

**PROPOSTA DE INTERVENÇÃO PARA A IMPLANTAÇÃO DO SERVIÇO DE
ACOLHIMENTO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

**PROPOSED INTERVENTION FOR THE IMPLEMENTATION OF THE
HOSPITAL SERVICE IN THE FAMILY HEALTH STRATEGY**

**PROPUESTA DE INTERVENCIÓN PARA LA IMPLANTACIÓN DEL
SERVICIO DE ACOGIDA EN LA ESTRATEGIA DE SALUD DE LA FAMILIA**

Thaylanne Hérillem Braz de Sousa¹

Leila Leal Leite²

¹ Enfermeira, pós graduanda em Saúde da Família e Comunidade pela Universidade Federal do Piauí; Endereço: Rua Luiz Brandão Lira, Nº 10, Monte Alegre do Piauí. Email: thayhbraz@gmail.com .

² Tutora da Especialização em Saúde da Família e Comunidade da Universidade Aberta do SUS/UNASUS-UFPI; Bom Jesus – PI. Email: leilaleal@ufpi.edu.br

Resumo

O acolhimento vincula ações de prevenção e promoção da saúde, sem descuidar do tratamento e reabilitação, por esse motivo é importante que ele esteja presente na Estratégia de Saúde da Família. O mesmo deve ser realizado com escuta qualificada, classificação de risco e equipe multiprofissional. O objeto desse estudo é propor implantação do Acolhimento na Unidade Básica de Saúde de Monte alegre do Piauí, assim demonstrando a sua importância e eficácia nos cuidados a saúde. O plano operativo propôs, em curto prazo, demonstrar através de estudos anteriores como o acolhimento é indispensável em uma UBS principalmente para a melhoria do atendimento e relações entre profissionais e usuários. Entre os resultados esperados

dessa intervenção destacam-se a qualificação da atenção, com aumento da resolutividade e vínculo, assim como o fortalecimento do controle social sobre os modos de organização do serviço.

Descritores: Acolhimento. Estratégia Saúde da Família. Triage. Humanização da Assistência.

Abstract

The host links actions of prevention and health promotion, without neglecting the treatment and rehabilitation, so it is important that he is present in the Family Health Strategy. The same must be done with qualified listening, risk classification and multiprofessional team. The purpose of this study is to encourage the implementation of the Reception in the Basic Health Unit of Monte Alegre do Piauí, thus demonstrating its importance and effectiveness in health care. The operational plan proposed, in the period of 30 days, to demonstrate through previous studies how the host is indispensable in a basic health Unit mainly for the improvement of care and relations between professionals and users. Among the expected results of this intervention stand out the qualification of attention, with increased resolution and bonding, as well as the strengthening of social control over the ways of organizing the service.

Descriptors: User embracement. Family health Strategy. Triage. Humanization of Assistance.

Resumen

La acogida vincula acciones de prevención y promoción de la salud, sin descuidar el tratamiento y la rehabilitación, por lo que es importante que esté presente en la Estrategia de Salud de la Familia. El mismo debe ser realizado con escucha calificada, clasificación de riesgo y equipo multiprofesional. El objeto de este estudio es proponer la implantación del Acogimiento en la Unidad Básica de Salud de Monte Alegre de Piauí, así demostrando su importancia y eficacia en los cuidados a la salud. El plan operativo propuso, a corto plazo, demostrar a través de estudios anteriores como la acogida es indispensable en una UBS principalmente para la mejora de la atención y relaciones entre profesionales y usuarios. Entre los resultados esperados de esta intervención destacan la calificación de la atención, con aumento de la resolutividad y

vínculo, así como el fortalecimiento del control social sobre los modos de organización del servicio.

Descriptor: Acogida. Estrategia Salud de la Familia. Clasificación. Humanización de la Asistencia.

Introdução

Na Política Nacional de Humanização (PNH), foram implantadas várias estratégias, entre elas, o acolhimento, onde é necessário para adequar os conhecimentos às novas propostas de estruturação da Estratégia de Saúde da Família (ESF), e funciona como elemento fundamental para a reorganização da assistência em diversos serviços de saúde. Por considerar toda a situação da atenção a partir da entrada do sistema, o acolhimento é considerado muito mais do que a recepção ao usuário, ele humaniza o atendimento (COUTINHO; BARBIERI; SANTOS, 2015).

O acolhimento vincula ações de prevenção e promoção da saúde, sem descuidar do tratamento e reabilitação, além de compreender a responsabilização dos profissionais pelo usuário, a escuta qualificada de suas queixas e angústias, a garantia de assistência resolutiva e a articulação com outros serviços para continuidade do cuidado quando necessário (GARUZI; *et al*, 2014).

Acolher é uma prática presente em todas as relações de cuidado, nos encontros reais entre trabalhadores de saúde e usuários, nos atos de receber e escutar as pessoas, podendo acontecer de formas variadas. Ele não é prioridade, mas é fundamental na prática constitutiva das relações de cuidado (BRASIL, 2013).

Pode-se perceber que a triagem com classificação de risco é mais utilizada nos prontos-socorros, porém a ESF, que incorpora como princípios as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), também apresenta a necessidade de organização do seu acolhimento na Unidade Básica de Saúde (UBS) com a devida classificação, para garantir a equidade no acesso, de forma a satisfazer as necessidades de todos os usuários e superar as desigualdades (RONCATO; ROXO; BENITES, 2012).

A importância da demanda espontânea se dar por entender que a ciência e os profissionais de saúde não são os únicos definidores das necessidades de saúde. O acolhimento, apesar de ser necessário para programar o acompanhamento das pessoas

nas agendas dos profissionais, também é fundamental para que as unidades de atenção básica estejam abertas e preparadas para acolher o que não pode ser programado, as eventualidades, os imprevistos. Muitas situações demandará continuidade no cuidado, em outras, poderá requerer, inclusive, apoio matricial ou encaminhamento para outros serviços (BRASIL, 2013).

De acordo com o Ministério da Saúde (2015), os trabalhadores de saúde podem formar um vínculo mais que profissional com os pacientes, muitas vezes algumas pessoas procuram a Unidade Básica por querer ouvir palavras de conforto, ou mesmo para desabafar algum problema pessoal. Esse fato é muito importante, pois permite que os profissionais conheçam a história do paciente para melhor intervir e acompanhar sua situação de saúde.

O objeto desse estudo é propor implantação do Acolhimento na Unidade Básica de Saúde de Monte alegre do Piauí, assim demonstrando a sua importância e eficácia nos cuidados a saúde. Dessa maneira também pode sugerir melhorias para auxiliar os profissionais e gestores municipais de saúde no processo de acolher o usuário do SUS.

Objetivos

Objetivo Geral

- Propor a implantação do serviço de Acolhimento na Unidade Básica de Saúde de Monte Alegre do Piauí.

Objetivos Específicos

- Analisar como o paciente é acolhido na Unidade Básica de Saúde;
- Identificar falhas no serviço de atendimento ao usuário, referente à entrada do paciente na Unidade Básica.
- Demonstrar a importância do acolhimento nos cuidados à saúde;
- Sugerir melhorias para auxiliar os profissionais e gestores municipais de saúde no processo de acolher o usuário do Sistema Único de Saúde (SUS).

Revisão da literatura

O Sistema Único de Saúde (SUS) é universal, público, participativo, descentralizado e integral, com esse programa foi garantida a ampliação do acesso aos serviços de saúde, incluindo o acolhimento como parte da Atenção Básica (MOREIRA, 2015).

O SUS vem sendo implantado como uma política pública de construção permanente e que constituem os princípios de universalidade, equidade, integralidade e permite o direito a saúde de todos. Esse sistema promove a recuperação da saúde, para melhorar a qualidade de vida e diminuir os riscos de doenças, garantindo essa qualidade através de promoção, proteção e recuperação da saúde (GARUZI; et al, 2014).

Porém, ainda existem vários desafios para que essa qualidade de vida seja garantida a todos os usuários do SUS, é preciso que haja uma preocupação maior dos gestores em colocar toda essa política do SUS em ação e acabar principalmente com as grandes filas de espera que os usuários do SUS enfrentam (COUTINHO; BARBIERI; SANTOS, 2015).

Outro desafio é a forma como o paciente é acolhido na Atenção Básica, pois esta é a porta de entrada do serviço de saúde, onde o foco central seria a escuta qualificada onde pudesse existir vínculo entre trabalhadores e usuários. O acolhimento é considerado como um processo de relações humanas onde todos os trabalhadores de saúde devem se organizar para realiza-lo, não limitando apenas ao ato de receber o paciente, mas sim, através de conversas e atos, permitir que as necessidades de saúde sejam manifestadas pelo usuário, compondo assim o trabalho em saúde (CATARINO, 2013).

A Estratégia de Saúde da Família surgiu para reorganizar os serviços de saúde, pois além de inovar o modelo das práticas em saúde, o trabalho é organizado de forma a realizar-se através da promoção, prevenção e reabilitação da saúde (CATARINO 2013).

A Política Nacional de Humanização é outro grande avanço do SUS, foi introduzida no Brasil em 2003 e tem o objetivo de disseminar práticas de saúde humanizada para os usuários do sistema, trabalhadores e gestores. É um resultado de novas práticas no modo de se fazer trabalho em saúde, levando em conta a troca de saberes inclusive entre profissional e usuário (MOREIRA; et al, 2014).

O acolhimento na Atenção Básica é uma maneira de humanização e permite que o paciente utilize os serviços oferecidos pela Unidade Básica de Saúde com equidade. Sua implantação garante que os usuários sejam organizados por critério de prioridade, principalmente a demanda espontânea, será encaminhada para consulta médica, de enfermagem, com o nutricionista, fisioterapeuta, psicólogo, ou atendimento especializado conforme necessidades (BRAZ, 2013).

É importante abordar sobre a classificação do risco em serviços de saúde que segue orientações do Ministério da Saúde, sendo exercido pelos serviços de saúde, a partir dessas diretrizes, são feitos protocolos de classificação de risco. Dessa maneira, os usuários são avaliados e classificados com as cores: vermelho, amarelo, verde e azul, indicando o grau de risco, de acordo com o encontrado na avaliação de dados protocolados. Esse modo de classificar o paciente é aprovado por muitos profissionais e algumas vezes questionado por alguns usuários por não entender como ocorre essa classificação, por isso é importante que esses dados sejam expostos no ambiente de saúde (NONNENMACHER; WEILLER; OLIVEIRA, 2012).

O acolhimento é uma forma de governar o processo de trabalho, onde busca-se que os usuários tenham suas necessidades atendidas com maior rapidez, intervindo na concretização do cuidado, promovendo ainda o estreitamento do vínculo com os usuários. (BRAZ, 2013; SANTOS; WEINRICH, 2013).

É importante destacar que, com a utilização do acolhimento nas UBS, evitaria filas intermináveis, o sofrimento das pessoas, pois essas filas desconsideram os critérios de necessidades do paciente, levando em conta, apenas a ordem de chegada, não considerando a distinção dos riscos (BRAZ, 2013).

O acolher dos usuários serve como uma proposta para resolver alguns problemas referentes ao acesso e aos serviços de saúde pública no Brasil e que mesmo com os avanços e conquistas do SUS e a criação da ESF, esses problemas ainda continuam (CATARINO, 2013).

Para o SUS o acolhimento significa que os usuários terão facilidade no atendimento, permitindo que todas as pessoas possam falar sobre os seus problemas de saúde de maneira qualificada, obtendo uma resposta positiva e com a certeza que seus problemas serão resolvidos, utilizando esse momento também para promover saúde de forma resolutiva e humanizada (SANTOS; WEINRICH, 2013).

O enfermeiro como líder de uma equipe de saúde é capaz de modificar determinadas situações através de mudanças em seu ambiente de trabalho juntamente com sua equipe podem realizar uma assistência humanizada através do acolhimento (SANTOS; WEINRICH, 2013).

O acolhimento é indispensável no processo de trabalho de todas as equipes de estratégia de saúde da família, é uma forma de cuidado a saúde, porém é um desafio para os profissionais, pois se refere a uma mudança do que já vem sendo feito a muitos anos na atenção básica, que é a entrega de fichas e as filas por ordem de chegada (OLIVEIRA, 2013).

Pode-se observar o aumento da demanda espontânea e agendada dentro de uma UBS, em muitos momentos a equipe sofre sobrecarga de trabalho, isso pode atrapalhar as ações de prevenção e promoção da saúde nessa situação. O acolhimento pode ser uma estratégia para tornar o atendimento mais qualificado e humanizado (COUTINHO; BARBIERI; SANTOS, 2015).

É preciso compreender os conceitos e sentidos da integralidade da atenção saúde, havendo ainda uma reflexão sobre a humanização da assistência e do acolhimento como uma maneira de efetivar esse princípio do SUS que é de difícil interpretação para os gestores e trabalhadores da Estratégia de Saúde da Família. (OLIVEIRA, 2013)

A humanização é um dos focos centrais para a existência do acolhimento na UBS, pois está relacionado a condições humanas, estabelece um vínculo entre profissional e usuário, permite a construção de relações de responsabilidade e reciprocidade entre os usuários e serviços de saúde. Diz respeito também a continuidade do atendimento apoiando a população caso necessitem de referência para outros níveis de atenção (COUTINHO; BARBIERI; SANTOS, 2015)

A ESF ao se constituir em uma estratégia de mudança e reordenamento do modelo assistencial no Brasil, propõe-se a avançar o SUS que, apesar de já ter avançado esses últimos anos, não foi capaz de reverter o quadro nacional, regional ou local, permanecendo como hegemônico o modelo assistencial individual, curativo, cujo foco é a média complexidade, no caso, o hospital (CATARINO, 2015)

A função do serviço de saúde é dar acolhida e resolver os problemas de saúde dos usuários. O acolhimento pode mostrar várias possibilidades, na maneira de se

trabalhar em saúde, se preocupando com o usuário em sua coletividade (CANDIDO, 2015).

Através do acolhimento é possível regular o acesso por meio da oferta de ações e serviços mais adequados, contribuindo para satisfazer o usuário. Significa em sua essência, acolher, ouvir, suprir de forma eficiente a demanda, dar respostas mais adequadas aos usuários e à sua rede social, além de perceber o usuário como sujeito e participante ativo na produção de saúde e oferecer condições de acesso aos outros pontos de atenção (RIBEIRO; *et al*, 2014); (SOARES, 2011).

Os serviços de saúde que colocam em primeiro lugar a realização de procedimentos, não estão focados na promoção da saúde e acabam por ter profissionais exaustos por tantas tarefas, mas não conseguem avaliar e refletir que o problema seja a organização do serviço ou até mesmo uma maior atenção no cuidado à saúde (CATARINO, 2013).

O modelo de acolher os usuários permite que os profissionais possam avaliar os riscos e definir prioridade do atendimento por meio da gravidade ou queixa apresentada, é uma forma de organizar a Atenção Primária e vai muito, além disso, por ser capaz de agir de forma ética para com a vida das pessoas que buscam o serviço e deslocando o eixo central do médico para o trabalho de uma equipe multiprofissional (NONNENMACHER; WEILLER; OLIVEIRA, 2012).

Em um estudo realizado por Candido; *et al*, 2015, em uma entrevista com alguns secretários de saúde apontou que o acolhimento é fundamental na Unidade de Saúde, onde o mesmo viabiliza o atendimento, propõe resolutividade nas situações advindas dos usuários, proporciona atendimento universal, ouvindo suas queixas e buscando a integralidade nos serviços, em que toda a equipe de saúde é responsável por assim fazer.

Segundo Nonnenmacher; Weiller; Oliveira; 2012, a triagem não pode ser considerada uma forma de acolher o paciente, pois a mesma não atende todos os indivíduos, suas necessidades e singularidade, distante da proposta do acolhimento.

De acordo com a pesquisa realizada por Borges, 2012, o acolhimento constitui-se em um processo do aperfeiçoamento do serviço de trabalho em saúde, onde é possível encontros, escuta, interação entre os sujeitos, garantindo principalmente a

informação. Na percepção do usuário o acolhimento é uma maneira de receber melhor o paciente e sentem-se satisfeitos com o serviço.

Existe uma falha, em alguns serviços de saúde, na maneira de realizar o acolhimento, pois alguns profissionais apenas encaminha o paciente não reservando esse momento para uma escuta inicial, e com isso o processo de acolher dos pacientes ficam distantes da humanização que tanto querem as equipes de saúde (SILVA, 2015).

Realizar o acolhimento como é preconizado pelo Ministério da Saúde, não é uma tarefa fácil, é necessário que todos os profissionais envolvidos elaborem projetos terapêuticos individuais e coletivos e um compromisso para a escuta dos pacientes, resolvendo as situações trazidas pelos usuários incluindo a cultura e saberes. É preciso que os profissionais não encarem essa atividade como uma rotina, pois acabam não reconhecendo sua motivação e seus fundamentos conceituais para executá-los (SILVA, 2015).

O acolhimento é marcado como tecnologias leves, relacionadas entre trabalhadores e usuários, nos modos de escutas, nas maneiras de lidar com o que não é previsto, nas formas de sensibilidade do profissional, no posicionamento ético situacional. O acolhimento pode facilitar a continuidade e redefinição dos projetos terapêuticos dos usuários, ainda mais quando eles procuram a UBS fora das consultas ou atividades agendadas, pode-se citar quando uma mãe leva o filho quando ele está com vômitos e não aparece na unidade em consultas agendadas como na puericultura (Brasil, 2013).

Existem várias maneiras de como o acolhimento deve ser realizado em um serviço de saúde:

- Acolhimento pela equipe de referência do usuário, os paciente são recebidos pelos profissionais de sua equipe, onde um ou mais profissionais fazem a escuta inicial, abordando sobre as necessidades de cada usuário. O desenvolvimento desse tipo de acolhimento desenvolve o vínculo entre os envolvidos.
- Equipe de acolhimento do dia; é feita uma escala de profissionais, onde o enfermeiro ou técnico fica responsável por atender todos os usuários que chegam na unidade, independente de serem da sua área ou não, isso ocorre nas unidades com mais de uma equipe. Através da escala os outros profissionais podem fazer outras atividades programadas, porém a desvantagem é o não fortalecimento de vínculo.

- Acolhimento misto (equipe de referência do usuário + equipe de acolhimento do dia); esse modo funciona em unidades com mais de uma equipe, onde o enfermeiro fica disponível apenas para o acolhimento e um médico para os encaminhamentos de casos agudos que serão feitos pelo acolhimento, enquanto a outra equipe realiza o atendimento normal da unidade. Essa modalidade requer bastante comunicação entre os trabalhadores envolvidos.
- Acolhimento coletivo; é reservado um momento no início do atendimento onde todos os profissionais se reúnem com os pacientes que estão na unidade para uma conversa inicial. Nesse momento é explicado o funcionamento da unidade, o processo de trabalho e as atividades de educação em saúde. Esse tipo de acolhimento permite que toda equipe participe da conversa identificando os pacientes com maior risco e sofrimento, mas desvantagem é que as pessoas podem se sentir constrangidas expondo seus problemas para todos os presentes e não é realizada uma adequada avaliação de riscos (BRASIL, 2013, p. 29).

Diante disso, as equipes de saúde da família tem a possibilidade de manter um vínculo e se responsabilizar atuando na realização de ações de promoção da saúde e prevenção de doenças no território. É necessário lembrar que os cuidados tomam percursos, trajetórias e linhas de cuidado que ultrapassam outras formas de serviços para atenderem às necessidades de saúde de uma forma integral (CAMELO, 2014).

É importante destacar que existem vários tipos possíveis de acolhimento e os mesmos devem ser aplicados à demanda espontânea da unidade. Os profissionais devem compreender as angústias e os diferentes critérios de urgência de cada paciente, também é fundamental que os usuários compreendam o esforço dos trabalhadores em organizar o acesso de modo a garantir a melhor qualidade no cuidado a todos (BRASIL, 2013).

Plano operativo

Situação Problema	Os profissionais de saúde não trabalham com acolhimento na UBS, o que a acaba prejudicando o atendimento que poderia ser mais resolutivo.
Objetivos	Analisar como o paciente é acolhido na Unidade Básica de Saúde; Identificar falhas no serviço de atendimento ao usuário, referente à entrada do paciente na Unidade Básica; Demonstrar a importância do acolhimento nos cuidados à saúde;

Metas/Prazos	Incentivar ações de acolhimento em curto prazo; Melhorar o atendimento aos pacientes na UBS, de forma a se tornar resolutivo.
Ações/Estratégias	Demonstrar através de estudos anteriores como o acolhimento é indispensável em uma UBS, para melhoria do atendimento, relação entre profissional e usuário, entre outros. Analisar o paciente acolhido através de um questionário, após o atendimento, com as seguintes perguntas: <ol style="list-style-type: none"> 1) O que você achou do acolhimento? 2) O acolhimento serviu para resolver seu problema ou para orienta-lo? 3) O que melhorou na UBS? 4) Quais as falhas encontradas? 5) De 0 a 10, qual a nota você daria para o acolhimento oferecido.
Responsáveis	Equipe de enfermagem, funcionários da UBS, gestores e usuários do SUS.

Proposta de acompanhamento e gestão do plano

Trata-se de um projeto de intervenção que propõe incentivar a implantação do serviço de acolhimento na Unidade Básica de Saúde de Monte Alegre do Piauí.

O acompanhamento será realizado primeiramente com uma reunião entre enfermeiros e gestores municipais de saúde, logo após será realizada outra reunião com a equipe de Enfermagem e funcionários da UBS para sugerir a proposta de intervenção.

Na UBS há uma sala que não é utilizada, fica na entrada da UBS, se o gestor for de acordo, essa sala poderá se tornar a sala do acolhimento e pela sua localização, seria uma ótima opção.

A Enfermeira Thaylanne abordará em uma reunião para a equipe de enfermagem, profissionais da UBS e gestores os quatro tipos de acolhimento existente no Manual do Acolhimento à Demanda Espontânea, (Acolhimento pela equipe de referência do usuário; Equipe de acolhimento do dia; Acolhimento misto e Acolhimento

coletivo). Esse manual será o instrumento utilizado para implantar o acolhimento na UBS. Finalizado esse primeiro momento, será solicitado a gestora uma oportunidade de colocar o plano em prática.

Espera-se que o resultado seja positivo, por proporcionar um atendimento rápido e resolutivo, melhorando as longas filas de espera que acontece na UBS e que às vezes não é resolvido o problema do usuário. Para saber se o resultado será positivo ou negativo, após o acolhimento será entregue um questionário (ANEXO 1) para os pacientes avaliarem.

Conclusão

Esse estudo procura ressaltar a importância do acolhimento na Estratégia de Saúde da Família, visando principalmente à melhoria do atendimento ao paciente na busca por resultados eficazes para a promoção da saúde.

Algumas vezes na UBS de Monte Alegre foi iniciado o processo de acolhimento, porém sem sucesso. As ações duram em torno de três semanas e depois os profissionais deixam de fazer essa função por falta de orientação e por não terem nenhuma base científica para orientá-los, estes não acreditam na importância que o acolhimento oferece para a população. Agora será diferente por ter essa proposta de intervenção para orientá-los e ser utilizado o Manual do Acolhimento à Demanda Espontânea que demonstra o quanto o acolhimento é uma peça fundamental na ESF

Provavelmente será encontrado algumas dificuldades como a resistência de alguns profissionais que já trabalham na UBS há muitos anos sem nenhuma inovação e também dos pacientes que já estão acostumados a chegar, pegar uma ficha e aguardar por atendimento médico sem nenhuma conversa antes disso ou com ações de acolhimento. Porém, se essas pessoas conseguirem perceber a importância do acolhimento o trabalho será um sucesso.

Entre os resultados esperados dessa intervenção destacam-se a qualificação da atenção, com aumento da resolutividade, assim como o fortalecimento do vínculo entre profissional e usuário e também sobre os modos de organização do serviço.

Agradecimentos

Agradeço primeiramente a Deus, por sempre guiar meu caminho me oferecendo oportunidades para melhoria da minha vida. A minha mãe, a minha família e ao meu namorado por nunca pouparem esforços para me ajudar.

Agradeço a minha orientadora, Prof.^a Leila Leal Leite, pela parceria na construção deste trabalho.

Referências

BORGES, Jolqueider Dayane de Moura. **O acolhimento na Atenção Primária à Saúde: Saberes e Práticas**. Dissertação (Curso de pós-graduação em Gestão de Organização Pública em Saúde). Universidade Federal de Santa Maria; Rio Grande do Sul, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed.; 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Promoção da Saúde**. Brasília, 2015.

BRAZ, Flávia de Ávila Fonseca. **A Importância do Acolhimento aos Usuários na Atenção Básica: uma assistência humanizada**. Dissertação (Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Universidade Federal de Minas Gerais, 2013.

CAMELO, Marina Shinzato. **Acolhimento na Unidades Básicas de Saúde da Regional de Ceilândia/DF**. Dissertação (Curso de Enfermagem apresentado à Faculdade de Ceilândia). Universidade de Brasília, 2014.

CANDIDO, Paula Gabrielle Gomes; et al. **Acolhimento à Demanda Espontânea como tecnologia do Cuidado em Unidades Básicas de Saúde de Imperatriz – MA**. Dissertação (Curso de Especialização em Saúde da Família). Universidade Federal do Maranhão: Imperatriz, 2015.

CATARINO, Lidiane da Conceição. **A Importância do Acolhimento na Atenção Básica**. Dissertação (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família). Universidade Federal de Minas Gerais; Governador Valadares, 2013.

COUTINHO, Larissa Rachel Palhares; BARBIERI, Ana Rita; SANTOS, Maria Lisiane de Moraes. Acolhimento na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. **Revista Saúde Debate**: Rio de Janeiro, 2015.

GARUZI, Miriane; ACHITTI, Maria Cecília de Oliveira; SATO, Cintia Ayane; ROCHA, Suelen Alves; SPAGNUOLO, Regina Stella. Acolhimento na Estratégia de Saúde da Família: revisão integrativa. **Rev Panam Salud Pública**, 2014.
MOREIRA, Márcia Adriana Dias Meirelles; et al. Políticas Públicas de Humanização: revisão de literatura. **Revista ciências e Saúde Coletiva**, 2015.

NONNENMACHER, Carine Lais; WEILLER, Teresinha Heck; OLIVEIRA, Stefanie Griebeler. Opiniões de Usuários de Saúde sobre acolhimento com Classificação de Risco. **Revista Eletrônica de Enfermagem**: Rio Grande do Sul, 2012.

OLIVEIRA, Jarbas Ribeiro. **Acolhimento na Atenção Básica à Saúde na Perspectiva do Enfermeiro**. Dissertação (Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem). Universidade Federal de Alagoas; Maceió, 2013.

RONCATO; Patrícia Andreia Zanetti Ballardin; ROXO, Cristiano de Oliveira; BENITES, Daiane Freire. Acolhimento com Classificação de Risco na Estratégia de Saúde da Família. **Revista da AMRIGS**: Porto Alegre, 2012.

SANTOS, Marcilene; WEINRICH, Vaniele. Processo de Acolhimento em Unidades Básicas de Saúde: uma revisão de literatura. **Rev Scientific Electroniz Library Online**, 2013.

SILVA, Alessandra Consona Ferreira. **Acolhimento em uma Unidade de Estratégia de Saúde da Família em Contagem – Minas Gerais: uma proposta de organização da assistência**. Dissertação (Especialização em Estratégia de Saúde da Família). Belo Horizonte, 2014.

SOARES, Tatiane Aparecida. **Os Benefícios do Acolhimento na Atenção Básica de Saúde: uma revisão de literatura**. Dissertação (Especialização em Atenção Básica de Saúde da Família). Universidade Federal de Minas Gerais, 2011.

ANEXO

QUESTIONÁRIO:

- 1) O que você achou do acolhimento?
- 2) O acolhimento serviu para resolver seu problema ou para orienta-lo?
- 3) O que melhorou na UBS?
- 4) Quais as falhas encontradas?
- 5) De 0 a 10, qual a nota você daria para o acolhimento oferecido?