



A Produção do
Conhecimento
**nas Ciências
da Saúde 3**

**Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)**

Atena
Editora
Ano 2019

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

**A Produção do Conhecimento nas Ciências
da Saúde**
3

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

P964 A produção do conhecimento nas ciências da saúde 3 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019. – (A Produção do Conhecimento nas Ciências da Saúde; v. 3)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader.

Modo de acesso: World Wide Web.

Inclui bibliografia

ISBN 978-85-7247-300-2

DOI 10.22533/at.ed.002190304

1. Abordagem interdisciplinar do conhecimento. 2. Saúde – Pesquisa – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série.

CDD 610.7

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

www.atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

O terceiro volume da coleção “A Produção do Conhecimento nas Ciências da Saúde”, é fruto de atividades de pesquisa desenvolvidas em diversas regiões do Brasil. Composto por trinta e cinco capítulos enriquecedores altamente informativos.

Neste volume o leitor será capaz de obter informações categorizadas e apresentadas sob forma de trabalhos científicos na interface de estudos ligados à educação em saúde.

Os trabalhos aqui apresentados demonstram de forma ampla conceitos atuais relativos aos temas da saúde da família, cuidados paliativos, atenção primária, práticas integrativas, inovações em pesquisa médica, perfil de grupos de risco, promoção e educação em saúde dentre outros diversos temas que poderão contribuir com o público de graduação e pós graduação das áreas da saúde.

O conhecimento sobre saúde hoje, na contemporaneidade, é multifatorial, deste modo, entender o indivíduo na sua integralidade é importante, assim conhecimento embasado e contextualizado aos temas transversais são fundamentais.

O profissional da saúde atual precisa cada vez mais estar conectado com as evoluções e avanços tecnológicos. Descobertas e publicações de alto impacto são diárias e fazem com que o profissional se atualize e aprimore cada vez mais suas atividades ligadas à linha de atuação na saúde. Portanto a leitura íntegra e crítica de material bibliográfico substancial torna-se necessária.

A integração de cada capítulo permitirá ao leitor ampliar seus conhecimentos e observar diferentes metodologias de pesquisa e revisões relevantes para atualização dos seus conhecimentos.

Deste modo, o conteúdo de todos os volumes é significativo não apenas pela teoria bem fundamentada aliada à resultados promissores, mas também pela capacidade de professores, acadêmicos, pesquisadores, cientistas e da Atena Editora em produzir conhecimento em saúde nas condições ainda inconstantes do contexto brasileiro. Desejamos que este contexto possa ser transformado a cada dia, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
“EFEITOS DO SILÍCIO ORGÂNICO NO REJUVENESCIMENTO FACIAL EM PORTADORES DE DOENÇA DE ALZHEIMER”	
Cristiane Rissatto Jettar Lima Claudia Letícia Rodrigues Amadeu José Alexandre Curiacos de Almeida Leme Luciana Marcatto Fernandes Lhamas Ednéia Nunes Macedo Suélen Moura Zanquim Silva	
DOI 10.22533/at.ed.0021903041	
CAPÍTULO 2	10
A COMUNICAÇÃO ENTRE EQUIPES MÉDICAS E FAMILIARES EM CUIDADOS PALIATIVOS PEDIÁTRICOS	
Silvana Vasque Nunes Natália Aparecida Santana Bitencourt Jéssica Aires da Silva Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.0021903042	
CAPÍTULO 3	23
ACOLHIMENTO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA	
Fabiana Ferreira Koopmans Caroline Medeiros Souza Freitas Carolina Lopes Fernanda Araújo de Lima Patrícia Ferraccioli Siqueira Lemos Lúcia Helena Garcia Penna	
DOI 10.22533/at.ed.0021903043	
CAPÍTULO 4	36
ANÁLISE DA FORÇA DA MUSCULATURA RESPIRATÓRIA DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS EM TEIXEIRA DE FREITAS – BAHIA	
Darlei Pereira Moura Mallu Mendes e Silva Santos Jéssica Ramos Pereira Sérgio Gomes da Silva José Gustavo Padrão Tavares	
DOI 10.22533/at.ed.0021903044	
CAPÍTULO 5	42
ANÁLISE DAS INTERNAÇÕES POR CONDIÇÕES SENSÍVEIS À ATENÇÃO PRIMÁRIA EM UM MUNICÍPIO DA REGIÃO CENTRAL DO BRASIL	
Sabina Borges da Costa Renata Alessandra Evangelista Alexandre de Assis Bueno Rayrane Clarah Chaveiro Moraes Raissa Cristina Pereira Ivone Rodrigues Lima	
DOI 10.22533/at.ed.0021903045	

CAPÍTULO 6	54
APLICAÇÃO DO TESTE DE FIGURAS PARA DISCRIMINAÇÃO FONÊMICA EM CRIANÇAS DO PRIMEIRO ANO DE ESCOLAS PÚBLICAS	
Luiza Augusta Rosa Rossi-Barbosa Mirna Rossi Barbosa-Medeiros Marise Fagundes Silveira Antônio Prates Caldeira	
DOI 10.22533/at.ed.0021903046	
CAPÍTULO 7	64
APRESENTAÇÃO INCOMUM DA SÍNDROME DE RAMSAY-HUNT SEM PARALISIA DO NERVO FACIAL	
Leonardo Nascimento de Sousa Batista Willian da Silva Lopes Caroline Braga Barroso Fábio Pimenta de Melo Karla Linhares Pinto	
DOI 10.22533/at.ed.0021903047	
CAPÍTULO 8	69
AS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NA TRANSVERSALIDADE DAS AÇÕES NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE	
Larissa de Oliveira Vieira Josiane Moreira Germano Ismar Eduardo Martins Filho Adriana Alves Nery Alba Benemérta Alves Vilela Eduardo Nagib Boery	
DOI 10.22533/at.ed.0021903048	
CAPÍTULO 9	80
CARACTERIZAÇÃO DO USO DE MEDICAMENTOS JUDICIALIZADOS EM UM CENTRO DE ALTA COMPLEXIDADE EM ONCOLOGIA NO SUL DO BRASIL	
Lídia Gielow Mônica Cristina Cambrussi	
DOI 10.22533/at.ed.0021903049	
CAPÍTULO 10	91
CUIDADOS PALIATIVOS: O CUIDAR DO SERVIÇO SOCIAL	
Andrea Frossard Jeane Alves da Silva Aline Baptista Rafaela Rodrigues	
DOI 10.22533/at.ed.00219030410	
CAPÍTULO 11	109
DESENVOLVIMENTO DE BIONANOCOMPÓSITOS (POLÍMERO BIODEGRADÁVEL/HIDROXIAPATITA) PARA USO EM ENXERTOS ÓSSEOS	
Tayná Martins Ramos Kaline Melo de Souto Viana Cíntia Maciel Mesquita	

Amanda Melissa Damião Leite

Thalles Rafael Silva

DOI 10.22533/at.ed.00219030411

CAPÍTULO 12 126

EFEITO DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA UNIJUÍ/FUMSSAR EM RELAÇÃO A PRODUTIVIDADE DO NASF DE SANTA ROSA

Renan Daniel Bueno Basso

Julia Da Rosa Tolazzi

Elisiane Bisognin

DOI 10.22533/at.ed.00219030412

CAPÍTULO 13 132

FERRAMENTAS E TÉCNICAS DE GERENCIAMENTO DE PROJETOS APLICADAS NA GESTÃO DA SEGURANÇA E SAÚDE DO TRABALHO NA INDÚSTRIA DA CONSTRUÇÃO CIVIL

Ana Lúcia Andrade Tomich Ottoni

Altamir Fernandes de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.00219030413

CAPÍTULO 14 150

FRAGILIDADE E RISCO DE QUEDAS EM IDOSOS FREQUENTADORES DE UM CENTRO DE CONVIVÊNCIA

Déborah da Silva Ramos

Thaís Santos Contenções

DOI 10.22533/at.ed.00219030414

CAPÍTULO 15 160

GERENCIAMENTO MEDICAMENTOSO DO RISCO DE QUEDA NA CLÍNICA ONCOLÓGICA DO HOSPITAL REGIONAL DO BAIXO AMAZONAS – DR WALDEMAR PENNA

Sândrea Ozane do Carmo Queiroz

Suellen Beatriz Alvarenga de Sousa

Daniel Vicente Jennings Aguiar

Kalysta de Oliveira Resende Borges

Thais Riker da Rocha

Anderson da Silva Oliveira

Juliana Petry

Luriane Melo de Aguiar Araújo

Anderson Silva Sousa

Gabriela Kalata Soares

Caroline Pantoja dos Reis

DOI 10.22533/at.ed.00219030415

CAPÍTULO 16 170

GRUPO DE PESQUISA E SUAS CONTRIBUIÇÕES NO QUE TANGE AS HEPATITES VIRAIS NA AMAZÔNIA: TRABALHANDO A PREVENÇÃO COM GESTANTES

Andréa Cecília Coelho Lira

Vitória Carvalho Cardoso

Márcia Andrea da Silva Nunes

Ezequias Paes Lopes
Eimar Neri de Oliveira Junior
Driene de Nazaré Silva Sampaio
Myrla Cristina Gomes Soares
Sabrina Monteiro de Souza
Samantha Sam Lobato de Oliveira
Silviane Helen Ribeiro da Silva

DOI 10.22533/at.ed.00219030416

CAPÍTULO 17 176

MICROAGULHAMENTO E A ASSOCIAÇÃO AO *DRUG DELIVERY* COMO RECURSO TERAPÊUTICO À CICATRIZES DE ACNE

Maria Letícia Ribeiro Lousada

DOI 10.22533/at.ed.00219030417

CAPÍTULO 18 188

NÍVEL DE ATIVIDADE FÍSICA EM DOCENTES DOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO FÍSICA DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL

Pedro Iago de Almeida Bernardes
Fabiana Maluf Rabacow

DOI 10.22533/at.ed.00219030418

CAPÍTULO 19 199

PERCEPÇÃO SOBRE SUPORTE E APOIO À SAÚDE DE PACIENTES INTERNADOS NA UTI E EM OUTROS SETORES HOSPITALARES

Camila Zanesco
Diego de Lima Moreira e Silva
Melina Lopes Lima
Luciane Patrícia Andreoni Cabral
Danielle Bordin
Cristina Berger Fadel

DOI 10.22533/at.ed.00219030419

CAPÍTULO 20 210

PERFIL DO PACIENTE INFANTO-JUVENIL ENCAMINHADO AO AMBULATÓRIO DE PSICOLOGIA

Silvana Vasque Nunes
Jéssica Aires da Silva Oliveira
Hélida Silva Marques
Duzolina Adhara de Oliveira Barnabé Marques

DOI 10.22533/at.ed.00219030420

CAPÍTULO 21 220

PERFIL DOS RISCOS CARDIOVASCULARES EM MOTORISTAS PROFISSIONAIS DE TRANSPORTE DE CARGA QUE TRAFEGAM NA RODOVIA BR-116 NO TRECHO DE TEÓFILO OTONI – MG

Rodrigo de Carvalho Hott
Daniel de Azevedo Teixeira
Leslie Aparecida Vieira de Jesus Teixeira
Hélio Vinicius Valeriano Furtado
Leandro Almeida de Castro
Frederico Cerqueira Barbosa

Martha Honorato Eller

DOI 10.22533/at.ed.00219030421

CAPÍTULO 22 227

PERFIL NUTRICIONAL E HÁBITOS ALIMENTARES RELACIONADOS À
PREVALÊNCIA DE HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA EM DIAMANTINA, MG

Paola Aparecida Alves Ferreira

Emerson Cotta Bodevan

Leida Calegário de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.00219030422

CAPÍTULO 23 242

PROBLEMAS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS (PRM'S) EVITADOS MEDIANTE
VALIDAÇÃO FARMACÊUTICA DA PRESCRIÇÃO MÉDICA EM UM HOSPITAL
PÚBLICO DO OESTE DO PARÁ

Sândrea Ozane do Carmo Queiroz

Juliana Petry

Luriane Melo de Aguiar Araújo

Thais Riker da Rocha

Anderson da Silva Oliveira

Kalysta de Oliveira Resende Borges

Suellen Beatriz Alvarenga de Sousa

Daniel Vicente Jennings Aguiar

Anderson Silva Sousa

Fábio Augusto Meneses Sousa

Gabriela Kalata Soares

Caroline Pantoja dos Reis

DOI 10.22533/at.ed.00219030423

CAPÍTULO 24 252

PROJETO DE EXTENSÃO: GRUPO MENTORING: RESSIGNIFICANDO OS
DESCOMPASSOS ACADÊMICOS DURANTE O ENSINO MÉDICO

Jéssica Ferreira de Andrade

Michelle Rocha Parise

Adriana Assis Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.00219030424

CAPÍTULO 25 258

PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE ACERCA DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE
TRANSMISSÍVEIS

Danielle Feijó de Moura

Tamiris Alves Rocha

Dayane de Melo Barros

Marton Kaique de Andrade Cavalcante

Gisele Priscilla de Barros Alves Silva

José André Carneiro da Silva

Silvio Assis de Oliveira Ferreira

Isla Ariadny Amaral de Souza Gonzaga

Marllyn Marques da Silva

DOI 10.22533/at.ed.00219030425

CAPÍTULO 26 264

**PRÁTICAS DE PROMOÇÃO DE SAÚDE EM AULAS DE EDUCAÇÃO FÍSICA:
PERSPECTIVAS EDUCATIVAS DE MUDANÇAS COMPORTAMENTAIS**

Juliana Nogueira Pontes Nobre
Paulo Filipe de Mello
Marcos Adriano da Cunha
Angelina do Carmo Lessa
Endi Lanza Galvão
Cláudia Mara Niquini

DOI 10.22533/at.ed.00219030426

CAPÍTULO 27 272

**PSICANÁLISE E SAÚDE MENTAL: REFLEXÕES SOBRE O SUICÍDIO E SUAS
PERSPECTIVAS DE PREVENÇÃO**

Luciana de Carvalho Pieri
Maria Zaú

DOI 10.22533/at.ed.00219030427

CAPÍTULO 28 284

PUBLIC HEALTH MANAGEMENT: A PHYSIOTHERAPY PERSPECTIVE

Priscila Daniele de Oliveira Perrucini
Larissa Dragonetti Bertin
Stheace Kelly Fernandes Szezerbaty
Flavia Beltrão Pires
Ana Flávia Spadaccini Silva
Regina Célia Poli-Frederico

DOI 10.22533/at.ed.00219030428

CAPÍTULO 29 294

**RECRUTAS DA ALEGRIA: PROMOÇÃO DA SAÚDE NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE**

Ana Luisa Canova Ogliari
Marilice Magroski Gomes da Costa
Thiago Lopes Silva
Gabriela do Rosário Paloski
Shirley Jensen Lima da Silva

DOI 10.22533/at.ed.00219030429

CAPÍTULO 30 300

**REVISÃO DE LITERATURA SOBRE O USO DA ARNICA NO PÓS-OPERATÓRIO DE
CIRURGIAS**

Paula Oliveira Dutra
Antonio Carlos Victor Canettieri
Renata Amadei Nicolau

DOI 10.22533/at.ed.0021903045

CAPÍTULO 31 308

**RIBEIRINHOS DA AMAZÔNIA: BENEFÍCIOS ATRAVÉS DAS AÇÕES DE EDUCAÇÃO
EM SAÚDE**

Francisca Moreira Dantas
Carlos Eduardo Bezerra Monteiro

Firmina Hermelinda Saldanha Albuquerque
Priscilla Mendes Cordeiro
Thiago Dos Santos Maciel
Abel Santiago Muri Gama

DOI 10.22533/at.ed.00219030431

CAPÍTULO 32 313

SÍNTESE DE FILMES DE PHB (*Polihidroxibutirato*) PARA APLICAÇÃO EM TRATAMENTO DE QUEIMADOS

Thalles Rafael Silva Rêgo
Amanda Melissa Damiano Leite
Kaline Melo de Souto Viana
Thaís Salamoni Bastos
Tayná Martins Ramos

DOI 10.22533/at.ed.00219030432

CAPÍTULO 33 322

SENSOR DE MUDANÇA DE DECÚBITO COMO FERRAMENTA PARA AUXILIO NA PREVENÇÃO DAS LESÕES POR PRESSÃO

Adriana Medeiros Monteiro da Cruz
Aline Aparecida Ribeiro Fernandes
Lidinalva do Nascimento Barreiros
Márcio Antonio de Assis
Viviane Francisca dos Santos Prismic
Danilo Freitas Viana

DOI 10.22533/at.ed.00219030433

CAPÍTULO 34 335

SPINAL POSTURE OF CLASSICAL BALLET DANCERS: A SYSTEMATIC REVIEW

Jéssica Gaspar Rangel
Ricardo Borges Viana
Maria Sebastiana Silva
Claudio Andre Barbosa de Lira
Carlos Alexandre Vieira
Mário Hebling Campos

DOI 10.22533/at.ed.00219030434

CAPÍTULO 35 349

SUICÍDIOS NOTICIADOS EM JORNAIS ANTIGOS DA REGIÃO DE DIAMANTINA - MINAS GERAIS

Lenniara Pereira Mendes Santana
Lucas Carvalho Santana
Marivaldo Aparecido de Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.00219030435

SOBRE O ORGANIZADOR..... 364

ACOLHIMENTO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Fabiana Ferreira Koopmans

Universidade do Estado do Rio de Janeiro,
Faculdade de Enfermagem,
Centro Universitário Augusto Motta, Curso de
Enfermagem
Rio de Janeiro – RJ

Caroline Medeiros Souza Freitas

Universidade do Estado do Rio de Janeiro,
Faculdade de Enfermagem
Especialização em Gestão em Saúde da Família
Rio de Janeiro – RJ

Carolina Lopes

Universidade do Estado do Rio de Janeiro,
Faculdade de Enfermagem
Especialização em Gestão em Saúde da Família
Rio de Janeiro – RJ

Fernanda Araújo de Lima

Universidade do Estado do Rio de Janeiro,
Faculdade de Enfermagem
Especialização em Gestão em Saúde da Família
Rio de Janeiro – RJ

Patrícia Ferraccioli Siqueira Lemos

Universidade do Estado do Rio de Janeiro,
Faculdade de Enfermagem
Centro Universitário Augusto Motta, Curso de
Enfermagem
Rio de Janeiro – RJ

Lúcia Helena Garcia Penna

Universidade do Estado do Rio de Janeiro,
Faculdade de Enfermagem
Rio de Janeiro – RJ

RESUMO: Este trabalho faz parte do artigo conclusão da Especialização em Gestão em Saúde da Família, da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Objetivo: analisar as produções científicas nacionais sobre acolhimento na Estratégia da Saúde da Família. Metodologia: Após a aplicação dos critérios de inclusão e leitura aprofundada dos artigos do total de 32 produções, selecionou-se 13 artigos a serem analisados e demonstrados em três categorias. Resultados: As ideias principais dos artigos sobre a abordagem acerca do acolhimento na ESF são apresentadas em três categorias: Acolhimento sob a ótica do Acesso; Acolhimento como resolutividade, acesso e organização do sistema e Educação Permanente. O tema ainda é pouco discutido nas produções científicas, especialmente no que tange à integralidade na ESF, as discussões mais encontradas tratam do acolhimento unicamente como acesso propriamente dito e pouco se fala na resolutividade. Conclusão: Após a realização do presente estudo, podemos concluir que, o acolhimento em saúde se expandiu, porém há ainda a necessidade de subsidiar ações de educação permanente para as equipes de ESF, acolhimento além da enfermagem, cursos de especializações e residência em Saúde da Família e otimizar abordagem do processo saúde-doença.

PALAVRAS-CHAVE:

Acolhimento,

ABSTRACT: This paper is part of the article conclusion of the specialization course in Management in Family Health, of the State University of Rio de Janeiro. Objective: to analyze the national scientific production of embracement on the Family Health Strategy. Methodology: After applying the criteria of inclusion and in-depth reading of the articles of the total of 32 productions, 13 articles were selected to be analyzed and demonstrated in three categories. Results: The main ideas of the articles about the host approach in the ESF are presented in three categories: Embracement from the Access point of view; Embracement as solving, access and organization of the system and Permanent Education. The subject is still little discussed in the scientific productions, especially with regard to the integrality in the ESF, the most frequent discussions deal with the embracement only as access itself and little is said in the resolutivity. Conclusion: After completing the present study, we can conclude that health care has expanded, but there is still a need to subsidize continuing education actions for FHT teams, embracement beyond nursing, specialization courses and residency in Health Family and optimize approach to the health-disease process.

KEYWORDS: Embracement, Humanization, Primary Health Care

1 | INTRODUÇÃO

O presente trabalho versa sobre o tema “Acolhimento na Atenção Básica à Saúde”. A escolha deste estudo é devido à importância do acolhimento como um dos aspectos da Política de Humanização do Sistema Único de Saúde (SUS) e também pela dificuldade de sua implementação na Atenção Básica.

Segundo o Ministério da Saúde, o acolhimento estabelece ligação concreta e de confiança entre usuário ou potencial usuário com a equipe ou profissional de saúde, sendo indispensável para se atender aos princípios orientadores do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2003). O acolhimento sugere a inversão lógica de organização e funcionamento do serviço de saúde, com base na oferta de atendimento a todas as pessoas que o procuram. Ele está baseado em três princípios: acessibilidade universal, reorganização do processo de trabalho descentralizando-o, para formação de uma equipe multiprofissional, e a qualificação da relação profissional (CAMPOS *et al.*, 2009).

O Acolhimento pode facilitar a continuidade e redefinição dos projetos terapêuticos dos usuários, sobretudo quando eles procuram a unidade de saúde fora das consultas ou atividades agendadas. O acolhimento deve comparecer e sustentar a relação entre equipes/serviços e usuários/populações. Como valor das práticas de saúde, o acolhimento é construído de forma coletiva, acontecendo desde a recepção até a consulta propriamente dita.

O acolhimento é uma prática presente em todas as relações de cuidado, nos

encontros entre trabalhadores de saúde e usuários, nos atos de receber e escutar as pessoas, podendo acontecer de diversas formas (BRASIL, 2011).

Para implantar práticas e processos de acolhimento visando melhorar a acessibilidade do usuário e a escuta dos profissionais, não são suficientes ações normativas, burocráticas nem discursivas. Além disso, apesar de ser útil e até necessária em alguns tipos de unidades, não basta ter uma "sala de acolhimento", por exemplo, e é equivocado restringir a responsabilidade pelo ato de acolher a um setor ou a qualquer trabalhador isoladamente, pois o acolhimento não se reduz a uma etapa nem a um lugar.

O acolhimento não é um espaço ou um local, mas uma postura ética: não pressupõe hora ou profissional específico para fazê-lo, implica compartilhamento de saberes, angústias, tomando para si a responsabilidade de "abrigar e agasalhar" outrem em suas demandas, com responsabilidade e resolutividade. Desse modo é que o diferenciamos de triagem, pois ele não se constitui como uma etapa do processo, mas como ação que deve ocorrer em todos os locais e momentos do serviço de saúde. Colocar em ação o acolhimento, como diretriz operacional, requer uma nova atitude de mudança.

A Política de Humanização parte de conceitos e dispositivos que visam à reorganização dos processos de trabalho em saúde, propondo transformações nas relações sociais, que envolvem trabalhadores e gestores em sua experiência cotidiana de organização e condução de serviços; e transformações nas formas de produzir e prestar serviços à população (BRASIL, 2006). Pelo lado da gestão, busca-se implantar instâncias colegiadas e horizontalização das "linhas de comando" valorizando a participação dos atores, o trabalho em equipe, a chamada "comunicação lateral", e democratizando os processos decisórios, com co-responsabilização de gestores, trabalhadores e usuários. Traz como fundamental a participação dos profissionais da saúde na elaboração de planos e ações (BRASIL, 2004).

A Política de Humanização surge em um cenário de desafios, ainda que presentes na construção do SUS que exige mudanças no modelo de gestão e de atenção à saúde (BRASIL, 2006). Dentre eles, destacam-se: vínculo frágil nos grupos de trabalhadores versus usuários e controle social rudimentar, relações de trabalho precárias e pouca, ou nenhuma, participação dos trabalhadores dos serviços, baixo investimento em educação permanente, desestímulo ao trabalho em equipe e despreparo dos profissionais para lidar com questões subjetivas que toda prática de saúde envolve (HENNINGTON, 2008).

Considerando a prática do acolhimento na Atenção Básica busca-se com esse estudo aprofundar sobre as ações de acolhimento no contexto da ESF abordada nas produções científicas. Para isso temos como questionamentos:

1. De que maneira se caracteriza o acolhimento na ESF, registrados nas produções científicas nacionais?
2. Quais as estratégias na ESF para realização do acolhimento?

Para o alcance dos questionamentos, temos como objetivo: Analisar as produções científicas nacionais sobre acolhimento na Estratégia da Saúde da Família.

2 | PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

O presente estudo trata-se de uma Revisão Integrativa de Literatura (RIL) sobre acolhimento na Estratégia da Saúde da Família. A revisão integrativa da literatura consiste na construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos. O propósito inicial deste método de pesquisa é obter um profundo entendimento de um determinado fenômeno baseando-se em estudos anteriores (MENDES, 2008).

Para o desenvolvimento dessa pesquisa seguiu os passos da RIL, partindo dos seguintes questionamentos: De que maneira se caracteriza o acolhimento na ESF, registrados nas produções científicas nacionais? Quais as estratégias na ESF para realização do acolhimento?

Na realização dessa pesquisa utilizou-se a base de dados da BVS, em especial LILACS, Coleciona-SUS e BDENF. A busca teve como critérios de inclusão das produções: formato de artigo com texto completo, publicados no período de 2008 à 2016, produções no idioma português, selecionadas a partir dos resumos e títulos, sendo elencadas pela associação dos seguintes descritores: acolhimento AND Estratégia de Saúde da Família.

Após a aplicação dos critérios de inclusão e leitura aprofundada dos artigos do total de 32 produções, selecionou-se 13 artigos a serem analisados (Figura 1).

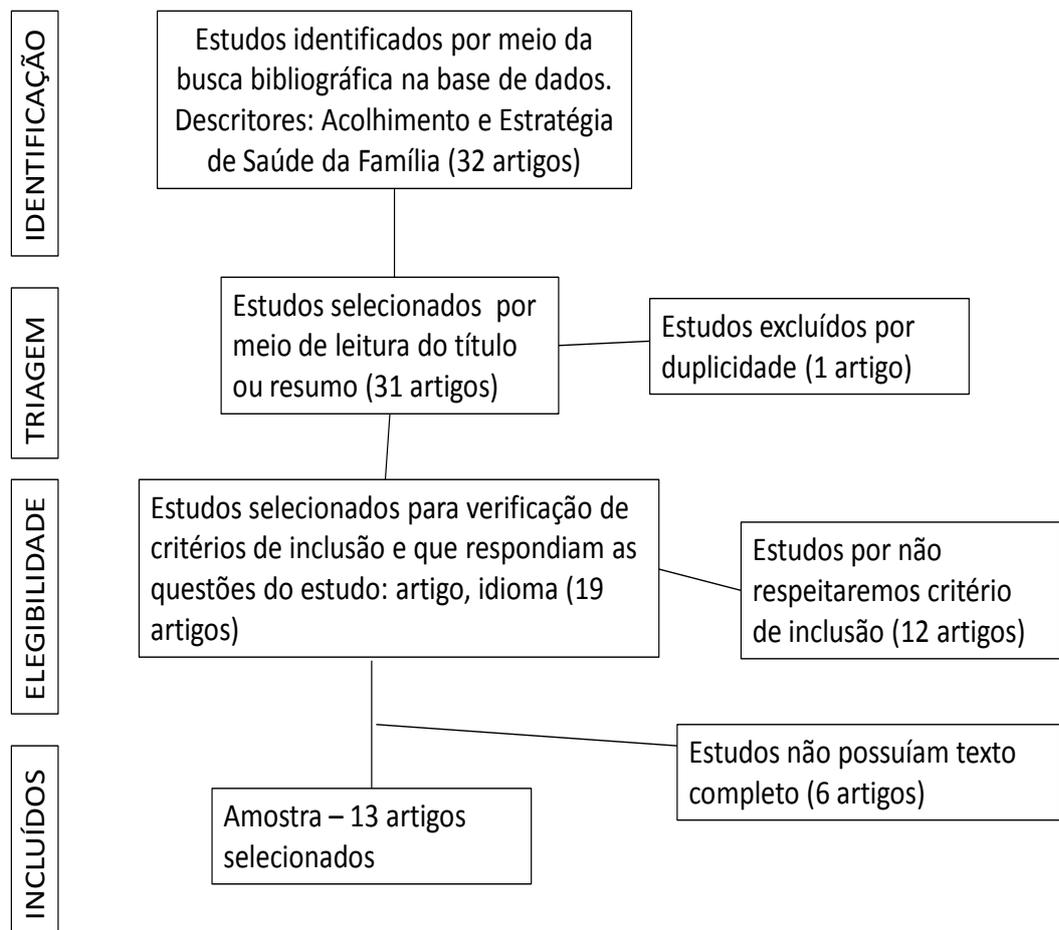


Figura 1: Fluxograma de seleção dos artigos para Revisão Integrativa, Rio de Janeiro, Brasil, 2018

Fonte: Fluxograma construído pelas autoras

Essas produções foram analisadas quanta à caracterização, dando destaque para: ano de publicação, autor/título, área de conhecimento, local de origem e metodologia. Tais aspectos foram analisados pelo método de estatística simples.

Os artigos também foram analisados pela técnica de análise de conteúdo de Bardin (2010), com destaque para as ideias principais dos artigos sobre a abordagem acerca do acolhimento na ESF, destacando as principais estratégias de realização do acolhimento, apresentando em três categorias: Acolhimento sob a ótica do Acesso; Acolhimento como resolutividade, acesso e organização do sistema e Educação Permanente.

3 | APRESENTAÇÃO DOS DADOS

3.1 Caracterização dos resultados

Foram encontrados 1 artigo em 2008, 2 artigos em 2009, 3 artigos em 2012, 4 artigos em 2013, 1 artigo em 2014, 1 artigo em 2015 e 1 artigo em 2016. Quanto a área de conhecimento: 2 artigos de medicina, 2 de psicologia, 2 de odontologia e 7

de enfermagem. Quanto à região de produção: 4 da região nordeste, 4 na região sul, 2 no sudeste, 2 no centro-oeste e 1 no norte. Todos os artigos utilizaram metodologia qualitativa (Quadro1).

Artigo	Ano	Título/Autor	Área De Conhecimento Do Autor	Local De Origem Do Estudo	Metodologia
A1	2008	Implantação do acolhimento em uma unidade local de saúde de Florianópolis. / Nascimento, P T A; Tesser, C D; Neto, P P.	Medicina	Florianópolis - SC	Qualitativo
A2	2009	A integralidade no cotidiano de trabalho na Estratégia Saúde da Família / Kantorski, L P; Jardim, V M R; Pereira, D B; Coimbra, V C C; Oliveira, M M.	Enfermagem	Pelotas – RS	Qualitativo
A3	2009	Os processos de formação na Política Nacional de Humanização: a experiência de um curso para gestores e trabalhadores da atenção básica em saúde. / Guedes, C R; Pitombo, L B; Barros, M E B.	Psicologia	Rio de Janeiro – RJ	Qualitativo
A4	2012	Entre o empenho, o acolhimento e a impotência: dilemas de agentes comunitárias de saúde na produção do cuidado e da humanização. / Bellenzani, R; Mendes, R F.	Psicologia	Parnaíba – MS	Qualitativo
A5	2012	Representações sociais e prática do enfermeiro: limites, avanços e perspectivas. / Sampaio, D M N; Vilela, A B A; Simões, A V.	Enfermagem	Rio de Janeiro – RJ	Qualitativa
A6	2012	Atributos essenciais e qualificadores da atenção primária a saúde / Aguiar, A S W; Martins, P.	Odontologia	Fortaleza-CE	Qualitativo
A7	2013	Ações de prevenção e tratamento da neoplasia maligna do colo do útero na Estratégia de Saúde da Família. / Metelski, F K; Winckler, S T; Dalmolin, B M.	Enfermagem	Chapecó - SC	Qualitativo
A8	2013	Conhecimento acerca da política nacional de atenção integral à saúde do homem na Estratégia de Saúde da Família. / Carvalho, F P B; Silva, S K N; Oliveira, L C; Fernandes, A C L; Solano, L C; Barreto, É L F	Enfermagem	Natal – RN	Qualitativo
A9	2013	Políticas públicas para a família no contexto da saúde. / Gibaut, M A M; Mussi, F C.	Enfermagem	Salvador - BA	Qualitativo
A10	2013	Quando a porta de entrada não resolve: análise das unidades de saúde da família no município de Rio Branco, Acre / Chagas, H M A; Vasconcellos, M P C.	Enfermagem	Rio Branco - AC	Qualitativo
A11	2014	Repensando o acesso ao cuidado na Estratégia Saúde da Família. / Tesser, C D; Norman, A H.	Medicina	Florianópolis – SC	Qualitativo

A12	2015	Acolhimento e satisfação do usuário na Estratégia de Saúde da Família: Uma experiência de êxito. / <i>Sena, A L C; Ferreira, L N; Oliveira, R S; Kozmhinsky, V M R</i>	Odontologia	Recife – PE	Qualitativo
A13	2016	Processos organizacionais na Estratégia Saúde da Família: uma análise pelos enfermeiros / <i>Arantes, L.J; Shimizu, H E; Merchán-Hamann, E</i>	Enfermagem	Distrito Federal - BS	Quantitativo

Quadro 1: Artigos encontrados que responderam a questão norteadora por área de conhecimento, local de origem e metodologia, Rio de Janeiro, 2018.

Fonte: Produzido pelas autoras

Os estudos encontrados são predominantemente da área da enfermagem, embora tenham sido encontradas outras áreas de conhecimento. Pôde-se perceber um período de 2 anos sem publicações acerca do tema, 2010/2011. Acredita-se que o acolhimento volta a ser abordado após a publicação em 2010 do Segundo Caderno Humaniza SUS. Nesse caderno são apresentadas e discutidas experiências em humanização do SUS, que deram certo, que contribuiu para o lançamento em 2013 do Folheto da PNH.

Percebe-se nesse estudo a interdisciplinaridade da Atenção Básica, a maior parte dos estudos foi da enfermagem, mas foi possível perceber a preocupação de outras áreas de atenção acerca do acolhimento. Isso reafirma que a prática do acolhimento é ferramenta de trabalho de todos os profissionais envolvidos.

3.2 Categorização das ideias principais do estudo

O tema acolhimento ainda é pouco discutido nas produções científicas, especialmente no que tange a integralidade na ESF. As discussões mais encontradas tratam do acolhimento unicamente como acesso propriamente dito e pouco se fala na resolutividade. Os estudos apontam também para a necessidade de capacitação e educação dos profissionais para o uso dessa ferramenta.

3.3 CATEGORIA 1 - Acolhimento sob a ótica do Acesso

Nesta categoria foram selecionados 8 artigos que trazem o acolhimento sob a ótica do acesso: A1 (NASCIMENTO *et al.*, 2008); A2 (KANTORSKI *et al.*, 2009); A4 (BELLENZANI *et al.*, 2012); A6 (AGUIAR *et al.*, 2012); A9 (GIBAUT *et al.*, 2013); A10 (CHAGAS *et al.*, 2013); A11 (TESSER *et al.*, 2014); A13 (ARANTES *et al.*, 2016).

Os artigos apresentam situações de enfretamento de barreiras de acesso, e o acolhimento subutilizado para organizar filas, demandas e triagem (KANTORSKI *et al.*, 2009; BELLENZANI *et al.*, 2012; GIBAUT *et al.*, 2013; CHAGAS *et al.*, 2013).

“De acordo com observações realizadas na sala de espera da unidade estudada, foram identificados alguns fatores capazes de dificultar o acesso dos usuários ao

serviço. Num primeiro momento atentou-se para o longo tempo de espera para o atendimento, assim como a necessidade de chegar muito cedo para garantir a consulta médica. Neste caso, quando o tempo de espera pela consulta é excessivamente demorado, usualmente os serviços públicos são qualificados como vagarosos e ineficazes, produzindo um conceito desvalorizado do atendimento ofertado à população.”A2

“Outra constatação diz respeito à estrutura física da unidade, onde os usuários que aguardam atendimento ficam separados dos trabalhadores da recepção por uma divisória de vidro, claramente se configurando numa barreira de acesso à comunidade.” A2

“... o acolhimento não era reconhecido pelas equipes dos serviços como um dispositivo que deveria transformar a lógica dos atendimentos médicos por ordem de chegada e distribuição de vagas.” A4

“No entanto, observamos em nosso cotidiano profissional, bem como constatamos em estudos, que práticas em saúde resumem-se a um suposto acolhimento, preso na organização da demanda e triagem nas emergências e unidades básicas de saúde...”A9

“O não acesso também pode ser observado através das filas para consulta médica, disputa na hora da distribuição das senhas e agenda lotada.” A10

Dessa forma, ele deixa de ser instrumento de integralidade, configurando-se muitas vezes como espaço ou fator dificultador da entrada do usuário ao sistema (TESSER *et al.*, 2014), quando de fato deveria ter papel contrário.

O estudo mostra a importância da implantação de uma classificação de risco no atendimento, evitando que prioridades sejam negligenciadas, e para tal o Acolhimento/escuta sensível tem papel fundamental (ARANTES *et al.*, 2016).

“No Brasil, a produção científica é incipiente sobre acolhimento com classificação de risco, contudo, ressalta-se sua colaboração ao priorizar pacientes que precisam de tratamento imediato ou em condições agudas, reforçando o princípio da equidade na ESF.” A13

Ainda que a ESF não tenha caráter de serviço de urgência/emergência, classificar o risco no acolhimento permite uma resolutividade das demandas apresentadas, considerando necessidades básicas essenciais em escala de prioridade.

Considerando a Atenção Primária porta de entrada preferencial ao Sistema único de Saúde, a atenção ao primeiro contato deve ter atributos de resolução e acessibilidade, para acolher e atender as necessidades dos indivíduos (AGUIAR *et al.*, 2012).

“...o primeiro contato pode ser definido como porta de entrada dos serviços de saúde, ou seja, quando a população e a equipe identificam aquele serviço como o primeiro recurso a ser buscado quando há uma necessidade ou problema de saúde.”A6

“A acessibilidade refere-se às características da oferta que possibilitam que as pessoas cheguem aos serviços, enquanto o acesso é a forma como as pessoas percebem a acessibilidade. O conceito de acesso traz consigo a ideia de não o restringir a entrada nos serviços de saúde, enquanto a acessibilidade diz respeito à oferta de serviços, à capacidade de produzir serviços e responder às necessidades de saúde de uma determinada população.” A6

É possível comprovar através da experiência de implantação do acolhimento em uma unidade, conforme o estudo A1, que o acolhimento pode e deve ser instrumento de acessibilidade e não barreira (NASCIMENTO *et al.*, 2008).

“A implantação do acolhimento na unidade aumentou o aproveitamento do potencial técnico dos trabalhadores não-médicos e proporcionou um maior acesso dos usuários à ULS (Unidade Local de Saúde)...”A1

3.4 CATEGORIA 2: Acolhimento como resolutividade, acesso e organização do sistema

Nessa categoria foram selecionados 6 artigos que trazem o acolhimento sob uma visão mais ampliada de resolutividade, acesso e organização do sistema: A4 (BELLENZANI *et al.*, 2012); A5 (SAMPAIO *et al.*, 2012); A7 (METELSKI *et al.*, 2013); A8 (CARVALHO *et al.*, 2013); A10 (CHAGAS *et al.*, 2013); A12 (SENA *et al.*, 2015;).

O tema Acolhimento foi abordado o mais próximo do que preconiza a PNH, como instrumento de trabalho podendo ser realizado por qualquer membro da equipe, levando em consideração não só o indivíduo, bem como o coletivo ao qual está inserido (SAMPAIO *et al.*, 2012).

“O acolhimento aparece no trabalho em saúde numa perspectiva de humanizar e dar resolubilidade para toda demanda, seja ela individual ou coletiva.” A5

“Percebemos que os sujeitos do estudo entendem a importância do acolhimento em sua prática, como também reforçam a ideia do compromisso e da responsabilidade.”A5

O processo de organização do trabalho em equipe é crucial para o desenvolvimento do acolhimento, precisam estar alinhados, uma vez que este não é restrito à uma categoria de profissional. (BELLENZANI *et al.*, 2012)

“...os agentes comunitários de saúde que se empenham nos acolhimentos e em prestar os cuidados de modo humanizado, ao encontrar barreiras de acesso a determinados procedimentos, a um tipo de assistência não disponível, ou ao não se verem respaldados pelo trabalho de sua equipe, podem se sentir impotentes, frustrados ou “inúteis”.” A4

A satisfação do usuário está atrelada a resolutividade, ainda que ele não entenda o acolhimento como instrumento de humanização, o usuário reconhece uma melhora no serviço após implantação do acolhimento como se pode ver no estudo A12 (SENA *et al.*, 2015).

“A mudança no processo de trabalho, ocorrida devido implantação do acolhimento, apesar de estar diretamente relacionada aos profissionais da equipe de saúde, também foi motivo de satisfação dos usuários.”A12

“...os usuários consideram que houve uma ampliação do acesso aos serviços de saúde, após a implantação do acolhimento.”A12

Deve ser considerar demandas específicas e buscar resolutividade baseado no cuidado integral e no conceito de clinica ampliada. (METELSKI et al., 2013; CARVALHO et al., 2013; CHAGAS et al., 2013)

“Acolher as demandas femininas significa decodificar questões muito singulares e complexas relacionadas à dinâmica da vida, às percepções, à cultura, o que transcende em muito o procedimento em si no caso de um exame citopatológico, reforçando a necessidade de qualidade nas relações profissionais-usuários, nos vínculos, na técnica propriamente dita, além de todo o cuidado na interlocução entre profissionais e serviços.”A7

“...os profissionais inseridos na ESF precisam se apropriar da PNAISH com vistas a melhorar o acesso da população masculina, o acolhimento dessa população e o melhor entendimento de suas demandas de saúde/ doença.”A8

“Há ainda um longo caminho a se percorrer a fim de que os profissionais de saúde se libertem do ranço machista e atendam a essa clientela de forma mais adequada no sentido de ofertar uma escuta e um acolhimento dignos aos usuários do gênero masculino.”A8

“O tipo de escuta desenvolvida pelos profissionais foi a clínica, com foco nas queixas, com intervenções pontuais, pouco resolutiva e sem construção de vínculo. Se a escuta fosse de uma forma ampliada, poderiam identificar problemas e necessidades que vão além dos serviços de saúde e que para serem resolvidos necessitariam de articulações intersetoriais, ou seja, buscar parceria com outros setores que não pertencem ao serviço de saúde, aumentando com isso a satisfação da comunidade; ou poder-se-iam perceber outros fatores que não os estritamente biológicos que contribuem para o problema em questão; ou poder-se-iam perceber elementos da vida pessoal que contribuem para agravar determinado problema ou que dificultam sua “adesão” às propostas terapêuticas habitualmente propostas...”A10

3.5 CATEGORIA 3: Educação Permanente

Nessa categoria foram selecionado 3 artigos que tratam da importância da educação permanente dos profissionais para desenvolvimento do Acolhimento: A3 (GUEDES et al., 2009); A10 (CHAGAS et al., 2013); A13 (ARANTES et al., 2016).

Duas vertentes são barreiras importantes a serem quebradas pela educação permanente, são elas: desenvolvimento qualificado do profissional para escuta sensível (CHAGAS et al., 2013). e conhecimento dos profissionais a respeito da PNH (GUEDES et al., 2009).

“A prática de “Acolher” consiste em uma escuta qualificada que todos os funcionários das unidades básicas de saúde devam realizar ouvindo as necessidades que levaram o usuário ao serviço, orientando ou encaminhando de acordo com a sua competência profissional.”A10

“O trabalhador de saúde é visto como protagonista de seu processo de trabalho, como alguém que planeja e executa, mesmo porque trabalhar é necessariamente gerir processos de trabalho, gerir modos de cuidar, e não apenas executar tarefas. Esta metodologia possibilita que os participantes assumam o papel de protagonistas e, a partir desta posição, possam extrair de suas vivências os elementos motivadores do estudo, ao mesmo tempo que se tornam capazes de intervir em suas realidades de trabalho, buscando construir soluções inovadoras para seus problemas cotidianos relacionados à gestão e à organização da rede de saúde.”A3

“Os cursos de formação da PNH têm como proposta formar profissionais de saúde que possam desenvolver a capacidade de análise, fomento e consolidação de mudanças na gestão e nos modos de atenção à saúde. O processo de formação tem como base práticas concretas de intervenção, em que os referenciais da PNH seriam operacionalizados no sentido de produzir práticas coletivas entre os diferentes atores do SUS: usuários, trabalhadores e gestores.”A3

“...necessidade contínua de educação permanente para equipes da ESF, cursos de especialização e residência em saúde da família, para otimizar a abordagem do processo saúde-doença. Porém, é fundamental que atores e instituições responsáveis pela formação em nível médio e superior atuem insistentemente para fortalecer os princípios da APS na prática dos futuros profissionais.”A13

A compreensão do processo saúde-doença, bem como a sensibilidade para subjetividade da escuta do outro, possibilitam o aprimoramento da prática. Dessa forma é possível cumprir com os princípios do SUS e entender a Política de Humanização, gerando impactos importantes na saúde da população.

4 | CONCLUSÃO

O acolhimento é um instrumento do processo de trabalho capaz de estimular o vínculo entre os profissionais e os usuários, viabilizando a entrada do usuário ao serviço. Possibilita universalização do acesso, consolida o trabalho multiprofissional e intersetorial, qualifica a assistência à saúde, humaniza as práticas e estimula ações de combate ao preconceito.

O estudo exposto evidenciou a necessidade de discussão a respeito do tema, além de poucas produções encontradas, as produções pouco falam sobre o acolhimento enquanto processo de trabalho e garantia de integralidade. Além disso, percebeu-se a importância da capacitação para qualificação do serviço, encontrou-se bons resultados quando o tema é abordado no viés da educação permanente. Provando que o empoderamento e domínio do profissional acerca da prática do acolhimento e Política de Humanização têm um bom impacto na saúde. A compreensão do processo saúde-doença, bem como a sensibilidade para subjetividade da escuta do outro possibilitam o aprimoramento da prática. Dessa forma é possível cumprir os princípios do SUS.

Com base nos artigos analisados, pode-se concluir que a prática de acolhimento precisa ainda ser sistematizado nos modelos de atenção à saúde, podendo ser esta uma justificativa para as dificuldades apresentadas, tantos para profissionais quanto para usuários. Portanto, ainda se faz necessário qualificar a maneira que vêm sendo desenvolvido para que a humanização seja o ponto crucial na Atenção Básica à Saúde (ABS).

Conclui-se que esse estudo foi importante para apontar as dificuldades de se estabelecer a proposta da humanização de acolhimento e subsidiar que há uma necessidade de uma educação permanente sobre acolhimento. Para tal se faz necessário maior discussão e reflexão a respeito da temática no Brasil. Não se pode

negar que muito se avançou quanto ao uso de tecnologias leves como acolhimento, mas é a qualificação das equipes de ESF que farão o diferencial, possibilitarão o fortalecimento dos princípios da ABS na prática de presentes e futuros profissionais, gerando impactos na saúde da população, diminuindo riscos e danos.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, A.S.W; MARTINS, P. **Atributos essenciais e qualificadores da atenção primária a saúde.** Rev Bras Enferm. 2013; 66(esp):158-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66nspe/v66nspea20.pdf>. Acesso em 30 set de 2017.

ARANTES, L.J; SHIMIZU, H.E; MERCHÁN-HAMANN, E. **Processos organizacionais na Estratégia Saúde da Família: uma análise pelos enfermeiros.** Acta Paul Enferm. 2016; 29(3):274-81. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v29n3/1982-0194-ape-29-03-0274.pdf>. Acesso em 30 set. 2017.

BELLENZANI, R; MENDES, R.F. **Entre o empenho, o acolhimento e a impotência: dilemas de agentes comunitárias de saúde na produção do cuidado e da humanização.** Cad. Ter. Ocup. UFSCar, São Carlos, v. 20, n. 2, p. 239-253, 2012. Disponível em: <http://doi.editoracubo.com.br/10.4322/cto.2012.025>. Acesso em 30 set. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartilha da PNH: acolhimento com classificação de risco.** Brasília, Ministério da Saúde, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização (PNH): HumanizaSUS - Documento-Base.** 3. ed. Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica.** Brasília: Ministério da Saúde, 2011. (Série E. Legislação em Saúde).

BARDIN, L. **Análise de conteúdo.** Ed: Paris. 2010.

CAMPOS, J.S; ARAÚJO, V.R; ANDRADE, F.B; SILVA, A.C.O. **Acolhimento na Atenção Básica em Saúde: O passo para Integralidade.** João Pessoa- PB; 2009. Disponível em: <http://www.abeneventos.com.br/SENABS/cdanais/pdf/id74r0.pdf>.

CARVALHO, F.P.B; SILVA, S.K.N; OLIVEIRA, L.C; FERNANDES, A.C.L; SOLANO, L.C; BARRETO, É.L.F. **Conhecimento acerca da política nacional de atenção integral à saúde do homem na Estratégia de Saúde da Família.** Rev. APS. 2013 out/dez; 16(4): 386-392. Disponível em: <https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/1977761>. Acesso em 30 set. 2017;

CHAGAS, H.M.A; VASCONCELLOS, M.P.C. **Quando a porta de entrada não resolve: análise das unidades de saúde da família o município de Rio Branco, Acre.** Saúde Soc. São Paulo, v.22, n.2, p.377-388, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v22n2/v22n2a10.pdf>. Acesso em 30 de set. 2017.

GUEDES, C.R; PITOMBO, L.B; BARROS, M.E.B. **Os processos de formação na Política Nacional de Humanização: a experiência de um curso para gestores e trabalhadores da atenção básica em saúde.** Physis Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, 19 [4]: 1087-1109, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v19n4/v19n4a10.pdf>. Acesso em 30 set. 2017.

GIBAUT, M.A.M; MUSSI, F.C. **Políticas públicas para a família no contexto da saúde da família.** Rev. baiana enferm; 27(3), 2013. Disponível em: <https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/8920>. Acesso em 03 de jan 2019.

HENNINGTON, E.A. **Acolhimento como prática interdisciplinar num programa de extensão universitária.** Cadernos de Saúde Pública, v.21, n.1, p. 256-65. Acesso em 23 agost. 2017.

KANTORSKI, L.P; JARDIM, V.M.R; PEREIRA, D.B; COIMBRA, V.C.C; OLIVEIRA, M.M. **A integralidade no cotidiano de trabalho na Estratégia Saúde da Família.** Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS) 2009 dez;30(4):594-601. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/8707>. Acesso em 30 setemb. 2017

MENDES, K.D.S; SILVEIRA, R.C.C.P; GALVÃO, C.M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.** Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2008 Out-Dez; 17(4): 758-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>. Acesso em 25 agost. 2017.

METELSKI, F.K; WINCKLER, S.T; DALMOLIN, B.M. **Ações de prevenção e tratamento da neoplasia maligna do colo do útero na Estratégia de Saúde da Família.** Cienc Cuid Saude 2013 Jul/Set; 12(3):434-442. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/19756/pdf>. Acesso em 30 set.2017.

NASCIMENTO, P.T.A; TESSER, C.D; NETO, P.P. **Implantação do acolhimento em uma unidade local de saúde de Florianópolis.** Arquivos Catarinenses de Medicina Vol. 37, no . 4, de 2008. Disponível em: <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/607.pdf>. Acesso em 30 set. 2017.

SAMPAIO, D.M.N; VILELA, A.B.A; SIMÕES, A.V. **Representações sociais e a prática do enfermeiro: limites, avanços e perspectivas.** Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2012 out/dez; 20(4):481-7. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/5222/3826>. Acesso em 30 et. 2017.

SENA, A.L.C; FERREIRA, L.N; OLIVEIRA, R.S; KOZMHINSKY, V.M.R. **Acolhimento e satisfação do usuário na Estratégia de Saúde da Família: Uma experiência de êxito.** Rev. APS. 2015 abr/jun; 18(2): 134 - 140. Disponível em: <https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/view/2326/871>. Acesso em 30 set. 2017.

TESSER, C.D; NORMAN, A.H. **Repensando o acesso ao cuidado na Estratégia de Saúde da Família.** Saúde Soc. São Paulo, v.23, n.3, p.869-883, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v23n3/0104-1290-sausoc-23-3-0869.pdf>. Acesso em 30 set. 2017

MINAYO, M. C. S. A autoviolência, objeto da sociologia e problema de saúde pública. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 14(2):v421-428, 1998.

MINOIS, G. **História do suicídio**. Coleção Teorema, série especial. Tradução de Serafim Ferreira. Lisboa, 1998.

SILVA, T. P.S.; SOUGEY, E.B.; SILVA, J. Estigma social no comportamento suicida: reflexões bioéticas. **Rev. bioét. (Impr.)**. v. 23, n. 2, p.419-26, 2015.

SZASZ, T. **Libertad fatal – Ética y política del suicidio**. Barcelona: Paidós, 2002.

WERLANG, B. G.; ASNIS, N. Perspectiva histórico – religiosa. In. BOTEGA, Neury José et al. **Comportamento Suicida**. Porto Alegre: Artmed, p. 59 -73, 2004

World Health Organization (WHO). **Preventing suicide: A global imperative**. Disponível em: http://www.who.int/mental_health/suicide-prevention/world_report_2014/en/. Acesso em dezembro, 2018.

SOBRE O ORGANIZADOR

Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto - Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia. Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática. Também possui seu segundo Pós doutoramento pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com Análise Global da Genômica Funcional e aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany. Palestrante internacional nas áreas de inovações em saúde com experiência nas áreas de Microbiologia, Micologia Médica, Biotecnologia aplicada a Genômica, Engenharia Genética e Proteômica, Bioinformática Funcional, Biologia Molecular, Genética de microrganismos. É Sócio fundador da “Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde” (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Como pesquisador, ligado ao Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (IPTSP-UFG), o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais.

Agência Brasileira do ISBN

ISBN 978-85-7247-300-2



9 788572 473002