



INSTITUTO FEDERAL DE
EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA
RIO GRANDE DO SUL



ESCOLA
CENTRO DE
EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA
E PESQUISA EM SAÚDE

MINISTÉRIO DA SAÚDE
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO
CENTRO DE EDUCAÇÃO TECNOLÓGICA E PESQUISA EM SAÚDE – ESCOLA GHC
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E
TECNOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL – IFRS
CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM

**PAPEL DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM NO ACOLHIMENTO EM SAÚDE
MENTAL NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE**

Lidiane C. Carvalho

Orientadora: Rita M. de Mello

PORTO ALEGRE
2014



Ministério da
Saúde



LIDIANE C. CARVALHO

**PAPEL DO TÉCNICO EM ENFERMAGEM NO ACOLHIMENTO EM SAÚDE
MENTAL NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE**

Relatório apresentado como pré-requisito de
conclusão do curso Técnico em Enfermagem.

PORTO ALEGRE
2014

AGRADECIMENTOS

Primeiramente agradeço a Deus por me dar forças, sabedoria e capacidade para conclusão do curso.

Agradeço a todos os que me apoiaram nesta caminhada, aos professores(as) que ajudaram durante o curso compartilhando seus conhecimentos.

Agradeço especialmente a minha família que me apoiou e incentivou, compreendeu os momentos de ausência.

RESUMO

Este trabalho é um requisito para a conclusão do curso de Técnico em Enfermagem da Escola do Grupo Hospital Conceição. Nele são relatadas as vivências da aluna no campo de estágio na unidade básica de saúde (UBS). Através do é relatado o acolhimento das demandas de saúde dos usuários, mais precisamente as de saúde mental - uma importante conquista do SUS que busca a humanização de suas práticas. No cotidiano dos serviços o Técnico em Enfermagem deve ter um preparo direcionado para humanização do atendimento, envolvendo a habilidade da escuta qualificada assim podendo trabalhar os aspectos biológicos, culturais, sociais e psicológicos relacionados ao processo de saúde e doença. O trabalho traz para a discussão assuntos tais como: a Política Nacional de Humanização (PNH) e suas diretrizes, acolhimento, acolhimento das demandas de saúde mental, o que se acredita ser de fundamental importância para a formação e qualificação de profissionais da saúde.

Palavras-chave: Técnico de Enfermagem. Escuta. Acolhimento.

LISTA DE SIGLAS

CAPS: Centro de Atenção Psicossocial

ESF: Estratégia de Saúde da Família

GHC: Grupo Hospitalar Conceição

NPH: Política Nacional de Humanização

OMS: Organização Mundial da Saúde

SUS: Sistema Único de Saúde

UBS: Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 VIVÊNCIA NO ACOLHIMENTO	9
2.1 Vivência no acolhimento e escuta em uma unidade básica de saúde (UBS).....	9
3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	12
3.1 Saúde na atenção básica, acolhimento e escuta	12
3.2 Política Nacional de Humanização (PNH)	12
3.3 Acolhimento	13
3.4 Papel do técnico em enfermagem no acolhimento	13
3.5 Escuta	14
3.6 Acolhimento de saúde mental na unidade básica	14
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
REFERENCIAS	18

1 INTRODUÇÃO

Várias teorias tentam definir a saúde mental, a Organização Mundial da Saúde (OMS) define como sendo o estado de equilíbrio entre o patrimônio interior e as vivências externas. É a capacidade de administrar a própria vida e as emoções diante de muitas variações, sem perder a noção de tempo e espaço. Enfim é buscar viver a vida na sua plenitude máxima respeitando o outro (OMS, 2001).

Diante do cenário dos serviços de atenção em que a saúde mental os transversaliza, pude durante o estágio do curso Técnico em Enfermagem vivenciar o acolhimento de vários usuários, mas um em especial me chamou a atenção devido à particularidade de sua demanda.

A cada dia é mais comum encontrar usuários com sofrimentos mentais que não sabem onde procurar ajuda, assim as Unidades Básicas de Saúde (UBS) se tornam a porta de entrada na busca de ajuda.

Estima-se que 12% da população mundial sofrem algum transtorno mental, e até 2020 estes transtornos representarão 15% das causas de adoecimento da população (OMS, 2001).

Este trabalho é o relato de experiência do estágio do Curso de Técnico de Enfermagem, e sua pertinência se dá por proporcionar momentos de reflexão sobre o acolhimento, as demandas de atendimento e a atuação dos Técnicos em Enfermagem bem como a formação dos futuros profissionais.

O objetivo desse trabalho é descrever a importância do acolhimento nas demandas dos usuários e demandas em saúde mental e conseqüentemente o quanto implica na formação de Técnicos em Enfermagem.

O Grupo Hospitalar Conceição (GHC) é referência no atendimento do Sistema Único de Saúde (SUS), formado pelos hospitais: Hospital Nossa Senhora da Conceição, Hospital da Criança Conceição, Hospital Cristo Redentor e Hospital Fêmea, 12 Unidades de Saúde do Serviço de Saúde Comunitária, 03 Centros de Atenção Psicossocial (CAPS I, CAPS II e CAPS ADIII), Consultório na Rua, Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde- Escola GHC e a Unidade de Pronto Atendimento Moacyr Scliar. É uma instituição vinculada ao Ministério da Saúde e o atendimento é 100% pelo Sistema Único de Saúde. O GHC situa-se em Porto Alegre, no Rio Grande do Sul (GHC, 2012).

Durante o curso realizado na escola GHC, tive oportunidade de passar em vários campos de estágios tais como: internação hospitalar, centro obstétrico, alojamento conjunto, unidade

básica de saúde (UBS), unidade de pronto atendimento (UPA). Todos os estágios que passei eram vinculados ao Grupo Hospitalar Conceição (GHC).

2 VIVÊNCIA NO ACOLHIMENTO

2.1 Vivência no acolhimento e escuta em uma unidade básica de saúde (UBS)

Como estagiária na UBS pude presenciar vários atendimentos, e passei em todos os setores como: recepção, sala de distribuição de remédios, sala de vacinas, sala de acolhimento, sala de procedimentos, sala de coleta de sangue. Desenvolvi atividades como distribuição de medicações, orientações de saúde, verificação de sinais vitais, administração de medicações, visitas domiciliares, curativos, e acolhimento.

A atenção básica é considerada um lugar privilegiado de ensino-aprendizagem, um campo de práticas a ser consolidado e continuamente transformado a partir das experimentações concretas, inclusive pelo ensino formal (ensino técnico, de graduação e pós-graduação) (BRASIL, 2009).

E diante de tal riqueza de experiências vou me deter na vivência do acolhimento, como já mencionado anteriormente.

O acolhimento pode ser entendido como um agir em conjunto com usuário, ouvi-lo com atenção dando prioridade aos fatos trazidos, ajudando-o na satisfação de suas necessidades, construindo um plano de cuidado junto ao usuário. Pode-se dizer, de maneira genérica, que o acolhimento é uma prática presente em todas as relações de cuidado, nos encontros reais entre trabalhadores de saúde e usuários, nos atos de receber e escutar as pessoas podendo acontecer de formas variadas é uma prática construtiva das relações de cuidado (BRASIL, 2011).

O acolhimento na UBS acontece durante o turno da manhã e tarde e participam o Enfermeiro e o Técnico em Enfermagem, em algumas situações ficam as duas juntas, mas na maioria das vezes fica o Técnico em Enfermagem.

Os momentos que acompanhei se deram no turno da manhã, duas vezes na semana durante um mês. No acolhimento são desenvolvidas várias atividades como ouvir as demandas, classificar os riscos e direcionar o tipo de atendimento que o usuário necessita, seja, marcar consultas para o dia ou agendar para outra data.

As UBS tem uma organização de atendimento que contempla agendamento para consultas no dia (urgências), ou agendamento de consultas nos casos que podem aguardar. É importante salientar que cada UBS tem um número de fichas/dia disponível que pode variar conforme a região.

O fluxo de atendimento nas UBS começa pela recepção, onde são disponibilizadas

informações e indicado o direcionamento para a continuidade do atendimento, ou seja, são distribuídas fichas para a farmácia, curativo, vacinas e acolhimento. Os Técnicos em Enfermagem são responsáveis, pela organização das fichas. Também pude perceber na UBS a oferta de várias atividades entre elas: oficinas de dança para melhor idade, grupos de tabagismo, grupos da asma etc.

Na sala de acolhimento acompanhei uma Técnica em Enfermagem e por alguns momentos com a Enfermeira. Foram realizados vários atendimentos nos quais percebi a importância do vínculo, uma vez que os profissionais da unidade trabalham há vários anos, o que facilita a interação entre os usuários. Mais de um trabalhador da unidade relatou que muitos usuários são conhecidos desde seu nascimento até a fase adulta. Isso remete que a UBS é uma referência para o cuidado longitudinal.

A seguir, relatarei minha vivência como estagiária do Curso Técnico em Enfermagem em um dos acolhimentos. Vou chamar o usuário de Pedro, um jovem de 23 anos, que foi procurar atendimento após sair do seu trabalho. Ele estava com uma aparência abatida, sudorético, com a fala acelerada, afeto ansioso e conduta agitada, mas ciente do que falava. Ao perguntar o motivo de sua procura, ele respondeu que estava muito irritado, agressivo e não conseguia se controlar, tudo era motivo para brigas. O descontrole era visível, pois a fala apresentava-se acelerada, expressão triste e ansiosa, um olhar perdido, e ao mesmo tempo dava sinais de sua agitação (olhos arregalados, afeto hostil).

Diante dessa situação, as Técnicas em Enfermagem começaram a conversar calmamente, pois apesar de relatar sua queixa ele não parecia sentir-se à vontade para contar toda sua história. Então se iniciou um diálogo sem focar na agitação, e sim no contexto. Aos poucos ele começou a falar de sua infância, período que presenciou muitas brigas, na adolescência quando teve problemas no colégio e brigas de rua. Fatores que levaram a ser encaminhado para psicólogo e psiquiatra, inclusive com indicação de tratamento medicamentoso, mas teve pouca adesão, ou seja, abandonou o tratamento após alguns meses.

Essa era sua primeira busca por tratamento depois de tanto tempo, ele referiu que a adesão ao uso de medicação lhe parecia ainda muito difícil, mas que estava ciente que precisava de ajuda, pois sozinho não conseguia mais. Pedro estava triste, desanimado, ao mesmo tempo, que falava de sua queixa, ele não entendia o porquê estava assim, então a Técnica em Enfermagem o tranquilizou e encaminhou para consulta, e ressaltou a importância da continuidade do tratamento, seja ele medicamentoso ou de acompanhamento por outro profissional ou atividade em grupo.

Primeiramente percebi como é importante estabelecer um vínculo com o usuário para poder entender a suas necessidades. Após Pedro sair da sala conversamos sobre a situação entendendo que ele deveria estar angustiado de viver assim, pois era criticado por seus amigos e colegas pelo seu comportamento hostil e por vezes agressivo. Muitas pessoas ainda não entendem as diferentes formas de apresentação de sinais e sintomas relacionados ao sofrimento psíquico; e ainda insistem em falar que é fraqueza, frescura.

Motivos que fazem com que muitas pessoas que estão sofrendo não procurem os serviços de saúde por medo de não serem compreendidas, ou por terem vergonha da sua situação optando por excluir-se do convívio social, permanecendo angustiadas, deprimidas, enfim sem o tratamento adequado para o seu sofrimento.

3 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

3.1 Saúde na atenção básica, acolhimento e escuta

Na unidade básica da saúde (UBS), as ações em saúde centradas nos usuários, são o principal foco de atenção sendo guiados pelos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que englobam universalidade de acesso aos serviços de saúde, integralidade, igualdade da assistência à saúde, participação da comunidade.

Os profissionais das UBS atuam na prevenção, tratamento e reabilitação promovendo ações coletivas e individuais, para tanto é fundamental estabelecer vínculos com a comunidade, conhecer as particularidades do seu território, ajudar os usuários na adesão nas atividades, tornando-os protagonistas de seu cuidado. Assim se dispõe de ferramentas, tais como: visitas domiciliares, campanhas de prevenção, campanhas de vacinação. A atenção básica deve estar conectada aos outros serviços do sistema de saúde, que devem lhe dar retaguarda e apoio, conforme aponta Brasil (2009).

Assim descreverei um pouco sobre o SUS humanizado englobando atendimento humanizado, acolhimento e escuta.

3.2 Política Nacional de Humanização (PNH)

“A saúde é direito de todos e dever do Estado”. Em 1988 em busca de melhorias na saúde é criado o Sistema Único de Saúde (SUS), que é uma conquista do povo brasileiro. Mas como toda conquista é resultado e início de outro processo, o de luta pela manutenção e fortalecimento desses direitos. Com a criação do SUS afirmamos a universalidade, a integralidade e a equidade da atenção em saúde. E também apontamos para uma concepção de saúde que não se reduz à ausência de doença, mas a uma vida com qualidade (BRASIL, 2006).

No percurso de construção do SUS, acompanhamos avanços que nos alegram, novas questões que demandam outras respostas, mas também problemas que persistem sem solução, impondo a urgência, seja de aperfeiçoamento do sistema, seja de mudança de rumos. O Brasil é um país marcado por profundas desigualdades socioeconômicas onde o acesso aos serviços e aos bens de saúde permanecem com várias lacunas na responsabilização de acompanhamento das necessidades dos usuários (BRASIL, 2006).

Com a passar dos anos nota-se o despreparo dos profissionais e desvalorização dos

mesmos, poucos investimentos são destinados à capacitação dos profissionais, pouca participação na gestão dos serviços e frágil vinculação com os usuários. Este cenário indica a necessidade de mudanças, melhorias e qualificação dos profissionais e no atendimento aos usuários dos serviços de saúde pública. Assim o Ministério da Saúde em 2003 implantou a Política de Humanização da Atenção e da Gestão - Política Nacional de Humanização (PNH), o que representa uma iniciativa do SUS, com gestores, trabalhadores e usuários atuando em conjunto.

A PNH tem por objetivo qualificar práticas de gestão e de atenção em saúde e definiu como humanização “a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção de saúde: usuários, trabalhadores e gestores” (BRASIL, 2006).

Busca-se um SUS de todos e para todos, onde o atendimento seja humanizado construído por diferentes olhares sobre o indivíduo garantindo a integralidade do cuidado, mas sem deixar de considerar a singularidade.

3.3 Acolhimento

O acolhimento é uma ferramenta para melhoria da qualidade do atendimento, que trouxe grandes benefícios aos seus usuários, tais como: atendimento mais rápido escuta qualificada, classificação de risco, um olhar de iguais onde os usuários podem participar junto à equipe, e tomar decisões em conjunto.

O acolhimento deve ser realizado pelo Enfermeiro(a), auxiliado pelo Técnico em Enfermagem, sendo a responsabilidade de classificação de risco do Enfermeiro.

Acolher, no contexto dos serviços de saúde, é “receber bem, ouvir a demanda, buscar formas de compreendê-la e solidarizar-se com ela. Deve ser realizada por toda equipe de saúde, em toda relação profissional de saúde-pessoa em cuidado” (PAIDÉIA, 2001).

3.4 Papel do técnico em enfermagem no acolhimento

No acolhimento, o profissional ouve a demanda do usuário, identifica o risco e se responsabiliza por dar uma resposta ao problema. Enquanto faz a escuta, o profissional deve ofertar atenção e demonstrar ao usuário que suas queixas e seus sentimentos estão sendo escutados. É preciso que o Técnico em Enfermagem esteja habilitado para prestar um bom

atendimento, demonstrando interesse em ouvir as demandas e prestar orientações e encaminhamentos seguros e responsáveis.

3.5 Escuta

A escuta é um elemento essencial no processo de trabalho dos Técnicos em Enfermagem e Enfermeiros(as), pois normalmente quem faz a primeira escuta são estes profissionais, e cabe a eles dar orientação certa, neste sentido, conhecer os significados na prática de ouvir o outro é parte indispensável para prestar um bom cuidado.

A escuta é parte essencial do acolher, onde se agrega cuidar, respeitar, ofertar atenção, reconhecer, priorizar à sua procura, oferecer respostas à sua queixa. O ato de escuta é um momento de construção, em que o trabalhador utiliza seu saber para dar respostas às necessidades dos usuários, e pressupõe o envolvimento de toda a equipe que, por sua vez, deve assumir postura capaz de acolher, de escutar e de dar resposta mais adequada a cada usuário, responsabilizando-se e criando vínculos (MALTA, 2001).

3.6 Acolhimento de saúde mental na unidade básica

Cada vez mais nas UBS tem demandas em saúde mental, e muitas vezes não nos damos conta de quanto esta demanda está crescendo, isto se dá em virtude de nossas rotinas, cobranças, estresses, a correria que vivemos a cada instante, muitas vezes por viver assim acabamos nos acostumando e não percebendo essas questões. Mas quando o corpo e a mente dão sinais que não estão bem, devemos procurar ajuda, assim a primeira escolha deve ser a UBS por ser uma assistência de acesso mais rápido e inserida no território.

Após a implantação do SUS se tornou obrigatório o atendimento às demandas de saúde mental nas redes de atenção, a PNH trouxe ferramentas para a qualificação dos profissionais facilitando a relação entre os serviços de saúde entendendo que saúde mental não está dissociada de saúde geral (BRASIL, 2009).

No passado os pacientes com transtornos mentais, foram rotulados de loucos, imorais, ou possuídos por demônios. O tratamento para estes pacientes era severo, longe das famílias. Os pacientes julgados loucos eram internados em manicômios e ali viviam por anos ou até a morte, não tinha humanização no cuidado. As mudanças desses conceitos de loucura bem como críticas a essa forma de tratar começaram no final dos anos 70 com diversos movimentos

formado por trabalhadores que integravam o movimento sanitário, associações de familiares, sindicalistas, membros de associações de profissionais e pessoas com longo histórico de internações psiquiátricas dando origem a Reforma Psiquiátrica. (BRASIL, 2010).

A saúde mental no contexto atual trabalha com prevenção de danos ou agravo da situação, assim as unidades básicas têm como princípio abrir as portas aos usuários com demandas de saúde mental, por estarem mais próximos a estes usuários é por ser mais indicado para construir um plano de cuidado (BRASIL, 2009).

O acolhimento na unidade básica de saúde (UBS), é um dispositivo para formar vínculo e práticas de cuidado, na primeira escuta devemos oferecer ao usuário a chance dele falar, expressar dúvidas, medos e suas aflições. E para os profissionais é o momento de perceber as necessidades da população que atende (BRASIL, 2009).

Os profissionais que atuam não só especificamente nos serviços de saúde mental devem estar atentos para importância das necessidades da pessoa com sofrimento psíquico e de sua família, pois são partes indispensáveis para adesão ao tratamento, pode-se agir em conjunto com os profissionais traçando uma estratégia terapêutica mais adequada à situação do usuário.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como estudante e estagiária percebi o impacto que o SUS teve em seu processo de implantação, e os avanços que a PNH proporcionou na busca de melhorias, do atendimento e qualificação dos profissionais. A PNH mudou o olhar sobre o indivíduo, trazendo uma proposta de atendimento mais humano, fazendo que todos atuem em conjunto, trabalhadores, gestores e usuários. Na prática, as diretrizes da PNH, trazem vários dispositivos para melhorar a qualidade do atendimento e oferece um olhar humanizado sobre o usuário, trabalhadores e gestores. Atualmente um dos principais dispositivos do humaniza SUS é o acolhimento indispensável no atendimento, pois é o momento do usuário expressar suas queixas e aflições e do profissional entender por que este usuário procurou o serviço de saúde.

Considero que dentro do SUS houve grandes avanços com as políticas de humanização do serviço, direcionando para melhoria do atendimento aos usuários o que facilitou o acesso de quem precisa de atendimento.

O acolhimento é o momento de diálogo entre o profissional e o usuário com objetivo de entender a demanda. A partir da escuta qualificada é possível ouvir a queixa, classificar os riscos e encaminhar para o atendimento mais adequado seja no próprio serviço ou em outro da rede. É um importante dispositivo, pois evita agravos e filas desnecessárias, isto é bom para o usuário e o trabalhador evitando o desgaste do profissional e garantindo a integralidade do cuidado.

Cabe a nós profissionais da saúde trabalhar com as questões de saúde mental de maneira a estarmos desprovidos de preconceitos. Assim para atuarmos na saúde devemos ter conhecimento científico, postura empática para uma escuta terapêutica demonstrando que estamos disponíveis para ajudá-lo. Quando o usuário se sente acolhido, ouvido e compreendido existe maiores chances que ele retorne ao serviço e faça o acompanhamento correto.

Percebo que os profissionais das UBS têm uma entrega pessoal, há dedicação pelo que se faz, o atendimento vai além de um simples trabalho. Fiquei orgulhosa de ver que, como Técnica em Enfermagem posso ir além de um simples atendimento, posso ofertar carinho, atenção, que o cuidado implica em fazer mais pelo usuário. É possível ser reconhecida pelo trabalho técnico, mas também ser reconhecida pelos nossos esforços por mudanças no modelo de atendimento o tornando mais acolhedor e humano.

“Cuidar é mais que um ato é atitude. Portanto, abrange mais que um momento de atender, de zelo e de desvelo. Representa uma atitude de ocupação, preocupação, de responsabilidade e de envolvimento afetivo com o outro” (BOFF).

REFERENCIAS

ACOLHIMENTO À DEMANDA ESPONTÂNEA. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica, n. 28, v. I. Brasília-DF, 2011. Série A. Disponível em http://www.pbh.gov.br/smsa/bibliografia/capitulo_8_acolhimento_e_demanda_espontanea.pdf Acesso agosto 2014.

BOFF, Leonardo. Disponível em <http://www.abrata.org.br/new/arquivosfolder/cartilhadireitossaudemental.pdf-ministério> público federal / procuradoria federal dos direitos do cidadão. slideshare.net/sofphyazul/saber-cuidar-completo -livro Leonardo Boff, saber cuidar. Acesso agosto 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Brasília-DF, 2006. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/documento_base.pdf. Acesso agosto 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Brasília-DF, 2009. Disponível em http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/humaniza_sus_atencao_basica.pdf. Acesso agosto 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Grupo Hospitalar Conceição. Relatório Social, 2012. Disponível em: <http://www.ghc.com.br/img/relatorioSocial/relatorio2012.pdf>. Acesso agosto 2014.

CADERNO DE ATENÇÃO BÁSICA, Brasília, 2009. Disponível em <http://www.portaleducacao.com.br/psicologia/artigos/42373/a-reforma-psiquiatrica-no-brasil-politica-de-saude-mental-do-sus#ixzz3BWNcLGGm>. Acesso agosto 2014.

RELATÓRIO SOBRE A SAÚDE NO MUNDO 2001. Saúde mental: nova concepção, nova esperança. www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0205.pdf. www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/0205.pdf

ROSA, WAG; LABATE, RC. Programa Saúde da Família: a construção de um novo modelo de assistência. **Rev Latino-am Enfermagem**, nov.-dez. nº 13, v. 6, p.1027-34, 2005.

<http://www.ufvjm.edu.br/site/revistamultidisciplinar/files/2011/09/O-Desenvolvimento-da-Pol%C3%ADtica-Nacional-dehumaniza%C3%A7%C3%A3o.pdf>

<http://www.portaleducacao.com.br/enfermagem/artigos/42114/acolhimento-na-estrategia-de-saude-da-familia-caminho-para-humanizacao#ixzz388UTdL96> PAIDÉIA 2001. Protocolo de Acolhimento da Secretaria Municipal de Saúde de Campinas.

Fonte: PORTAL EDUCAÇÃO - Cursos Online : Mais de 1000 cursos online com certificado <http://www.portaleducacao.com.br/enfermagem/artigos/42114/acolhimento-na-estrategia-de-saude-da-familia-caminho-para-humanizacao#ixzz3DR9hsgsN>.