que pudessem atender aos objetivos do trabalho; no segundo momento, considerando sua relevância e pertinência, foi realizada uma filtragem dos materiais encontrados; e, por fim, procedeu-se à análise crítico-interpretativa e compilação dessa bibliografia, levando em conta as idéias desenvolvidas por diversos autores.

Este estudo foi construído a fim de promover uma discussão em relação às formas de acolhimento existentes, contextualizando as mesmas e compreender o acolhimento como uma boa prática de saúde desenvolvida na atenção básica, para proporcionar uma reflexão sobre suas dimensões e gerar uma oportunidade de pensar nesta como forma de materialização da saúde como direito. Devido à existência de diferentes abordagens sobre as dimensões e teorias do acolhimento, delineou-se a necessidade de elaborar uma reflexão sobre elas a partir de uma pesquisa bibliográfica. Trata-se de um levantamento de bibliografias já publicadas sobre o acolhimento a fim de colocar o pesquisador em contato com o que já foi escrito sobre o tema e permitir uma análise contextual sobre o mesmo.

2. DESENVOLVIMENTO

Atualmente, observa-se através dos meios de comunicação que a maioria das pessoas que utilizam os serviços públicos não tem recebido assistência gratuita de qualidade e de forma resolutiva. Há, portanto, a necessidade de uma revisão sobre os princípios e diretrizes do atual sistema de saúde, direitos da população e sobre o foco do modelo técnico-assistencial vigente. Com a implantação do SUS, visou-se uniformizar a assistência e permitir a todos o direito à saúde (Ministério da Saúde, 2010).

Antes da década de setenta, o sistema de saúde brasileiro se preocupava basicamente com o combate em massa de doenças. Mas a partir dos anos 80, mudanças econômicas e políticas no país exigiram a substituição do modelo privatista por outro modelo assistencial. A 8ª Conferência Nacional de Saúde realizada em 1986 influenciou a criação de um sistema que representasse a desconcentração das atividades do INAMPS para as Secretarias Estaduais de Saúde. A conferência citada acima conseguiu pela primeira vez dar supremacia a idéia de um sistema único de saúde público sob o controle do Estado. Ela estabeleceu também a saúde como direito de cidadania e, junto com o movimento social, incluiu no processo constituinte, no final dos anos 80, a discussão dos princípios da Reforma Sanitária como diretrizes hegemônicas para o SUS (Bueno e Merhy, 1997).

O SUS se tornou um mecanismo de promoção da igualdade no atendimento, de promover a saúde, priorizando ações preventivas e favorecendo a educação em saúde da população. O SUS, uma das maiores conquistas da sociedade brasileira, já completou 30 anos. O modelo que teve início junto a redemocratização do país e já foi referência para vários países, tem princípios bastante ousados: integralidade, universalidade e equidade. Em tese isto significa que, todos os brasileiros têm direito a tudo em saúde, a qualquer tempo e de forma igualitária, sem discriminação (Scaff, 1998).

Ainda hoje se questiona se os brasileiros têm acesso às ações e serviços de saúde com um adequado grau de resolutividade, se as ações e serviços estão sendo planejados de acordo com as reais necessidades da população, visando uma assistência de qualidade (Luchese, 2002).

Igualmente preocupado com ações que busquem a qualificação e o aperfeiçoamento do serviço de saúde pública brasileira, o Ministério da Saúde

criou, em 2003, a Política Nacional de Humanização (PNH), também chamada de HumanizaSUS. Nessa proposta, que tem como objetivo "qualificar as práticas de gestão e atenção em saúde" (Ministério da Saúde, 2010), o acolhimento é apresentado como a diretriz de maior relevância ética, estética e política. Ética, por se pautar no reconhecimento da subjetividade do usuário; estética, quando propõe a dignificação da vida e do viver; e política, pelo fato de implicar o compromisso coletivo de envolvimento no processo de produção de saúde (Ministério da Saúde, 2010).

3. METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura com análise de conteúdo e arquivamento de informações documentais. A revisão de literatura destaca-se como uma forma de produzir maior conhecimento sobre determinado assunto; conhecer quais questões outros autores já pesquisaram ou concluíram sobre o tema; e gerar novas interrogações acerca do assunto (Cordeiro, 2007).

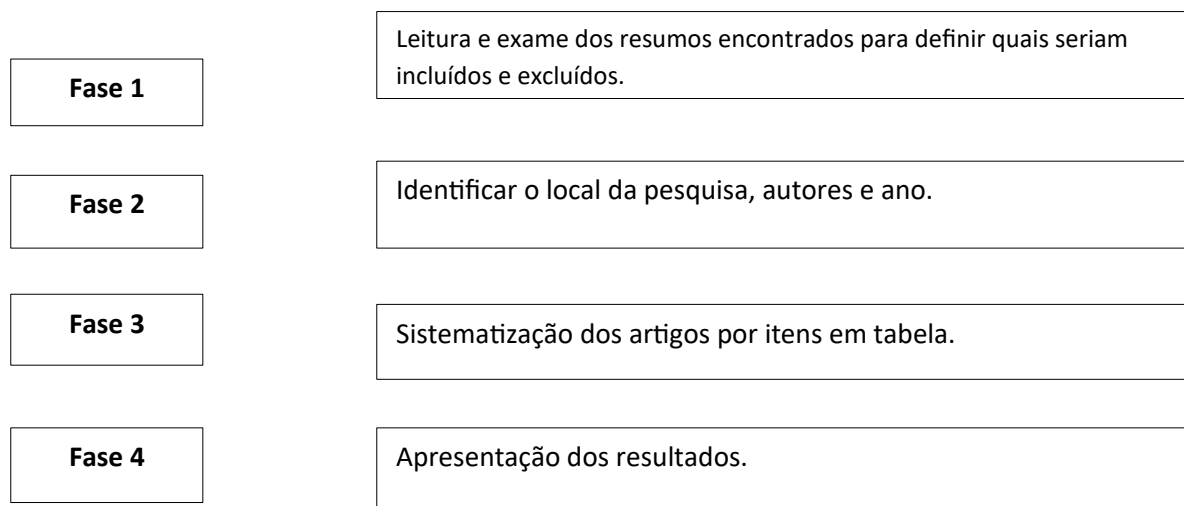
Para esta produção, foi realizado um trabalho de revisão narrativa de artigos, realizada nas bases Scielo, Lilacs, publicados entre 2013 e 2018, com o descritor acolhimento nas unidades básicas de saúde.

A primeira fase da análise dos dados foi composta pela leitura e exame dos resumos de todos os resultados encontrados, para se definir quais seriam incluídos e quais seriam excluídos da pesquisa. Nesse sentido, definiu-se que seriam incluídos os artigos nacionais publicados entre janeiro de 2013 e março 2018 que tratassem o acolhimento no âmbito da saúde, quer como tecnologia leve, quer como diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH) do Sistema Único de Saúde (SUS). Foram excluídas das fontes analisadas as teses, dissertações, livros, documentos de vídeo e/ou áudio, artigos publicados em língua estrangeira, experiências internacionais de acolhimento, artigos que não tratavam o acolhimento como tecnologia leve ou prática da Política Nacional de Humanização do Sistema Único de Saúde.

A segunda fase da análise identificou o local onde foi realizada a pesquisa, seu(s) autor (es), data e a revista de publicação dos artigos incluídos. Esses dados discriminados tornaram-se "unidades de análise".

Em seguida, foi feita a sistematização dos artigos, em tabela anexa. Nesse arquivo, foram criadas cinco características, a primeira traz informações sobre o autor e ano, a segunda mostra o local de estudo, a terceira, o tipo de estudo, a quarta traz os participantes e a quinta os principais resultados extraídos das discussões de forma resumida. A partir dessas cinco características principais, foi possível a análise de elementos referentes às modalidades metodológicas adotadas nos relatos de pesquisa investigados, bem como as dimensões teórico-práticas e os níveis de atenção à saúde em que o acolhimento vem sendo operacionalizado nos últimos anos de produções científicas.

Figura 1. Fluxograma das etapas da revisão bibliográfica



4. RESULTADOS

Foram selecionados (08) artigos originais pelas combinações deste tema e foram excluídos os artigos que apresentavam estudos sobre acesso a medicamentos e exames, sobre expansão de cobertura, sobre utilização de serviços e aqueles cujos dados foram coletados em sistema de informação da saúde. Os resultados são quase os mesmos nos artigos pesquisados, os profissionais não são capacitados e orientados para darem apoio que os pacientes precisam, faltam capacitações, reuniões de equipe. Essas

fragilidades fazem o acolhimento ainda ser falho em diversas unidades de saúde e as equipes acabam deixando a desejar no que diz respeito à garantia dos direitos à saúde integral.

Entre os artigos que compõe esse estudo, demonstrados na Tabela 1, quatro (57,1%) foram em unidades de atenção básicas e/ou estratégias de saúde da família. Destes, (05) contaram com a participação de usuários.

Quadro 1- Sistematização dos resultados de acordo com os artigos selecionados:

Autor/ano:	Local do estudo:	Tipo do estudo:	Participantes:	Principais resultados:
Oliveira, Frankilin, Gomes Dayana (2013)	Ambiente Hospitalar	Relato de Experiência	Pacientes e acompanhante.	Pacientes mais informados sobre o processo saúde e doença, seus direitos e deveres.
Neto, Alcides, Carvalho, Gysella(2013)	Pronto Socorro	Estudo exploratório e qualitativo	Profissionais, enfermeiros.	Os entrevistados entendem o conceito de acolhimento, porém a prática depende da forma como cada um os aplica.
Sarkis, Luciana, Bernardini, Isadora (2013)	Posto de Saúde Atenção Básica	Estudo de caso Abordagem qualitativa	Profissionais da saúde.	Identificou-se que a humanização do trabalho depende necessariamente do acolhimento e que deve ser exercido como elo entre a equipe multiprofissional.
Maynard, Wilians, Jorge Jorgina (2014)	Atendimento especializado CAPS	Pesquisa qualitativa	Usuários	Verificou-se que a escuta qualificada possui potencial terapêutico quando realizada, e contribui para a melhoria da atenção centrada na pessoa com transtorno mental.
Verdi, Marta, Junior, Carlos Alberto (2015)	Sistema Prisional	Pesquisa qualitativa.	Apenados, usuários.	O acolhimento com dignidade, respeito e qualidade na atenção a saúde das pessoas privadas de liberdade ainda está muito distante nas unidades prisionais.
Lopes, Adriana, França, Raiane (2015)	Estratégia de Saúde da Família (ESF)	Pesquisa descritiva e qualitativa.	Profissionais e usuários.	Após a implementação do acolhimento nas USF pesquisadas, usuários e profissionais relataram uma 'melhoria na relação usuário-profissional'. Elementos da reciprocidade, como afetividade, atitude acolhedora, respeito e cuidado com o outro apareceram como incentivadores dessa relação.
Silva, Joice Lane, Rodrigues,	Unidade de Saúde. Atenção Básica.	Estudo descritivo, relato de	Gestores e profissionais.	Após as discussões sobre a ferramenta acolhimento, reuniões de equipe e da implementação da educação permanente, favoreceu o processo de trabalho em que a

Monica Rocha (2017)		experiência.		crítica ajudou a transformar e a modificar as práticas de produção de cuidado para o modelo preconizado pelo SUS.
Gomide, Mariana, Gallardo, Maria (2018)	Pronto Atendimento. Atenção Primária.	Estudo descritivo e qualitativo.	Pacientes, usuários.	A humanização do cuidado também repercutiu para a qualidade da atenção à saúde. Quando o usuário não se sentiu acolhido e ouvido, e nem ao menos foi submetido ao exame físico, avaliou mal o cuidado recebido.

5. DISCUSSÃO

O acolhimento, na Política Nacional de Humanização, não se resume a ações isoladas e pontuais, como por exemplo, uma recepção confortável, de boa dimensão espacial, uma triagem administrativa, ou um bom encaminhamento para serviços especializados. Ele deve ser atravessado por processos de responsabilização, buscando a criação de vínculo a partir da escuta de problemas, troca de informações, mútuo reconhecimento de direitos e deveres, e decisões que possibilitem intervenções pertinentes e eficazes em torno das necessidades dos usuários do serviço de saúde. Dessa forma, o acolher deve possibilitar a abertura para recepção das demandas dos usuários, visando o encontro entre o sujeito a ser cuidado e o trabalhador de saúde (Pasche, 2008).

Os achados da revisão indicaram que estudos com usuários e profissionais levantaram questões que envolvem a necessidade de efetivação do processo de acolhimento. O acolhimento é capaz de promover o vínculo entre profissional e usuário, possibilitando o estímulo ao autocuidado e melhor compreensão da doença. Além de fortalecer o trabalho multiprofissional (Garuzi et al., 2014). Segundo Villani e Silva (2017), a utilização do acolhimento por equipes multiprofissionais na atenção básica, permitiu maior formação de vínculo, qualificação da assistência e satisfação dos usuários.

De acordo com Santos e Weirich (2016), o acolhimento nas unidades de saúde é realizado através de uma escuta focalizada na queixa clínica dos usuários, atrelado ao conceito de triagem. Já Silva e Alves (2018) reforçam que a assistência de saúde humanizada e com qualidade é responsabilidade de toda equipe multiprofissional, antes, durante e após o atendimento.

Bona (2016) refere que uma assistência humanizada traz alegria, segurança e a certeza de um serviço de qualidade para quem presta e para quem recebe o tratamento.

Por outro lado, Menezes e Pires (2017) levantam fatores que geram estresse aos profissionais de saúde e que acarretam limitações à adequação do processo de acolhimento. O excesso de trabalho, insuficiência de profissionais e demanda reprimida, as condições e estrutura da unidade, a carência de mecanismos de valorização profissional entre outros são situações que podem inviabilizar a continuidade da prática do acolhimento.

Para profissionais da saúde e usuários são necessários novos estudos que qualifiquem o conhecimento dos mesmos a respeito do acolhimento no atendimento à população, tanto nos serviços de atenção básica quanto de atenção especializada (Pelisoli, Cecconello, 2014). Ainda, segundo Coutinho e Santos (2015), também são necessários avanços com novas abordagens para a sistematização do acolhimento nas unidades de atenção primária.

A priorização de valores como a defesa da vida, a saúde como direito, a valorização dos saberes, da experiência e da autonomia dos usuários, o entendimento do outro como ser semelhante tendem a orientar para a produção de formas de fazer saúde que contribuem para ações mais criativas e que qualificam o cuidado na atenção primária à saúde (Menezes e Pires, 2017).

6. CONCLUSÃO

Com o passar dos anos, o acolhimento em unidades básicas de saúde, como diretriz da Política Nacional de Humanização do SUS, vem ganhando força em sua prática e conhecimento por parte dos profissionais e gestores em saúde. Porém, há muito a ser discutido sobre a operacionalização dessa ferramenta para atingir a desejada ampliação do acesso e qualificação dos serviços de saúde pública. Apesar dos artigos encontrados sobre o tema, é necessário ampliar ainda mais o debate. Há muito a ser discutido sobre a operacionalização dessa ferramenta para atingir a desejada ampliação do acesso e qualificação dos serviços de saúde pública. Esse movimento é de suma importância para a existência de uma reflexão sobre a prática dos processos de atenção em saúde.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *Ambiência/* Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. –2. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Acolhimento à demanda espontânea / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2011.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Acolhimento nas práticas de produção de saúde. 2. ed. 6.Reimp. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

_____. Legislação Federal, 1990. Lei Nº 8.080 Orgânica de Saúde, 1990. Disponível em: Acesso em 02 Mai. 2018.

_____. Constituição, 1988. Constituição da República Federativa do Brasil; Disponível em:
Acesso em: Maio de 2018.

BONA, D. Humanização na Gestão Hospitalar. Disponível em:
Acessado em: Junho 2018.

BUENO, W.S., MERHY, E.E. Os equívocos da NOB96: Uma proposta em sintonia com os projetos neoliberalizantes? 1997.
Disponível em: . Acesso em: Março de 2018.

CORDEIRO. Revisão sistemática: uma narração descritiva. Rev. Col. Brasileira. Circ. v.34, n 6, p.428-443, 2007.

COUTINHO, L.R., SANTOS, M.L. Acolhimento na atenção primária à saúde:Revisão Integrativa. Disponível em: . Acesso em: 21 de Junho de 2018.

FRANCO, T.B. O acolhimento e o processo de trabalho em saúde. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro. v.15, n.2, p.345-353, Abril/Junho, 1999.

GARUZI, M., ACHITTI, M.C.O., SATO, C.A., ROCHA, S.A., SPAGNUOLO, R.S. Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa. Rev Panam Salud Publica 2014. Disponível em: Acessado em: Junho 2018.

GOMIDE. M.F., GALLARDO. M.S. A Satisfação do usuário com a atenção primária. INTERFACE, Comunicação, saúde e educação. v.22, n.65, p.387-398.Botucatu, 2018.

LOPES, A.S., FRANÇA, R.C. O Acolhimento na Atenção Básica em Saúde: Relações de Reciprocidade entre trabalhadores e usuários. Rev.Saúde em Debate.Rio de Janeiro, v.39, n.104, p.114-123.Janeiro-Março/2015.

LÚCHESE, P.T. Informação para tomadores de decisão em saúde pública. Biblioteca virtual em saúde, Políticas Públicas, São Paulo, 2002. Disponível em: Acesso em: Março de 2018.

MAYNART, W.H., JORGE, J.S. A escuta qualificada e o acolhimento na atenção psicossocial. Escola de enfermagem e farmácia. Universidade Federal de Alagoas, Maceió, Brasil. Junho de 2014.

MENEZES, E.L., PIRES, D.P. Modos de produzir cuidados e a universalidade do acesso na atenção primária à saúde. Disponível em: Acesso em Junho 2018.

MIRANDA, C.F.; MIRANDA, M.L. Construindo a relação de ajuda. 10. ed. Belo Horizonte: Crescer, 1996, P.261.

NETO, A.V., CARVALHO, G.R. Acolhimento e humanização da assistência em pronto socorro adulto: percepções de enfermeiros. Rev. Enfermagem. UFSM, p.276-286, Março/Agosto, 2013.

OLIVEIRA, F.L., GOMES, D.J.J., A extensão universitária no acolhimento e vista aberta para um hospital público em Santa Cruz/RN. Extensão e sociedade. v.1, n..6, PROEX. 2014

PASCHE, D.F., PASSOS, E. A importância da humanização a partir do sistema único de saúde. Rev. Saúde Públ. Santa Cat., Florianópolis, Disponível em: Acesso em: 27 jun. 2018.

PELISOLI, C., SACCO, A.M., BARBOSA, E.T., PEREIRA, C.O., CECCONELLO, A.M. Acolhimento em saúde: uma revisão sistemática em periódicos brasileiros. Estudos de Psicologia (PUCCAMP. Impresso) v.31, p. 225-235, 2014.

SCAFF, A. SUS: Sistema único de saúde.1998. Disponível em: Acesso em: Abril 2018.

SANTOS, M, WEINRICH, V, Processo de acolhimento em unidades básicas de saúde: uma revisão da literatura. Disponível em: .
Acesso em: 21 de Junho de 2018.

SARKIS, L.V., BERNARDI, I.S. A importância do acolhimento na gestão de saúde: um estudo no Posto de Saúde do Município de Biguaçu, SC. Coleção Gestão da Saúde Pública. v.4. 2013.

SILVA, L.G.; ALVES, M.S. O acolhimento como ferramenta de práticas inclusivas de saúde. Revista Atenção Primária à Saúde, Juiz de Fora, v. 11, n. 1, p. 74-84, 2018.

SILVA, J.L., RODRIGUES, M.R. A prática da integralidade na Gestão do Cuidado. Relato de Experiência. Rev.enfermagem.UFPE.ON LINE, Recife, v.11, n.2, p.792-797, FEV, .2017.

VERDI, M., JUNIOR, C.A. Acolhimento e humanização nas práticas de gestão e atenção à saúde de pessoas privadas de liberdade. UFSC, Florianópolis, SC.2015.P.66. Modo de acesso: .

VILLANI, R.A., SILVA, M.S. Acolhimento da atenção primária à saúde: uma revisão dos benefícios e desafios.2017. Disponível em:
Acesso em: 25 de junho 2018.

