



SAMIR ABRÃO JUNIOR



ACOLHIMENTO EM SAÚDE

**PIRACICABA
2014**

SAMIR ABRÃO JUNIOR

ACOLHIMENTO EM SAÚDE

Monografia apresentada à Faculdade de Odontologia de Piracicaba, da Universidade Estadual de Campinas, como requisito para obtenção de Título de Especialista em Saúde Coletiva e da Família.

Orientadora: Prof. Dra. Luciane Miranda Guerra

**PIRACICABA
2014**

Ficha catalográfica
Universidade Estadual de Campinas
Biblioteca da Faculdade de Odontologia de Piracicaba
Marilene Girello - CRB 8/6159

Ab87a Abrão Junior, Samir, 1965-
 Acolhimento em saúde / Samir Abrão Junior. --
 Piracicaba, SP: [s.n.], 2014.

 Orientador: Luciane Miranda Guerra.
 Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) –
 Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de
 Odontologia de Piracicaba.

 1. Relações interpessoais. 2. Atenção primária à
 saúde. 3. Humanização da assistência. 4.
 Responsabilidade social. I. Guerra, Luciane Miranda,
 1970- II. Universidade Estadual de Campinas.
 Faculdade de Odontologia de Piracicaba. III. Título.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	1
OBJETIVO	3
METODOLOGIA	3
RESULTADO	4
DISCUSSÃO	9
CONCLUSÃO	10
REFERÊNCIAS	11

Resumo

Segundo a Cartilha Nacional de Humanização, o acolhimento como ato ou efeito de acolher expressa, em suas várias definições, uma ação de aproximação, um “estar com” e um “estar perto de”, ou seja, uma atitude de inclusão. Este trabalho teve como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre acolhimento em saúde no Brasil, relacionado à atenção básica e na perspectiva do acesso aos serviços nos últimos 13 anos. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica que visou proporcionar maior familiaridade com o tema escolhido. Concluiu-se, entre outras coisas, que a efetividade do acolhimento como conduta é processo que depende de transformações significativas no funcionamento da atenção básica, requerendo desta forma articulação que envolva gestores, trabalhadores e usuários, sendo necessário compreender que acolhimento pode sair do critério informal e passar à condição de situação concreta gerada através de trabalhos, vivências e posturas, cujos resultados podem e devem ser monitorados. É, ainda, um dos caminhos para um atendimento com resolução dos conflitos.

Palavras-chave: acolhimento; saúde; atenção básica.

Abstract

According to the National Primer Humanization the host as the act or effect of receiving expressed in its various definitions , an action approach , one " being with" and " being around " , ie , an attitude of inclusion. This study aimed to conduct a literature review of health care in Brazil related to primary care and the prospect of access to services in the last 13 years. This is a bibliographic research which aimed to provide greater familiarity with the chosen theme . It was concluded , among other things , that the effectiveness of such conduct is host process that relies on significant changes in the functioning of primary care , requiring such joint purpose involving managers , workers and users , it is necessary to understand that host may leave the informal criteria and pass to the condition of the concrete situation generated through work , life experiences and attitudes , the results can and should be monitored . It is also one of the paths to a call with conflict resolution.

Keywords : reception; health; primary care .

Introdução

A prática do acolhimento nos serviços públicos de saúde se organiza em modos de atendimento aos usuários com a finalidade de garantir acesso e qualidade na atenção (Brehmer e Verdi, 2010). Aliado às outras estratégias operacionais, o acolhimento propõe-se a contribuir com a construção de um Sistema Único de Saúde (SUS) universal e integral, como regem seus princípios (Brasil, 1990).

Entretanto, ainda existe um extenso caminho a ser percorrido, pois para o desenvolvimento desse processo deve-se engajar a prática e teoria, ou seja, deve existir interação entre os profissionais da saúde e usuários, construindo um vínculo e não se firmando apenas na dimensão econômica e técnica do trabalho. Destaca-se que o profissional da área de saúde deve buscar sempre o aprimoramento, valorizando o respeito afetivo ao outro, prestigiando, desta forma, a melhoria da qualidade de vida em geral (Oliveira, 2010).

O acolhimento adequado é direito inalienável que está previsto na Lei 8080 de 1990 que dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes (Brasil, 1990).

A prestação de serviços em saúde realmente comprometida com a clientela, busca a criação de um espaço de atendimento em que o valor do trabalho de quem cuida está relacionado à possibilidade de estabelecer-se um encontro com aquele que procura o atendimento. Desta forma, o Programa Saúde da Família (PSF) deve se concretizar no acolhimento, respeito e trabalho coletivo. O profissional deve ter uma visão mais aguçada de quem é o próximo para que assim tenha condições de conhecer suas próprias limitações, responsabilidades e deveres (Gomes e Pinheiro, 2005).

O acolhimento é uma grande estratégia para humanizar o cuidado ao usuário. Muitas instituições de atendimento estão preparadas para o acolhimento, mas em contrapartida, há outras que atendem muito mal seus usuários (Santos et al., 2011).

Receber bem o cidadão é o primeiro passo para que se construam relações saudáveis.

Acolhimento, como parte do processo que pretende promover qualidade de vida através do sistema de saúde pública, representa a possibilidade de ampliação

do acesso dos usuários a esses serviços. De acordo com Malta (2001) sua aplicação significa a retomada da reflexão da universalidade na assistência e da dimensão da governabilidade das equipes locais. Entretanto, ainda segundo Malta (2001), sua resolutividade depende da eficácia das ações produzidas pelo trabalhador da saúde, traduzida na satisfação das expectativas da pessoa que busca esse atendimento.

Em suma, acolhimento faz parte de relações que implicam no acesso do usuário, na humanização dessas relações e na responsabilidade para com a vida das pessoas.

Entretanto, na alternativa de atendimento proposta pelo vínculo e acolhimento, as ações do “*fazer saúde*” inserem-se num campo maior, abrangendo todos os trabalhadores (Reis, 1997).

Acolhimento e vínculo se identificam como o encontro do trabalhador com o usuário durante o trabalho vivo em ato. O trabalho vivo é o trabalho em ação, que está em processo de construção, se concretizando no cotidiano das práticas de saúde por meio da escuta qualificada e da capacidade de pactuação entre a demanda do usuário e a possibilidade de resposta do serviço (Merhy, 1997).

Nesse sentido, todos os profissionais de saúde devem fazer vínculo e acolhimento, entretanto, as portas de entrada dos serviços de saúde podem demandar a necessidade de um grupo preparado em promover o primeiro contato do usuário com os serviços de saúde (Brasil, 2006).

Segundo Campos (2002) o vínculo com os usuários do serviço de saúde amplia a eficácia das ações de saúde e favorece a participação do usuário durante a prestação do serviço. Tal espaço deve ser utilizado para a construção de sujeitos autônomos, tanto pacientes quanto profissionais, pois não se constrói vínculo sem que o usuário seja reconhecido na condição de sujeito que fala, julga e deseja.

Os pacientes valorizam mais a capacidade de cuidar, de atender às suas reais necessidades, bem como a capacidade de escutar ou a disponibilidade de tempo - por exemplo, para pegar nas suas mãos - do que as ferramentas técnicas, a competência, a organização e a atenção aos detalhes (Groër, 1991).

Contudo, apesar da reconhecida importância desse assunto, as questões técnicas e as grandes demandas acabam solicitando dos trabalhadores da saúde, processos de trabalho muitas vezes focados em aspectos produtivos, com pouca

valorização do tema do acolhimento. Justifica-se, portanto, que os conhecimentos e as discussões sobre acolhimento sejam aprofundados entre a classe trabalhadora da saúde, bem como entre gestão e usuários.

Objetivo

Este trabalho teve como objetivo realizar uma revisão de literatura dos últimos 13 anos, sobre vínculo e acolhimento em saúde no Brasil, relacionada à atenção básica e na perspectiva do acesso aos serviços.

Metodologia

Foi realizada pesquisa bibliográfica para revisão de literatura nacional sobre vínculo e acolhimento na atenção básica.

Os descritores de assunto utilizados para a busca de artigos foram: vínculo; acolhimento; saúde; atenção básica.

A referida busca foi realizada nas bases de dados do Centro Latino-americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) além da biblioteca virtual Biblioteca Científica Eletrônica Online (Scientific Electronic Library Online - SciELO).

A delimitação do objeto de estudo e do campo de investigação foi feita em função da realidade que se pretende, optando-se por selecionar apenas produções na forma de artigos, teses e monografias publicados em periódicos nacionais, como critério de inclusão.

Como critério de exclusão, foram desconsiderados aqueles que, apesar de aparecerem no resultado da busca, não abordavam o assunto sob o ponto de vista do acesso aos serviços de saúde pública.

Resultados

Foram analisados 11 artigos sobre vínculo e acolhimento em saúde no Brasil, relacionados à atenção básica e na perspectiva do acesso aos serviços. O quadro 1 mostra a distribuição dos artigos segundo o Título, Autores, Resultados e Recomendações/Conclusão.

O quadro 2 apresenta os artigos de acordo com o tipo de estudo, categoria de dados, fonte e forma de coleta de dados, respectivamente.

Foram identificadas diferentes metodologias para a abordagem do tema e diversificadas análises foram realizadas.

Quadro 1. Características dos estudos sobre acolhimento segundo título do artigo, autores, resultados e recomendações/conclusões.

Título do artigo	Autores	Resultados	Recomendações / Conclusões
Acolhimento: qualidade de vida em saúde	Santos DLC, Superti L, Macedo MS	É importante ouvir o trabalhador da saúde. Ouvir sua fala revela aspectos que indicam para uma sensibilização e disponibilidade para efetuar ações e desenvolver atitudes competentes ao cidadão que busca o atendimento no serviço público de saúde.	O campo de ação deve envolver todos os trabalhadores, no objetivo de produzir qualidade de vida. No “fazer saúde”, acolhimento implica em transformar a maneira como se vem dando acesso à população desde a “porta de entrada”, bem como significa mudanças em ações que decorrem desse primeiro contato, tais como agendamento das consultas e programação de serviços. Assim, além de contribuir para humanização e melhoria da qualidade da atenção, é uma estratégia de reorientação dos profissionais e nas relações desses com os usuários na melhoria do seu bem-estar.
Acolhimento no sistema municipal de saúde	Solla JJSP	Ao esforço de descentralização do sistema de saúde é associado outro para implantação de mudanças na forma concreta de operacionalizar a atenção à saúde aos municípios.	Os avanços obtidos com a descentralização das ações e serviços de saúde verificados na última década apontam a necessidade de aprofundar esse processo. Ocorreu uma ampla descentralização dos recursos e das responsabilidades de gestão sobre os serviços. Contudo, o processo de descentralização, traz embutido o risco de reprodução no nível municipal dos modelos herdados do antigo INAMPS e das Secretarias Estaduais de Saúde.
Acolhimento e vínculo: práticas de	Gomes MCPA,	A estratégia da Saúde da Família é a principal	O maior desafio dos profissionais da estratégia da

<p>integralidade na gestão do cuidado em saúde em grandes centros urbanos.</p>	<p>Pinheiro R</p>	<p>proposta de reorganização do modelo de atenção à saúde, sendo apoiada político, institucional e economicamente pelo Estado, como alternativa de consolidação dos princípios do Sistema Único de Saúde. A expansão e implementação dessa proposta, em grandes centros urbanos, tem encontrado dificuldades, tendo em vista a complexidade dos contextos sociais, políticos e econômicos que envolvem as famílias residentes nesses territórios, sendo objeto de discussão de diferentes especialistas no campo da Saúde Coletiva.</p>	<p>saúde da família é concretizar, na prática cotidiana, a superação do monopólio do diagnóstico de necessidades e de se integrar à “voz do outro”, que é mais que a construção de um vínculo/responsabilização. Traduzindo-se em uma efetiva mudança na relação de poder técnico-usuário, evidenciando o ser social, com vida plena e digna como expressão de seu direito. A integralidade da atenção à saúde, em suas ações de promoção, prevenção e assistência poderá, assim, representar um novo modo de “andar na vida”, numa perspectiva que coloca o usuário como sujeito de sua própria história.</p>
<p>A implantação do acolhimento no processo de trabalho de equipes de saúde da família</p>	<p>Scholze AS et al.</p>	<p>O acolhimento foi visto pelos profissionais das equipes envolvidas como parte constituinte do trabalho no PSF. Para estes, o acolhimento deve ser realizado por cada membro da equipe, ouvindo os usuários e oferecendo respostas para suas necessidades. A implantação do acolhimento possibilitou encaminhar as necessidades mais imediatas da população atendida, preservando a equidade na atuação do PSF e a organização da demanda na assistência aos usuários.</p>	<p>As equipes vivenciaram, no processo de discussão e implantação do acolhimento, os princípios que estruturam o PSF, desde a responsabilização pelo usuário do serviço de forma multiprofissional e não médico-centrada, até a necessidade de compartilhar com o usuário informações sobre a organização do seu processo de trabalho. Desse modo, estruturando-se o trabalho em saúde no PSF a partir do acolhimento buscou-se que este fosse a regra para a atuação dos profissionais, humanizando a assistência, de modo a disponibilizar um espaço para atenção a necessidades mais imediatas.</p>
<p>Acesso e acolhimento na atenção básica: uma análise da percepção dos usuários e profissionais de saúde</p>	<p>Souza ECF et al.</p>	<p>Identificou-se ampliação do acesso, com desproporções entre oferta potencial, atendimento, demanda e dificuldades de referência.</p>	<p>O acolhimento como tecnologia operacional é um processo em construção, variando nas unidades de saúde da família em níveis de concepção e estratégias de reorganização cotidiana do trabalho. Recomenda-se incluir análises qualitativas em avaliação em saúde, por possibilitar maior valor explicativo aos aspectos subjetivos dos atores envolvidos.</p>
<p>Tecnologia das relações como dispositivo do atendimento</p>	<p>Coelho MO, Jorge MSB</p>	<p>Fragmentação e os processos de trabalho sem a participação dos trabalhadores de saúde e</p>	<p>As diferentes concepções de acesso, acolhimento e vínculo no processo de construção da saúde para os trabalhadores e</p>

humanizado na atenção básica à saúde na perspectiva do acesso, do acolhimento e do vínculo		usuários dificultam as relações entre os diferentes trabalhadores desta área e entre estes e os usuários, e interferem também no trabalho em equipe, assim como no preparo para lidar com as questões sociais e subjetivas presentes nas práticas de atenção à saúde.	usuários nos proporcionaram o estabelecimento de estratégias com vistas a aprimorar as ações de saúde na atenção básica, para fazer valer os princípios do SUS. Para tanto, faz-se necessário a implementação do espaço físico, do ponto de vista da ambiência, na perspectiva de promover um ambiente acolhedor. Sugere-se ainda o treinamento dos trabalhadores no sentido de humanizar a atenção, promovendo a execução de atividades de acolhimento, pautadas nas tecnologias das relações, tendo em vista a satisfação dos usuários.
Protocolo de acolhimento em uma unidade de saúde em Mariana – Minas Gerais: uma organização ao fluxo do cuidado ao usuário	Oliveira AC	Para efetivar o acolhimento e consequentemente ampliar o acesso da população ao serviço de saúde, o trabalho mostra que se faz urgente capacitar todos os profissionais. Esse processo visaria promover um ambiente humanizado; discutir a utilização do protocolo de acolhimento sugerido, os quais indicam a conduta a ser adotada diante dos problemas de saúde que se apresentam no acolhimento; tornar este protocolo de acolhimento dinâmico com alterações quando necessário. Por outro lado, a população deve ser informada a todo o momento do processo de mudança.	O estudo espera despertar nos demais profissionais da saúde a curiosidade e motivação incessante na busca de novos conhecimentos acerca da humanização da assistência por meio do acolhimento, visto que todos os trabalhadores da saúde são responsáveis por garantir uma assistência ética, digna, responsável e resolutiva, para aqueles que esperam da equipe uma resposta efetiva.
Acolhimento em uma Unidade Básica de Saúde: a satisfação do usuário em foco	Medeiros FA et al.	A maioria dos usuários mostra-se satisfeita com o atendimento, e revelam como pontos positivos a resolutividade, humanização e solidariedade. Os pontos negativos referem-se à demanda reprimida, área física precária e não participação.	A relação de respeito e escuta entre os profissionais faz a diferença entre as práticas das ações de saúde, apesar das queixas existentes que precisam ser consideradas para um efetivo acolhimento. É necessário haver investimentos nas estruturas físicas da UBS, o que possibilitará melhor trabalho aos profissionais e maior conforto aos usuários.
Acolhimento e humanização: perspectivas do atendimento na	Aranha JS, Santos Silva me, Silva JLL	Os profissionais de saúde, devem aprender a exercitar atenção o significado da palavra “acolher”, de forma	As experiências na área da saúde apontam como estratégia o uso de recursos como a comunicação, valorização do

atenção básica		que passe a significar uma ação de cuidado em saúde, para as questões socioeconômicas que afetam a família e a comunidade, para as interações humanas sabendo incorporar a lógica da determinação social da saúde e da doença.	ser, que é de primordial importância neste contexto e que também seja realizado educação permanente contínua com estes profissionais, para que seja implementado ele use o acolhimento de acordo com o que é preconizado e definido, ou seja, como recurso que proporcione resolutividade para o cliente.
Acolhimento no Programa Saúde da Família: revisão das abordagens em periódicos brasileiros	Vieira dos Santos IM, Santos AM	Os estudos mostram o acolhimento como dispositivo carregado de potencialidades para produzir práticas inovadoras que fortalecem o cuidado, consolidam a integralidade, qualificam as atividades de educação em saúde, aumentando a adesão terapêutica e a inclusão social.	O acolhimento fortalece o PSF, pois mobiliza a sensibilidade dos profissionais, requerendo uma ação reflexiva, desenvolvimento ético e solidário para escutar e dialogar, recuperando o sentido da clínica e colocando as pessoas em primeiro lugar, contribuindo significativamente para construção e consolidação dos princípios do SUS.
Práticos de acolhimento e acesso aos serviços de Atenção Primária à Saúde no Brasil: uma análise qualitativa de 1990 a 2010	Luz J	Apesar das muitas controvérsias a respeito das práticas de acolhimento, dificuldades encontradas em se fazer um consenso acerca dos diversos conceitos da palavra "acolhimento" assim como se lidar com as dificuldades diárias em se fazer o acesso aos serviços de saúde, o sistema assistencial de saúde brasileiro vem evoluindo positivamente.	A adequada criação de diretrizes norteadoras para o acesso/acolhimento associadas à conscientização de prestadores de serviço e usuários quanto ao direito do cidadão à saúde construirão, por fim, alicerces para a prática assistencial. E que seja baseada na humanização, escuta qualificada, corresponsabilização pelo cuidado e respeito à saúde.
O acolhimento como boa prática na Atenção Básica à Saúde	Guerrero P et al.	Os resultados encontrados permitem analisar os significados de acolhimento enquanto boa prática, nas diferentes dimensões estudadas: diálogo, postura e reorganização dos serviços de saúde.	O acolhimento, nas suas diferentes dimensões, desencadeia transformações no processo de trabalho, nas relações estabelecidas nos espaços de cuidado e no âmbito organizacional dos serviços. A interconexão da tríade acolhimento-diálogo/postura/reorganização dos serviços reconfigura e renova, assim, as ações na Atenção Básica com o propósito de implementar a política de humanização no SUS e consolidar seu modelo de atenção.
Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa	Garuzi M et al.	Foram identificados 21 artigos descrevendo estudos brasileiros, sistematizados em três categorias empíricas: vínculo e acolhimento;	O acolhimento é capaz de promover o vínculo entre profissionais e usuários, possibilitando o estímulo ao autocuidado, melhor compreensão da doença e

		<p>processo de trabalho em atenção primária à saúde; e avaliação dos serviços. As categorias são complementares e convergem para duas visões principais de acolhimento: dispositivo capaz de reorganizar a atenção à saúde e postura perante o usuário. Percebe-se ainda o acolhimento como ferramenta de gestão em defesa do Sistema Único de Saúde, associado aos princípios da integralidade e universalidade.</p>	<p>corresponsabilização pelo tratamento. Auxilia na universalização do acesso, fortalece o trabalho multiprofissional e intersetorial, qualifica a assistência, humaniza as práticas e estimula ações de combate ao preconceito. Entretanto, mereceria maior atenção a perspectiva do usuário sobre a utilização do acolhimento, um tópico a ser focado por estudos futuros.</p>
--	--	---	--

Quadro 2. Descrição dos artigos sobre acolhimento quanto ao tipo de estudo, categoria de dados, fonte e forma de coleta de dados.

Artigo	Ano de publicação	Tipo de estudo	Dados	Fonte de dados e forma de coleta
Santos DLC, Superti L, Macedo MS	2002	Estudo qualitativo	Primários	Questionário (n = 41)
Solla JJSP	2005	Revisão de literatura	Secundários	Base de dados
Gomes MCPA, Pinheiro R	2005	Revisão de literatura	Secundários	Base de dados
Scholze AS et al.	2006	Estudo qualitativo	Primários	Entrevista semi-estruturada
Souza ECF et al.	2008	Estudo de linha de base	Primários	Entrevistas semi estruturadas
Coelho MO, Jorge MSB	2009	Pesquisa qualitativa	Primários e secundários	Entrevistas Fontes documentais
Oliveira AC	2010	Revisão de literatura	Secundários	Base de dados
Medeiros FA et al.	2010	Exploratória	Primários	Entrevistas semi estruturadas
Aranha JS, Santos Silva me, Silva JLL	2011	Revisão de literatura	Secundários	Base de dados
Vieira dos Santos IM, Santos AM	2011	Revisão de literatura	Secundários	Base de dados
Luz J	2012	Revisão sistemática	Secundários	Base de dados
Guerrero P et al.	2013	Exploratória Descritiva e analítica Qualitativo	Primários e secundários	Entrevista semi estruturada Base de dados
Garuzi M et al.	2014	Revisão integrativa	Secundários	Base de dados

Discussão

A maioria dos estudos apresentados trata de revisão de literatura, somente Santos, Superti e Macedo (2002); Scholze (2006); Coelho e Jorge (2009) e Guerrero *et al.* (2013) apresentaram estudos qualitativos onde utilizaram como fonte de dados, entrevistas, questionários e documentos.

O presente artigo contribui para as práticas de produção de saúde no SUS, na medida em que traz conceitos obtidos em diferentes bases de dados da literatura atual sobre dois dos mais importantes pilares da humanização em saúde: o vínculo e o acolhimento.

A relação profissional / paciente esta proporcionalmente relacionada à qualidade da assistência, isto é, se não existe conexão entre os sujeitos, conseqüentemente não há um bom entendimento. Para um bom atendimento, exige-se do profissional de saúde alguns atributos, nos quais pode-se citar empatia, onde o profissional deve identificar circunstâncias vividas pelo paciente, como bem destaca Santos, Superti e Macedo (2002); Coelho e Jorge (2006); Oliveira (2010) e Medeiros *et al.* (2010).

Vieira dos Santos e Santos (2011) destacam que o acolhimento deverá mudar radicalmente o processo de trabalho em saúde, mas precisará ser um projeto permanentemente estimulado como estratégia de gestão, por meio da educação permanente, melhoria nas condições de trabalho, adequação dos equipamentos de saúde, debate e apoio dos conselhos locais e municipais. Em determinados momentos, existem recursos financeiros e materiais suficientes para o atendimento de qualidade, mas não existem profissionais adequadamente qualificados, o que leva a um atendimento desumanizado.

Observa-se assim, inegavelmente, que uma boa conduta profissional, com interesse e qualificação técnico-científica são indispensáveis para o atendimento. O paciente sentindo-se satisfeito com o acolhimento recebido, com certeza estará pensando positivamente sobre o fato e desta forma, este reflexo de positividade recaíra sobre o profissional.

Desta forma, conforme Gomes e Pinheiro (2005); Scholze *et al.* (2006) e Souza *et al.* (2008) o desafio de efetivar os princípios constitucionais de universalidade, integralidade e equidade e de viabilizar uma oferta de serviços de saúde que consiga responder aos problemas de saúde dos usuários tem assumido

papel de destaque, ganhando relevância à discussão sobre modelos de atenção à saúde.

Segundo Santos, Superti e Macedo (2002) o acolhimento converte-se num ponto de intersecção entre diferentes sujeitos: gestores, profissionais da saúde e usuários, e diferentes práticas de cuidado na Atenção Básica, o que também é compartilhado por Gomes e Pinheiro (2005); Scholze *et al.* (2006); Souza *et al.* (2008); Coelho e Jorge (2009); Oliveira (2010); Guerrero *et al.* (2013) e Garuzi *et al.* (2014), mas que pouco se observa na prática pois como bem observam Solla (2005); Souza *et al.* (2008); Medeiros *et al.* (2010); Aranha, Santos Silva e Silva (2011); Vieira dos Santos e Santos (2011) e Luz (2012) o desenvolvimento deste processo no cotidiano das instituições de saúde pode revelar contradições e distanciamentos entre as intenções de uma prática e sua real aplicação nas situações concretas diárias. Muito além de uma diferença teórica, o acolhimento, enquanto prática mantém-se atrelado a uma atividade técnica e à postura de acolher distante do ideal no plano real das ações.

Destaca-se que, tão importante quanto ouvir os usuários, é também ouvir o trabalhador da saúde ouvir sua fala revela aspectos que indicam para uma sensibilização e disponibilidade para efetuar ações e desenvolver atitudes competentes ao cidadão que busca o atendimento no serviço público de saúde.

Todos os autores concordam que a prática do acolhimento em todos os serviços públicos de saúde organiza-se em modos de atendimento aos usuários com a finalidade de garantir acesso e qualidade na atenção. Aliado às outras estratégias operacionais, o acolhimento visa, sobretudo, contribuir com a construção de um SUS universal e integral, como orientam seus princípios.

Conclusão

Conclui-se perante os achados do presente estudo, que o enfoque na literatura se dá para a perspectiva de que em processos de implantação ou reestruturação das práticas de acolhimento em demandas espontâneas, recomenda-se que sejam considerados diferentes sentidos em relação ao acolhimento, entre

eles destaca-se o acolhimento como facilitação do acesso, como postura e tecnologia de cuidado e como processo de trabalho em equipe.

Destaca-se que a efetividade do acolhimento como conduta é processo que busca transformações enérgicas no funcionamento da atenção básica, requerendo desta forma articulação que envolva gestores, trabalhadores e usuários, sendo necessário compreender que acolhimento pode sair do critério informal e passar à condição de situação concreta gerada através de trabalhos, vivências e posturas, cujos resultados podem e devem ser monitorados.

O acolhimento deve ser colaborativo e dinâmico, auxiliando na solução rápida dos problemas, sendo este um dos caminhos para um atendimento com resolução dos conflitos.

Pode-se concluir que diversos estudos ainda devem ser realizados para maiores esclarecimentos em relação ao acolhimento.

Referências

Aranha JS, Santos Silva ME, Silva JLL. Acolhimento e humanização: perspectiva do atendimento na atenção básica. **Informe-se em promoção da saúde**, v.7, n.2.p.23-24, 2011.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 44 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

Brasil. Lei n.º 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. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 20 set. 1990. p. 018055.

Campos GW. Estratégias de gestão para melhoria dos serviços de saúde. *In: Programa do curso de humanização do atendimento em saúde*; 2002 jan./fev. 28-06; São Paulo, SP; FSP; 2002.

Coelho MO, Jorge MSB. 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**, 14(Supl. 1):1523-1531, 2009.

Gomes MCPA, Pinheiro R. Acolhimento e vínculo: práticas de integralidade na gestão do cuidado em saúde em grandes centros urbanos. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.**, v.9, n.17, p.287-301, mar/ago 2005.

Groër M. Psychoneuroimmunology. **Am J Nurs** 1991; 91(8):33.
Santos DLC, Superti L, Macedo MS. Acolhimento: qualidade de vida em saúde pública. **Boletim da Saúde**, v. 16, n. 2, 2002.

Guerrero P, Mello ALSF, Andrade SR, Erdmann AL. O acolhimento como boa prática na Atenção Básica à Saúde. **Texto & Contexto Enfermagem**, 22(1):132-140, enero-marzo, 2013.

Luz J. **Práticas de acolhimento e acesso aos serviços de atenção primária à saúde no Brasil: uma análise qualitativa de 1990 a 2010**. 2012. 61f. Trabalho de conclusão (Especialização em Saúde Pública) – XIV Curso de Especialização em Saúde Pública, Departamento de Saúde Pública, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis/SC, 2012.

Malta DC. **Buscando novas modelagens em saúde: as contribuições do Projeto Vida e do acolhimento na mudança do processo de trabalho na rede pública de Belo Horizonte, 1993-1996**. Tese (Doutorado) - Faculdade de Medicina Preventiva, Universidade de Campinas, Campinas, 2001.

Medeiros FA, Araújo-Souza GC, Albuquerque-Barbosa AA, Clara –Costa IC. Acolhimento em uma unidade básica de saúde: a satisfação do usuário em foco. **Rev. Salud Pública**, 12(3):402-413, 2010.

Merhy EE. Em busca do tempo perdido: a micro-política do trabalho vivo em ato. *In*: Merhy EE, Onocko R, orgs. **Agir em Saúde: um desafio para o público**. São Paulo: Hucitec, 1997.

Oliveira AC. **Protocolo de acolhimento em uma Unidade de Saúde em Mariana – Minas Gerais: uma organização ao fluxo do cuidado ao usuário**. 2010, 21p. trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em saúde da Família). Universidade Federal de Minas Gerais, Conselheiro Lafaiete, 2010.

Reis AT. **Acolhimento: um novo trabalho em equipe**. Brasília, 1997.

Santos MFO, Costa SF, Costa G, Fernandes MGM. Acolhimento como estratégia para humanizar a relação médico-paciente. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, v. 13, n. 1, p. 66-73, dez. 2011.

Scholze AS, Ávila LH, Silva MM, Dacoreggio STK. A implantação do acolhimento no processo de trabalho de equipes de saúde da família. **Revista Espaço para a Saúde**, Londrina, v.8, n.1, p.7-12, dez., 2006.

Solla JJSP. Acolhimento no sistema municipal de saúde. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, 5 (4): 493-503, out. / dez., 2005.

Souza ECF, Alves de Vilar RL, Rocha NSPD, Uchoa AC, Rocha PM. Acesso e acolhimento na atenção básica: uma análise da percepção dos usuários e profissionais de saúde. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 24, sup 1:S100-S110, 2008.

Vieira dos Santos IM, Santos AM. Acolhimento no Programa Saúde da Família: revisão das abordagens em periódicos brasileiros. **Rev. Salud Pública**, 13(4):703-716, 2011.

*De acordo com a norma da UNICAMP/FOP, baseada no modelo Vancouver. Abreviatura dos periódicos em conformidade com Medline.