



Acolhimento à demanda espontânea na Estratégia de Saúde da Família e sua organização: revisão integrativa

Accommodation of of spontaneous demands in the Family Health Strategy and its organization: an integrative review

Gerusa Bittencourt ¹

Mauricio de Souza Silveira ²

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo geral conhecer, por meio de uma Revisão Integrativa da literatura, a realidade do acolhimento à demanda espontânea na Estratégia de Saúde da Família; e como objetivo específico descrever a organização do acolhimento à demanda espontânea na Estratégia da Saúde da Família. As buscas foram realizadas nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde: BVS (BIREME), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF). A amostra foi formada por 21 artigos, predominantemente de autoria de profissionais da enfermagem. Os 21 artigos estudados foram categorizados em cinco principais temas, os quais foram: profissionais que realizam acolhimento; método/organização do acolhimento; participação popular; potencialidades; fragilidades. A partir da análise destes conclui-se que o acolhimento trouxe um novo modo de atender a população na atenção básica através da escuta qualificada e humanizada com responsabilização e comprometimento com as necessidades do outro e revelou as dificuldades de readequar a teoria à prática.

Palavras-chave: acolhimento; atenção primária à saúde; estratégia saúde da família.

ABSTRACT

The general objective of this study was to learn, through an integrative literature review, the reality of the accommodation of the spontaneous demands in the Family Health Strategy, with the specific objective of describing the organization of the accommodation of spontaneous demands in the Family Health Strategy. The searches were carried out on the Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), the Virtual Library on Health (BVS, BIREME), the Scientific Electronic Library Online (SciELO), and the Nursing Database (BDENF). The sample was composed of 21 papers predominantly authored by nursing professionals. The 21 papers studied were categorized into five main themes, namely: professionals that perform the accommodation; method/organization of the accommodation; popular participation; potentials; weaknesses. From the analysis of such papers, it was concluded that the accommodation brought a new way of serving the population in primary care through qualified and humanized listening with accountability and commitment to the needs of others, in addition to revealing the challenges of readapting theory to practice.

Keywords: accommodation; primary health care; family health strategy.

¹ Mestranda em Saúde Coletiva na Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS. Enfermeira da Prefeitura de Porto Alegre no Pronto Atendimento Cruzeiro do Sul.

Contribuição de autoria: a autora contribuiu na concepção do artigo, construção do texto e revisão do manuscrito.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2109-1162>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9931689412681744>

E-mail: gerusa.bittencourt@portoalegre.rs.gov.br

² Mestrando no programa de pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), enfermeiro tele consultor no Telessaúde RS.

Contribuição de autoria: a autora contribuiu na concepção do artigo, construção do texto e revisão do manuscrito.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2744-810X>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7307400884015104>

E-mail: mauriciomdesouza@gmail.com



INTRODUÇÃO

Desde de 2003, com o lançamento da Política Nacional de Humanização (PNH) do Sistema Único de Saúde (SUS), o acolhimento é uma das principais diretrizes dessa política, sendo um dos processos constitutivos das práticas de produção e promoção da saúde (BRASIL. Ministério da Saúde, 2010a). Segundo Souza et al. (2008), o acolhimento tem por função garantir a universalidade do atendimento, constituindo a porta de entrada para o SUS e também como um dispositivo capaz de reorganizar o processo de trabalho e co-responsabilizar a produção de saúde para toda a equipe. Focando na escuta, ele visa atender o paciente de forma integral, atenciosa, responsável e resolutiva, garantindo a continuidade da assistência (COELHO, 2010).

Orientado pelos princípios do SUS, este dispositivo se propõe a reordenar o funcionamento e a organização do serviço de saúde. Busca atender todas as pessoas de forma que garanta o acesso universal ao serviço e reorganiza o processo de trabalho, a fim de compartilhar o atendimento com uma equipe multiprofissional e não só com o saber médico, qualificar a relação do profissional com o usuário nos moldes da humanização, solidariedade e cidadania (FRANCO; BUENO; MERHY, 1999). Rocha et al. (2017) considera que o acolhimento se inicia desde o primeiro momento que o usuário chega à unidade de Saúde, onde se espera “uma postura ética, responsável, de trocas de saberes, respeitando-se a singularidade de cada caso e construindo junto com o usuário, o melhor caminho para sua saúde”.

A criação da Estratégia de Saúde da Família (ESF) tem como uma de suas principais propostas e objetivos a reorganização da atenção básica no Brasil, a ampliação da resolutividade na situação de saúde das pessoas e comunidades (BRASIL, 2012). A Estratégia de Saúde da Família tem como base a promoção, proteção e recuperação da saúde, buscando a integralidade do cuidado e formando relações de vínculo e responsabilização entre equipes e população atendida para garantir a continuidade nas ações e cuidados prestados (SILVA; FERNANDES; XAVIER, 2008). Nesse contexto, se enfatiza a importância de o acolhimento acontecer em todos os locais, momentos e ser realizado por todos os profissionais de uma unidade de saúde (MALTA; REIS; MERHY, 2000).

O acolhimento à demanda espontânea se propõe a agilizar o atendimento, mas sem excluir sua função de universalidade e equidade, mantendo a escuta atenciosa para a geração de vínculo. Ele visa a avaliação dos usuários e determina a prioridade de acordo com risco e vulnerabilidade, mas ampliando o acesso, visto que todos serão atendidos (SOUZA, 2015). Essa prática não deve ser confundida com a simples prática de triagem, onde apenas se decide quem passa ou não para consulta médica. A triagem estabelece apenas relações de queixa-conduta, que gera um cuidado fragmentado e de baixa resolutividade (LIMA; ASSIS, 2010). Este estudo pretende, a partir de uma revisão da literatura, conhecer a realidade do acolhimento à demanda espontânea na Estratégia de Saúde da Família.

O objetivo geral deste estudo foi conhecer, por meio de uma revisão integrativa da literatura, a realidade do acolhimento à demanda espontânea na Estratégia de Saúde da Família. O objetivo



específico deste estudo foi descrever a organização do acolhimento à demanda espontânea na Estratégia da Saúde da Família.

Esse estudo se justifica pela inserção do residente de Enfermagem na Estratégia de Saúde da Família, onde participa de vários espaços de atuação existentes em tal local, entre eles o acolhimento. O acolhimento como prática cotidiana e fundamental nos serviços de saúde é uma forma de ofertar a população um ambiente de escuta ativa a fim de atender e resolver de modo corresponsável as necessidades dos usuários e comunidade. Este estudo torna-se importante para conhecer e compreender os vários modos de acolher a demanda espontânea na Estratégia de Saúde da Família.

REVISÃO DE LITERATURA

O acolhimento é visto como o elemento inicial do processo de trabalho na ESF, com uso de tecnologias leves que se referem ao cuidado no seu sentido mais amplo, não só fundadas em tecnologias duras caracterizadas pelo domínio de conhecimentos médico ou de enfermagem (MERHY; ONOCKO, 1998). É um instrumento de empatia, o qual se constitui a partir do interesse na fala do outro (COSTA, 2004).

O acolhimento pode ser visto como um dispositivo de garantia para a entrada da demanda espontânea dos usuários nas unidades, como forma de acolher o sofrimento e a doença, ultrapassando a lógica programática, que excluía a entrada de usuários que não se enquadravam nos programas e prioridades estabelecidas (BELO HORIZONTE, 2008).

Um dos principais desafios da Estratégia de Saúde da Família é a organização do seu processo de trabalho, principalmente relacionado a suas demandas, tanto programática como espontânea, que necessitam de espaço e tempo para serem atendidas (BRASIL. Ministério da Saúde, 2010b). O caderno de atenção primária de número 28 diz que “para que haja efetiva organização da demanda, é necessária ampla discussão envolvendo todos os trabalhadores da unidade de saúde e a participação da comunidade na tomada de decisão” (BRASIL. Ministério da Saúde, 2010b).

Na Estratégia de Saúde da família os profissionais necessitam compreender as necessidades de saúde de forma ampliada. Entretanto, percebe-se “que essa proposta é prejudicada em relação à formação profissional quando supervaloriza a prática hospitalar e o profissional médico, em detrimento da atenção básica e da produção do cuidado” (SANTOS; SANTOS, 2011, p. 706).

No modelo de ESF é possível atender dois tipos de demandas, a programada e a espontânea. Nesta, inclui-se urgências e emergências. Entende-se por demanda programada, atividades agendadas previamente, como consultas de pré-natal, puericultura, grupo, tornando-se uma importante ferramenta aos serviços de Atenção Primária à Saúde (FRIEDRICH; PIERANTONI, 2006). Diferente da demanda espontânea, onde o usuário procura a unidade “inesperadamente, seja para problemas agudos ou por motivos que o próprio paciente julgue como necessário de saúde” (PAULINO, 2014, p. 14).

Cada equipe organiza sua oferta, de acordo com sua capacidade e demanda da população



adstrita, estando em constante avaliação e adaptação. Desta forma, com a identificação de prioridades que propiciem a programação de atividades e outras intervenções para atender adequadamente as necessidades da população (BRASIL. Ministério da Saúde, 2010b).

A classificação de risco é uma ferramenta utilizada para organização do acolhimento à demanda espontânea, visando agilizar o atendimento e dando prioridade para os que mais necessitam. O profissional que está fazendo o acolhimento, de acordo com a classificação de risco, “avalia e direciona os usuários que procuram atenção para a forma de atendimento mais adequada e equânime” (BRASIL. Ministério da Saúde, 2010b).

A prática do acolhimento e da classificação de risco exige o entendimento de seus significados tanto da população como dos profissionais de saúde, visto que haverá mudanças nos processos de trabalho que afetam diretamente na assistência aos usuários (SOUZA, 2015).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo do tipo revisão integrativa (RI) de pesquisa. Este método reúne resultados obtidos de outras pesquisas sobre o mesmo tema, com o objetivo de sintetizar e analisar os dados obtidos, desenvolvendo uma explicação mais abrangente do fenômeno estudado. O estudo foi realizado por meio das seis fases do processo de elaboração da revisão integrativa: elaboração da pergunta norteadora, busca ou amostragem na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão integrativa. (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Através do aprofundamento da temática e definição dos aspectos mais relevantes foi possível a delimitação do problema que partiu da seguinte questão norteadora: de que forma o acolhimento tem sido realizado no processo de trabalho de equipes de saúde da família?

A coleta de dados foi realizada entre julho e agosto do ano de 2018 nas seguintes bases de dados: Literatura Latino - Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde: BVS (BIREME), *Scientific Electronic Library Online* (Scielo) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF). Esta escolha deve-se pela intenção de ter uma maior abrangência nas buscas bibliográficas. Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados foram: Acolhimento, Atenção Primária à Saúde e Estratégia Saúde da Família.

Quanto aos critérios de inclusão, foram selecionados artigos primários que abordam a temática em estudo nos idiomas português, que estejam disponíveis online na íntegra, publicados no período de 2008 a 2017. Os critérios de exclusão foram resumos de trabalhos publicados em anais de eventos, dissertações, teses ou textos de Instituições governamentais; estudos secundários como revisões ou relatos.



O cruzamento dos DeCS seguiu o seguinte protocolo conforme apresentado em quadro 1.

Quadro 1 - Cruzamentos de DeCS por Base de dados.

Base de dados	Cruzamento
LILACS	Acolhimento AND Atenção Primária à Saúde
BIREME	
Scielo	Acolhimento AND Estratégia Saúde da Família
BDENF	

Fonte: o autor (2018)

Através do cruzamento dos descritores encontrou-se um total 495 artigos, sendo 85 no LILACS, 163 na Scielo, 205 na BIREME e 42 na BDENF. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão restaram 320 artigos. A seguir foi realizada a leitura dos títulos e resumos restando 62 artigos (20 LILACS, 17 BIREME, 12 Scielo, 13 BDENF). Após leitura na íntegra dos artigos e eliminação de artigos duplicados foram selecionados 21 artigos que constituíram essa revisão integrativa. Para avaliação dos dados, utilizou-se um instrumento com os dados básicos dos artigos selecionados para facilitação da leitura (APÊNDICE A), contendo o título do artigo, autor, ano de publicação, objetivos, metodologia, resultados e conclusão.

Na análise e interpretação dos dados realizou-se a síntese e comparação das informações, analisadas e interpretadas segundo convergência e/ou divergência, sendo apresentadas, por fim, na forma de quadro sinóptico o qual caracteriza os dados extraídos dos artigos e discussão das informações de todos os autores.

Considerando-se os aspectos éticos, nessa revisão integrativa foi assegurada a autoria dos artigos pesquisados, utilizando-se para citação e referências dos autores as normas da ABNT (Associação Brasileira de Normas Técnicas).

RESULTADOS

Foram encontrados 21 artigos que contemplaram a questão de pesquisa, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão inicialmente estabelecidos. Os artigos que compõem esta revisão em sua maioria estão em periódicos nacionais (90,5%) e apenas 2 artigos estão em periódicos colombianos (9,5%), totalizando 15 periódicos (Tabela 1). 11 dos artigos selecionados estavam em periódicos de enfermagem.



Tabela 1 - Frequência e porcentagem de artigos por periódico.

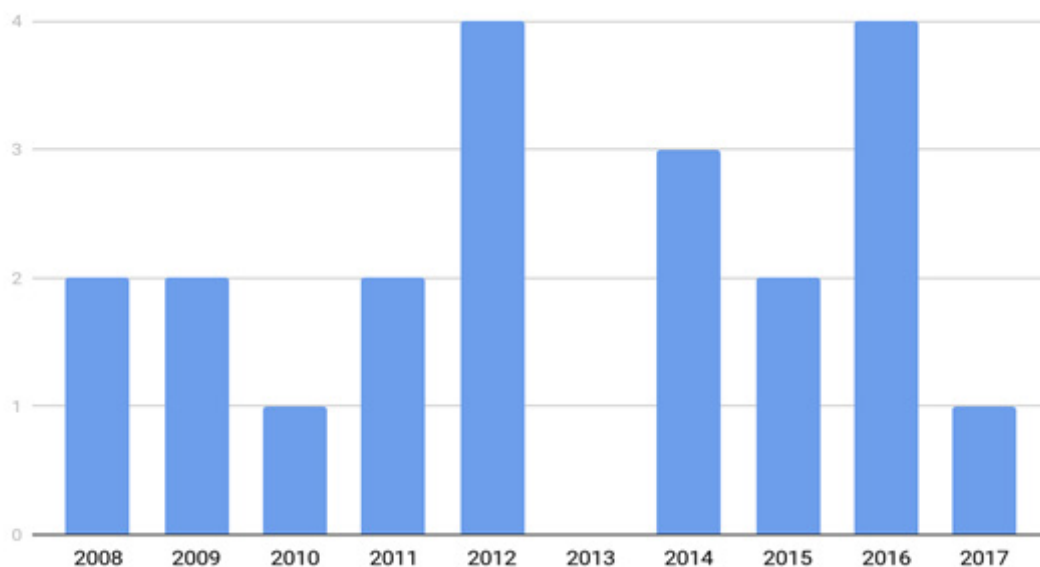
Periódico	F	%
Revista Mineira de Enfermagem	3	14,3
Saúde Debate	3	14,3
Revista de APS	2	9,5
Revista Enfermagem UERJ	2	9,5
Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde	1	4,8
Acta Paulista de Enfermagem	1	4,8
Cuidarte Enfermagem	1	4,8
Revista Baiana de Saúde Pública	1	4,8
Revista de Salud Pública	1	4,8
Texto e Contexto Enfermagem	1	4,8
Aquichan	1	4,8
Revista Gaúcha de Enfermagem	1	4,8
Journal of Nursing and Health	1	4,8
Saúde e Sociedade	1	4,8
Revista de Enfermagem do Centro-oeste Mineiro	1	4,8
Total	15	100

Fonte: o autor (2018)

Na figura 2, apresentam-se os estudos conforme o ano de publicação. No ano de 2008 foram encontrados dois (%) artigos, em 2009 dois (%) artigos, em 2010 um (%) artigo, em 2011 dois (%) artigos, em 2012 quatro (%) artigos, em 2014 três (%) artigos, em 2015 dois (%) artigos, em 2016 quatro artigos e em 2017 um artigo (%). Em 2013 não foi encontrado nenhum artigo.



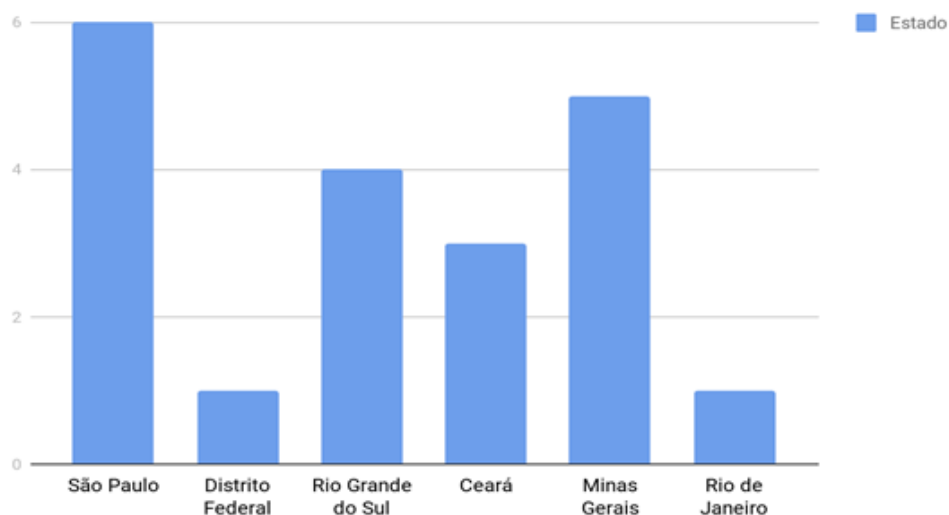
Figura 2 - Distribuição dos artigos conforme o ano de publicação.



Fonte: o autor (2018)

Os estudos selecionados aconteceram em cinco estados do Brasil e no Distrito Federal, sendo em sua maioria em São Paulo (%), seguido de Minas Gerais (%), Rio Grande do Sul (%), Ceará (%), Rio de Janeiro (%) e Distrito Federal (%). Em um dos artigos não estava exposto qual o estado que foi realizado (Figura 3).

Figura 3 - Distribuição dos artigos conforme estado de realização do estudo

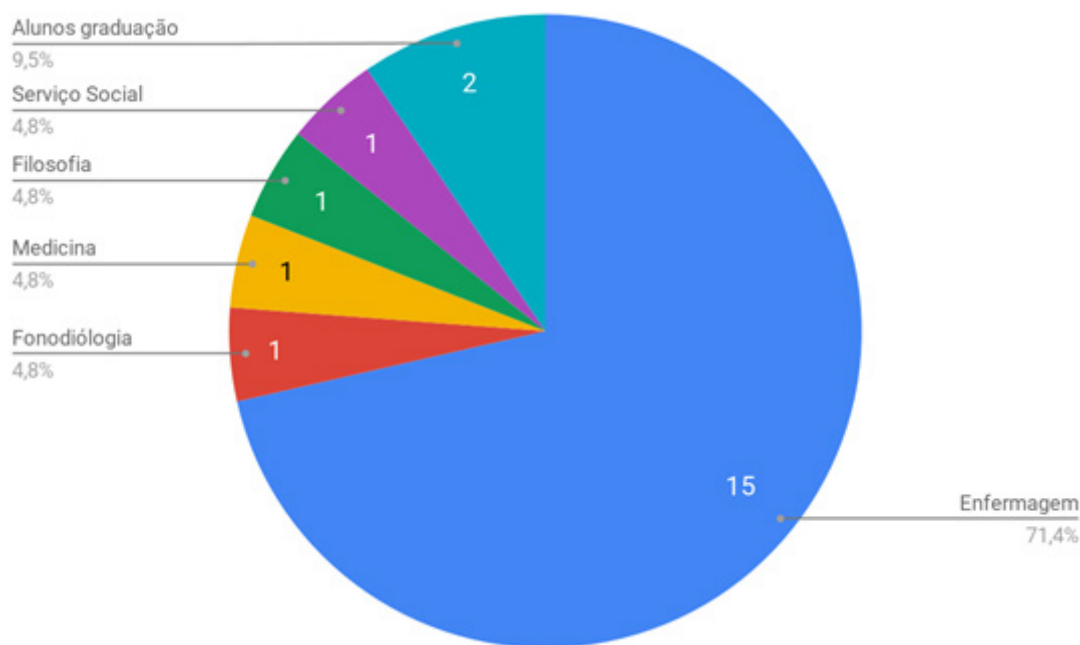


Fonte: o autor (2018)



Em relação a profissão do autor principal de cada artigo, foram encontradas cinco profissões diferentes e também alunos de graduação como autores principais. A grande maioria eram enfermeiros (71,4%) (Figura 4).

Figura 4 - Distribuição dos artigos por categoria profissional do autor principal



Fonte: o autor (2018)

A seguir é apresentado o quadro sinóptico dos 21 artigos científicos analisados nesta revisão, o qual fornece uma melhor compreensão da temática pesquisada a partir da representação sintética dos mesmos (Quadro 2).

Quadro 2 - Quadro sinóptico dos artigos científicos incluídos na amostra

nº	Título e objetivo	Autores, ano e citação
1	Título: A demanda do Acolhimento em uma Unidade de Saúde da Família em São Carlos, São Paulo Objetivo: descrever a demanda, as necessidades assistenciais, a morbidade e os encaminhamentos dados aos usuários do Serviço de Acolhimento da Unidade de Saúde da Família de Água Vermelha, do município de São Carlos, SP.	Autores: Débora Cristina Baraldi; Bernardino Geraldo Alves Souto Ano: 2011 Citação: BARALDI; SOUTO, 2011
2	Título: Acolhimento na atenção primária à saúde na ótica de enfermeiros Objetivo: compreender como ocorre o processo de acolhimento em unidades básicas de saúde na ótica de enfermeiros.	Autores: Marina Shinzato Camelo; Luciano Ramos de Lima; Cris Renata Grou Volpe; Walterlânia Silva Santos; Tania Cristina Moraes Santa Barbara Rehem Ano: 2016 Citação: CAMELO <i>et al.</i> 2016



3	Título: Avaliação da qualidade do acesso na atenção primária de uma grande cidade brasileira na perspectiva dos usuários Objetivo: apresentar como os usuários de Unidades Básicas de Saúde, com cobertura da ESF em uma grande cidade brasileira, avaliam o acesso a esses serviços e quais suas percepções a respeito da qualidade da assistência prestada pelas equipes de saúde.	Autores: Rosana Teresa Onocko Campos, Ana Luiza Ferrer, Carlos Alberto Pegolo da Gama, Gastão Wagner de Sousa Campos, Thiago Lavras Trapé, Deivisson Vianna Dantas Ano: 2014 Citação: CAMPOS <i>et al.</i> 2014
4	Título: Acolhimento no Trabalho em Saúde da Família: um estudo qualitativo Objetivo: identificar as ações de acolhimento, os realizadores dessas ações, as finalidades estabelecidas, os locais e os diferentes momentos no processo de trabalho em Saúde da Família.	Autores: Leticia Silveira Cardoso, Marta Regina Cezar-Vaz, Valdecir Zavarese da Costa, Jorgana Fernanda de Souza Soares Ano: 2009 Citação: CARDOSO <i>et al.</i>, 2009
5	Título: O Acesso por meio do Acolhimento na Atenção Básica à Saúde Objetivo: discutir como os usuários do município de Fortaleza (CE) percebem o acesso às unidades básicas de saúde por meio do acolhimento.	Autores: Márcia Oliveira Coelho, Maria Salete Bessa Jorge, Maria Elidiana Araújo Ano: 2009 Citação: COELHO <i>et al.</i>, 2009
6	Título: Expectativa de enfermeiros brasileiros acerca do acolhimento realizado na atenção primária em saúde Objetivo: conhecer as expectativas dos enfermeiros em relação ao acolhimento realizado por eles na Atenção Primária em Saúde do município de Campinas-SP, Brasil.	Autores: Paula C. Da Costa, Ana P. Rigon Francischetti Garcia, Vanessa Pellegrino Toledo Ano: 2016 Citação: COSTA <i>et al.</i>, 2016^a
7	Título: Acolhimento e Cuidado de Enfermagem: um estudo fenomenológico Objetivo: identificar o reconhecimento do acolhimento como forma de cuidado de enfermagem na experiência do enfermeiro que atua na atenção primária.	Autores: Paula Cristina Pereira da Costa, Ana Paula Rigon Francischetti Garcia, Vanessa Pellegrino Toledo Ano: 2016 Citação: COSTA <i>et al.</i>, 2016b
8	Título: Acolhimento como Dispositivo de Humanização: Percepção do Usuário e do Trabalhador em Saúde Objetivo: identificar a percepção do usuário e do trabalhador de saúde acerca do acolhimento na Unidade Básica de Saúde HCPA/Santa Cecília.	Autores: Maria Lúcia Rodrigues Falk, João Werner Falk, Francisco Arsego de Oliveira, Marta Silvana da Motta Ano: 2010 Citação: FALK <i>et al.</i>, 2010
9	Título: Acolhimento na percepção dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde Objetivo: compreender a compreensão de enfermeiros da Atenção Básica sobre acolhimento.	Autores: Maria de Lourdes da Silva Marques Ferreira, Rosana Maria do Vale Barreira Penques, Maria José Sanches Marin Ano: 2014 Citação: FERREIRA; PENQUES; MARIN, 2014
10	Título: O Acolhimento sob a Ótica de Profissionais da Equipe de Saúde da Família Objetivo: relatar a percepção que os profissionais das ESF de um centro de saúde têm sobre o acolhimento	Autores: Lais Aparecida Melo Freire, Luísa Pereira Storino, Natália de Cássia Horta, Rafaela Pereira Magalhães, Telma de Lima Ano: 2008 Citação: FREIRE <i>et al.</i>, 2008



11	Título: Usuários hipertensos na atenção primária à saúde: acesso, vínculo e acolhimento à demanda espontânea Objetivo: avaliar os impactos da inserção do acolhimento à demanda espontânea no tratamento de usuários hipertensos na atenção primária de saúde.	Autores: Ana Livia Araújo Girão, Consuelo Helena Aires de Freitas Ano: 2016 Citação: GIRÃO; FREITAS, 2016
12	Título: Competências desenvolvidas por equipe de saúde da família sobre o acolhimento após atividade educativa Objetivo: identificar conhecimento, as habilidades e as atitudes necessárias para a realização do acolhimento desenvolvidas por uma Equipe de Saúde da Família após a participação em atividade educativa.	Autores: Isabel Cristina Hentges; Ana Luísa Petersen Cogo Ano: 2017 Citação: HENTGES; COGO, 2017
13	Título: O Discurso dos Profissionais Sobre a Demanda e a Humanização Objetivo: compreender as implicações da demanda sobre a realização da política da humanização de uma unidade básica.	Autores: José Roque Junges, Rosangela Barbiani, Raquel Brondisia Panizzi Fernandes, Jessica Prudente, Rafaela Schaefer, Vanessa Kolling Ano: 2012 Citação: JUNGES <i>et al.</i>, 2012
14	Título: O Acolhimento na Atenção Básica em saúde: relações de reciprocidade entre trabalhadores e usuários Objetivo: analisar a prática do acolhimento e suas contribuições nas relações de reciprocidade entre trabalhadores e usuários, identificando fatores que favorecem ou dificultam as relações de reciprocidade entre eles.	Autores: Adriana Santos Lopes, Rosana Lúcia Alves de Vilar, Ricardo Henrique Vieira de Melo, Raiane Caroline da Silva França Ano: 2015 Citação: LOPES <i>et al.</i>, 2015
15	Título: Possibilidades e Limites do Acolhimento na Percepção de Usuários Objetivo: identificar os saberes dos usuários sobre acolhimento e analisar suas possibilidades e limites.	Autores: Carolina Alves Macedo, Enéas Rangel Teixeira, Donizete Vago Daher Ano: 2011 Citação: MACEDO <i>et al.</i>, 2011
16	Título: Acolhimento: concepções, implicações no processo de trabalho e na atenção em saúde Objetivo: Identificar as concepções dos profissionais sobre o significado do acolhimento e as implicações desta prática no processo de trabalho e na atenção à saúde prestada aos usuários.	Autores: Lêda Maria Leal de Oliveira; Andréa Simoni Manarin Tunin; Fernanda Cristina da Silva Ano: 2008 Citação: OLIVEIRA <i>et al.</i>, 2008
17	Título: Acolhimento: Triagem ou Estratégia para Universalidade do Acesso na Atenção à Saúde? Objetivo: caracterizar o acolhimento como uma das estratégias para a concretização do acesso na concepção dos profissionais da ESF.	Autores: Cláudia Maria de Mattos Penna, Roberta Souto Rocha Faria, Gabrielli Pinho de Rezende Ano: 2014 Citação: PENNA <i>et al.</i>, 2014
18	Título: Acolhimento na visão complexa: ação coletiva emergente na Equipe de Saúde da Família Objetivo: compreender a experiência da equipe com a prática do acolhimento na Estratégia Saúde da Família.	Autores: Suelen Alves Rocha, Regina Stella Spagnuolo Ano: 2015 Citação: ROCHA; SPAGNUOLO, 2015



19	Título: Acolhimento em um Serviço da Atenção Básica à Saúde de Minas Gerais Objetivo: compreender o significado do acolhimento para o usuário do serviço de saúde da atenção primária.	Autores: Júlio César Batista Santana, Ninon Miranda Fortes, Alexandre Viana de Andrade, Ana Paula Fernandes Soares, Débora de Oliveira Coelho Andrade, Juliana Regina Monteiro Lima Ano: 2012 Citação: SANTANA <i>et al.</i> , 2012
20	Título: Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: As Vozes dos Sujeitos do Cotidiano Objetivo: Refletir como o acolhimento se concretiza na sua vivência cotidiana e analisar como é percebido por usuários e trabalhadores.	Autores: Maria Rocineide Ferreira da Silva, Ricardo José Soares Pontes, Lia Carneiro Silveira Ano: 2012 Citação: SILVA <i>et al.</i> , 2012
21	Título: Acolhimento com Classificação de Risco na Atenção Primária: Percepção dos Profissionais de Enfermagem Objetivo: analisar a percepção dos enfermeiros em relação à classificação de risco na Atenção Primária à Saúde em Belo Horizonte-MG.	Autores: Paloma Morais Silva, Kelly Pereira Barros, Heloísa de Carvalho Torres Ano: 2012 Citação: SILVA <i>et al.</i> , 2012

Fonte: o autor (2018)

Após leitura dos artigos, foi realizada uma categorização dos principais temas desenvolvidos sobre acolhimento e de que forma ele tem sido realizado no processo de trabalho de equipes de saúde da família, sendo que um artigo pode estar presente em mais de uma categoria (Quadro 3).

Quadro 3 - Distribuição dos artigos em relação aos principais temas

Categorização dos resultados	Artigos selecionados
Profissionais que realizam acolhimento	BARALDI; SOUTO, 2011; CAMELO <i>et al.</i> , 2016; CARDOSO <i>et al.</i> , 2009; COSTA; GARCIA; TOLEDO, 2016a; COSTA; GARCIA; TOLEDO, 2016b; FREIRE <i>et al.</i> , 2008; GIRÃO; FREITAS, 2016; SILVA; BARROS; TORRES, 2012
Método/organização do acolhimento	BARALDI; SOUTO, 2011; CAMELO <i>et al.</i> , 2016; COELHO; JORGE; ARAÚJO, 2009; GIRÃO; FREITAS; HENTGES; COGO, 2017; JUNGES <i>et al.</i> , 2012; MACEDO; TEIXEIRA; DAHER, 2011; PENNA; FARIA; REZENDE, 2014; ROCHA; SPAGNUOLO, 2015; SANTANA <i>et al.</i> , 2012; SILVA; BARROS; TORRES, 2012
Participação popular	COSTA; GARCIA; TOLEDO, 2016a; MACEDO; TEIXEIRA; DAHER, 2011; PENNA; FARIA; REZENDE, 2014; ROCHA; SPAGNUOLO, 2015; SANTANA <i>et al.</i> , 2012; SILVA; PONTES; SILVEIRA, 2012; SILVA; BARROS; TORRES, 2012
Potencialidades	COELHO; JORGE; ARAÚJO, 2009; COSTA; GARCIA; TOLEDO, 2016a; FALK <i>et al.</i> , 2010; FREIRE <i>et al.</i> , 2008; OLIVEIRA; TUNIN; SILVA, 2008; SANTANA <i>et al.</i> , 2012; SILVA; BARROS; TORRES, 2012
Fragilidades	BARALDI; SOUTO, 2011; CAMELO <i>et al.</i> , 2016; CAMPOS <i>et al.</i> , 2014; COELHO; JORGE; ARAÚJO, 2009; COSTA; GARCIA; TOLEDO, 2016a; COSTA; GARCIA; TOLEDO, 2016b; FALK <i>et al.</i> , 2010; FERREIRA; PENQUES; MARIN, 2014; FREIRE <i>et al.</i> , 2008; GIRÃO; FREITAS, 2016; HENTGES; COGO, 2017; JUNGES <i>et al.</i> , 2012; LOPES <i>et al.</i> , 2015; MACEDO; TEIXEIRA; DAHER, 2011; OLIVEIRA; TUNIN; SILVA, 2008; PENNA; FARIA; REZENDE, 2014; ROCHA; SPAGNUOLO, 2015; SANTANA <i>et al.</i> , 2012; SILVA; PONTES; SILVEIRA, 2012; SILVA; BARROS; TORRES, 2012

Fonte: o autor (2018)



DISCUSSÃO

O acolhimento, como organizador do processo de trabalho das ESF, vem sendo aplicado de diversas maneiras no Brasil e no cotidiano do trabalho dessas equipes surgem questionamentos sobre qual é a melhor forma de acolher. Para melhor caracterizar o acolhimento que tem ocorrido no Brasil, categorizamos os artigos que fazem parte dessa amostra nos seguintes temas: “Profissionais que realizam acolhimento”, “Método/organização do acolhimento”, “Participação popular”, “Potencialidades”, “Fragilidades”. Destaca-se que um artigo poderia estar incluso em mais de uma categoria temática.

Quanto aos “profissionais que realizam acolhimento” oito artigos citam isso de forma explícita, sendo que todos referem que a equipe de enfermagem está presente neste processo. Apenas Freire *et al.* (2008) relata a presença do profissional médico no acolhimento. O enfermeiro é visto como o profissional mais adequado e melhor capacitado para estar à frente do acolhimento (FREIRE *et al.*, 2008), (PENNA; FARIA; REZENDE, 2014). Entretanto, em um estudo realizado em uma unidade de saúde, a resolutividade do acolhimento era muito dependente do médico (BARALDI; SOUTO, 2011), mas isso está fortemente relacionado no modo que o acolhimento se configurava lá, como uma simples triagem que favorece um modelo de atenção médico centrado com baixa autonomia de profissionais não médicos. Mesmo sem todos os profissionais das ESF estarem a frente do acolhimento, o seu processo envolve toda a equipe (CARDOSO *et al.*, 2009). Girão e Freitas (2016) trazem em seu estudo que, mesmo o enfermeiro fazendo acolhimento, existia uma equipe exclusiva para a livre demanda.

Em seu estudo, Junges *et al.*, (2012) cita o uso de um protocolo de acolhimento não específico para categoria profissional, isso possibilita a interdisciplinaridade no acolher. O mesmo autor traz que a demanda por consulta médica, torna por vezes o acolhimento em triagem. A presença do médico no acolhimento é um paradigma a ser quebrado. Como fazer acolhimento sem caracterizar uma consulta médica? Como inserir este profissional na linha de frente à porta de entrada? Por que o enfermeiro seria o melhor capacitado se esta tarefa deveria abranger o corpo da equipe? O modelo da ESF é novo, com práticas velhas, médico-centrada.

O uso de protocolos padroniza a conduta, evitando a centralização em um só núcleo profissional. Junges *et al.*, (2012, p. 691) cita:

embora as rotinas e os protocolos numa unidade básica sejam necessários, neste caso eles servem para selecionar necessidades, já que a unidade está focada em grande parte nas especialidades, quando deveria primordialmente atender cuidados primários para os quais a saúde é um conceito amplo que engloba determinantes subjetivos e sociais do processo saúde doença.

Os protocolos deveriam ampliar a equipe de acolhimento (dar a conduta independente do núcleo de saber) e amparar legalmente os diferentes núcleos, ao invés de servir para triagem.

Sobre o “método/organização do acolhimento”, verificou-se que sete estudos relatam o uso de classificação de risco no acolhimento. Um método que tem sido muito usado no ato de acolher. A



Presença de protocolos, assim como os cadernos de atenção básica do ministério da saúde também, fortalece uma prática segura e resolutiva. A classificação de risco permite agilizar o acolhimento e o fluxo, garantindo o atendimento de quem realmente necessita (PENNA; FARIA; REZENDE, 2014). Um estudo realizado em Minas Gerais relatou que seus entrevistados perceberam o acolhimento com classificação de risco como uma possibilidade de humanizar o atendimento e agilizar o atendimento (SILVA; BARROS; TORRES, 2012). Entretanto, com essa forma de acolher, a priorização da clínica pode se tornar mais forte, com atendimentos pontuais e fragmentados, onde problemas de saúde são resolvidos de forma focalizada sem garantir um acompanhamento adequado (PENNA; FARIA; REZENDE, 2014) (GIRÃO; FREITAS, 2016). Por isso é importante a promoção de saúde e a oferta de serviços para além da consulta médica, a exemplo de grupos de saúde, pois por vezes a necessidade do usuário poderia ser alcançada e resolvida com outras possibilidades ou profissionais.

A Política Nacional de Humanização introduz a classificação de risco no acolhimento como um método de substituição do modelo tradicional que beneficia a ordem de chegada com distribuição de fichas. Todavia, para a implementação deste sistema é necessária uma capacitação adequada para os profissionais, que ainda podem entender o acolhimento como espaço de triagem e não de escuta que garanta atendimento humanizado, integral e qualificado (PENNA; FARIA; REZENDE, 2014). A população também precisa entender a classificação de risco, a falta de esclarecimento é um fator dificultador, que pode gerar conflitos e ser visto como uma barreira (SILVA; BARROS; TORRES, 2012) (ROCHA; SPAGNUOLO, 2015).

Diversos autores citam o uso do acolhimento como uma triagem para à consulta médica. O modelo de assistência à saúde biomédico ainda é muito presente, os usuários ainda procuram as unidades de saúde com o desejo de serem atendidos pelo médico (JUNGES *et al.*, 2012; BARALDI; SOUTO, 2011; CAMELO *et al.*, 2016). Campos *et al.* (2014) relata que os usuários entrevistados em seu estudo, consideram a triagem super reguladora à consulta médica e o entendimento de que a sua necessidade de saúde é urgente faz com que procurem serviços de saúde secundários e terciários. A lógica de atendimento médico-centrada traz vários prejuízos no atendimento à população. A baixa resolutividade, o foco em ações curativas e a baixa autonomia dos profissionais não médicos trazem sobrecarga de trabalho para toda equipe e dificultam o acesso ao serviço (BARALDI; SOUTO, 2011; COELHO; JORGE; ARAUJO, 2009).

Falk *et al.*, (2010) traz que há a necessidade de encaminhamentos a outros profissionais quando o acolhimento é realizado pela enfermagem. E cita como fator indispensável a resolutividade. Isso demonstra a necessidade de fluxos bem estabelecidos. Profissionais cientes do seu papel neste complexo processo de trabalho que implica o acolhimento. Outro modelo possível, citado por Girão e Freitas (2016), é equipe exclusiva para fazer o atendimento a livre demanda. Com a participação do enfermeiro e do médico.

Na categoria “participação popular” 7 artigos relataram a importância da comunidade se



envolver no processo de elaboração e estruturação do acolhimento. A pouca participação da população é visto como um fator dificultador na implementação e realização do acolhimento, que por vezes pode não se sentir como um membro integrante desse processo (SILVA; PONTES; SILVEIRA, 2012; SANTANA *et al.*, 2012).

O fortalecimento do controle social nas comunidades, através do conselho local, é uma ferramenta importante para o compartilhamento de decisões e planejamento de ações que influenciam todo serviço de saúde. A opinião da população é vista como peça essencial para a construção de modelo de atendimento que atenda às suas reais necessidades (SANTANA *et al.*, 2012) (SILVA; PONTES; SILVEIRA, 2012). Com uma participação popular ativa é possível influenciar no planejamento e oferta de atividades e serviços, não só sobre o acolhimento da Unidade de Saúde (MACEDO; TEIXEIRA; DAHER, 2011; SANTANA *et al.*, 2012). É necessária a realização de uma gestão participativa - profissionais de saúde, gestores e usuários - para a uma transformação exitosa no acolhimento (SILVA; PONTES; SILVEIRA, 2012).

O acolhimento na atenção básica trouxe diversas “potencialidades” no atendimento à população. Desde a garantia de atendimento ao aumento da resolutividade. A partir do momento que não se limita o acesso ao serviço de saúde o espaço do acolhimento se torna um ambiente de escuta qualificada e humanizada (COELHO; JORGE; ARAUJO, 2009). Macedo, Teixeira e Daher, (2011) trazem que “a postura acolhedora dos profissionais do serviço é primordial para que se estabeleça o acolhimento e a humanização da assistência”.

Em um estudo gaúcho, os usuários caracterizaram como o segundo fator mais importante no acolhimento a resolutividade e para os profissionais foi o primeiro fator (FALK *et al.*, 2010). A resolutividade das demandas deveria ser uma das características primordiais para uma prática de sucesso no acolhimento. A autonomia e visibilidade dos profissionais não médicos aumentou após a implementação do acolhimento (OLIVEIRA; TUNIN; SILVA, 2008), principalmente dos enfermeiros que “realizam atendimentos resolutivos, além de decidirem a conduta a ser realizada diante das queixas mais frequentes dos usuários” (SILVA; BARROS; TORRES, 2012). Isso facilita a comunicação entre os profissionais, fortalece o trabalho em equipe, uma vez que é necessário o compartilhamento e discussão de casos entre todos os trabalhadores (OLIVEIRA; TUNIN; SILVA, 2008).

A centralização da assistência na figura médica foi a “fragilidade” mais presente nos artigos (14 artigos). O modelo médico-centrado, ainda muito presente nas ESF, fortalece a prática curativista focada na doença e em uma queixa específica (ROCHA; SPAGNUOLO, 2015; PENNA; FARIA; REZENDE, 2014). É necessário mudar a visão do usuário, que procura a unidade de saúde acreditando que suas demandas só serão resolvidas se passar por consulta médica (SANTANA *et al.*, 2012; FREIRE *et al.*, 2008) e quando não a conseguem consideram o acolhimento como uma barreira de acesso (CAMPOS *et al.*, 2014). Diversos autores relatam a demanda excessiva do acolhimento e a sobrecarga de trabalho como um fator que precariza a assistência aos pacientes da atenção básica.



A falta de recursos humanos e a fragmentação do cuidado causam sobrecarga de trabalho, a segunda devido ao fato dos usuários, ainda terem o olhar biomédico (CAMPOS *et al.*, 2014). As diferentes demandas, que por vezes, ultrapassam as questões de saúde, como a pobreza, violência, abandono provocam grandes desgastes aos profissionais de saúde (OLIVEIRA; TUNIN; SILVA, 2008). Ferreira, Penques e Marin, (2014) trazem em seu estudo a falta da aproximação da gestão no processo de trabalho da equipe de atenção básica. O apoio e a participação efetiva dos gestores é essencial para uma implementação bem-sucedida do acolhimento (COSTA *et al.*, 2016 a). Macedo, Teixeira e Daher, (2011) dizem que “o acolhimento é um dispositivo que demanda uma mudança de postura dos usuários, profissionais e gestores”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O acolhimento trouxe um novo modo de atender a população na atenção básica através de uma escuta qualificada e humanizada com responsabilização e comprometimento com as necessidades do outro. Entretanto, ocorrem dificuldades de readequar a teoria à prática. O modelo atual da Estratégia de Saúde da Família enfrenta grandes desafios, com suas demandas que aumentam cada vez mais e extrapolam sua capacidade. A equipe mínima de ESF - hoje composta pela equipe de enfermagem, médicos e equipe de saúde bucal - apresenta limitações ao prestar atendimento a uma população com problemas que vão além das necessidades clínicas. É preciso oferecer uma assistência que compreenda também aspectos sociais, culturais e psicológicos. A integração de outras categorias profissionais a equipe de ESF seria de grande ajuda na construção de saberes na assistência à saúde. O papel institucional da gestão em todos os níveis, mas principalmente municipal, é relevante. A gestão deve proporcionar a capacitação e educação permanente sobre acolhimento, os recursos humanos necessários e o suporte legal às equipes, para que possam principalmente frente às comunidades ter e dar o entendimento adequado sobre o tema. É necessário o posicionamento individual a partir de uma prática institucional. Não pode ser feito como cada indivíduo ‘acha’, mas como uma ferramenta de gestão para o cuidado. Usuários, gestores e profissionais da saúde precisam trabalhar de forma compartilhada para a reorganização do acolhimento. A presença na população nos espaços de controle social é primordial para reconhecer e readequar as reais necessidades da população acerca do acolhimento. Como limitação do estudo destaca-se o fato de grande parte dos estudos terem sido realizados por profissionais da enfermagem, isso muito relacionado ao fato de serem os trabalhadores da saúde que mais estão presentes no acolhimento.



REFERÊNCIAS

- BARALDI, Débora Cristina; SOUTO, Bernardino Geraldo Alves. A demanda do Acolhimento em uma Unidade de Saúde da Família em São Carlos, São Paulo. *Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde*, Santo André, v. 36, n. 1, p.10-17, jan. 2011. Disponível em: <https://www.portalnepas.org.br/abcs/article/view/69>. Acesso em: 28 jan. 2022.
- BELO HORIZONTE. Secretaria Municipal de Saúde. *Acolhimento e demanda espontânea*. Belo Horizonte: Secretaria Municipal de Saúde, 2008.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Acolhimento nas práticas de produção de saúde*. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde, 2010a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Atenção à demanda espontânea da APS*. Brasília, DF: Ed. Ministério da Saúde, 2010b. *Caderno de Atenção Primária*, 28.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.
- CAMELO, Marina Shinzato *et al.* Acolhimento na atenção primária à saúde na ótica de enfermeiros. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 29, n. 4, p. 463-468, 2016. Doi: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201600063>. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201600063>. Acesso em: 28 jan. 2022.
- CAMPOS, Rosana Teresa Onocko *et al.* Avaliação da qualidade do acesso na atenção primária de uma grande cidade brasileira na perspectiva dos usuários. *Saúde em Debate*, Londrina, v. 38, p. 252-264, out. 2014. Doi: <https://doi.org/10.5935/0103-1104.2014S019>. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-1104.2014S019>. Acesso em: 28 jan. 2022.
- CARDOSO, Leticia Silveira *et al.* Acolhimento no trabalho em saúde da família: um estudo qualitativo. *Cuidarte Enfermagem*, Catanduva, v. 3, n. 2, p.149-155, jun. 2009.
- COELHO, Márcia Oliveira; JORGE, Maria Salete Bessa; ARAUJO, Maria Elidiana. O Acesso por meio do acolhimento na atenção básica à saúde. *Revista Baiana de Saúde Pública*, Salvador, v. 33, n. 3, p.440-452, jul. 2009. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2009/v33n3/a011.pdf>. Acesso em: 28 jan. 2022.
- COELHO, Viana Figueiredo. *Acolhimento em saúde mental na unidade básica: uma revisão teórica*. 2010. Monografia (Especialização) – Curso de Saúde da Família, FMG, Belo Horizonte, 2010.
- COSTA, E. M. A. Escutando o paciente. In: COSTA, E. M. A.; CARBONE, M. H. *Saúde da família: uma abordagem interdisciplinar*. Rio de Janeiro: Rubio, 2004. p. 23-28.
- COSTA, Paula Cristina Pereira da; GARCIA, Ana Paula Rigon Francischetti; TOLEDO, Vanessa Pellegrino. Welcoming and nursing care: a phenomenological study. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 25, n. 1, p. e4550015, 2016a. Doi: <https://doi.org/10.1590/0104-07072016004550014>. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072016004550014>. Acesso em: 28 jan. 2022.
- COSTA, Paula C. da; FRANCISCHETTI-GARCIA, Ana P. Rigon; PELLEGRINO-TOLEDO, Vanessa. Expectativa de enfermeiros brasileiros acerca do acolhimento realizado na atenção



primária em saúde. *Revista Salud Pública*, Bogotá, v. 18, n. 5, p. 746-755, Oct. 2016b. Doi: <https://doi.org/10.15446/rsap.v18n5.45304>. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-00642016000500746&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 28 jan. 2022.

FALK, Maria Lúcia Rodrigues *et al.* Acolhimento como dispositivo de humanização: percepção do usuário e do trabalhador em saúde. *Revista de APS*, Juiz de Fora, v. 13, n. 1, p.4-9, mar. 2010. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-555315>. Acesso em: 28 jan. 2022.

FERREIRA, Maria de Lourdes da Silva Marques; PENQUES, Rosana Maria do Vale Barreira; MARIN, Maria José Sanches. Acolhimento na percepção dos enfermeiros da Atenção Primária à Saúde. *Aquichan*, Bogotá, v. 14, n. 2, p. 216-225, May 2014. Doi: <https://doi.org/10.5294/aqui.2014.14.2.8>. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972014000200009&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 28 jan. 2022.

FRANCO, Túlio Batista; BUENO, Wanderlei Silva; MERHY, Emerson Elias. O acolhimento e os processos de trabalho em saúde: o caso de Betim, Minas Gerais, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 345-353, abr. 1999. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/VRpYptVLKFZpcGFbY5MfS7m/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 jan. 2022.

FREIRE, Laís Aparecida Melo *et al.* O acolhimento sob a ótica de profissionais da equipe de saúde da família. *REME - Revista Mineira de Enfermagem*, Belo Horizonte, v. 12, n. 2, p. 271-277, mar. 2008. Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/268>. Acesso em: 28 jan. 2022.

FRIEDRICH, Denise Barbosa de Castro; PIERANTONI, Célia Regina. *O trabalho das equipes da saúde família: um olhar sobre as dimensões organizativa do processo produtivo, político-ideológica e econômica em Juiz de Fora*. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 16(1):83-97, 2006 Disponível em : <https://www.scielo.br/j/physis/a/JD7BYtzxZ7kw6BJ7QgsJDTB/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 23 jun. 2022.

GIRÃO, Ana Livia Araújo; FREITAS, Consuelo Helena Aires de. Usuários hipertensos na atenção primária à saúde: acesso, vínculo e acolhimento à demanda espontânea. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 37, n. 2, p. e60015, 2016. Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.02.60015>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/kK8Lp4nhWv74FgsYYrZyMtF/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 28 jan. 2022.

HENTGES, Isabel Cristina; COGO, Ana Luísa Petersen. Competências desenvolvidas por equipe de saúde da família sobre o acolhimento após atividade educativa. *Journal of Nursing and Health*, Pelotas, v. 7, n. 1, p.4-15, 13 abr. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/9108>. Acesso em: 28 jan. 2022.

JUNGES, José Roque *et al.* O discurso dos profissionais sobre a demanda e a humanização. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 686-697, set. 2012. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902012000300014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/xfVppmy7w6Vx9NLDXJ5Zmht/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 28 jan. 2022.

LIMA, Wilza Carla Mota Brito; ASSIS, Marluce Maria Araújo. Acesso restrito e focalizado ao Programa de Saúde da Família em Alagoinhas, Bahia, Brasil: demanda organizada para grupos populacionais específicos X demanda espontânea. *Revista Baiana de Saúde Pública*, Salvador, v.



34, n. 3, p.439-449, jul. 2010. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-592246>. Acesso em: 28 jan. 2022.

LOPES, Adriana Santos; VILAR, Rosana Lúcia Alves de; MELO, Ricardo Henrique Vieira de; FRANÇA, Raiane Caroline da Silva. O acolhimento na atenção básica em saúde: relações de reciprocidade entre trabalhadores e usuários. *Saúde em Debate*, Londrina, v. 39, n. 104, p.114-123, mar. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/sKxQnfbmdm43Yc7JRrkqNtB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 jan. 2022.

MACEDO, Carolina Alves; TEIXEIRA, Enéas Rangel; DAHER, Donizete Vago. Possibilidades e limites do acolhimento na percepção de usuários. *Revista Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 457-462, jul./set. 2011. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsintegralidade/resource/pt/int-3038>. Acesso em: 28 jan. 2022.

MALTA, D. C.; REIS, A. T.; MERHY, E. E. Mudando o processo de trabalho na rede pública: alguns resultados da experiência em Belo Horizonte. *Saúde em Debate*, Londrina, v. 56 n. 24, p. 21-34, 2000.

MERHY, Emerson Elias; ONOCKO, Rosana. *Agir em saúde: um desafio para o público*. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 1997.

OLIVEIRA, Lêda Maria Leal de; TUNIN, Andréa Simoni Manarin; SILVA, Fernanda Cristina da. Acolhimento: concepções, implicações no processo de trabalho e na atenção em saúde. *Revista de APS*, Juiz de Fora, v. 11, n. 4, p.262-373, out. 2008. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-560203?src=similardocs>. Acesso em: 28 jan. 2022.

PAULINO, Janaína Aparecida. *Demanda espontânea x demanda programada: lidando com a procura maior que a oferta*. Orientador: Marlene Azevedo Magalhães Monteiro. Conselheiro Lafaiete. Minas Gerais, 2014. Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais.

PENNA, Cláudia Maria de Mattos; FARIA, Roberta Souto Rocha; REZENDE, Gabrielli Pinho de. Acolhimento: triagem ou estratégia para universalidade do acesso na atenção à saúde? *REME: Revista Mineira de Enfermagem*, Belo Horizonte, v. 18, n. 4, p.815-822, 2014. Doi: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140060>. Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/965>. Acesso em: 28 jan. 2022.

ROCHA, Najara Barbosa da *et al.* Conhecimento sobre acolhimento com classificação de risco pela equipe da atenção básica. *Espaço Para A Saúde*, Londrina, v. 18, n. 1, p.72-80, jun. 2017. Doi: <https://doi.org/10.22421/15177130-2017v18n1p72>. Disponível em: <https://espacoparasaudefpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/347#:~:text=A%20maioria%20dos%20funcion%C3%A1rios%20concordou,funcion%C3%A1rios%20atendiam%20de%20forma%20humanizada>. Acesso em: 28 jan. 2022.

ROCHA, Suelen Alves; SPAGNUOLO, Regina Stella. Acolhimento na visão complexa: ação coletiva emergente na equipe de saúde da família. *Saúde em Debate*, Londrina, v. 39, n. 104, p.124-135, mar. 2015. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/140709>. Acesso em: 28 jan. 2022.

SANTANA, Júlio César Batista *et al.* Acolhimento em um serviço da atenção básica à saúde de



Minas Gerais. *Revista de Enfermagem do Centro-oeste Mineiro*, São João Del-rei, v. 2, n. 2, p.166-176, maio 2012. Doi: <https://doi.org/10.19175/recom.v0i0.199>. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/199>. Acesso em: 28 jan. 2022.

SANTOS, Ialane Monique Vieira dos; SANTOS, Adriano Maia dos. Acolhimento no Programa Saúde da Família: revisão das abordagens em periódicos brasileiros. *Revista de Salud Pública*, Colombia, v. 13, n. 4, p.703-716, ago. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/rsap/2011.v13n4/703-716/>. Acesso em: 28 jan. 2022.

SILVA, K. A.; FERNANDES, N. D.; XAVIER, M. C. S. Caminhos do acolhimento: relato de experiência em uma Unidade de Saúde da Família no município do Rio de Janeiro. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (org). *Ateliês do cuidado - VII seminário do Projeto integralidade: saberes e práticas no cotidiano das instituições de saúde*. Rio de Janeiro: Abrasco, 2008. p. 356.

SILVA, Maria Rocineide Ferreira da; PONTES, Ricardo José Soares; SILVEIRA, Lia Carneiro. Acolhimento na estratégia saúde da família: as vozes dos sujeitos do cotidiano. *Revista Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p.784-788, dez. 2012. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/6006>. Acesso em: 28 jan. 2022.

SILVA, Paloma Moraes; BARROS, Kelly Pereira; TORRES, Heloísa de Carvalho. Acolhimento com classificação de risco na atenção primária: percepção dos profissionais de enfermagem. *REME: Revista Mineira de Enfermagem*, Belo Horizonte, v. 16, n. 2, p.225-231, abr. 2012. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/523>. Acesso em: 28 jan. 2022.

SOUZA, Rodrigo Pizzini de. Atenção básica: acolhimento da demanda espontânea mudanças na abordagem aos usuários. 2015. Monografia (Especialização) – Curso de Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, Polo Lagoa Santa, 2015.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da e CARVALHO, Rachel de. Integrative review: what is it? How to do it?. *Einstein (São Paulo)* [online]. 2010, v. 8, n. 1 [Acessado 23 Junho 2022], pp. 102-106. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>>. ISSN 2317-6385. <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>.



APÊNDICES

APÊNDICE A - Formulário para avaliação dos dados

Número	
Título	
Autores	
Ano	
Periódico	
Local de publicação	
Objetivo	
Metodologia	
Tipo de estudo	
Resultados:	
Coleta de dados	
Conclusões/recomendações/limitações	
Observações	

APÊNDICE B - Quadro Sinóptico Geral

Numeração	Título do artigo	Autor	Ano de publicação	Objetivo	Metodologia	Resultados	Conclusões
Artigo 1							
Artigo 2							



Editor responsável: Elisandro Rodrigues

Recebido em 25 de janeiro de 2022.

Aceito em 31 de maio de 2022.

Publicado em 30 de junho de 2022.

Como referenciar este artigo (ABNT):

BITTENCOURT, Gerusa; SILVEIRA, Mauricio de Souza. Acolhimento à demanda espontânea na Estratégia de Saúde da Família e sua organização: revisão integrativa. *Cadernos de Ensino e Pesquisa em Saúde*, Porto Alegre, v. 2, n. 1, p. 33-53, 2022.

