

ACOLHIMENTO NO CER II - APAE DE SÃO LOURENÇO: práticas e impactos no cuidado integral aos assistidos, familiares e responsáveis

Viviane Aparecida da Silva Oliveira [1]

Francisca Paula Fernandes Fidélis [2]

Alessandro Benedito Generoso [3]

André de Mattos Ferraz [4]

Eduardo Gonçalves [5]

Fernanda Carvalho Nogueira [6]

Fernanda Ribeiro Marins [7]

[1] Estudante de Psicologia na Faculdade Unis de São Lourenço, trabalha atualmente na APAE/CER II de São Lourenço na área de Coordenadora de Atendimentos e viviapaesl@gmail.com

[2] Estudante de enfermagem na Faculdade São Lourenço - UNISEP, trabalha atualmente na APAE/CER II de São Lourenço na área de Auxiliar Administrativo e paula2706@gmail.com

[3] Bacharel em Administração, trabalha atualmente na APAE/CER II de São Lourenço na área de Auxiliar Administrativo e le.generoso@yahoo.com.br

[4] Graduação: Arquivologia - Universidade Estadual Paulista - UNESP, Pós graduação: Gestão de Entidades Sociais - UNIS, Atualmente trabalhando: Diretor Administrativo da APAE de São Lourenço, Consultor Técnico da Federação Estadual das APAES no Circuito das Águas II e andrearquivista@gmail.com

[5] Mestre em Gestão e Saúde Coletiva (FOP/UNICAMP) e Bacharel em Administração (Faculdade de São Lourenço-MG). Especialista em Gestão de Sistemas de Saúde (UNITAU), Planejamento Orçamentário do SUS (PUC/MG), Gestão de Redes de Atenção (ENSP/FIOCRUZ) e Avaliação de Tecnologias em Saúde (Unicamp). Atua como consultor em gestão no Hospital A Beneficência Portuguesa de São Paulo-BP, Hospital de Olhos do Sul de Minas(Políticas, programas e coordenação adjunta pedagógica da residência médica em oftalmologia) e Hospital de São Lourenço(Consultor técnico em gestão). Vice-presidente voluntário da APAE de São Lourenço e docente na Unicamp (Gestão pública em saúde/economia da saúde com ênfase em ATS). http://lattes.cnpq.br/9326385304109238 e eduardogestaosaude@gmail.com

[6] Graduação: Enfermagem – Unisepe, Pós-graduação: Enfermagem do Trabalho – Faculdade São Camilo, MBA em Gestão de Saúde – PUC Minas, Coordenadora Clínica CER II APAE São Lourenço e cer@apaesaolourenco.org.br

[7] Bacharelado em Fisioterapia (PUC Minas). Especialização em Acupuntura Sistêmica, Fisioterapia Cardiorrespiratória, Fisioterapia Pediátrica, Fisioterapia Neurofuncional, Psicomotricidade e Gestão e Liderança de Equipes. Mestrado, doutorado e pós-doutorado em Fisiologia e Farmacologia (UFMG). Doutorado sanduíche na Augusta University, EUA. Atualmente é Coordenadora do Núcleo de Pesquisa Científica da APAE de São Lourenço. Diretora do NICE (Núcleo de Inovação Clínica e Excelência) Clínica Dom Pedro, São Lourenço. Coordenadora pedagógica da Residência em Oftalmologia HO Sul de Minas. Professora no Grupo UNIS (http://lattes.cnpq.br/7661860963016166) e marinsfr@gmail.com



RESUMO

O acolhimento no ambiente de saúde é um fator crucial para garantir a qualidade do atendimento e a humanização dos serviços, especialmente em instituições que atendem pessoas com deficiência, como o Centro Especializado em Reabilitação (CER II) da APAE de São Lourenço. Este artigo analisa os principais fatores que influenciam o acolhimento, destacando a importância da escuta ativa, da empatia e da comunicação efetiva entre profissionais de saúde e usuários. A pesquisa foi realizada através de uma revisão bibliográfica e uma investigação prática no CER II, onde foram identificados elementos essenciais para um acolhimento de qualidade, como a implementação de políticas que promovam práticas humanizadas. Os resultados demonstraram que, embora algumas práticas de acolhimento estejam bem implantadas, ainda existem áreas que requerem aprimoramento. A pesquisa contribui para a discussão sobre a importância do acolhimento como um dispositivo fundamental para a promoção de um atendimento integral e humanizado em centros de reabilitação, visando não apenas melhorar a experiência dos assistidos, mas também os resultados em saúde.

Palavras-chave: Humanização. Sistema Único de Saúde. Acolhimento.

1 INTRODUÇÃO

O acolhimento no ambiente de saúde é um componente essencial para a qualidade do atendimento e a humanização dos serviços oferecidos, especialmente em instituições voltadas para o atendimento de pessoas com deficiência, como o Centro Especializado em Reabilitação (CER II) da APAE de São Lourenço. O acolhimento envolve a capacidade de profissionais e instituições em atender os usuários de forma compreensiva, acolhedora e resolutiva, contribuindo para o fortalecimento da relação entre paciente e equipe, o que favorece a adesão aos tratamentos e promove uma experiência de cuidado mais satisfatória e eficaz (Brasil, 2010).

No contexto das políticas de saúde, o acolhimento tem sido amplamente valorizado como prática que fortalece a humanização e a integralidade no atendimento, especialmente em

ambientes de reabilitação onde o vínculo com os pacientes e familiares é fundamental para o sucesso das intervenções (Müller, Lima & Ortega, 2023). Diversos fatores contribuem para um acolhimento de qualidade, incluindo a capacitação contínua dos profissionais, a estrutura física adequada e a disponibilidade de recursos que permitam atender às necessidades específicas de cada usuário. Elementos como a escuta ativa, a comunicação empática e a atenção integral às necessidades dos pacientes são considerados essenciais para garantir um ambiente acolhedor e eficaz no atendimento (Brasil, 2010).

Este artigo tem como objetivo analisar os principais fatores que influenciam o acolhimento no CER II da APAE de São Lourenço, buscando identificar as melhores práticas e estratégias que possam aprimorar o atendimento humanizado. A pesquisa é baseada em revisão de literatura e análise de casos práticos, com a finalidade de proporcionar uma contribuição significativa para as práticas de acolhimento em centros de reabilitação, destacando sua relevância na promoção de um cuidado efetivo e humanizado para pessoas com deficiência.

2 A IMPORTÂNCIA DO PROCESSO DE ACOLHIMENTO

A prática do acolhimento no ambiente de saúde é essencial para assegurar a qualidade do atendimento e promover a humanização dos serviços. Este conceito se refere à capacidade dos profissionais e das instituições de receber e atender os indivíduos de maneira acolhedora, compreensiva e resolutiva, sendo amplamente discutido nas políticas públicas de saúde (Müller, Lima & Ortega, 2023). Um acolhimento adequado estabelece um vínculo de confiança entre pacientes e profissionais, favorecendo a adesão aos tratamentos e proporcionando uma experiência de cuidado mais satisfatória e eficaz (Martins e Passos, 2021). Políticas institucionais que incentivam práticas humanizadas são fundamentais para garantir um acolhimento de qualidade. Para isso, as instituições de saúde devem cultivar uma cultura organizacional que priorize a humanização do atendimento, implementando diretrizes e protocolos que promovam o acolhimento em todas as fases do atendimento (Coutinho et al., 2015).

No cerne do acolhimento está o reconhecimento da individualidade de cada paciente que busca assistência. Isso requer que os profissionais interajam de forma respeitosa e atenta às necessidades e experiências únicas dos assistidos, o que ajuda a construir a confiança necessária para uma intervenção eficaz (Brasil, 2013). A escuta ativa é um componente crítico dessa interação, permitindo que os profissionais compreendam as preocupações, medos e esperanças dos pacientes e suas famílias. Essa abordagem envolve prestar atenção total, fazer perguntas esclarecedoras e refletir sobre o que foi ouvido para garantir a compreensão (Mitre, Andrade & Cotta, 2012). A demonstração de empatia e compaixão cria um ambiente seguro onde os indivíduos se sentem valorizados e compreendidos, o que é crucial para aliviar a ansiedade e o estresse que frequentemente acompanham a busca por cuidados de saúde (Saha et al., 2008).

Adaptar planos de cuidado às necessidades específicas de cada paciente é uma parte fundamental do acolhimento. Essa abordagem personalizada garante que as intervenções sejam relevantes e eficazes (Silva et al., 2023). A compreensão e o respeito pelas diferenças culturais são igualmente essenciais, pois envolvem a consideração de antecedentes culturais, crenças e práticas que devem ser incorporadas ao cuidado (Fleckman et al., 2015). Além disso, o acolhimento deve ser uma prática colaborativa que envolva pacientes, famílias e responsáveis na tomada de decisões, promovendo um senso de pertencimento e responsabilidade sobre o próprio cuidado (Coutinho et al., 2015).

Práticas de acolhimento fortalecem as relações de confiança entre pacientes e profissionais de saúde, facilitando uma comunicação mais efetiva e uma cooperação que resulta em melhores desfechos de saúde (Fernandez, 2014). Quando os assistidos se sentem respeitados e incluídos em seu processo de cuidado, tendem a se engajar mais ativamente em suas tratamentos e a adotar comportamentos saudáveis. Essa interação positiva é um indicador de cuidado integral, que geralmente se traduz em melhores resultados gerais de saúde. Pacientes bem acolhidos são mais propensos a seguir os planos de tratamento, comparecer a consultas e colaborar com as orientações dadas (Santos et al., 2021).

É importante também que o acolhimento se estenda às famílias e responsáveis, reconhecendo o papel fundamental que desempenham no processo de cuidado (Torre et al., 2021). Oferecer suporte, recursos e respeito a esses indivíduos aumenta sua capacidade de

cuidar eficazmente de seus entes queridos. No contexto da atenção básica à saúde, que serve como porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS), é crucial que os serviços sejam organizados de maneira a facilitar a transição entre os diferentes níveis de cuidado, priorizando a satisfação tanto de usuários quanto de profissionais de saúde (Brasil, 2017; Brasil, 2004a; Brasil, 2004b).

Por fim, a infraestrutura dos serviços de saúde deve proporcionar um ambiente seguro e acolhedor. A adequação das condições de infraestrutura, como a qualidade da iluminação e a disposição do espaço, pode facilitar o atendimento e contribuir para um ambiente mais humanizado. O acolhimento deve ser visto como um dispositivo fundamental para compreender as necessidades dos usuários e garantir um atendimento de qualidade (Brasil, 2004). Em suma, o acolhimento não apenas melhora a experiência do paciente, mas também promove a eficácia do tratamento e a satisfação dos profissionais de saúde, tornando-se uma prática indispensável para a promoção de uma saúde mais humana e resolutiva.

3. METODOLOGIA

A metodologia deste estudo incluiu duas etapas principais: uma pesquisa bibliográfica e uma investigação prática realizada no Centro Especializado em Reabilitação II (CER II) da APAE de São Lourenço. Primeiramente, foi conduzida uma revisão de literatura por meio de uma busca eletrônica de artigos científicos indexados na base de dados Google Acadêmico, abrangendo o período de 2010 a 2022, a fim de obter uma compreensão ampla e atualizada dos principais aspectos do acolhimento e humanização em saúde. Esse recorte temporal permitiu a inclusão de estudos relevantes sobre o acolhimento no ambiente de saúde e suas aplicações em centros de reabilitação.

Para selecionar artigos de interesse, foram utilizados descritores específicos, como *acolhimento*, *humanização*, *comunicação em saúde*, *saúde da família*, *atenção primária à saúde*, *Sistema Único de Saúde (SUS)* e *política nacional de humanização*. Os critérios de inclusão para os artigos foram: (I) estarem indexados em bases de dados científicas, (II) serem publicados em língua portuguesa e (III) estarem dentro do período de 2010 a 2022. Os

resumos dos artigos foram previamente analisados para garantir a relevância dos estudos selecionados.

A segunda etapa da metodologia envolveu a coleta de dados práticos no CER II da APAE de São Lourenço. A investigação no local foi realizada por meio de observações diretas com os profissionais de saúde e da gestão envolvidos no atendimento e acolhimento dos pacientes, buscando fatores que influenciam positivamente o acolhimento, como a disponibilidade de recursos e as políticas institucionais que incentivam práticas humanizadas.

Os dados coletados foram organizados em categorias temáticas que refletem os elementos essenciais para o acolhimento no ambiente de saúde, identificados tanto na literatura quanto na prática: (1) formação e capacitação dos profissionais de saúde, (2) estrutura física das unidades de atendimento, (3) disponibilidade de recursos materiais e humanos, (4) políticas institucionais e (5) práticas humanizadas. A análise qualitativa dos dados buscou relacionar as evidências teóricas com a experiência prática observada no CER II, contribuindo para a identificação de estratégias eficazes de acolhimento e humanização no contexto da reabilitação.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados evidenciam que as práticas de acolhimento desempenham um papel crucial na promoção de um atendimento humanizado e na melhoria da qualidade dos serviços oferecidos aos assistidos, familiares e responsáveis. A implementação de práticas como escuta ativa, empatia, cuidado humanizado e sensibilidade cultural foi observada como um fator determinante para o fortalecimento do vínculo entre assistidos e profissionais de saúde. Esse vínculo contribui para uma maior adesão ao tratamento e um aumento na satisfação dos assistidos, o que corrobora estudos anteriores (Kalichman e Ayres, 2016; Fleckman, et al., 2015) que destacam a importância do acolhimento para o sucesso do cuidado.

A escuta ativa, amplamente implantada na instituição, promove uma comunicação efetiva e reforça a confiança, conforme demonstrado na Tabela 1. Esse aspecto é fundamental, pois, ao proporcionar um espaço seguro para que os assistidos expressem suas necessidades e expectativas, a escuta ativa facilita a identificação de preocupações importantes, gerando um

atendimento mais assertivo (Coutinho et al., 2015). Do mesmo modo, a empatia e a compaixão, que foram efetivamente integradas, mostraram um impacto direto na redução da ansiedade e no bem-estar emocional dos assistidos, que se sentem compreendidos e valorizados.

Por outro lado, há aspectos que necessitam de aprimoramento para fortalecer a experiência de acolhimento e potencializar seus benefícios. A infraestrutura acolhedora e a capacitação contínua dos profissionais são exemplos de áreas parcialmente implantadas, indicando que, embora alguns esforços estejam em andamento, ainda há uma necessidade de investimentos adicionais. A melhoria desses aspectos pode elevar a qualidade do acolhimento e proporcionar um ambiente mais seguro e confortável, alinhado com as diretrizes de humanização preconizadas por Fernandes (2014).

Além disso, práticas como o sistema de escuta qualificada, que inclui mecanismos de feedback por meio de caixas de sugestões e reclamações, foram avaliadas positivamente pelos usuários. Esses mecanismos promovem uma comunicação aberta e transparente, possibilitando que os assistidos participem ativamente do processo de melhoria dos serviços. Contudo, iniciativas como a apresentação de rotinas administrativas e a criação de um jornal informativo ainda não foram implementadas, o que representa uma oportunidade para aprimorar a comunicação institucional e garantir que os assistidos e suas famílias estejam plenamente informados sobre o funcionamento e as diretrizes da instituição.

A análise dos dados evidencia que as práticas de acolhimento implementadas contribuem significativamente para a criação de um ambiente de cuidado integral e humanizado. No entanto, a ausência de algumas práticas, aliada à necessidade de reforçar a capacitação e a infraestrutura, revela desafios na institucionalização de uma cultura de acolhimento. Esses desafios destacam a importância de políticas institucionais que não apenas incentivem, mas também sustentem e aprimorem continuamente as práticas de acolhimento, conforme discutido por Benevides e Passos (2005). O fortalecimento dessas práticas é essencial para promover um atendimento de qualidade que respeite a individualidade e dignidade dos assistidos e para alcançar melhores resultados de saúde.

Esta tabela apresenta um resumo das principais práticas de acolhimento no contexto da saúde e seus respectivos impactos no cuidado integral dos assistidos, seus

familiares e responsáveis. As práticas descritas são abordagens específicas adotadas por profissionais de saúde para garantir um atendimento humanizado e eficaz no CER II APAE de São Lourenço estão sintetizadas e descritas abaixo. Os impactos destacam os benefícios e resultados positivos dessas práticas na qualidade do cuidado e na relação entre pacientes, familiares e profissionais de saúde.

Tabela 1:As práticas para garantir um atendimento humanizado e eficaz no CER II APAE de São Lourenço

Práticas de Acolhimento	Impactos no Cuidado Integral	Estado da Implementação
Escuta Ativa	Melhora a comunicação, fortalece o vínculo e promove a confiança entre assistidos e profissionais.	Implantado
Empatia e Compaixão	Reduz a ansiedade e o estresse, promovendo o bem-estar emocional dos assistidos e suas famílias.	Implantado
Cuidado e Humanização	Aumenta a adesão ao tratamento e o engajamento ativo dos assistidos em sua própria saúde.	Implantado
Sensibilidade Cultural	Promove a inclusão e o respeito, resultando em um cuidado mais adequado e eficaz.	Implantado
Infraestrutura Acolhedora	Facilita o processo de trabalho e melhora a experiência do atendimento.	Parcialmente Implantado
Capacitação dos Profissionais	Melhora a qualidade do atendimento e a satisfação dos assistidos e profissionais.	Parcialmente Implantado
Sistema de Escuta Qualificada	Promove a participação dos usuários e a melhoria contínua dos serviços de saúde.	Implantado
Caixa de Sugestões e Reclamações	Promove comunicação aberta e transparente, identificando áreas de melhoria e resolvendo problemas rapidamente.	Parcialmente Implantado
Apresentação das Rotinas Administrativas	Assegura execução eficiente e padronizada dos processos nos serviços de saúde.	Não implantado

Jornais Informativos da Instituição	Mantém assistidos informados, melhora a comunicação, promove transparência e aumenta o engajamento e a confiança dos usuários.	Não implantado

Fonte: Autoria própria

A elevada demanda de pacientes compromete a qualidade do atendimento, especialmente quando falta detalhamento nas informações e orientações fornecidas aos pacientes, o que impacta diretamente o sucesso do tratamento. Cuidados essenciais e a recomendação de terapias específicas acabam sendo adiados, prejudicando a adesão do paciente ao tratamento e aumentando o risco de complicações. Essas dificuldades refletem, em parte, na comunicação entre pacientes e profissionais, particularmente no processo de acolhimento, que é essencial para estabelecer um ambiente acolhedor e eficiente no serviço de saúde. O acolhimento qualificado é fundamental para uma relação terapêutica positiva, o que ressalta a necessidade de capacitação contínua dos profissionais. Investir nessa formação contribui não apenas para a criação de um ambiente de atendimento mais humanizado, mas também para ganhos significativos na qualidade do serviço prestado e na saúde dos pacientes, que se beneficiam de orientações mais claras e efetivas. O acolhimento é uma etapa crítica para estabelecer uma base segura e humanizada no atendimento (Brasil, 2004).

Segundo os autores, o acolhimento adequado é fundamental para criar um vínculo positivo e melhorar a adesão do paciente às orientações, reduzindo a chance de falhas terapêuticas. A capacitação constante dos profissionais é, portanto, uma estratégia que impacta diretamente a eficácia do serviço de saúde e promove um ambiente mais receptivo e seguro para o paciente.

No CER II, as políticas institucionais desempenham um papel crucial na promoção de práticas humanizadas. As observações realizadas indicaram que a instituição adota diretrizes claras para assegurar que o atendimento seja acolhedor e respeitoso. Essa prática está em consonância com o que autores como Müller, Lima & Ortega (2023) argumentam sobre a importância de políticas institucionais que incentivem a prática de escuta ativa e atenção integral.

A PNH também reforça que as políticas institucionais devem apoiar e incentivar a construção de relações baseadas na confiança e na empatia, fundamentais para o acolhimento (Brasil, 2010). A comunicação empática, adotada no CER II, foi observada como uma prática que facilita o acolhimento e contribui para que os pacientes se sintam compreendidos e bem atendidos (Martins & Passos, 2021).

5. CONCLUSÃO

A conclusão deste trabalho reafirma a importância fundamental do acolhimento no contexto da saúde, especialmente em instituições como o Centro Especializado em Reabilitação II (CER II) da APAE de São Lourenço. Os resultados da pesquisa demonstraram que práticas de acolhimento bem implementadas, como escuta ativa, empatia e humanização, são cruciais para a construção de vínculos de confiança entre profissionais de saúde e assistidos, promovendo uma experiência de cuidado mais satisfatória e eficaz.

A análise das práticas atuais no CER II revela que, apesar de avanços significativos, ainda há áreas que necessitam de aprimoramento. A capacitação contínua dos profissionais, a adequação da infraestrutura e a implementação de sistemas de feedback efetivos são aspectos que precisam ser reforçados para garantir um acolhimento verdadeiramente humanizado e integral. As práticas de acolhimento não apenas impactam positivamente a adesão ao tratamento e a satisfação dos assistidos, mas também contribuem para um ambiente de trabalho mais colaborativo e motivador para os profissionais.

Diante dos desafios identificados, é imperativo que as políticas institucionais priorizem a humanização e a integralidade no atendimento, promovendo uma cultura organizacional que valorize e sustente essas práticas. A contínua reflexão e adaptação das estratégias de acolhimento serão essenciais para garantir que todos os usuários recebam um cuidado que respeite suas individualidades e necessidades específicas.

Este estudo contribui para a discussão sobre a importância do acolhimento no contexto da reabilitação, oferecendo subsídios para a implementação de melhores práticas e fortalecendo a necessidade de um atendimento humanizado como parte integrante da qualidade dos serviços de saúde. A promoção de um acolhimento efetivo deve ser um

compromisso contínuo, não apenas visando melhorar a experiência dos assistidos, mas também para garantir melhores desfechos de saúde e qualidade de vida para todos os envolvidos no processo de cuidado.

WELCOMING AT CER II - APAE DE SÃO LOURENÇO: Practices and Impacts on Comprehensive Care for Beneficiaries, Families, and Caregivers

Abstract

Welcoming in Health Settings is a Crucial Factor for Ensuring the Quality of Care and the Humanization of Services, Especially in Institutions Serving People with Disabilities, Such as the Specialized Rehabilitation Center (CER II) of APAE de São Lourenço. This article analyzes the main factors that influence the welcoming process, emphasizing the importance of active listening, empathy, and effective communication between health professionals and users. The research was conducted through a literature review and a practical investigation at CER II, where essential elements for quality welcoming were identified, such as the implementation of policies that promote humanized practices. The results demonstrated that, although some welcoming practices are well established, there are still areas that require improvement. The research contributes to the discussion on the importance of welcoming as a fundamental device for promoting comprehensive and humanized care in rehabilitation centers, aiming not only to enhance the experience of beneficiaries but also to improve health outcomes.

Keywords*: Humanization. Unified Health System. Welcoming.*

REFERÊNCIAS

Benevides, R., & Passos, E. (2005). Humanização na saúde: um novo modismo? Interface – Comunicação, Saúde, Educação, 9(17), 389-394.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. (2013). Acolhimento à demanda espontânea: queixas mais comuns na Atenção Básica (1st ed., reprint). Brasília: Ministério da Saúde.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. (2010). Acolhimento nas práticas de produção de saúde (2nd ed., 5th reprint). Brasília: Editora do Ministério da Saúde.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. (2004). HumanizaSUS: ambiência. Brasília: Ministério da Saúde.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. (2004). HumanizaSUS: prontuário transdisciplinar e projeto terapêutico. Brasília: Ministério da Saúde.

Brasil. Ministério da Saúde. (2017). Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Diário Oficial da União, 183, Seção 1, p. 68.

Coutinho, L. R. P., Barbieri, A. R., & Santos, M. L. M. dos. (2015). Acolhimento na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. Saúde em Debate, 39(105), 514-524. https://doi.org/10.1590/0103-110420151050002018

Fernandez, J. C. A. (2014). Determinantes culturais da saúde: uma abordagem para a promoção de equidade. Saúde e Sociedade, 23(1), 167-179. https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000100013

Fleckman, J. M., et al. (2015). Intercultural competency in public health: A call for action to incorporate training into public health education. Frontiers in Public Health, 3, 210. https://doi.org/10.3389%2Ffpubh.2015.00210

Goulart, B. N. G., & Chiari, B. M. (2010). Humanização das práticas do profissional de saúde: contribuições para reflexão. Ciência & Saúde Coletiva, 15(1), 255–268. https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000100031

Kalichman, A. O., & Ayres, J. R. C. M. (2016). Integralidade e tecnologias de atenção à saúde: uma narrativa sobre contribuições conceituais à construção do princípio da integralidade no SUS. Cadernos de Saúde Pública, 32(8), e00183415. https://doi.org/10.1590/0102-311X00183415

Martins, B. E. P., & Passos, C. S. (2021). Desafios à prática do acolhimento na atenção primária em saúde no Brasil. Revise – Revista Integrativa Em Inovações Tecnológicas Nas Ciências Da Saúde, 2(fluxo contínuo). https://doi.org/10.46635/revise.v2ifluxocontinuo.1710

Mitre, S. M., Andrade, E. I. G., & Cotta, R. M. M. (2012). Avanços e desafios do acolhimento na operacionalização e qualificação do Sistema Único de Saúde na Atenção Primária: um resgate da produção bibliográfica do Brasil. Ciência & Saúde Coletiva, 17(8), 2071–2085. https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000800018

Müller, M. R., Lima, R. C., & Ortega, F. (2023). Repensando a competência cultural nas práticas de saúde no Brasil: por um cuidado culturalmente sensível. Saúde e Sociedade, 32(3), e210731pt. https://doi.org/10.1590/S0104-12902023210731pt

Saha, S., Beach, M. C., & Cooper, L. A. (2008). Patient centeredness, cultural competence, and healthcare quality. Journal of the National Medical Association, 100(11), 1275-1285. https://doi.org/10.1016/s0027-9684(15)31505-4

Santos, G. L. A., Sousa, A. R., Félix, N. D. C., Cavalcante, L. B., & Valadares, G. V. (2021). Implicações da Sistematização da Assistência de Enfermagem na prática profissional brasileira. Revista Da Escola De Enfermagem Da USP, 55, e03766. https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020023003766

Torres, J. P., Duarte, R. B., Vieira, R. P., Limeira, C. P. S., Nascimento, C. E. M., Brandão, C. B., Azevedo, S. G. V., Silva, D. K. M., Freitas, K. M., & Silva, M. R. F. (2021). Humanização da assistência de enfermagem ao idoso na Atenção Básica: revisão integrativa. Research, Society and Development, 10(10), e395101019005. https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.19005


IV CONGRESSO MULTIPROFISSIONAL DA SAÚDE
GRUPO UNIS
TEMA
LONGEVIDADE EM FOCO: CONTRIBUIÇÕES DA ÁREA DA SAÚDE NO PROCESSO DE ENVELHECIMENTO
Prazo de submissão: 14/11/2024
27 e 28 de Novembro
https://www.even3.com.br/cms_unis2024
Grupo UNIS