

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Faculdade de Medicina - Departamento de Medicina Social
Especialização em Saúde Pública

Rafaella Porto Hanciau

CONCEITOS E ESTRATÉGIAS DE ACOLHIMENTO
UTILIZADAS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA:
UMA PESQUISA BIBLIOGRÁFICA

Professor orientador: Roger dos Santos Rosa

Porto Alegre – RS

Junho 2014

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Faculdade de Medicina – Departamento de Medicina Social
Especialização em Saúde Pública

Rafaella Porto Hanciau

CONCEITOS E ESTRATÉGIAS DE ACOLHIMENTO
UTILIZADAS NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA:
UMA PESQUISA BIBLIOGRÁFICA

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito parcial para
a obtenção do título de Especialista em
Saúde Pública.**

Professor orientador: Roger dos Santos Rosa

Porto Alegre – RS

Junho 2014

Dedico esta pesquisa ao meu marido,
Paulo Livi, e à minha mãe, Sirlei Porto,
pelo amor, pelo carinho e pelas caronas
durante o curso.

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao meu orientador, Prof. Roger dos Santos Rosa, pela supervisão da pesquisa.

Aos colegas da Equipe de Saúde da UBS São Cristovão, pelo apoio e compreensão.

RESUMO

Esta pesquisa tem como objetivos: analisar a produção bibliográfica sobre acolhimento na Estratégia de Saúde da Família (ESF), desde a implantação da Política Nacional de Humanização (PNH), em 2004; identificar os conceitos de acolhimento na Estratégia de Saúde da Família (ESF); identificar as estratégias de acolhimento utilizadas; e determinar a origem institucional e geográfica das publicações analisadas.

A pesquisa, envolvendo a coleta e análise dos dados, foi realizada de novembro de 2013 a junho de 2014, a partir de publicações armazenadas no banco de dados do *site* Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). As 23 (vinte e três) publicações consideradas na pesquisa foram selecionadas com base nos descritores “acolhimento em saúde pública” e “acolhimento e estratégia de saúde da família”, e por abordarem o tema acolhimento nas equipes de saúde da família, mas não em serviços especializados.

Todas as publicações encontradas estavam em português e enfatizam a importância do acolhimento como base para um atendimento qualificado e eficaz em saúde da família; destacam a importância da educação continuada, para que os profissionais possam oferecer um atendimento eficaz; e a necessidade do conhecimento das redes de atenção e de comunicação com essas, para que os usuários mantenham o vínculo e confiem que, quando encaminhados, estarão livres para retornar sempre que necessário.

A USP, no Estado de São Paulo, é a instituição responsável pelo maior número de publicações no período considerado.

Descritores: “acolhimento em saúde pública” e “acolhimento e estratégia de saúde da família”.

LISTA DE ABREVIATURAS

BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
ESF	Estratégia de Saúde da Família
PNH	Política Nacional de Humanização
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
1.1 Caracterização do contexto de Pesquisa e Definição do Problema	8
2. JUSTIFICATIVA	9
3. OBJETIVOS	9
3.1 Objetivo geral	9
3.2 Objetivos específicos	9
4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	9
5. DESENVOLVIMENTO DO CONTEÚDO	10
5.1 Revisão Teórica	10
6. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	12
6.1.1 Acolhimento: histórico e conceitos	13
6.1.2 Acolhimento: estratégias	15
6.1.3 O acolhimento na Estratégia de Saúde da Família (ESF)	15
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	16
8. REFERÊNCIAS	18
ANEXO 1	21

1. INTRODUÇÃO

1.1 CARACTERIZAÇÃO DO CONTEXTO DE PESQUISA E DEFINIÇÃO DO PROBLEMA

Em 2004, foi implantada a Política Nacional de Humanização, decorrente de observações e pesquisas nos serviços de saúde, em que foram verificadas a precariedade da qualidade da atenção e da resolutividade desses serviços no Brasil. Essa Política foi criada com o intuito de encontrar alternativas para suprir a demanda dos usuários de uma forma mais qualificada e menos excludente. Nesse contexto, e tendo em vista a necessidade de criar espaços de negociação e contribuição entre usuários e serviços, apresenta-se o acolhimento, instrumento utilizado como fortalecedor de vínculo e criador de estratégias que fortaleçam a integralidade do atendimento (Brasil.MS., 2004).

Para Medeiros e colaboradores (2010), o conceito de acolhimento consiste em aproximar profissionais e usuários, através de uma relação de escuta e responsabilidade, fortificando vínculos e comprometendo os usuários, para um cuidado efetivo e de qualidade. Os autores destacam que a realização do acolhimento não significa que todos os problemas trazidos pelos usuários serão resolvidos, mas que se buscará priorizar o que pode ser feito no momento e o que deve ser encaminhado a outro setor, por isso a importância da intersetorialidade e da equipe multidisciplinar, como apresentada na estratégia de saúde da família. Os referidos autores entendem que esse conceito de acolhimento mostra-se eficaz na ESF, sendo utilizado para compreender e avaliar as principais necessidades de saúde da população e identificar as prioridades nas ações das unidades.

O acolhimento vem sendo utilizado tanto na atenção primária quanto na assistência hospitalar, auxiliando no processo de redução da superlotação e fragmentação do serviço prestado. Na atenção hospitalar e de urgência, vem sendo utilizado o acolhimento com a classificação de risco, juntamente com a articulação a outros setores, para prover o cuidado adequado e buscando a integralidade (Brasil.MS., 2009).

Neste estudo pretende-se investigar na bibliografia como vem se constituindo o conceito de acolhimento, desde a implantação da Política Nacional de

Humanização (PNH), em 2004, bem como as principais estratégias de ação para sua aplicação.

2. JUSTIFICATIVA

Mitre e colaboradores (2012) defendem que o acolhimento traz consigo a tarefa de transformar o atendimento baseado no modelo biomédico hegemônico em um processo de trabalho que valoriza a reflexão dos profissionais e a busca de alternativas facilitadoras, para resolução dos problemas apresentados diariamente pelos usuários do serviço de saúde. Essa posição embasa a realização deste estudo. Por muitos anos as práticas dos profissionais de saúde no Brasil foram vistas como impessoais, fragmentadas e excludentes o atendimento como frio, de baixa qualidade e com profissionais pouco interessados em atender às demandas dos usuários. Com a implementação da Política Nacional de Humanização, faz-se necessário a realização de estudos que reforcem a importância da implementação do acolhimento na ESF.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Esta pesquisa tem como objetivo geral analisar a produção bibliográfica sobre acolhimento na Estratégia de Saúde da Família (ESF), desde a implantação da Política Nacional de Humanização (PNH), em 2004.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Esta pesquisa tem como objetivos específicos:

- identificar os conceitos de acolhimento na ESF;
- identificar as estratégias de acolhimento utilizadas na ESF;
- caracterizar a origem institucional e geográfica das publicações examinadas.

4. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Foi realizada uma pesquisa da produção científica de periódicos indexados a base de dados BVS, referentes ao acolhimento, após a implantação da Política Nacional de Humanização, em 2004. Os descritores utilizados foram “acolhimento em saúde pública” e “acolhimento e estratégia de saúde da família”. Resultaram da busca 348 (trezentos e quarenta e oito) publicações todas em português das quais, para cada descritor, foram obtidas 237 (duzentos e trinta e sete) e 111 (cento e

onze) publicações, respectivamente. Após, as publicações que se repetiam foram agrupadas, totalizando 321 (trezentos e vinte e um). Foi feita uma seleção e foram excluídas as publicações (298 (duzentos e noventa e oito)) que não abordassem o tema acolhimento nas equipes de saúde da família ou que o abordassem em serviços especializados, totalizando 23 (vinte e três) documentos. Em seguida foi realizada a leitura criteriosa das produções, para categorização e realização da pesquisa.

5. DESENVOLVIMENTO DO CONTEÚDO

5.1 REVISÃO TEÓRICA

O acolhimento traz grandes mudanças no processo de trabalho. Por meio do acolhimento, todos os usuários passam a ser escutados e atendidos em suas necessidades e o serviço de saúde passa a ter um papel de escuta individual, valorizando o problema do usuário e tornando a busca pelo atendimento mais humana e menos formal (Damasceno et al, 2012). Esses autores também afirmam que o acolhimento é uma oportunidade de utilizar ações de educação em saúde e de auxiliar o usuário a desenvolver a capacidade de produzir o próprio cuidado, através de orientações e exemplos personalizados, utilizando o que o usuário tem a seu alcance para melhorar ou manter sua saúde.

Para Santos e Santos (2011), acolher é uma forma de aprender com as diferenças, é uma oportunidade de trocar conhecimentos com o outro e, a partir disso, construir novas maneiras de identificar e tratar o problema apresentado pelo usuário. Após essa troca, o usuário sente-se valorizado, preparado tanto para aderir ao tratamento proposto, quanto para modificar seus hábitos, visando melhorar suas condições de saúde. Os autores descrevem o acolhimento como fundamental para a humanização da atenção, porque através desse consegue-se identificar situações de maior vulnerabilidade, econômica, social e biológica, o que direcionaria o atendimento e traria melhoras no processo da educação em saúde e criação de ações específicas para cada usuário, visando sempre a integralidade do cuidado.

Profissionais capacitados para realizar um bom acolhimento e uma boa escuta acabam por ampliar o acesso dos usuários aos serviços, possibilitando um atendimento adequado, que ajuda na construção da cidadania e na corresponsabilização do cuidado à saúde, mudando a ideia de que atendimento de qualidade só se encontra em serviços privados (Mitre e colaboradores, 2012).

Segundo Trindade (2010), o usuário que recebe atendimento integral e multidisciplinar tem maior tendência a manter-se saudável, apresentar melhores resultados e não interromper um tratamento de doença crônica, exigir alimentos de maior qualidade e manter seu bem estar físico e emocional. Para que o acolhimento permaneça eficaz, é necessário que a equipe receba educação continuada, reveja periodicamente os fluxos de trabalho e construa redes de atenção que respondam às necessidades apresentadas pelos usuários.

O acolhimento deverá ser uma oportunidade para se criar um planejamento individual, sempre levando em consideração o contexto em que o usuário vive, quais suas possibilidades de entendimento e quais ações de fato conseguirá manter sozinho, sem o auxílio de um profissional da equipe. É necessário realizar o acolhimento em um local reservado e que não exponha o usuário. Esse é o momento em que a atenção deverá estar voltada exclusivamente para o usuário, quando suas dúvidas deverão ser esclarecidas, evitando situações que lhe tragam constrangimento (Damasceno et al, 2012).

O principal desafio do acolhimento reside na necessidade da equipe de separar essa nova abordagem da triagem. A triagem, por classificar o usuário somente de acordo com seus agravos, torna-se excludente e trata o usuário de forma desumana, não abordando as questões de vulnerabilidade social e econômica (Santos e Santos, 2011).

O acolhimento exige que a equipe mantenha uma postura atenta às diferenças étnicas e culturais, sempre respeitando as diversidades e construindo alternativas que, de fato, modifiquem a situação que está causando mal estar ou até mesmo doença no indivíduo e em sua família. Todos os profissionais passam a ser responsáveis, com o usuário, tanto pelo diagnóstico, quanto pelo seguimento do tratamento e pelo planejamento de ações que reabilitem ou desenvolvam a autonomia do usuário (Trindade, 2010).

A busca por procedimentos e medicações, por vezes exagerada, sobrecarrega os serviços, limitando o acolhimento a um simples agendamento e faz com que os profissionais se esqueçam de utilizar uma abordagem personalizada, levando em consideração a relação interdisciplinar e buscando soluções que incluam o usuário no seu próprio cuidado (Santos e Santos, 2011).

6. APRESENTAÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

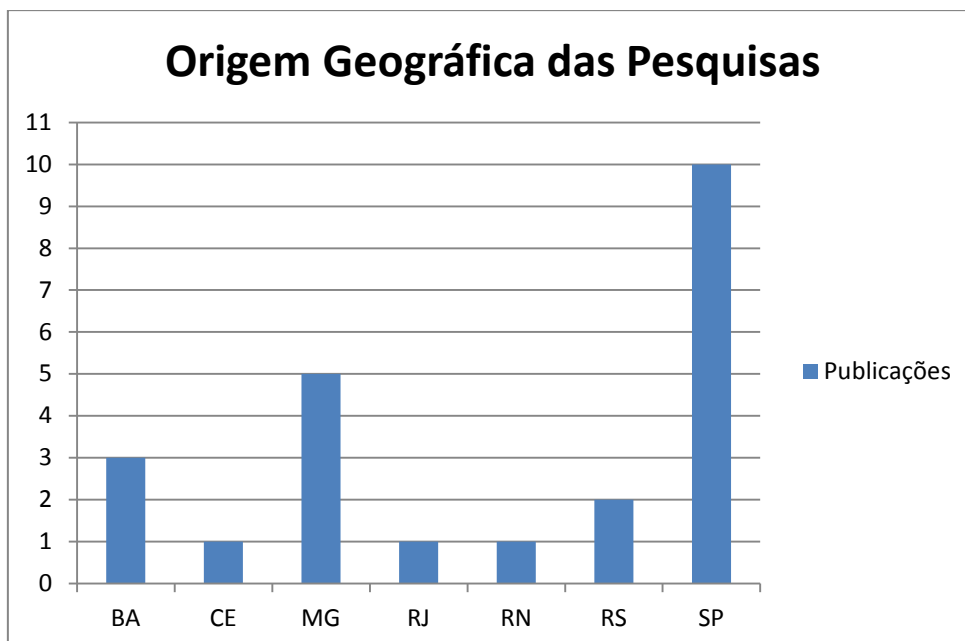
Na pesquisa realizada no Banco de Dados da BVS, foram selecionadas 23 (vinte e três) publicações de 2004 a 2014. As instituições de pesquisa estão listadas, com o número de produções correspondentes, na Tabela 1 e a origem geográfica das referências no Gráfico 1.

Tabela 1: Instituições de Pesquisa por número de publicações examinadas.

INSTITUIÇÕES DE PESQUISA	Nº DE PUBLICAÇÕES EXAMINADAS
Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF)	2
Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)	2
Universidade Estadual do Ceará (UECE)	1
Universidade Federal da Bahia (UFBA)	3
Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP)	2
Universidade de São Paulo (USP)	5
Universidade do Sagrado Coração, Bauru- SP (USC)	2
Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro (Ensp)	1
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, MG (UFVJM)	1
Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal- RN (UFRN)	1
Universidade Estadual Paulista Julio de Mesquita Filho (UNESP)	1
Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (ESP-SES/RS)	1
Universidade do Vale do Rio dos Sinos, RS (UNISINOS)	1
Total	23

Quanto às instituições de pesquisa estudadas, a que apresentou o maior número de publicações foi a Universidade de São Paulo (USP), com um total de 5, seguida pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), com 3 publicações.

Gráfico1: Classificação das publicações quanto à origem geográfica das pesquisas.



Na classificação quanto à origem geográfica das publicações, foram encontradas 10 (dez) oriundas do Estado de São Paulo (SP) e, após, 5 (cinco) publicações do Estado de Minas Gerais (MG), respectivamente dos Cursos de Pós Graduação em Saúde Coletiva e Saúde da Família.

Para identificar os principais conceitos de acolhimento e estratégias na ESF foi necessário categorizar esses conteúdos, para analisar com maior clareza os dados encontrados.

6.1.1 ACOLHIMENTO: HISTÓRICO E CONCEITOS

O conceito de acolhimento começou a ser discutido após a mudança do modelo na Atenção Primária à Saúde.

Em 1994, o Sistema Único de Saúde estava com dificuldades para organizar o acesso aos serviços de saúde, com qualidade e resolutividade, então o Ministério da Saúde propôs o Programa de Estratégia de Saúde da Família, que sugeria modificações na dinâmica de atendimento das Unidades Básicas de Saúde, visando a redução das filas de espera e o fortalecimento do vínculo entre usuários e profissionais. Como o programa se mostrou resolutivo e de qualidade, o governo lançou a Portaria nº 648, em março de 2006. Atualmente esse programa é considerado uma estratégia prioritária para reorganização da atenção básica (Martins, 2012).

O acolhimento tem como resultado uma atenção individual e adequada para cada usuário. Através dele visa-se atender a todos que procuram a assistência e

incentiva-se a formação de vínculo entre usuários e equipe de saúde (Damasceno e colaboradores, 2012).

Para Trindade (2010), acolhimento significa prestar atendimento com resolutividade e responsabilidade, orientar o paciente e a família em relação a outros serviços de saúde, tendo uma postura de escuta e compromisso em responder às necessidades que o usuário traz, respeitando sua cultura.

O acolhimento deverá atender a todas as pessoas que procuram o serviço e deverá garantir-lhes acesso universal (Coelho e Jorge, 2009).

Para Pereira (2006), acolhimento é um instrumento que deve ser apropriado por todos os trabalhadores de saúde, em todos os setores. Acolhimento não significa a resolução completa de todos os problemas apresentados pelo usuário, mas significa que o usuário será escutado, valorizado em suas queixas e que serão feitos os encaminhamentos necessários para que sejam solucionados ou atenuados os seus problemas.

O acolhimento é a construção de um novo modo de ver a doença, inclui compromisso com o usuário do sistema de saúde, construção de valores e mudanças culturais, visando melhoria da qualidade de vida e cidadania (Martha e colaboradores, 2011).

Segundo Pereira e colaboradores (2013), acolhimento não é um espaço, é uma postura, que não necessita local ou horário agendado, diz respeito ao compartilhamento de saberes, procurando em conjunto com o serviço e com a equipe resolver a demanda do usuário e desconstruir o modelo médico-centrado.

Farias e Campos (2012) definem acolhimento como técnica utilizada para instrumentalizar a organização da demanda e fornecer subsídios para a criação de processos de trabalho e planejamento de ações.

Acolhimento trata-se de uma proposta voltada para melhorar as relações estabelecidas entre usuário e profissionais de saúde, diante da procura espontânea por serviços. É o momento em que o profissional busca articular a necessidade do usuário com as redes de referência, procurando resolutividade em outro local e ao mesmo tempo responsabilizando-se pelo cuidado desse usuário (Lopes e colaboradores, 2014).

6.1.2 ACOLHIMENTO: ESTRATÉGIAS

Como estratégia de acolhimento utiliza-se a construção de instrumentos personalizados para cada usuário, gerando valorização da queixa e colaboração do usuário no planejamento do seu cuidado. Os autores referem também que se utiliza motivação, para que os usuários adquiram novas habilidades, geradoras de mudanças de comportamentos que resultem na melhora da qualidade de vida e adesão aos tratamentos (Santos e Santos, 2011).

Através do acolhimento na estratégia de saúde da família, abandona-se a ideia de que os atendimentos são somente em resposta às queixas eventuais, passa-se a criar um plano de atendimento continuado, que visa acompanhar o usuário por um longo período, enfatizando a promoção de saúde em cada etapa do ciclo vital (Farias e Campos, 2012).

Para Francolli e Zoboli (2004), a principal função do acolhimento é reorganizar o processo de trabalho e deslocar o eixo central do médico para a equipe, deixando a consulta médica para casos em que essa se justifique e aproveitando ao máximo o potencial multiprofissional que a unidade oferece. Os autores enfatizam também que, no momento do acolhimento, não se deve relacionar o perfil do usuário a ações coletivas, é o atendimento individual e personalizado que definirá o sucesso dos encaminhamentos e das resoluções posteriores, focando sempre na questão individual do usuário e valorizando esse como indivíduo único.

Segundo Tesser e colaboradores (2010), o acolhimento tem como ideal transferir do médico para a clínica ampliada o papel de único responsável pela saúde do usuário, incluindo novas abordagens e explicações para a demanda do usuário, focadas nos seus aspectos saudáveis e não nos sintomas já instalados.

6.1.3 O ACOLHIMENTO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (ESF)

Para Coelho e Jorge (2009), a equipe de Saúde da Família trabalha com os usuários, a subjetividade e a participação desses como responsáveis na construção de sua saúde.

Santos e Santos (2011) afirma que a Estratégia de Saúde da Família é um espaço de elaboração de ações na comunidade, voltadas para redução de preconceitos e discriminações, valorizando o apoio e a inclusão social .

O acolhimento aumenta a utilização de Estratégia de Saúde da Família como porta de entrada nos serviços de saúde, para que os usuários recebam os

encaminhamentos e cuidados adequados a suas necessidades, respeitando as questões organizacionais do serviço (Pereira, 2006).

Segundo Silva e colaboradores (2013), a Estratégia de Saúde da Família caracteriza-se pelo envolvimento de ações multidisciplinares, feitas através do diagnóstico de saúde da população e através do estudo das necessidades dos usuários. Na maioria das vezes, necessidades apresentadas no acolhimento, um espaço onde o usuário transmite suas dificuldades relacionadas à busca de saúde e qualidade de vida, visando receber um atendimento integral e humanizado.

O acolhimento na estratégia de Saúde da Família envolve intervenções de equipe multidisciplinar que promove ações, garantindo acesso aos níveis secundários e terciários de atenção à saúde (Martins, 2012).

A estratégia de saúde da família baseia-se no princípio da territorialização e garantia de atendimento integral, com ênfase na promoção de saúde e no fortalecimento das ações em rede multidisciplinar integrada, visando responder à demanda do usuário e acompanhá-lo ao longo de seu desenvolvimento (Ribeiro e colaboradores, 2013).

O acolhimento tem como pressuposto realizar ações de educação em saúde e prevenção de agravos, mas tem como obstáculo o excesso de queixas clínicas e a grande procura por medicalização e atendimento médico especializado. O usuário muitas vezes procura o acolhimento com queixas específicas e não aceita intervenções que não sejam centradas no atendimento médico (Francolli e Zomboli, 2004).

Na estratégia de saúde da família, o acolhimento tende a ser com usuários conhecidos, em função da delimitação geográfica da população, principal característica da estratégia de saúde da família. Esse reconhecimento do usuário facilita a criação de planos de cuidado e acompanhamento longitudinal, otimizando a verificação das vulnerabilidades apresentadas e aumentando a relação de vínculo e confiança entre usuários e equipe (Tesser e colaboradores, 2010).

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo demonstrou a importância do tema acolhimento. Esse tema mostrou-se um princípio fundamental na busca da integralidade do atendimento na Estratégia de Saúde da Família. Através das publicações analisadas pode-se verificar o quanto é importante ouvir o usuário e o quanto esse sente-se respeitado ao ser recebido de

forma humanizada e em um local onde se enfatize sua individualidade e seu conhecimento.

Percebe-se entretanto alguns empecilhos que dificultam a realização do acolhimento: a não percepção da equipe como responsável pelo usuário; a difícil transição para o modelo de atenção multidisciplinar; a expressiva busca por atendimento médico, com conseqüente desvalorização do restante da equipe e dos serviços oferecidos.

O acolhimento faz com que os profissionais de saúde reflitam e passem a dispensar um cuidado mais humano aos usuários, há troca de experiências e quando um tratamento não é eficaz, o usuário é novamente acolhido, procura-se compreender porque o tratamento não deu certo e constrói-se junto com o usuário novas alternativas possíveis, que façam sentido em sua vida e no local em que está inserido.

No estudo verificou-se que o estado com maior produção teórica a respeito do acolhimento é o Estado de São Paulo, seguido pelo Estado da Bahia. Nota-se a necessidade de pesquisas científicas posteriores a implantação do acolhimento e que se analise como este novo modo de atendimento influenciou na atenção ao usuário.

8. Referências

ARAKAWA AM E COLABORADORES. **Percepção dos usuários do sus: expectativa e satisfação do atendimento na estratégia de saúde da família.** Rev. CEFAC.2012 nov-dez; 14(6): 1108-1114. São Paulo. Disponível na internet via http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S151618462012000600012&script=sci_abstract&lng=pt. Arquivo consultado em 20 de junho de 2014.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. **POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO DA ATENÇÃO E GESTÃO DO SUS. Humanizasus.** Brasília – DF, 2004. Disponível na internet via http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humanizasus_2004.pdf. Arquivo consultado em 20 de abril de 2014.

COELHO MO, JORGE MS. **Tecnologia das relações como dispositivo do atendimento humanizado na atenção básica à saúde na perspectiva do acesso, do acolhimento e do vínculo.** Ciência e Saúde Coletiva, v.14(sup1):1523-1531 São Paulo, 2009. Disponível na internet via http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232009000800026&script=sci_arttext. Arquivo consultado em 26 de maio de 2014.

DAMASCENO RF, SOUZA LP, RUAS FL, BRITO PA, SILVA EA E SILVA JL. **O acolhimento no contexto da Estratégia Saúde da Família.** J. Health Sci. Inst; 30(1):37-40, jan.-mar.2012. Disponível na internet via <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/?q=o%20acolhimento%20no%20contexto%20da%20estrategia%20saude%20da%20familia&where=&index=&lang=pt>. Arquivo consultado em 12 de maio de 2014.

ESMERALDO E COLABORADORES. **Análise do acolhimento na estratégia de saúde da família sob a perspectiva do usuário.** Rev. APS: 12(2) abr-jun.2009. arquivo disponível na internet via http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2008001300015&script=sci_arttext. Arquivo consultado em 20 de junho de 2014.

FARIAS RC E CAMPOS SMS. **Demanda espontânea na Estratégia de Saúde da Família: uma análise dos fatores que a influenciam e os desafios na reorientação do modelo assistencial do SUS.** Rev APS, 2012. Disponível na internet via <http://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/1475/626>. arquivo consultado em 20 de maio de 2014.

FRANCO FA; HINO P; NICHATA LYI E BERTOLUZZI MR. **A compreensão das necessidades de saúde segundo usuários de um serviço de saúde: subsídios para a enfermagem.** Rev. Enfermagem, escola Anna Nery: 16(1): 157-162, 2012. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000100021. Arquivo consultado em 20 de maio de 2014.

FRANCOLLI LA E ZOBOLLI ELCP. **Descrição e análise do acolhimento: uma contribuição para o programa de saúde da família.** Rev. Escola de enfermagem USP 2004; 38(2): 14143-51. Disponível na internet via http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342004000200004. Arquivo consultado em 20 de maio de 2014.

GOMES MCPA E PINHEIRO R. **Acolhimento e vínculo: práticas de integralidade na gestão do cuidado em saúde em grandes centros urbanos.** Interface comum saúde e educação: 9(17): 287-302 2005. Disponível na internet via <http://www.scielo.br/pdf/icse/v9n17/v9n17a06.pdf>. Arquivo consultado em 19 de maio de 2014.

LOPES GVD E COLABORADORES. **Acolhimento: quando o usuário bate a porta.** Rev. Brasileira de Enfermagem, 2014 jan-fev; 67(1): 104-10. Disponível na internet via http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672014000100104&script=sci_abstract&tlng=pt. Arquivo consultado em 19 de maio de 2014.

MARTHA SN E COLABORADORES. **Programa saúde da Família sob a visão do usuário.** Salusvita, Bauru, v. 30, n.3,p.159-177, 2011. Disponível na internet via http://www.usc.br/biblioteca/salusvita/salusvita_v30_n3_2011_art_03.pdf. Arquivo consultado em 02 de junho de 2014.

MARTINS, Carla Carvalho. **Análise do processo de acolhimento em Unidades Básicas de Saúde de Minas Gerais tendo por referência o Plano Diretor da Atenção Primária à Saúde.** Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2012. Disponível na internet via <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-653192>. Arquivo consultado em 22 de maio de 2014.

MEDEIROS FA, SOUZA GCA, BARBOSA AAA E COSTA ICC. **Acolhimento em uma Unidade Básica de Saúde: a satisfação do usuário em foco.** Rev.salud pública, Bogotá; 12(3): 402-413 2010. Disponível na internet via <http://www.scielosp.org/pdf/rsap/v12n3/v12n3a06>. Arquivo consultado em 09 de junho de 2014.

MITRE SM, ANDRADE EIG E COTTA RMM. **Avanços e desafios do acolhimento na operacionalização e qualificação do Sistema único de Saúde na Atenção Primária: um resgate da produção bibliográfica do Brasil.** Belo Horizonte, Minas Gerais. Ciência e saúde coletiva,17(8):2071-2085, 2012. Disponível na internet via <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n8/18.pdf>. Arquivo consultado em 20 de maio de 2014.

NORA CRD, JUNGUES JR. **Política de humanização na atenção básica: revisão sistemática.** São Leopoldo, Rio Grande do Sul. Revista de Saúde Pública, 2013;47 (6):1186-200. Disponível na internet via http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672014000100104&script=sci_abstract&tlng=pt. Arquivo consultado em 19 de maio de 2014.

OLIVEIRA E COLABORADORES. **Acolhimento: concepções, implicações no processo de trabalho e na atenção em saúde.** Rev. APS 11(4) out-dez. São Paulo, 2008 . disponível na internet via <http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n2/09.pdf>. Arquivo consultado em 19 de maio de 2014.

PERREIRA, Rodrigo Pastor Alves. **O acolhimento e a estratégia Saúde da Família.** Grupo de Estudos em Saúde da Família. AMMFC: Belo Horizonte, 2006. Disponível na internet via http://www.smmfc.org.br/gesf/ RPAP_acolhimento_esf.htm Arquivo consultado em 27 de maio de 2014.

RIBEIRO LCC, ROCHA RL, JORGE MLR. **Acolhimento nas equipes de saúde da família: uma revisão integrativa.** Rev Med Minas Gerais, 2013. Disponível na internet via <http://www.scielo.org/pdf/rpsp/v35n2/a09v35n2.pdf>. Arquivo consultado em 20 de maio de 2014.

SAES SO; RAYS E GATTI MAN. **Acolhimento, alteridade e estratégia saúde da família.** Salusvita v.30 n°3p 203-214, 2011. http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832009000400006. Arquivo consultado em 20 de junho de 2014.

SANTOS DLC, SUPERTI L E MACEDO MS. **Acolhimento: qualidade de vida em saúde pública.** Porto Alegre, 2002. Boletim da saúde [online] Disponível na internet via http://www.esp.rs.gov.br/img2/v16n2_05acolhimento.pdf. Arquivo consultado em 24 de março de 2014.

SANTOS IMV, SANTOS AM. **Acolhimento no Programa saúde da Família: revisão das abordagens em periódicos brasileiros.** Rev. salud pública, Bogotá; 13(4):703-706, 2011. Disponível na internet via http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642011000400015. Arquivo consultado em 10 de junho de 2014.

SILVA LA, CASOTTI CA, CHAVES SCL. **A produção científica brasileira sobre a Estratégia de Saúde da Família e a mudança no modelo de atenção.** Ciência & Saúde Coletiva, 18(1): 221-232, 2013. Disponível na internet via http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000100023. Arquivo consultado em 02 de junho de 2014.

TESSER CD E COLABORADORES. **Acolhimento e (des)medicalização social: um desafio para as equipes de saúde da família.** Ciência e Saúde Coletiva, 15(supl.3):3615-3624, 2010. Disponível na internet via http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000900036. Arquivo consultado em 12 de junho de 2014.

TRAD, Leny Alves bomfim e ESPERIDIÃO, Monique Azevedo. **Sentidos e Práticas da humanização na Estratégia de Saúde da Família: a visão de usuários em seis municípios do Nordeste.** Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 20(4): 1099-1117, 2010. Disponível na internet via <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15s3/v15s3a36.pdf>. Arquivo consultado em 20 de junho de 2014.

TRINDADE, Cristiano Santos. **A importância do acolhimento no processo de trabalho das equipes de Saúde da Família.** Monografia de especialização em Atenção Básica em Saúde da Família do núcleo de Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010. Disponível na internet via http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2008001300015&script=sci_arttext. Arquivo consultado em 17 de junho de 2014.

ANEXO 1

ARTIGOS CONSIDERADOS

Artigo	Título	Autores	Publicação	Ano
1	Acolhimento, alteridade e estratégia saúde da família	Saes SO; Rays e Gatti MAN	Salusvita v.30 n°3 p. 203-214	2011
2	Acolhimento: concepções, implicações no processo de trabalho e na atenção em saúde	Oliveira e colaboradores	Rev. APS 11(4) out-dez	2008
3	Acolhimento em uma unidade básica de saúde: a satisfação do usuário em foco	Medeiros FA, Souza GCA, Barbosa AAA e Costa ICC	Rev.salud pública, Bogotá	2010
4	Acolhimento e (des)medicalização social: um desafio para as equipes de saúde da família	Tesser CD, Neto PP e Campos WG	Ciência e saúde Coletiva 15(supl.3) 3615-3624	2010
5	Acolhimento e vínculo: práticas de integralidade na gestão do cuidado em saúde em grandes centros urbanos	Gomes MCPA e Pinheiro R	Interface comum saúde e educação: 9(17):287-302	2005
6	Acolhimento: quando o usuário bate a porta	Lopes e colaboradores	Rev. Brasileira de Enfermagem	2014
7	Acolhimento no Programa Saúde da Família: revisão das abordagens em periódicos brasileiros	Santos IMV , Santos AM	Rev.salud pública, Bogotá	2011
8	Acolhimento nas equipes de Saúde da Família: uma revisão integrativa	Ribeiro LCC, Rocha RL, Jorge MLR	Rev. Med, Minas Gerais	2013
9	A compreensão das necessidades de saúde segundo usuários de um serviço de saúde: subsídios para a enfermagem	Franco FA; Hino P; Nichiata LYI e Bertoluzzi MR	Rev. Enfermagem, escola Anna Nery: 16(1): 157-162	2012
10	A importância do acolhimento no processo de trabalho das equipes de Saúde da Família	Trindade, Cristiano Santos	Monografia de especialização em Atenção Básica em Saúde da Família	2010

			do núcleo de Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais	
11	Análise do acolhimento na estratégia de saúde da família sob a perspectiva do usuário	Esmeraldo e colaboradores	Rev. APS: 12(2) abr-jun.	2009
12	Análise do processo de acolhimento em Unidades Básicas de Saúde de Minas Gerais tendo por referência o Plano Diretor da Atenção Primária à Saúde	Martins, Carla Carvalho	Dissertação (Mestrado) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro	2012
13	A produção científica brasileira sobre a Estratégia de Saúde da Família e a mudança no modelo de atenção	Silva LA, Casotti CA e Chaves SCL	Ciência e Saúde Coletiva	2013
14	Avanços e desafios do acolhimento na operacionalização e qualificação do Sistema único de Saúde na Atenção Primária: um resgate da produção bibliográfica do Brasil.	Mitre SM, Andrade EIG e Cotta RMM	Ciência e saúde coletiva	2012
15	Demanda espontânea na Estratégia de Saúde da Família: uma análise dos fatores que a influenciam e os desafios na reorientação do modelo assistencial do SUS	Farias RC, Campos SMS	Rev. APS	2012
16	Descrição e análise do acolhimento: uma contribuição para o Programa de Saúde da Família	Francolli LA e Zoboli ELCP	Rev. Escola de enfermagem USP	2004
17	O acolhimento e a Estratégia de	Pereira,Rodrigo Pastor	Grupo de Estudos em Saúde da	2006

	Saúde da Família	Alves	Família. AMMFC: Belo Horizonte	
18	O acolhimento no contexto da estratégia Saúde da Família.	Damasceno e colaboradores	J. Health Sci. Inst; 30(1):37-40	2012
19	Percepções de usuários e trabalhadores de saúde sobre a implantação do acolhimento em uma unidade de saúde em Porto Alegre RS, Brasil	Neves M; Pertto SM e Ely HC	Rev. Odontologia UNESP: 42(5): 364-371	2013
20	Política de humanização na atenção básica: revisão sistemática	Nora CRD e Jungues JR	Rev. Saúde Pública; 47(6):1186-1200	2013
21	Programa saúde da Família sob a visão do usuário	Martha,SN et al	Salusvita.v.30, n.3, p.159-177	2011
22	Tecnologia das relações como dispositivo do atendimento humanizado na atenção básica à saúde na perspectiva do acesso, do acolhimento e do vínculo.	Jorge e coelho	Ciência e Saúde Coletiva, 14(sup1):1523-1531	2009
23	Usuário da estratégia de saúde da família: conhecimento e satisfação sobre acolhimento	Sá SLB; Mattos RR; Pinheiro VL; Pequeno LL e Diógenes MAR	Rev. Brasileira de Promoção em Saúde; 25 (2Supl)	2012

