

**PET-SAÚDE/GRADUASUS DA ENFERMAGEM:  
ACOLHIMENTO DOS USUÁRIOS DE UMA UNIDADE DE  
SAÚDE DA FAMÍLIA**

**NURSING PET-SAÚDE/GRADUASUS: RECEIVING USERS  
IN THE FAMILY HEALTH UNIT**

Brasil

Caroline Gonçalves Pustiglione Campos\*  
Jacy Aurelia Vieira de Souza\*\*  
Ianka do Amaral\*\*\*  
Geovane Menezes Lourenço\*\*\*\*  
Elaine Cristina Antunes Rinaldi\*\*\*\*\*  
Lidia Dalgallo\*\*\*\*\*

**RESUMO:**

O Acolhimento dos usuários na Atenção Primária à Saúde prioriza uma reorganização do fluxo assistencial. Logo, o Programa Educação pelo Trabalho (PET)- Saúde/GraduaSUS surge como incentivo ao desenvolvimento de atividades que articulem o ensino, a pesquisa e a extensão, com base nas necessidades da atenção à saúde e sociais. Objetivou-se relatar a experiência do PET-Saúde/GraduaSUS no acolhimento de usuário de uma UBS, enfatizando as contribuições no processo formativo. Trata-se de relato de experiência realizado no ano 2017, em unidade básica de saúde vinculada ao PET-Saúde/GraduaSUS. Resultou-se na observação do serviço de acolhimento dos usuários, compreensão do protocolo implementado pelo município, desenvolvimento atividade educativa. Conclui-se que a experiência do PET possibilitou o crescimento do ensino e aprendizagem do grupo e construção do vínculo com a comunidade e incentivo no processo formativo na perspectiva do SUS.

**Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde; Acolhimento; Enfermagem; Estratégia Saúde da Família; Relações Comunidade-Instituição.

**ABSTRACT:**

The Reception of users in Primary Health Care prioritizes a reorganization of the care flow. Therefore, the Work Education Program (PET) - Saúde / GraduaSUS emerges as an incentive for the development of activities that articulate teaching, research and extension, based on the needs of health and social care. The objective of this study was to report on the experience of the PET-Saúde / GraduaSUS regarding the reception given to users of a Primary Health Center (PHC), emphasizing the contributions to the professionals' development process. This is a report on the experiment carried out in 2017, in a PHC linked to PET-Saúde / GraduaSUS. It was based on the observation of the service of welcoming users, understanding the protocol implemented by the municipality and development of an educational activity. The PET experience led to the conclusion that the program enabled the growth of the teaching and learning of the group and the construction of bonds with the community and incentive to the formative process from the perspective of the Unified Health System (SUS in Brazil).

**Keywords:** Primary Health Care; User Reception; Nursing; Family Health Strategy; Community Institutional Relations.

\*Professora da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa - PR, Brasil. E-mail: carolgonc@hotmail.com

\*\*Professora da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa - PR, Brasil. E-mail: jacy.sousa@gmail.com

\*\*\*Aluna de Graduação da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa - PR, Brasil. E-mail: iankaamaral@hotmail.com

\*\*\*\*Enfermeira. Secretaria Municipal de Saúde, Ponta Grossa - PR, Brasil. E-mail: mengeovane@gmail.com

\*\*\*\*\*Professora da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa - PR, Brasil. E-mail: ecrisinaldi@yahoo.com.br

\*\*\*\*\*Professora da Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG), Ponta Grossa - PR, Brasil. E-mail: lidiadalgallo@gmail.com

## Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela Constituição Federal de 1988 e consolidado pelas leis no. 8.080 e 8.142 de 1990, refere-se ao conceito de saúde como um direito do cidadão e um dever do Estado, com garantia ao acesso universal e igualitário aos serviços de prevenção, promoção e recuperação (BRASIL, 2003). O país vem num crescente esforço de implementações do SUS por meio de práticas humanizadas na atenção básica de saúde.

As ações em saúde propostas pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) estabelecem a porta de entrada dos serviços do SUS pela Atenção Básica de Saúde, o que determina o início hierárquico à abordagem necessária aos demais pontos da Rede de Atenção à Saúde (BRASIL, 2017). Parte do funcionamento do sistema na atenção primária está na equipe multiprofissional, composta por: médicos, enfermeiros, auxiliar de enfermagem e/ou técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo fazer parte da equipe outros profissionais, que juntos vão realizar o acolhimento do usuário aos serviços de saúde (OYAMA et al., 2018; BRASIL, 2017).

De acordo com a nova Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, todos os profissionais de saúde da Atenção Básica devem participar do acolhimento dos usuários, receber e escutar as pessoas, suas necessidades, responsabilizando-se pela continuidade da atenção (BRASIL, 2017). Este momento baseia-se em reconhecer o que o outro traz como necessidade de saúde e deve sustentar as relações entre equipes/serviços e usuários/populações. É importante mecanismo para a consolidação de práticas de cuidado, com respeito com o próximo, não apenas no sentido assistencial, mas como no aspecto ético, ouvindo a queixa do usuário, dando o devido encaminhamento e intervenções de acordo com a classificação de risco (BRASIL, 2013; ZILLY et al., 2016).

As ações desenvolvidas durante o acolhimento têm papel crucial porque objetivam uma dinâmica de trabalho e reorganizar do fluxo na assistência em saúde, tornando o atendimento cada vez mais humanizado e próximo das necessidades de cada indivíduo. Concernente a isso, torna-se evidente a necessidade de uma formação do profissional de saúde voltada para o SUS, a exemplo do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde/GraduaSUS), que possibilita aos acadêmicos a vivência dos serviços locais que compõem a rede de atenção à saúde.

O PET Saúde foi instituído no âmbito do Ministério da Saúde e do Ministério da Educação a partir da Portaria Interministerial nº 421, de 03 de março de 2010, com vistas a estimular os acadêmicos da área de saúde no desenvolvimento de atividades que articulem o ensino, a pesquisa e a extensão, com base nas necessidades de saúde e sociais de uma comunidade (NAKAMURA et al., 2013; BRASIL, 2010).

No PET-Saúde/GraduaSUS, é possível identificar a aprendizagem em atividades práticas inseridas no cotidiano das Unidades de Saúde, proporcionando uma real integração entre ensino, serviço e a multiprofissionalidade dos agentes envolvidos no programa. Para Oliveira et al. (2012),

este programa é uma estratégia necessária para sensibilizar setores da Universidade e dos serviços de saúde quanto à intersectorialidade e integralidade, com base na estruturação de cursos de graduação e de serviços que têm na promoção da saúde o foco da formação e no direito à saúde o foco da atenção, sempre em defesa da vida.

O presente estudo visa relatar a experiência do PET-Saúde/GraduaSUS no acolhimento de usuário de uma UBS, enfatizando as contribuições no processo formativo.

## Metodologia

Trata-se de um relato de experiência que deriva do projeto de extensão intitulado “Educação pelo Trabalho para a Saúde PET-Saúde/GraduaSUS da Universidade Estadual de Ponta Grossa em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde” no ano de 2017, com abrangência nos seguintes cursos de graduação: educação física, serviço social, enfermagem, odontologia, farmácia e medicina.

Os encontros sistemáticos do grupo do PET-Saúde/GraduaSUS aconteciam uma vez por mês, com a presença de todos os integrantes (acadêmicos, tutores, preceptores) para compartilharem e relatarem as atividades desenvolvidas por cada grupo. As reuniões duravam em torno de duas horas, sendo realizadas nas dependências da universidade. Os momentos de aprendizagem eram pautados nas vivências dos diferentes grupos interdisciplinares que compartilhavam suas experiências e intervenções educativas na comunidade.

Quando necessário, realizaram-se encontros dos grupos PET de cada curso para o planejamento. Especificamente quanto ao Curso de Bacharelado em Enfermagem, o programa contava com quatro docentes efetivas na função de tutoras, sendo uma coordenadora do PET-Saúde/GraduaSUS, três enfermeiros da Atenção Básica como preceptores e nove acadêmicos entre bolsistas e voluntários, desde o terceiro até quinto ano do curso atuantes em três UBS com Equipe de Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Ponta Grossa, Paraná.

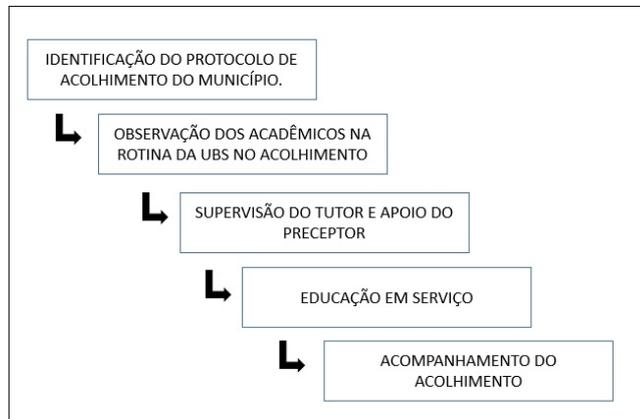
O PET-Saúde/GraduaSUS do curso de Enfermagem teve suas ações iniciadas com reuniões periódicas necessárias para a realização do planejamento das atividades dos acadêmicos nas UBS. No início do ano, houve o primeiro encontro para estabelecer as principais atribuições para os acadêmicos em comum acordo com tutores e preceptores. Delinearam-se dias e horários para cada grupo de bolsistas e voluntários, dividindo-os de acordo com as três UBS, com apoio dos preceptores locais.

As atividades constavam em elaborar mensalmente relatórios das ações desenvolvidas nas UBS, diário de campo, assinatura da lista de frequência, construir um portfólio como processo avaliativo, elaborar estratégias de intervenções para a comunidade, realizar auto-avaliações, bem como a participação em eventos científicos, sendo supervisionadas pelos tutores.

Para este relato, buscou-se reforçar a importância do processo de acolhimento de usuários de uma UBS vinculada o PET-Saúde/GraduaSUS; auxiliando na formação de acadêmicos e profissionais de saúde.

A Figura 1 representa as etapas das atividades do PET-Saúde/GraduaSUS no processo de acolhimento de usuários da UBS.

**Figura 1** – Atividades desenvolvidas pelo PET-Saúde/GraduaSUS relacionadas ao processo de acolhimento de usuários da UBS. Ponta Grossa, Paraná.



Fonte: Elaborado pelos autores.

## Resultado e Discussão

A referida UBS vinculada ao PET-Saúde/GraduaSUS contava com duas equipes Estratégia Saúde da Família (ESF), compostas por, no mínimo, um médico, um enfermeiro, um auxiliar ou técnico de enfermagem e seis agentes comunitárias de saúde (ACS), além de uma zeladora e uma equipe de saúde bucal. A área 02 possuía cerca de 3.505 habitantes adstritos, totalizando 993 famílias, enquanto que a área 026 possuía aproximadamente 3.195 habitantes, com 868 famílias, perfazendo um total aproximado de 6.690 habitantes cadastrados.

Na Atenção Básica, o processo de trabalho da Saúde da Família compreende a manutenção e a atualização do cadastramento das famílias e dos indivíduos. Além disso, deve utilizar, de forma sistemática, os dados para a análise da situação de saúde considerando as características sociais, econômicas, culturais, demográficas e epidemiológicas do território, permitindo um atendimento da melhor qualidade possível aos usuários que procuram a Unidade (BRASIL, 2017).

No que se refere à estrutura e oferta de serviços pela UBS, as consultas eram realizadas seguindo o protocolo de acolhimento do Município de Ponta Grossa, o qual foi implantado em janeiro de 2017 (BRASIL, 2016).

Ressalta-se que, antes da implantação do protocolo de acolhimento, a unidade determinava dois dias na semana para que os usuários fossem realizar o agendamento das consultas. Nesses dias, os funcionários administrativos da unidade dispensavam senhas, conforme a ordem de chegada para o atendimento e, em casos de urgência, era realizada a triagem e encaminhamento à consulta médica. Neste

modelo de atendimento, observou-se que os usuários não eram atendimentos na sua totalidade.

O acolhimento tem contribuído para o estreitamento das relações entre profissionais de saúde e usuário. Contudo, a construção deste vínculo exige do profissional um conhecimento prático ampliado, pois depende de alguns critérios, como: as características individuais, tanto dos profissionais como dos usuários; as condições em que estes profissionais estão inseridos para realizar o cuidado; a compreensão das formas como os usuários procuram cuidado, bem como eles propõem a resolução dos problemas de saúde (LOPES et al., 2015).

Neste sentido, após a implementação do protocolo de acolhimento, houve capacitação dos funcionários do município pela Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Grossa. As consultas passaram a ser agendadas diariamente e independente do horário, conforme a demanda da classificação de risco. Nos casos de demanda espontânea, os usuários passaram a ser escutados e direcionados conforme as condições clínicas descritas no protocolo de acolhimento.

A princípio, a Classificação de Risco é caracterizada de acordo com protocolo local. No município, foi estabelecido que a cor vermelha e laranja significam uma intervenção da equipe no mesmo momento. Atendimento para situações de risco moderado correspondem à cor amarela, verde e azul, os quais necessitam de intervenção breve da equipe, podendo ser ofertada primeiramente medidas de conforto pela equipe de enfermagem até uma nova avaliação ou atendimento no dia, levando em conta a estratificação de risco e a vulnerabilidade da situação (BRASIL, 2016; BRASIL, 2017).

O acolhimento segue a Classificação de Risco e é baseado em cinco cores, representada na Figura 2, no qual cada uma determina uma conduta profissional. Este processo, bem como o acolhimento, devem acontecer durante todo o período de atendimento da Unidade de Saúde (BRASIL, 2016).

**Figura 2** – Conduta profissional conforme Classificação de Risco. Ponta Grossa, Paraná.



Fonte: Protocolo de Acolhimento do Município.

Observou-se que o acolhimento deve ser realizado por um dos enfermeiros da UBS, por meio da classificação de risco e com o uso da escuta ativa para as demandas dos usuários, com vistas ao encaminhamento para outros serviços, como consulta médica.

Conforme PNAB, o acolhimento prevê a escuta qualificada com a avaliação do potencial de risco, agravo à saúde e grau de sofrimento dos usuários na sua totalidade, que possibilita priorizar os atendimentos a eventos agudos com base em critérios clínicos e vulnerabilidade (BRASIL, 2017). O manejo pode ser feito pelo enfermeiro ou médico, dependendo da situação e dos protocolos locais, conforme estabelecido pela Política Nacional de Atenção Básica (BRASIL, 2013).

Destaca-se a participação do grupo PET-Saúde/GraduaSUS do curso de Enfermagem na condução do acolhimento na UBS, por meio de ações que

facilitassem a escuta e a classificação de risco dos usuários. Dentre as ações, a primeira estava na observação e descrição, no diário de campo, do processo de acolhimento durante as atividades da unidade, e deveria conter a conduta dos profissionais de saúde, característica e as principais queixas do usuário.

A partir da observação do processo de acolhimento da unidade, constatou-se que o usuário procurava o serviço de saúde e os funcionários da recepção realizavam a escuta inicial e o encaminhamento de acordo com atividades agendadas ou conforme a necessidade individual, como, por exemplo, para coleta de sangue, atendimento odontológico, vacinação, procedimentos e/ou consulta com enfermeiros.

Para Coutinho, Barbieri e Santos (2015), na percepção dos usuários o acolhimento está vinculado a uma boa receptividade pela equipe, ao direcionamento para consultas médicas, ao fornecimento de medicamentos, à resolução dos problemas de saúde, à avaliação de sinais vitais e classificação de prioridades.

Verificou-se a participação em menor quantidade do sexo masculino junto à UBS, sugerindo a baixa adesão aos serviços de saúde. Em consonância com esse perfil, reforça que práticas alternativas e cuidados centrados no usuário devem ser incentivados, de modo a garantir a/o utilização/acesso dos usuários ao atendimento pelos profissionais de saúde, como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem do Ministério da Saúde apresenta aspectos importantes da morbimortalidade masculina no Brasil (ARRUDA; MATHIAS; MARCON, 2017).

Destaca-se a importância do vínculo dos usuários com a equipe e do acolhimento como fatores impactantes para que os homens se sintam acolhidos em suas necessidades, seja para um atendimento específico relacionado ao controle de uma doença pré-instalada ou para dar suporte à sua família (BERTOLINI; SIMONETTI, 2014).

Os principais motivos das consultas constatados neste relato foram: mostrar ou solicitar exames de rotina; renovar receita; lombalgias; tosse e febre; diarreia e vômito; alergias; cefaleia; disúria; epigastralgia, entre outros. Também foram atendidos usuários com problemas de acuidade auditiva, queixas ginecológicas, quedas, astenia, constipação, ferida plantar, redução de peso, insônia, vertigem e outros. Esta distribuição está baseada na conduta da enfermagem do Protocolo de acolhimento da Demanda Espontânea na Atenção Primária do Município de Ponta Grossa (SMSPG, 2016).

Tais dados corroboram com estudo desenvolvido por Felchilcher, Araujo e Traverso (2015) em uma unidade de saúde do meio-oeste catarinense, o qual apontou resultados semelhantes quanto à predominância do perfil de atendimento do sexo feminino, bem como as principais queixas relacionadas ao atendimento.

Para Costa et al. (2016), acolher é baseado em um processo de escuta qualificada direcionado à assistência, que implica mudanças no vínculo entre profissional e usuário, organizando os serviços e melhorando a qualidade da assistência, tendo o paciente como foco principal e participante ativo. O

acolhimento é uma abordagem para uma assistência humanizada dentro dos serviços de saúde, construindo vínculos e garantindo o acesso à população. Ao ouvir o usuário, os profissionais terão melhora na relação e desenvolvimento de uma parceria mais colaborativa.

Sabe-se que o intuito do acolhimento é que todos os usuários que procuram a unidade sejam ouvidos e atendidos de acordo com suas necessidades. A ESF deve superar as ações curativas e preventivas, possibilitando o acesso a melhores condições de vida aos usuários, incluindo-os como agentes ativos no processo saúde-doença. Costa et al. (2016) relatam que o enfermeiro possui importante papel em ampliar a concepção sobre as práticas preventivas para uma visão mais coerente com a integralidade em saúde, pautado em relações mais efetivas entre trabalhador e usuário, sendo uma delas o acolhimento.

Nesta perspectiva, as agentes comunitárias de saúde, administrativo, equipe de enfermagem, médicos e demais funcionários foram capacitados um ano antes da atuação do PET-Saúde/GraduaSUS por uma equipe multiprofissional da Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Grossa, que apresentou o protocolo do acolhimento para que a equipe pudesse implementar na unidade.

Como estratégia de reforçar a capacitação dos profissionais, organizou-se ação educativa, na forma de oficinas teórico-práticas, desenvolvidas em encontros semanais, utilizando diferentes estratégias como aula expositiva dialogada, discussão em grupo sobre a prática vigente (considerando a realidade local), estudos de casos. Um cronograma de execução foi elaborado e fornecido à coordenação da unidade conforme a disponibilidade dos profissionais. Foram realizados quatro encontros, cada um teve duração de aproximadamente 120 minutos e foram conduzidos pelos acadêmicos, preceptores e tutores.

Pode-se afirmar que a educação permanente possibilita o aprimoramento da formação profissional por meio de capacitações, sendo estratégias para enfrentar os problemas que ocorrem nos serviços de saúde e que precisam ser solucionados para que assistência prestada possa ser de qualidade e, assim, podem contribuir para o fortalecimento do SUS (BRASIL, 2009). Para dar início à capacitação profissional, é essencial que seja realizado um planejamento das atividades atingindo seu objetivo geral. Neste caso foi proporcionar o conhecimento sobre a importância do processo de acolhimento com base no protocolo do município.

Ressalta-se que os profissionais responsáveis pelo acolhimento são o técnico de enfermagem e o enfermeiro. Observa-se que, por meio dessa organização de trabalho, se desmistifica a historicidade dos atendimentos centrados no médico e tem-se a atuação da equipe multiprofissional.

Para Motta et al. (2014), o vínculo criado no encontro entre profissionais de saúde e usuários amplia a autonomia e a co-participação no cuidar. Nessa proposta, o indivíduo sai do lugar de passivo em seu tratamento e torna-se protagonista.

Neste sentido, faz-se uma análise positiva, tendo em vista que os usuários são ouvidos no acolhimento por meio da escuta qualificada por todos os profissionais. Ressalta-se como dado interessante a não ocorrência de

reclamações na ouvidoria, tendo em vista que, durante o período de janeiro até dezembro de 2017, não houve registro relacionado à falha no atendimento.

Portanto, os trabalhos de extensão promovidos pelo PET-Saúde/GraduaSUS possibilitaram o entendimento do amplo significado de promoção à saúde dentro da realidade local. Este conhecimento construído em conjunto com os preceptores e tutores visa promover um olhar social aos futuros profissionais, tornando-se especial quando há engajamento, na medida em que se integra à rede assistencial e, dessa forma, acaba servindo de um espaço rico para novas experiências voltadas à humanização, ao cuidado e à qualificação da atenção à saúde (OLIVEIRA; ALMEIDA JR., 2015).

O trabalho em equipe exige uma construção coletiva das ações em saúde. Essas múltiplas dimensões demandam ações que não podem se realizar de forma isolada, necessitando-se de recomposição dos trabalhos especializados tanto no interior de uma mesma área profissional como na relação interprofissional (FERREIRA; VARGAS; SILVA, 2009). Logo, é possível ressaltar que, para as construções coletivas dessas ações, o PET-Saúde/GraduaSUS permeia o campo do ensino, pesquisa e extensão. Caracteriza-se também cenário de aprendizagem excelência nas áreas de cuidado integral à saúde, envolvendo as pessoas e as comunidades, da gestão e organização do trabalho e da educação na saúde, visando à melhoria da qualidade da assistência

Neste pensar, o desenvolvimento de projetos de extensão universitária para as comunidades tem contribuído no intuito de facilitar o reconhecimento da atuação extramuros, como imprescindível na formação e posterior atuação profissional do acadêmico (SILVA et al., 2016).

## Conclusão

A experiência do PET-Saúde/GraduaSUS possibilitou melhoria do processo ensino e aprendizagem entre tutores, preceptores e acadêmicos, bem como o contato com a realidade profissional. Nota-se que esta vivência foi um diferencial na formação dos acadêmicos do curso de Enfermagem, além de ter estimulado os profissionais da atenção básica quanto ao desenvolvimento de habilidades de orientação e supervisão, tendo o serviço público de saúde como cenário de ações teórico-práticas de aprendizagem. Ressalta-se a importância do programa na elaboração de novas abordagens que instiguem mudanças nos processos de trabalho e de assistência, a fim de melhor resolutividade e qualidade na assistência.

O projeto permitiu qualificar os acadêmicos na formação para o SUS e promover ações conjuntas com os profissionais da rede municipal de saúde com vistas ao aprimoramento das relações e ao desenvolvimento de ambientes promissores de ensino e aprendizagem. Para o curso de Enfermagem, ressalta a importância do enfermeiro no processo de gerência e coordenação do processo de trabalho da equipe dentro da unidade, beneficiando a comunidade e contribuindo com a prática multiprofissional e construção do conhecimento.

## Referências

- ARRUDA, G. O.; MATHIAS, T.A.F; MARCON, S.S. Prevalência e fatores associados a utilização de serviços públicos de saúde por homens adultos. **Ciência saúde coletiva**, v.22, n.1, p.279-290, 2017.
- BERTOLINI, D. N. P.; SIMONETTI, J. P. The male genre and health care: the experience of men at a health center. **Revista de Enfermagem Anna Nery**, v. 18, n. 4, p.722-72, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Legislação do SUS**. Brasília: CONASS, 2003.
- \_\_\_\_\_. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente**. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria interministerial nº 421, de 03 de março de 2010. **Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET Saúde)**. Brasília, 2010.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica: Acolhimento à demanda espontânea**. Brasília, 2013.
- \_\_\_\_\_. Prefeitura Municipal de Ponta Grossa. Secretaria Municipal de Saúde coordenação de atenção primária. **Protocolo de acolhimento à demanda espontânea na atenção primária a saúde**. Ponta Grossa, 2016.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. **Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde**. Brasília, 2017.
- COSTA, P. C. P. et al. Acolhimento e Cuidado de Enfermagem: Um Estudo Fenomenológico. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 25, n. 1, p.1-2, 2016.
- COUTINHO, L. R. P.; BARBIERI, A. R.; SANTOS, M. L. Acolhimento na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. **Saúde em Debate**, v. 39, n. 105, p.514-524, 2015.
- FELCHILCHER, E.; ARAÚJO, G.; TRAVERSO, M. E. D. Perfil dos usuários de uma unidade básica de saúde do meio-oeste catarinense. **Unoesc & Ciência**, v. 6, n. 2, p.223-230, 2015.
- FERREIRA, R.C.; VARGA, C.R.; SILVA, R.F. Trabalho em equipe multiprofissional: a perspectiva dos residentes médicos em saúde da família. **Ciência & saúde coletiva**, v.14,p.1421-1428,2009.
- LOPES, A.S.; et al. O acolhimento na Atenção Básica em saúde: relações de reciprocidade entre trabalhadores e usuários. **Saúde em debate**, v. 39, n. 104, p. 114-123, Jan-Mar 2015.
- MOTTA, B. F. B. et al. O acolhimento em saúde no Brasil: Uma revisão Sistemática de literatura sobre o tema. **Revista da SBPH**, v. 17, n. 1, 2014.
- NAKAMURA, H.Y. et al. Pet Saúde da família: avaliação da qualidade do preenchimento de cadastros na atenção básica. **Revista Vita et Sanitas**, n.07, 2013.
- OLIVEIRA, F. L. B; ALMEIDA JR., J. J. Extensão universitária: contribuições na formação de discentes de

Enfermagem. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, v.17, n.1, p.19-24, 2015.

OLIVEIRA, M. L. et al. PET-Saúde: (In)formar e Fazer como Processo de Aprendizagem em Serviços de Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Campo Grande, v.1, n2, p. 105-111, 2012.

OYAMA, S M R. et al. Análise da percepção do acolhimento pelos usuários de uma unidade básica de saúde de Jundiaí. **REVA Acad. Rev. Cient. da Saúde**, Rio de Janeiro, v.2, n.3, p. 01-09, 2017.

SILVA, M. B. T. et al. Extensão Universitária: oportunidade de aprendizagem significativa para acadêmicos de enfermagem através da construção do conceito de determinantes sociais de saúde. **Revista Conexão UEPG**, v. 12, n. 3, p.462-475, 2016. Disponível em:<file:///C:/Documents%20and%20Settings/deenf/Meus%20documentos/Downloads/8664-33372-1-PB.pdf>. Acesso em: 01 nov 2018.

ZILLY, A. et al. Avaliação do acolhimento nas Unidades de Atenção Básica do Paraná. Espaço para saúde - **Revista de Saúde Pública do Paraná**, Londrina, v.17, n.2, p.206-211, 2016.