



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA  
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COLETIVA  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

RAFAELLA COLEN SANTOS

**A INCLUSÃO DO ACOLHIMENTO NA CLÍNICA MÉDICA  
DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA: AÇÕES DE  
MELHORIA DA QUALIDADE DO ATENDIMENTO AO  
USUÁRIO**

Brasília - DF

2021

RAFAELLA COLEN SANTOS

**A INCLUSÃO DO ACOLHIMENTO NA CLÍNICA MÉDICA  
DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA: AÇÕES DE  
MELHORIA DA QUALIDADE DO ATENDIMENTO AO  
USUÁRIO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito para obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva junto ao Departamento de Saúde Coletiva da Universidade de Brasília.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dra. Ana Valéria M. Mendonça

Brasília - DF

2021

RAFAELLA COLEN SANTOS

**A INCLUSÃO DO ACOLHIMENTO NA CLÍNICA MÉDICA  
DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA: AÇÕES DE  
MELHORIA DA QUALIDADE DO ATENDIMENTO AO  
USUÁRIO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito para obtenção do título de Bacharel em Saúde Coletiva junto ao Departamento de Saúde Coletiva da Universidade de Brasília.

BANCA EXAMINADORA

---

Prof<sup>ª</sup>. Dra. Ana Valéria M. Mendonça  
Orientadora

---

Esp. Samira Virginia de França  
Co-orientadora

---

Dr. Alexandre Jorge de Medeiros Fernandes  
Professor Voluntário

Aprovado em:

Brasília, novembro de 2021

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaria de agradecer imensamente a Deus, pois Ele quem me deu força, sabedoria e discernimento por todos esses anos de curso, e por saber que Ele sempre esteve ao meu lado me ajudando.

Agradeço a minha belíssima mãe, por toda preocupação, cuidado e pelas orações. Não há amor maior no mundo do que o meu por ela.

Agradeço à minha maravilhosa e melhor irmã do mundo, que me acompanhou em toda essa jornada, sempre me ajudando e me fazendo levar as coisas de uma maneira mais leve e descontraída.

Agradeço ao meu namorado incrível por todos os conselhos, carinho, força e ajuda.

Agradeço às minhas amigas: Maria Luiza, Gabriella Leal e Gabriela Vasconcelos, por todo companheirismo e apoio.

Agradeço a Universidade de Brasília por todo ensino de qualidade e pelos professores fantásticos.

Por fim, agradeço às minhas orientadoras, Prof<sup>a</sup>. Dra. Ana Valéria M. Mendonça e Samira Virginia de França, por me ajudarem nessa fase tão importante.

*“Portanto, não percam a coragem, pois ela traz uma grande recompensa. Vocês precisam ter paciência para poder fazer a vontade de Deus e receber o que ele promete.”*

**Hebreus 10:35-36**

## **RESUMO**

O presente trabalho tem por objetivo compilar, a partir de outras experiências, possíveis ações para a humanização dos gestores e profissionais da Clínica Médica do Hospital Universitário de Brasília (HUB) especialmente quanto aos procedimentos de acolhimento, busca-se também aperfeiçoar o acolhimento dentro do serviço de saúde. As técnicas de pesquisa foram feitas por meio de revisão bibliográfica, análise de reportagens, conversas realizadas virtualmente junto com os profissionais de saúde do HUB e as vivências do Estágio 1. Os resultados do estudo evidenciam que há a necessidade de investir na qualificação dos profissionais nas modalidades de atendimento, com o objetivo de garantir um atendimento mais humanizado e de qualificar o acesso do usuário ao serviço de saúde.

**Palavras chave:** Acolhimento. Humanização. Comunicação em Saúde.

## **ABSTRACT**

This research intends to compile, basing itself on the experience and knowledge of third parties, possible actions for humanization of managers and professional of the Medical Clinic of the University Hospital of Brasília (HUB), especially regarding reception procedures and it's improvement within Health Services. The development of this research is going to undertake a literature review, report analysis, virtual discussions with HUB professionals and internship experiences acquired on Internship 1. The results bring evidence of a necessity to invest in the professional's care qualifications to ensure a more humanized treatment and improve the quality of user's access to health service.

**Keywords:** User embracement. Humanization. Communication in Health.

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	9
1 O ACOLHIMENTO COMO TÉCNICA DE HUMANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE.....	11
2 PARÂMETROS DE AVALIAÇÃO DE QUALIDADE PARA A HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO EM AMBIENTES AMBULATORIAIS.....	13
2.1 Diretriz Ebserh de Humanização.....	13
2.2 Principais atividades propostas pela Diretriz.....	13
2.2.1 Grupo de trabalho de humanização.....	13
2.2.2 Visita aberta e Direito ao acompanhante.....	13
2.2.3 Sistemas de escuta qualificada.....	14
2.2.4 Desospitalização.....	14
2.2.5 Acolhimento em função de vulnerabilidade/risco.....	14
2.2.6 Cartas de direitos dos usuários do SUS.....	15
2.2.7 Ambiência.....	15
2.2.8 Valorização dos trabalhadores.....	15
2.2.9 Brinquedoteca.....	16
2.3 Ações da Comissão de Humanização do HUB.....	16
2.4 Principais ações de humanização dos Hospitais Universitários Federais.....	17
2.5 Matriz de avaliação.....	20
3 AVALIAÇÃO E SUGESTÕES DE APERFEIÇOAMENTO NO ATENDIMENTO HUMANIZADO DOS USUÁRIOS DA CLÍNICA MÉDICA DO HUB.....	21
3.1 Alta demanda.....	22
3.2 Modos de transmissão da informação.....	22
3.3 Recepção.....	23
3.4 Sanitarista que faça avaliação e planejamento.....	23
3.5 Coleta e gestão de informações sobre as condições de saúde do usuário.....	24
3.6 Gestão do trabalho e educação permanente em saúde.....	24
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
REFERÊNCIAS.....	26



## INTRODUÇÃO

As condições amplas e adequadas de comunicação dentro dos serviços de saúde sobre os fenômenos que ocorrem no espaço de trabalho são fundamentais para o seu funcionamento, tanto na comunicação interna entre os gestores e funcionários ou externa quanto na comunicação com os usuários do serviço. Entende-se que é preciso que exista uma relação entre os profissionais de saúde e o paciente para se comunicar de maneira eficiente com o usuário do Sistema Único de Saúde (SUS) em ambientes hospitalares, em que ambos se compreendam mutuamente, desenvolvendo assim uma forma de atendimento que reconheça a humanidade o atendimento em saúde, que muitas vezes é automatizado.

Contudo, existem diversas barreiras que dificultam essa comunicação, na maioria das vezes decorrentes da linguagem e dos saberes diferentes entre os diferentes profissionais e os usuários, pelos diferentes entendimentos socioculturais e até mesmo pelas deficiências (déficit auditivo, déficit visual) (CORIOLANO-MARINUS *et. al*, 2014) que alguns dos usuários têm. Por essa razão, nos anos 2000 foram criados o Programa Nacional de Humanização da Assistência Hospitalar (PNHAH) e a Política Nacional de Humanização (PNH) que busca transformar a forma em que é realizada a comunicação entre os próprios trabalhadores e os usuários, tirando a questão das relações de poder hierarquizadas e trazendo a transversalidade onde reconhece que as diferentes práticas e especialidades de saúde podem se relacionar e ajudar para um atendimento melhor. O objetivo dessas políticas foi fortalecer o SUS com uma política transversal e inclusiva. Entre os princípios mais importantes desta política estão a autonomia e protagonismo de todos os indivíduos envolvidos, sejam eles trabalhadores, gestores ou os próprios usuários.

Dentro do ambiente hospitalar, a humanização tem sido uma forma de resgatar e fortalecer o relacionamento dos profissionais com os usuários, articulando o saber científico com o cuidado ao acolher o paciente e seus acompanhantes, não como apenas doenças ou números, mas com ética profissional e cuidado nas relações.

O acolhimento que busca atender o paciente através de uma escuta compreensiva, atenciosa e com responsabilização pela resolução é uma diretriz da PNH que aponta para questões de organização e prática nos processos de trabalho, reformulando o modelo assistencial e de gestão. Entre seus objetivos estão: facilitar o acesso às ofertas de serviço, flexibilizar e ampliar a clínica, aumentar o cuidado interdisciplinar e estar sempre atento a possíveis abordagens na compreensão das diversas demandas vindas dos usuários e dos seus diferentes processos de saúde-adoecimento (LOPES *et. al*, 2014).

O presente artigo, que se originou por meio de análise documental de sites, relatórios e outros documentos institucionais do HUB e da rede Ebserh, além de informações obtidas durante as atividades virtuais do Estágio 1, realizado no primeiro semestre de 2021, tem por objetivo identificar algumas estratégias e alguns padrões de humanização adequados para o funcionamento de clínicas médicas em serviços ambulatoriais. Busca-se também, a partir de um estudo de caso sobre a clínica médica do Hospital Universitário de Brasília (HUB), avaliar os serviços de saúde tomando por base esses parâmetros. Assim, esse artigo proporciona aos gestores e profissionais da Clínica Médica algumas sugestões que os permitam aperfeiçoar o acolhimento dentro do serviço de saúde.

Os resultados são apresentados e discutidos a seguir e incluem: a apresentação da Diretriz Ebserh de Humanização; uma verificação de como está a adesão do HUB à Diretriz, analisando as ações da Comissão de Humanização do hospital; a identificação das principais ações de humanização realizadas em outros hospitais universitários da rede Ebserh; e a apresentação de oportunidades de melhoria e sugestões para a humanização do acolhimento na Clínica Médica do HUB.

Esse artigo está dividido em quatro tópicos. No primeiro tópico, este trabalho expõe a política nacional de humanização e as especificidades do atendimento que toma por base a noção de “acolhimento”. No segundo, resgatam-se alguns modelos de ações de acolhimento adotados em Hospitais Universitários Federais, enfatizando as estratégias adotadas para o acolhimento aos usuários para gestores e profissionais de saúde.

No terceiro, ao observar os serviços de saúde a partir dos parâmetros de qualidade identificados na literatura, apresentam-se os pontos que devem ser melhorados no serviço ambulatorial clínico do HUB para uma maior qualidade do serviço.

## **1. O ACOLHIMENTO COMO TÉCNICA DE HUMANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE**

Segundo o Ministério da Saúde, “[...] um dos principais desafios para a execução do princípio da integralidade dentro dos serviços de saúde está na ausência do atendimento humanizado.” (BRASIL, 2000, p.31). O atendimento humanizado seria fornecer ao paciente um atendimento mais qualificado, com a proposta de unir comportamento ético, conhecimento técnico e o entendimento necessário do histórico do paciente. Para se ter a integralidade dentro dos serviços de saúde é necessário que haja a análise sobre a organização e o funcionamento dos serviços de saúde.

Tendo como base a preocupação com o atendimento à população, o Ministério da Saúde tem iniciado procedimentos parametrizados e adaptados ao conhecimento obtido a partir de estudos sobre os novos planos de ordenamento da atenção primária. Diante disso, um procedimento a ser destacado é a Política Nacional de Humanização (PNH). No que tange às características dessa política, sua atuação é baseada em orientações políticas, clínicas e, principalmente, éticas, que podem ser percebidas em determinados ordenamentos de trabalho.

A PNH contribui para uma melhor qualidade do serviço prestado, favorecendo um atendimento de excelência e acolhedor. A questão da humanização dentro dos hospitais faz fortalecer os comportamentos éticos dos profissionais, buscando sempre a necessidade de acolher ocorrências imprevisíveis, ou seja, os profissionais precisam lidar com o sofrimento humano.

De acordo com Costenaro e Sanches (2013):

No âmbito hospitalar, a implementação da PNH traz importantes desafios considerando o objetivo principal, que busca difundir uma nova cultura de humanização na rede hospitalar pública brasileira. Esta mudança exige uma série de ações que se referem à capacitação de profissionais, ao estímulo a participação de trabalhadores e usuários nos processos decisórios, ao debate e transformações dos processos de trabalho, ou seja, à constante concepção e implantação de novas iniciativas de humanização dos hospitais, que venham a beneficiar os usuários e os profissionais de saúde. (COSTENARO e SANCHES, 2013, p. 102).

A humanização tem a função de mostrar aos usuários a forma ética que o atendimento deve ser realizado, considerando o contexto em que o usuário está inserido, além de mostrar o direito constituído por Lei sobre os atendimentos de saúde. (MARQUES e SOUZA, 2010).

Essa política possui diversas estratégias que a norteiam e direcionam ao atendimento de seus objetivos. No entanto, a que mais se destaca e traduz a "humanização" é o acolhimento (BRASIL, 2006). O acolhimento é uma diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH) que aponta para questões de organização e prática nos processos de trabalho, reformulando o modelo assistencial e de gestão e ao mesmo tempo contribuindo para a qualificação do serviço. (CAMPOS, 2003).

O termo acolhimento tem muitos significados, entre eles o de abrigo gratuito e de hospitalidade. No que tange ao serviço prestado pelas instituições de saúde pública, pode ser entendido como uma forma de humanização onde os usuários são capazes de dispor de uma certeza, ou garantia, de que o acesso aos serviços será disponibilizado. A partir disso, os profissionais especializados e inseridos no sistema de saúde realizam uma escuta qualificada a fim de terem uma percepção inicial.

É importante que essa escuta seja realizada de forma receptiva e acolhedora, sempre tendo por foco as demandas do usuário, de modo que produza respostas positivas e satisfatórias. Isto contribui para que esse reflita sobre a sua própria problemática que o aflige e, assim, seja capaz de identificar, de forma autônoma, qual será a melhor solução para o problema apresentado. A integração das alternativas propostas torna o sistema mais eficaz e assertivo sobre quais tipos de intervenções deverão e poderão ser realizadas.

No sistema de saúde, o acolhimento pode significar facilidade ao acesso dos usuários aos hospitais e ao oferecimento de uma assistência adequada. Para tanto, ele se dá na melhoria do cuidado e da resolutividade da assistência prestada (DAVIM, 2009). O estabelecimento do vínculo favorece o conhecimento e o aprofundamento na realidade do usuário por parte dos profissionais, de modo que as soluções dos problemas e a melhoria dos serviços sejam compartilhadas por ambos.

Apesar dos benefícios alcançados com a implantação da PNH, observa-se que o aumento da demanda e a sobrecarga de trabalho dos profissionais que atuam dentro das equipes de saúde tem dificultado o desenvolvimento de ações voltadas para a humanização no acolhimento.

## **2. PARÂMETROS DE AVALIAÇÃO DE QUALIDADE PARA A HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO EM AMBIENTES AMBULATORIAIS**

### **2.1 As Diretrizes Ebserh de Humanização**

A Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh) é a maior rede de hospitais públicos do Brasil, atuando em 40 Hospitais Universitários Federais, onde são ofertados serviços de saúde gratuitos de média e alta complexidade para a população. Além desses serviços, a Ebserh se une com instituições públicas federais de ensino para apoiar o ensino, a pesquisa e inovação, a extensão, o ensino-aprendizagem e a formação de pessoas no campo da saúde pública. (MEC, 2018).

A Diretriz Ebserh de Humanização (VIEGAS *et al*, 2018) possui como objetivo definir o mínimo de atividades relacionadas à Política Nacional de Humanização (PNH) que devem ser aplicadas dentro dos hospitais da rede Ebserh no Brasil. Essa diretriz tem um papel importante para que haja uma assistência hospitalar harmoniosa, trazendo uma melhoria do cuidado oferecido aos usuários e também para aprimorar a formação dos profissionais de saúde.

### **2.2 Principais atividades propostas pela Diretriz**

#### **2.2.1 *Grupo de trabalho de humanização***

Esse grupo deve funcionar como um órgão colegiado, sendo sua composição multidisciplinar e multiprofissional, incluindo a atuação da gestão e dos trabalhadores interessados, além disso deve ser constituído em hospitais que ainda não o possuem. Deve promover discussões específicas e transversais, incentivando pactuações que visem melhorar os processos humanísticos na instituição em benefício dos usuários e dos profissionais de saúde com o objetivo de intervir na qualidade da produção de saúde para todos através da comunicação entre a instituição, os grupos e a comunidade para que exista uma evolução nos debates, buscando o aprimoramento dos serviços prestados e na melhoria dos processos de trabalho. As reuniões devem ser minimamente mensais e registradas em ata.

#### **2.2.2 *Visita aberta e Direito ao acompanhante***

A visita aberta dentro das unidades de internação garante o vínculo entre a pessoa hospitalizada, seus familiares, sua rede social e os serviços de rede de saúde, trazendo diversos benefícios, como: sentimento maior de segurança e confiança, coleta de informações mais precisas pela equipe de trabalho, melhoria da segurança do paciente, além de uma análise diagnóstica mais ampla. Já o acompanhante é representado como a pessoa que permanece ao lado do hospitalizado durante toda a sua permanência no ambiente hospitalar. Vale ressaltar que no momento da visita, o integrante da equipe que é responsável pelo paciente deve estar presente, para que a segurança do paciente seja assegurada e também para não ultrapassar alguns limites éticos ou legais.

### ***2.2.3 Sistemas de escuta qualificada***

É importante que haja sistemas de escuta qualificada como, por exemplo, ouvidorias ou até mesmo pesquisas de satisfação para que o usuário tenha espaço para expor reclamações, denúncias, sugestões, informações sobre algo da instituição, garantindo uma gestão participativa e a democratização da informação em saúde. O período da coleta dessas informações dadas através dos pacientes deve ocorrer periodicamente, com o objetivo de garantir a participação dos pacientes e de ajudar a melhorar em novas implementações de ações que visem a melhoria da qualidade dos serviços oferecidos dentro da unidade.

### ***2.2.4 Desospitalização***

A desospitalização está associada à humanização e oferece aos usuários uma recuperação mais rápida no domicílio, fazendo com que no período de internação sejam passadas informações sobre as linhas de cuidado, procedimentos e orientações sobre alta hospitalar e os próximos passos a serem seguidos para a continuidade dos cuidados. Deve-se instituir um canal de comunicação e um modelo de relatório de acompanhamento sobre cada paciente entre pontos da Rede de Atenção à Saúde, com o objetivo de favorecer o acesso do usuário ao serviço e a continuidade dos cuidados.

### ***2.2.5 Acolhimento em função de vulnerabilidade/risco***

Dentro dos serviços de saúde é importante que os pacientes sejam atendidos com prioridades estabelecidas a partir da avaliação de vulnerabilidade, gravidade e risco. Os serviços de urgência e emergência devem implementar o protocolo de classificação de risco e vulnerabilidade específicas, proporcionando a redução de filas e o tempo de espera e dando prioridade aos usuários com alto risco. É recomendado que tenha reavaliação de risco periódica dos usuários que estão aguardando o atendimento.

#### **2.2.6 *Cartas de direitos dos usuários do SUS***

Essa carta tem o objetivo de apresentar aos usuários os seus direitos de acesso ao sistema de saúde vigente. A carta é composta pelos princípios: todo cidadão tem direito ao acesso ordenado e organizado aos sistemas de saúde; todo cidadão tem direito a tratamento adequado e efetivo para seu problema; todo cidadão tem direito ao atendimento humanizado, acolhedor e livre de qualquer discriminação; todo cidadão tem direito a atendimento que respeite a sua pessoa, seus valores e seus direitos; todo cidadão também tem responsabilidades para que seu tratamento aconteça da forma adequada e todo cidadão tem direito ao comprometimento dos gestores da saúde para que os princípios anteriores sejam cumpridos.

#### **2.2.7 *Ambiência***

A infraestrutura dos serviços de saúde deve proporcionar segurança ao paciente e o espaço deve ser usado como uma espécie de ferramenta para facilitar o processo de trabalho e trazer um atendimento acolhedor e resolutivo. Diante disso, é importante que as condições de infraestrutura sejam adequadas, nos diferentes locais, como por exemplo sala de parto, sala de cirurgias ou consultórios, assim como os equipamentos, a quantidade e qualidade de iluminação. A temperatura do local influencia bastante e a cor dos revestimentos dos ambientes influencia nas sensações causadas nos usuários.

#### **2.2.8 *Valorização dos trabalhadores***

Esse tópico trata de ressaltar e reconhecer o trabalho, empenho e a dedicação dos profissionais de saúde. Uma forma de valorização do trabalhador é promover a educação permanente, a instituição deve dispor de um Plano de Educação Permanente para os trabalhadores com base nos princípios da humanização. Devem ser desenvolvidas ações com enfoque na Saúde do Trabalhador, direcionando para a melhoria da qualidade de vida no trabalho, como a ação “Cuidando do Cuidador”, que objetiva o cuidado dos profissionais de saúde nas instituições nas quais atuam.

### **2.2.9 Brinquedoteca**

De acordo com a Lei nº 11.104, de 21 de março de 2005, é obrigatória a existência de brinquedoteca dentro do ambiente hospitalar, já que durante a permanência da criança ou adolescente no hospital é importante ter alguma forma de recreação ou programas de educação.

## **2.3 Ações da Comissão de Humanização do HUB**

Para cumprir com a Diretriz Ebsers de Humanização, o HUB possui a Comissão de Humanização. Atualmente essa Comissão tem caráter permanente e é composta por 16 membros, conforme Portaria-SEI nº 334, de 01 de outubro de 2020. Fazem parte da comissão profissionais das seguintes áreas: arquitetura, assistência administrativa, enfermagem, fisioterapia, pedagogia, psicologia, relações públicas, medicina e terapia ocupacional. As reuniões são feitas mensalmente, às quartas-feiras pela manhã.

A Comissão de Humanização vem desenvolvendo algumas ações para garantir um atendimento mais humanizado e acolhedor aos pacientes, incluindo: ampliação do acesso aos visitantes como forma de humanizar o atendimento e fortalecer o vínculo entre os pacientes e profissionais; realização de pesquisas de satisfação dos Residentes e pesquisa de satisfação dos Pacientes; ampliação da qualificação técnica dos profissionais e das equipes de saúde, com realização de cursos e palestras; produção e divulgação da Carta de Direito dos Usuários; Acolhimento em saúde mental aos familiares que possuem entes internados com covid-19; e o Projeto Cuidar, que tem o objetivo de dar acolhimento aos próprios profissionais por meio de espaços de escuta e práticas integrativas.



Considerando as ações desenvolvidas pela Comissão, de acordo com o índice de implantação das ações de humanização nos Hospitais da Rede Ebserh, aferido em julho de 2020, o HUB atingiu 88,19% de adesão à Diretriz Ebserh de Humanização, ficando em sexto lugar no ranking nacional. Uma das dificuldades encontradas pela Comissão do HUB se trata do absenteísmo de parte dos membros nas reuniões realizadas até dezembro de 2020. Isso influencia na implementação de ações de acolhimento e nas demandas espontâneas, que poderiam melhorar o índice do Hospital. Também foram destacados alguns desafios na parte da desospitalização, considerando que muitos atendimentos ambulatoriais foram suspensos por conta da covid-19 e isso fez com que o processo de desospitalização não fosse efetivo. Também há desafios na parte da ambiência, principalmente na qualidade de banheiros e vestiários em quase todas as unidades do HUB.

#### **2.4 Principais ações de humanização dos Hospitais Universitários Federais**

Foi realizada uma busca nos sites de todos os hospitais universitários federais da rede Ebserh, com o objetivo de comparar se a forma de acolhimento e ações de humanização prestadas pelas equipes são diferentes ou se há alguma inovação comparando-as com as realizadas no HUB. A seguir são destacadas aquelas que poderiam ser replicadas na Clínica Médica do HUB:

- **HUL-UFS:** Capacitação mensal da Enfermagem HUL melhora desempenho profissional e qualifica atendimento. “Melhorar o desempenho técnico-científico e o raciocínio crítico-reflexivo dos profissionais envolvidos a fim de oferecer uma assistência de enfermagem de excelência. Esse o objetivo da proposta de realização mensal de capacitação da equipe de enfermagem do HUL-UFS, com o envolvimento de enfermeiros e técnicos de enfermagem assistenciais da unidade hospitalar”. (HUL-UFS, 2020);
- **HULW-UFPB:** Visitas virtuais amenizam a saudade entre familiares e pacientes com covid-19 internados no HULW. “Como uma forma de aproximar pacientes e familiares, amenizando a saudade e a aflição de não poder ter notícias do ente querido, as visitas virtuais foram instituídas no Hospital Universitário Lauro Wanderley, da Universidade Federal da Paraíba e vinculado à Rede Ebserh, no intuito de compensar a

ausência das visitas presenciais, suspensas em virtude da pandemia causada pelo SARS-CoV-2. As visitas virtuais foram propostas pelo Grupo de Humanização do HULW e sua efetivação envolve a participação de toda a equipe no atendimento integral e humanizado, não só voltado ao tratamento da doença em si, mas a toda dimensão biopsicossocial dos usuários, permitindo assistência de imediato às demandas que vão surgindo.” (HULW-UFPB, 2021);

- **HULW-UFPB:** Gestores recebem capacitação durante I Oficina de Contratualização Ambulatorial do HULW. “Curso aborda aspectos como papel do Hospital na rede de atenção à saúde, e diretrizes e aspectos legais da nova pactuação com o município.” (HULW-UFPB, 2021);
- **HUPAA-Ufal:** Mensagens de apoio são enviadas, diariamente, aos pacientes do HU, com entrega de textos motivacionais nas embalagens das refeições do almoço. O Hospital Universitário também divulgou uma Cartilha de Humanização. (HUPAA-Ufal, 2020);
- **HC-UFTM:** Plataforma digital leva orientações a pais de pacientes internados. “ Um projeto de extensão desenvolvido no âmbito da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica do HC-UFTM gerou um site informativo, destinado a pais e mães de pacientes internados. A iniciativa reúne esclarecimentos a respeito da Covid-19, além de orientações que buscam promover atitudes preventivas, com relação à doença.” (HC-UFTM, 2020);
- **HU-UFJF:** Profissionais de diversas áreas do HU trabalham para deixar o ambiente mais acolhedor aos pacientes: “Conseguimos usar a tecnologia para aproximar o paciente do isolamento de seus familiares e amigos. Foi disponibilizada uma rede de dados exclusiva por wi-fi, com acessos liberados à internet e permissão para uso de aplicativos de mensagens.”; "Os pacientes internados têm recebido suas refeições com mensagens escritas à mão por profissionais do hospital." (HU-UFJF, 2020);
- **HU-UFSCar:** Profissionais do Hospital Universitário usam novos crachás que humanizam o atendimento - Crachás com foto do profissional sem EPI, para maior aproximação humanizada com o paciente. (HU-UFSCar, 2021);
- **CHU-UFPR:** Musicoterapia potencializa resultados de tratamentos de saúde e traz qualidade de vida aos pacientes. “ A Musicoterapia foi implementada no HC da UFPR em 1981, pela musicoterapeuta Beatriz Agostini. Atualmente, o Serviço de

Musicoterapia é composto por profissionais que atendem nos ambulatórios de Prevenção e Reabilitação Funcional, Neuropediatria e nas unidades de internamento, através de pedidos de consultas. Os atendimentos são distribuídos entre sessões individuais e grupais. Por meio do processo musicoterapêutico é possível observar a evolução do quadro clínico do paciente e conseqüentemente a melhora de sua qualidade de vida.” (CHU-UFPR, 2020);

- **HU-UFSC:** Apoio psicológico para profissionais e comunidade.”tem o objetivo de oferecer apoio a profissionais do HU e pessoas da comunidade, acolhendo, discutindo e oferecendo alternativas para enfrentar os impactos emocionais e psíquicos causados pela pandemia do coronavírus.” (HU-UFSC, 2020);
- **HDT-UFT:** Semana Multiprofissional do HDT-UFT aborda acolhimento, humanização e linhas de cuidado. “A temática principal é a intervenção multidisciplinar no cuidado prestado aos pacientes. A somatória de esforços de forma coordenada e orientada para um único objetivo sempre será muito mais eficiente do que a ação isolada de cada especialista fazendo sua parte.” (HDT-UFT, 2021);
- **Hupes-UFBA:** Comissão de Enfermagem do Hupes inicia campanha sobre a importância do acompanhante para os pacientes. “ Inicia a campanha chamada Juntos pela recuperação, que visa ressaltar a importância do acompanhante do paciente no processo de hospitalização e destacar limites importantes do seu envolvimento na dinâmica do cuidado.” (Hupes-UFBA, 2021);
- **HUAC-UFCG:** O HUAC adere à comunicação alternativa para facilitar o diálogo com pacientes que possuem dificuldade de fala. “Os profissionais do hospital passam a utilizar cartões com símbolos e imagens como forma de viabilizar a interlocução com os pacientes.” (HUAC-UFCG, 2020);
- **HU-Univasf:** Com participação ativa de colaboradores terceirizados, HU-Univasf qualifica processo de atendimento ao público. “Trata-se da aquisição e implantação de *headphones*, equipamentos que conjugam fone de ouvido e microfone, para receber e realizar chamadas a partir dos telefones institucionais das recepções e demais setores hospitalares. Com o novo equipamento, os profissionais poderão ter mais movimentação e agilidade durante as ligações, podendo assim manusear outros objetos e melhorar a postura e disponibilidade durante o processo de atendimento.” (HU-Univasf, 2021).

## 2.5 Matriz de avaliação

A matriz a seguir apresenta os dados baseados nas atividades propostas pela Diretriz Ebsers de Humanização e avalia se foi implementado, se a implementação foi iniciada ou se não foi implementado de acordo com as ações desenvolvidas no HUB.

Matriz de avaliação

Principais atividades propostas pela Diretriz	Ações desenvolvidas pelo HUB		
	Totalmente implantado	Parcialmente implantado	Não implantado
Grupo de trabalho de humanização	x		
Visita aberta e Direito ao acompanhante	x		
Sistemas de escuta qualificada	x		
Desospitalização		x	
Acolhimento em função de vulnerabilidade/risco		x	
Cartas de direitos dos usuários do SUS	x		
Ambiência		x	
Valorização dos trabalhadores	x		
Brinquedoteca	x		

Fonte: elaboração própria

### **3. AVALIAÇÃO E SUGESTÕES DE APERFEIÇOAMENTO NO ATENDIMENTO HUMANIZADO DOS USUÁRIOS DA CLÍNICA MÉDICA DO HUB**

O Hospital Universitário de Brasília (HUB) é um hospital escola vinculado à Universidade de Brasília (UnB), sob a gestão da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserrh). Foi fundado em 1972, mas passou a ser considerado hospital universitário apenas em 1979. Dentre os serviços de média e alta complexidade, que são ofertados exclusivamente por meio do SUS, estão incluídos a clínica médica, cirurgia, pediatria, ginecologia, obstetrícia, cuidados intensivos, oncologia, transplantes, entre outros. (HUB-UnB, 2020).

A Unidade de Especialidades Clínicas, também conhecida como Clínica Médica, é uma área de internação adulta, localizada no 2º andar da Unidade 2 do HUB, com 22 enfermarias divididas entre as alas A e B. Cada enfermaria pode ser masculina ou feminina e ter de três a quatro leitos, totalizando 68 leitos. A Clínica Médica atende homens e mulheres, a maioria com 20 a 59 anos de idade, mas sempre há pessoas de todas as idades circulando pelo local, incluindo acompanhantes a partir dos 14 anos. Cerca de 60% dos pacientes já foram internados no hospital outras vezes e a maioria depende integralmente do SUS. A equipe é composta por técnicos de enfermagem, enfermeiros, nutricionistas, farmacêuticos, psicólogos, assistente social, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, fonoaudiólogos, assistentes administrativos, médicos de diversas especialidades, além de residentes, internos e estagiários dos cursos de saúde da UnB.

A partir das minhas observações *in locus* sobre o serviço de atendimento, observei que a entrada do paciente na Unidade de Especialidades Clínicas tem sido realizada das seguintes maneiras: transferência interna ou externa, internação imediata e internação agendada.

Os pacientes oriundos de transferência interna ou externa são pacientes que já estavam internados em outra área do hospital ou em outros serviços de saúde e são transferidos para a Unidade; Os pacientes de internação imediata já foram atendidos em alguma área ambulatorial do hospital e já receberam indicação de internação imediata. Esses pacientes são orientados a passar pela Central de Internação e Alta, localizada na Unidade 1, e logo em seguida orientados a ir para a Unidade 2, onde fica localizada a Clínica Médica.

Além disso, existem os pacientes com internação agendada, no qual sua internação foi previamente agendada e, por isso, vêm diretamente do ambiente externo. Esses pacientes

também passam pela Central de Internação e Alta, na Unidade 1, onde apresentam seu documento de identificação, preenchem um formulário de Autorização de Internação Hospitalar (AIH) e recebem uma pulseira de identificação. Se o paciente puder andar, é orientado para ir à Clínica Médica, caso contrário, é conduzido por um terceirizado. Se for necessário realizar algum exame, é orientado a passar primeiro pelo laboratório e depois seguir para a Clínica Médica.

Através das vivências do Estágio 1, incluindo entrevista aberta com a gestora da Unidade de Especialidades Clínicas e conversas realizadas virtualmente com profissionais do HUB no primeiro semestre de 2021, é possível observar que, como todo e qualquer ambiente interdisciplinar e multiprofissional, a Clínica Médica do HUB também possui alguns problemas em sua gestão, como por exemplo:

### **3.1 Alta demanda**

Como o número de pacientes é muito alto, a falta de um detalhamento das informações e direcionamento dado aos pacientes acabam fazendo algumas informações, como por exemplo, cuidados que o paciente deve tomar, indicações de alguns exames, se perderem. Ao percorrer o caminho do paciente desde a sua chegada até sua internação, é possível perceber algumas dificuldades na forma de comunicação entre os pacientes e os profissionais, principalmente na maneira em que ocorre o acolhimento.

### **3.2 Modos de transmissão da informação**

Já ocorreram situações em que, após a chegada do paciente no hospital, a maioria vindo do ambulatório (outro prédio) para a Clínica Médica, não houve acompanhamento de um profissional no percurso, gerando dúvidas em relação ao local correto onde ele deve ir ou onde possa buscar informações, o que é primordial para todo o processo na linha de cuidado. Pode-se chamar de “informação” algo que se compreende, isto é, se existe, por parte do sujeito cognoscente, consenso em relação ao seu significado (ANTUNES et al, 2014 apud VALENTIM 2008).

### HUB - visão de cima



Fonte: Google Maps

### 3.3 Recepção

Como a Clínica Médica não possui recepção própria, também é comum que o paciente se perca dentro da Unidade e passe algum tempo tentando se localizar. A falta de mais profissionais na Central de Internação e Alta acaba ocasionando situações como esta, já que nem sempre os pacientes são acompanhados até chegarem em seu leito. A falta de uma recepção própria da Clínica Médica causa certo incômodo aos pacientes que nem sempre sabem onde procurar informações e orientações.

### 3.4 Sanitarista que faça avaliação e planejamento

Seria importante também a possibilidade de algum profissional passar diariamente nas enfermarias e reforçar as regras de funcionamento da unidade. As orientações são principalmente direcionadas aos acompanhantes, que muitas vezes acabam não seguindo as regras básicas da enfermaria.

### **3.5 Coleta e gestão de informações sobre as condições de saúde do usuário**

Outro problema identificado diz respeito ao acolhimento em si. Como já dito antes, o acolhimento é muito mais do que ações isoladas de recepção e orientações operacionais. O acolhimento é uma ação de aproximação e também deve ser entendido como uma ferramenta tecnológica de intervenção na qualificação da escuta, construção de vínculo, garantia do acesso com responsabilização e resolutividade nos serviços (FARIAS *et al*, 2017).

### **3.6 Gestão do trabalho e educação permanente em saúde**

Para que possa existir um processo de trabalho onde o acolhimento seja uma parte natural e essencial do serviço, é preciso que a equipe de saúde se reúna para discutir como está sendo feito o atendimento no serviço, qual o "caminho" do usuário desde que chega ao serviço de saúde (BRASIL, 2008). É importante que haja uma qualificação e capacitação técnica dos profissionais de saúde para construir um atendimento mais humanizado e com uma escuta qualificada aos usuários.

Também é preciso que seja realizado um trabalho interprofissional, onde todos os profissionais que passam pela Clínica Médica sejam orientados, e não apenas a equipe de enfermagem, como é comum que aconteça. É importante que exista a implementação de ações de capacitação periódicas, por meio da realização de cursos e palestras voltadas aos colaboradores, como forma de qualificar a equipe que atende os pacientes, focando sempre em um atendimento humanizado, na troca de saberes, no vínculo entre profissional-paciente e principalmente no cuidado.

Como mostrado nos resultados da busca de ações de humanização nos outros Hospitais Universitários Federais, é totalmente possível implementar um atendimento de qualidade, inclusivo e humanizado com poucos recursos financeiros e até uma certa limitação de recursos humanos. Basta que exista uma boa redistribuição de profissionais, orientações bem dadas a toda equipe que atua na Unidade e que se mantenha um bom diálogo com os usuários, que fazem parte do eixo principal de um serviço de saúde acolhedor.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar dos esforços empreendidos pela Comissão de Humanização do HUB, nestes oito anos de gestão do hospital pela Ebserh, foram colocadas algumas questões como: dificuldades de acesso dos usuários aos serviços; as dificuldades e fragilidades encontradas na rede de atenção à saúde nos diferentes níveis de complexidade; a falta de conhecimentos específicos sobre acolhimento humanizado por parte dos profissionais de saúde; a falta de financiamento e a insuficiência de recursos humanos e materiais, dificultam e interferem no cuidado humanizado aos pacientes.

Diante disso, esse artigo sugeriu a necessidade de investir na qualificação dos profissionais com o objetivo de garantir um atendimento mais humanizado e de qualificar o acesso do usuário ao serviço de saúde, já que humanizar o serviço engloba atender às necessidades do paciente e ao mesmo tempo promete uma comunicação baseada na empatia.

É de suma importância que as equipes estejam sempre renovando suas práticas e saberes, tendo novos planejamentos dentro do serviço de saúde para se ter, cada vez mais, um acolhimento satisfatório aos usuários. Para isso, seria interessante implantar novas ações de humanização de saúde, para ampliar o cuidado e a valorização das relações de comunicação em saúde.

O acolhimento sempre será o ponto de partida para alcançar um ambiente adequado no serviço de saúde, por isso a importância da capacitação dos profissionais ser cada vez mais efetiva e, conseqüentemente, o ganho que isso têm para a saúde.

## REFERÊNCIAS

CORIOLANO-MARINUS, Maria Wanderleya de Lavor et al. Comunicação nas práticas em saúde: revisão integrativa da literatura. **Saúde e Sociedade**, v. 23, p. 1356-1369, 2014.

GUEDES, Maria Vilani Cavalcante; HENRIQUES, Ana Ciléia Pinto Teixeira; LIMA, Morgama Mara Nogueira. Acolhimento em um serviço de emergência: percepção dos usuários. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n. 1, p. 31-37, 2013

LOPES, Gisele Vieira Dourado Oliveira et al. Acolhimento: quando o usuário bate à porta. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 1, p. 104-110, 2014.

Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. **Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas**. Brasília: 2000.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Acolhimento nas práticas de produção de saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Campos, G. W. S. (2003). **Modelos e Paidéia**. In G. W. S. Campos, **Saúde Paidéia**. São Paulo: Hucitec.

Marques IR, Souza AR. **Tecnologia e humanização em ambientes intensivos**. Ver Bras Enferm 2010.

DAVIM, R. M. B. **Opinião de puérperas quanto ao acolhimento no alojamento conjunto de uma maternidade pública de Natal- RN**. Revista Nursing, 2009.

MORAIS, C.T.; WUNSCH, D.S. **Os desafios para efetivação da humanização hospitalar: a percepção dos usuários e profissionais de uma unidade de internação pediátrica**. Porto Alegre. junho. 2013.

MENICUCCI, Telma Maria Gonçalves. **História da reforma sanitária brasileira e do Sistema Único de Saúde: mudanças, continuidades e a agenda atual**. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**. Rio de Janeiro, v.21, n.1, jan.-mar. 2014, p.77-92.

VIEGAS, Anna Paula Bise. et al. **DIRETRIZ EBSE RH DE HUMANIZAÇÃO: Assistência Humanizada para Melhoria da Qualidade em Saúde**. EBSE RH, Brasília, 1ª Edição, 2018. Disponível em: <https://efivest.com.br/wp-content/uploads/2019/09/diretriz-humaniza%C3%A7%C3%A3o.pdf>. Acesso em: 04 set. 2021.

UnB, Hospital Universitário de Brasília. **Nossa História**. EBSE RH, Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-centro-oeste/hub-unb/aceso-a-informacao/institucional/historia>. Acesso em: 07 set. 2021.

BRASIL, Ministério da Educação. **Apresentação- EBSEERH**. Ministério da Educação, 2018. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/ebserh--empresa-brasileira-de-servicos-hospitalares#:~:text=A%20Empresa%20Brasileira%20de%20Servi%C3%A7os,apoio%20diagn%C3%B3stico%20e%20terapia%C3%AAutico%20%C3%A0>. Acesso em: 15 set. 2021.

HUL-UFS, Hospital Universitário de Lagarto. **Capacitação mensal da Enfermagem HUL melhora desempenho profissional e qualifica atendimento**. EBSEERH, Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hul-ufs/comunicacao/noticias/capacitacao-mensal-da-enfermagem-hul-melhora-desempenho-profissional-e-qualifica-atendimento>. Acesso em: 07 set. 2020.

HULW-UFPB, Hospital Universitário Lauro Wanderley. **Visitas virtuais amenizam a saúde entre familiares e pacientes com covid-19 internados no HULW**. EBSEERH, Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hulw-ufpb/comunicacao/noticias/visitas-virtuais-amenizam-saude-entre-familiares-e-pacientes-com-covid-19-internados-no-hulw>. Acesso em: 07 set. 2021.

HULW-UFPB, Hospital Universitário Lauro Wanderley. **Gestores recebem capacitação durante I Oficina de Contratualização Ambulatorial do HULW**. EBSEERH, Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hulw-ufpb/comunicacao/noticias/gestores-recebem-capacitacao-durante-i-oficina-de-contratualizacao-ambulatorial-do-hulw>. Acesso em: 07 set. 2021.

HUPAA-Ufal, Hospital Universitário Professor Alberto Antunes. **Mensagens de apoio são enviadas, diariamente, aos pacientes do HU**. EBSEERH, Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hupaa-ufal/comunicacao/noticias/mensagens-de-apoio-sao-enviadas-diariamente-aos-pacientes-do-hu>. Acesso em: 07 set. 2021.

HC-UFTM, Hospital de Clínicas da UFTM. **Plataforma digital leva orientações a pais de pacientes internados**. EBSEERH, Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hc-uftm/comunicacao/noticias/plataforma-digital-leva-orientacoes-a-pais-de-pacientes-internados>. Acesso em: 07 set. 2021.

HU-UFJF, Hospital Universitário da UFJF. **Profissionais de diversas áreas do HU trabalham para deixar ambiente mais acolhedor aos pacientes**. EBSEERH, Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hu-ufjf/comunicacao/noticias/profissionais-de-diversas-areas-do-hu-trabalham-para-deixar-ambiente-mais-acolhedor-aos-pacientes>. Acesso em: 07 set. 2021.

CHC-UFPR, Complexo do Hospital de Clínicas da UFPR. **Musicoterapia potencializa resultados de tratamentos de saúde e traz qualidade de vida aos pacientes**. EBSEERH, Brasília, 2020. Disponível em:

<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sul/chc-ufpr/comunicacao/noticias/musicoterapia-potencializa-resultados-de-tratamentos-de-saude-e-traz-qualidade-de-vida-aos-pacientes>. Acesso em: 07 set. 2021.

HU-UFSC, Hospital Universitário da UFSC. **Profissionais e comunidade recebem apoio para enfrentar sofrimento emocional durante a pandemia.** EBSEH, Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sul/hu-ufsc/comunicacao/noticias/profissionais-e-comunidade-recebem-apoio-para-enfrentar-sofrimento-emocional-durante-a-pandemia>. Acesso em: 07 set. 2021.

HDT-UFT, Hospital de Doenças Tropicais. **Semana Multiprofissional do HDT-UFT aborda acolhimento, humanização e linhas de cuidado.** EBSEH, Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-norte/hdt-uft/comunicacao/noticias/semana-multiprofissional-do-hdt-uft-aborda-acolhimento-humanizacao-e-linhas-de-cuidado>. Acesso em: 07 set. 2021.

Hupes-UFBA, Hospital Universitário Professor Edgard Santos. **Comissão de Enfermagem do Hupes inicia campanha sobre importância do acompanhante para os pacientes.** EBSEH, Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hupes-ufba/comunicacao/noticias/comissao-de-enfermagem-do-hupes-inicia-campanha-sobre-importancia-do-acompanhante-para-os-pacientes>. Acesso em: 07 set. 2021.

HUAC-UFCG, Hospital Universitário Alcides Carneiro. **HUAC adere comunicação alternativa para facilitar o diálogo com pacientes que possuem dificuldade de fala.** EBSEH, Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/huac-ufcg/comunicacao/noticias/huac-adere-comunicacao-alternativa-para-facilitar-o-dialogo-com-pacientes-que-possuem-dificuldade-de-fala>. Acesso em: 07 set. 2021.

HU-UFSCar, Hospital Universitário da UFSCar. **Profissionais do Hospital Universitário usam novos crachás que humanizam o atendimento.** EBSEH, Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hu-ufscar/comunicacao/noticias/profissionais-do-hospital-universitario-usam-novos-crachas-que-humanizam-o-atendimento>. Acesso em: 07 set. 2021.

HU-Univasf, Hospital de Ensino Dr. Washington Antônio de Barros. **Com participação ativa de colaboradores terceirizados, HU-Univasf qualifica processo de atendimento ao público.** EBSEH, Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-nordeste/hu-univasf/comunicacao/noticias/com-participacao-ativa-de-colaboradores-terceirizados-hu-univasf-qualifica-processo-de-atendimento-ao-publico>. Acesso em: 07 set. 2021.

LEITE, Renata Antunes Figueiredo et al. **Acesso à informação em saúde e cuidado integral: percepção de usuários de um serviço público.** Interface - Comunicação, Saúde,

Educação, [s.l.], v. 18, n. 51, p.661-672, dez. 2014. FapUNIFESP (SciELO).  
<http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622013.0653>.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Acolhimento**. Ministério da Saúde, Política Nacional de Humanização, 2008. Disponível em:  
<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/167acolhimento.html>. Acesso em: 15 set. 2021.