

HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO SOBRE A UTILIZAÇÃO DE TECNOLOGIAS

¹Antônio Diego Costa Bezerra ²Luciano Santos da Silva Filho

³José Jackson Coelho Sampaio ⁴Lucilane Maria Sales da Silva ⁵ Marcos Antônio da Silva

Carla Virginia Raulino Marques ⁶ Antônia Mayara dos Santos Mendes ⁷ Brena Shellem

Bessa Marques ⁸ Francisco Gleylson Lima Queiroz ⁹

RESUMO

As tecnologias em saúde são dispositivos que podem modificar os processos de trabalho, orientar as práticas de assistência e gestão em saúde, numa perspectiva de horizontalidade do cuidado. Assim, a presente pesquisa tem como objetivo identificar as tecnologias utilizadas para a humanização do atendimento na Atenção Primária à Saúde. Consiste em uma revisão integrativa da literatura, com foco na discussão e desenvolvimento do ponto de vista teórico e reflexivo. A questão de pesquisa foi amparada na estratégia PICo. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra, realizados na Atenção Primária à Saúde, em população adulta, em qualquer período de tempo. Foram selecionados seis artigos. A relação direta entre a Atenção Primária à Saúde e as tecnologias parte da premissa de que os profissionais envolvidos na atenção devem estabelecer uma relação e interação geradora de “laços” e vínculos entre os usuários do serviço. Os dados e resultados encontrados nos estudos apresentados evidenciam a importância da educação em saúde e da utilização de tecnologias leves por parte dos profissionais envolvidos na equipe em saúde, para que o vínculo entre usuário, gestor e profissional seja cada vez mais longitudinal e, assim, se tenha um atendimento humanizado.

Palavras-chave: Humanização. Atenção Primária à Saúde. Tecnologia.

ABSTRACT

Health technologies are devices that can modify work processes, guide care practices and health management, in a perspective of horizontal care. Thus, this research aims to identify the technologies used for the humanization of care in Primary Health Care. It consists of an integrative literature review, focusing on discussion and development from a theoretical and reflective point of view. The research question was supported by the PICo strategy. Articles available in full were included, carried out in Primary Health Care in an adult population in any period of time. Six articles were selected. The direct relationship between Primary Health Care and light technologies is based on the premise that professionals involved in care must establish a relationship and interaction that generates “ties” and links between service users. The data and results found in the presented studies show the importance of health education and the use of light technologies by the professionals involved in the health team, so that the link between user, manager and professional is increasingly longitudinal and, thus, if you have a humanized service.

Keywords: Humanization of Assistance. Primary Health Care. Technology.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde-APS, também conhecida como Atenção Básica-AB no Brasil, foi proposta desde a Constituição Federal de 1988, orientada pela concepção da Conferência de Alma-Ata, de 1978, tendo iniciada sua implantação em 1994, pelo Programa Saúde da Família-PSF, e que em 2006 transformou-se num modelo de reorientação assistencial por meio da Estratégia Saúde da Família-ESF (NICOLAU et al, 2021; VALADÃO et al, 2019).

Nessa lógica, a ESF, na busca de ofertar maior cobertura, melhorar os indicadores de saúde e consolidar a APS como modelo assistencial do Sistema Único de Saúde-SUS, tendo como principais características o acesso universal, ter vínculo com um território adscrito, ser composta de uma equipe multiprofissional, com ações e serviços de promoção da saúde e prevenção de doenças, reconhecendo os chamados Determinantes Sociais em Saúde-DSS e a participação social (VALADÃO et al, 2019; RAMOS et al, 2020).

Nesse percurso de construção do SUS, foi criado em 2003 o Programa Nacional de Humanização da Atenção e Gestão em Saúde-PNH. Com a missão de fortalecer as ações de atenção e gestão democráticas, a partir da reflexão sobre os modos de fazer e operar os processos de transformações e criações de realidades em saúde, este, atrelado às ações da APS por meio da ESF, permitem ao usuário circular em sistema que integra o sujeito e o torna participativo em sua própria busca por saúde (NORA, JUNGES, 2013; GOMES et al, 2011).

A PNH norteia a prática profissional por meio de princípios, diretrizes, métodos, dispositivos e ferramentas que conduzem a transformação da qualidade da atenção ofertada nos serviços de saúde, especialmente tecnologias como o acolhimento e a clínica ampliada (GOMES et al, 2011). Entende-se que tecnologias em saúde são dispositivos que podem modificar os processos de trabalho, orientar as práticas de assistência e gestão em saúde, com foco nas informações, conhecimentos e construção de vínculos, numa perspectiva de horizontalidade do cuidado. Há diferentes tecnologias em saúde - leve, leve-dura e dura -, sendo as leves ou de relação os principais dispositivos implementados na APS (REIS, BAPTISTA, 2020; NORA, JUNGES, 2013).

Cada tecnologia possuirá sua particularidade e função distinta, podendo ser usada em conjunto ou separadamente. Na APS, em consonância com seu escopo de atuação na saúde, as tecnologias leves são as mais utilizadas, caracterizadas pela humanização, vínculo, escuta e

acolhimento. A tecnologia leve-dura faz referência a instrumentos e conhecimentos específicos e a dura aos equipamentos e máquinas, também possíveis de utilização (SOUZA et al, 2021).

Considerando-se toda a concepção de APS construída ao longo da história do SUS e a incorporação das tecnologias, a presente pesquisa tem como objetivo identificar as tecnologias utilizadas para a humanização do atendimento na Atenção Primária à Saúde.

METODOLOGIA

Este estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, com foco na discussão e desenvolvimento do ponto de vista teórico e reflexivo. O presente estudo tem a finalidade de reunir e sintetizar as evidências encontradas em artigos originais sobre o tema em questão, apresentando quais as tecnologias foram usadas, com utilização e desfecho, para a humanização do atendimento aos pacientes da APS.

A revisão abrangeu apenas publicações disponíveis na íntegra nas bases de dados: Centro Latino-Americano e do Caribe de Informações e Ciências da Saúde-LILACS, *Cochrane Library* e *Web of Science*, sendo estas escolhidas com base no perfil da publicação.

A questão de pesquisa foi amparada na estratégia PICO, a qual representa um acrônimo para Paciente, Intervenção e Contexto, conforme descrito no Quadro 1. Dessa forma, teve a seguinte pergunta norteadora: “Quais as tecnologias utilizadas para a humanização do atendimento na Atenção Primária à Saúde?”.

Quadro 1. Descrição da estratégia PICO para elaboração da questão norteadora de pesquisa. Fortaleza, Ceará, 2023.

| ím | Acrôn | Definição | Descrição |
|-----------|--------------|------------------|--------------------------------|
| | P | População | Pacientes adultos |
| | I | Intervenção | Tecnologias para a humanização |
| | Co | Contexto | Atenção Primária à Saúde |

Fonte: Os autores (2023).

Foram utilizados os descritores incluídos no Descritores em Ciências da Saúde-DeCS com base no *Medical Subject Headings-MeSH* além de descritores não controlados. No Quadro 2 apresenta-se a principal estratégia de busca:

Quadro 2. Estratégia de busca dos artigos. Fortaleza, Ceará, 2023.

| Acrônimo | DeCS/MeSH |
|-----------------|--|
| P | <i>Patients or Population Groups</i> |
| I | <i>Technology or Humanization of Assistance or Quality of Health Care</i> |
| Co | <i>Primary Health Care or Basic Health Services</i> |
| Uso | <i>((Patients or Population Groups) AND (Technology or Humanization of Assistance or Quality of Health Care)) AND (Primary Health Care or Basic Health Services)</i> |

Fonte: Os autores (2023).

Foram incluídos na pesquisa artigos disponíveis na íntegra, realizados na APS, em população adulta, em qualquer período de tempo, com vista a mapear o maior número de estudos. No total foram encontrados 311 artigos. Após leitura completa dos artigos, 305 trabalhos foram excluídos por não responderem à pergunta norteadora, restando seis artigos selecionados. O processo de seleção está descrito no Quadro 3.

Quadro 3. Método de seleção dos artigos. Fortaleza, Ceará, 2022.

| Base de dados | Quantidade inicial de artigos | Quantidade após critérios | Artigos selecionados |
|-------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|-----------------------------|
| LILACS | 244 | 187 | 2 |
| <i>Web of Science</i> | 208 | 29 | 4 |
| <i>Cochrane Library</i> | 373 | 95 | 0 |

Fonte: Os autores (2023).

A seleção dos estudos foi realizada de forma independente por dois revisores, de acordo com os critérios predefinidos. Os mesmos revisores compararam suas listas de estudos

relevantes e, posteriormente, recuperaram todos os estudos pré-selecionados em texto completo para avaliação de elegibilidade independente.

Estudos elegíveis selecionados foram comparados entre os dois revisores e as discrepâncias foram resolvidas consultando um terceiro revisor. Os dados foram mapeados descritivamente da seguinte forma: tipo de estudo e intervenção, número de pacientes, tecnologia utilizada e desfecho.

Devido à heterogeneidade dos estudos incluídos nesta revisão, sua síntese foi qualitativa e apresentada em tabelas. Uma síntese narrativa e qualitativa dos estudos incluídos foi realizada para descrever características metodológicas, pontos fortes e limitações, bem como a relevância dos resultados de estudos individuais em relação aos seus objetivos e interesses pretendidos.

Os achados foram discutidos com embasamento na literatura científica. Quanto aos aspectos éticos, respeitaram-se os escritos dos artigos e os direitos autorais, não havendo modificação do conteúdo encontrado em benefício do estudo proposto pelos autores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante da busca realizada a partir da estratégia PICO e após a aplicação dos critérios, os seguintes artigos responderam à pergunta problema exposta no método. Dessa forma, foram incluídos seis artigos de diferentes periódicos no estudo de revisão, como apresentado no Quadro 4.

Quadro 4. Artigos incluídos na revisão. Fortaleza, Ceará, 2023.

| Autor/a no | Objetivo | Método | Estratégia tecnológica/desfecho |
|---------------------|---|---|--|
| Lisboa, et al./2011 | Apresentar um caminho interdisciplinar para a atuação do psicólogo na unidade básica, aproximando o profissional de saúde da realidade funcional e cultural da família. | Investigação qualitativa de campo com entrevistas semidirigidas realizadas em domicílios. | Troca de informações com os profissionais contribuíram para que mudanças no tratamento de doenças crônicas ocorressem em 25% dos pacientes. |
| Becchi et al./2013 | Relatar a experiência da criação de um Grupo de Trabalho de Humanização-GTH como dispositivo para a materialização e operacionalização de espaços de cogestão na atenção primária à saúde, baseado nos princípios da PNH. | Estudo descritivo com abordagem qualitativa, envolvendo a observação participante, abrangendo o Núcleo Integrado de Saúde Pinheiros-NIS-Pinheiros da cidade de Maringá, PR. | Dispositivos de participação e construção coletiva na cogestão, conferindo responsabilidade para todos os atores sociais envolvidos (trabalhadores, gestores e usuários), que passaram a participar do planejamento e organização da unidade, intervindo na melhoria dos processos de trabalho e na qualidade da produção de saúde na APS. |
| Silva et al./2022 | Refletir sobre a relação entre medicina narrativa, redes sociais e humanização a partir da utilização, por um dos autores, das redes sociais para compartilhamentos de histórias vivenciadas no contexto da APS. | Ensaio crítico. | Questões acerca dos modelos de atenção em saúde vigentes, da escuta e da narrativa como dispositivos de humanização do cuidado e da emergência das redes sociais como potencializadoras da prática de saúde humanizada surgiram como pontos importantes. |
| Souza et al./2021 | Identificar a percepção dos enfermeiros da Atenção Básica sobre as tecnologias do cuidado. | Estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado na Atenção Básica da cidade de Cajazeiras, Paraíba. | Identificou-se a superficialidade do conhecimento voltado para as tecnologias do cuidado, evidenciada por fragilidades no processo formativo, além da existência de concepção de tecnologias de |

| | | | |
|-------------------|--|---|---|
| | | | cuidado voltadas para a exemplificação com ênfase nas tecnologias duras. |
| Dea et al./2021 | Analisar os fatores associados a avaliação positiva autopercebida do cuidado pré-natal entre usuárias da APS. | Estudo transversal analítico foi realizado com dados secundários do Módulo III do 2º ciclo (2013/2014) da Avaliação Externa do Programa Melhoria de Acesso e Qualidade da Atenção Básica-PMAQ-AB, coletado com usuários nas próprias Unidades Básicas de Saúde-UBS que aderiram ao PMAQ-AB no Brasil. | A avaliação positiva do cuidado pré-natal foi associada aos fatores sociodemográficos, assistência pré-natal e avaliação do serviço de saúde. |
| Lima, A.M.J./2021 | Compreensão das práticas realizadas com pessoas em condições de sofrimento mental na APS em municípios de pequeno porte. | Estudo qualitativo com utilização da etnometodologia envolveu gestores e profissionais da APS em municípios do Vale do Jequitinhonha. | Visita domiciliar e a presença na escola; transitar entre universos distintos, de formatos tradicionais até os problemas de Saúde Mental advindos das redes sociais; expansão de abordagem e apoio aos pacientes de Saúde Mental. |

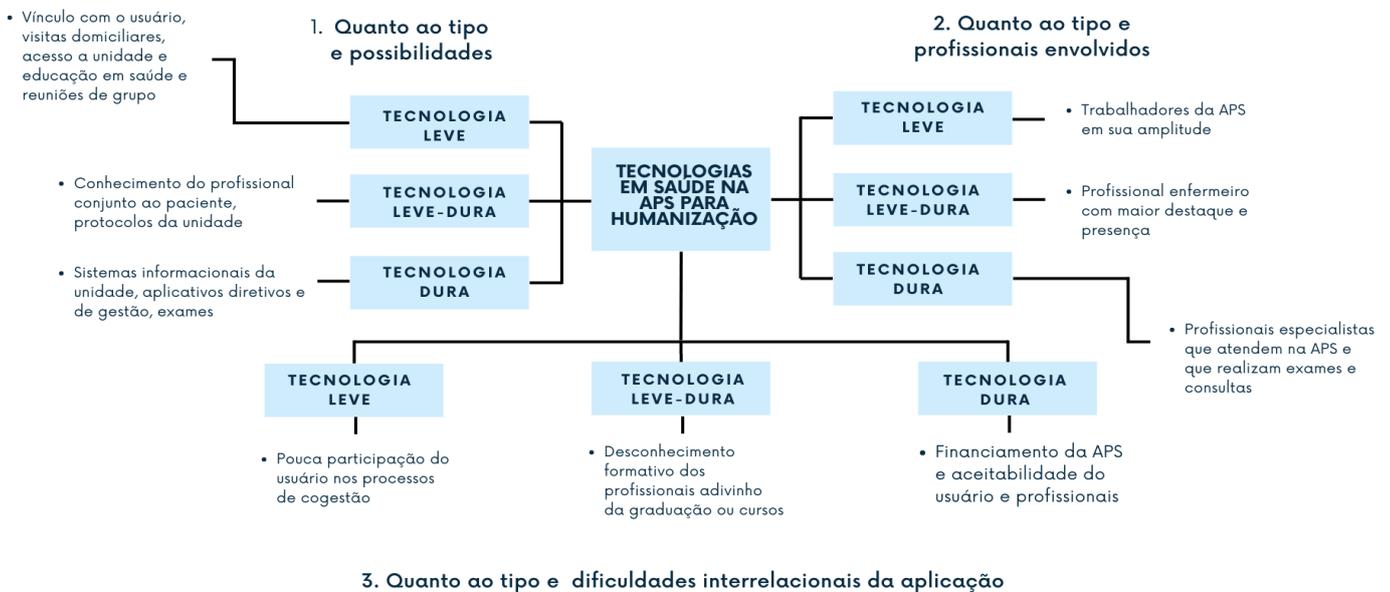
Fonte: extraídos dos estudos selecionados (2023).

Diante da não apresentação de intervalo de tempo na busca, os artigos mostraram estudos entre os anos de 2011 até 2021, com uma concentração de trabalhos a partir de 2018. Ademais, ressalte-se que os artigos escolhidos apresentaram diferentes métodos de pesquisa, variando entre: pesquisa-ação participativa, ensaio crítico, estudo transversal analítico, relato de experiência e estudo descritivo de abordagem qualitativa.

Observa-se que os estudos foram realizados em diferentes estados brasileiros, constatando as variações da ESF e da APS nas diversas regiões do país, já que todos os estudos foram nacionais. Destaca-se que dois artigos realizaram as pesquisas em municípios do interior de Minas Gerais, um na cidade de São Paulo, um no interior do Paraná e dois no Nordeste, sendo um em Pernambuco e outro na Paraíba, destacando assim, grandes diferenças socioeconômicas e culturais dos participantes de cada estudo.

O diagrama temático apresentado na Figura 1 ilustra três tópicos extraídos dos estudos: possibilidades, profissionais e dificuldades na aplicação, uso e acesso às tecnologias leves, leves-duras e duras para humanização da APS.

Figura 1. Diagrama temático das tecnologias de APS agrupadas quanto ao tipo, possibilidades, profissionais envolvidos e dificuldades na aplicação.



Fonte: os autores (2023).

A atenção integral à saúde é definida, em tese, como uma gerenciadora dos processos de trabalho humanizados. Os estudos apresentados trouxeram em sua grande maioria, o vínculo e a comunicação como fonte do cuidado, sendo as tecnologias leves princípios desta concepção. No que diz respeito às tecnologias leves utilizadas para a humanização do atendimento, as mesmas são ferramentas de gerenciamento do trabalho nas relações (NASCIMENTO, CORDEIRO; 2019).

Assim, a relação direta entre a APS e as tecnologias leves parte da premissa de que os profissionais envolvidos na atenção devem estabelecer uma relação e interação geradora de “laços” e vínculos entre os usuários do serviço e a gestão dos serviços, o que se faz extremamente necessário para o desempenho do trabalho, de acordo com as diretrizes que norteiam a PNH (SANTOS, 2021).

É o que afirmam Becchi et al. (2013) em estudo no qual relatam a experiência da criação de um Grupo de Trabalho de Humanização-GTH como dispositivo para a materialização e

operacionalização de espaços de cogestão na APS, baseado nos princípios da PNH. O grupo foi implementado em uma UBS, em parceria “serviço e ensino” oportunizada pelo Ministério da Saúde, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde-PET Saúde.

Reuniões de cogestão aproximam o usuário das práticas de saúde, sendo uma forma de vínculo e tecnologia. Para oportunizar a participação dos usuários do serviço e obter a opinião dos trabalhadores, foi implantada uma caixa de sugestões pelos setores da unidade de saúde. Então, os usuários tinham a liberdade de escrever suas opiniões e sugestões para que, durante as reuniões do grupo, a caixa pudesse ser aberta e discutida com a equipe a melhor forma de solucionar os problemas citados (BECCHI et al., 2013).

Os estudos também apresentaram o acolhimento como ferramenta tecnológica (LISBOA, 2011; SILVA et al, 2022) que consiste numa ferramenta tecno-assistencial capaz de envolver a subjetividade dos sujeitos. O ato de acolher promove o encontro único entre equipe e clientela, em que o processo de trabalho em saúde é ressignificado. A equipe se responsabiliza com os problemas e as necessidades coletivas e individuais do território ao mesmo tempo que desenvolve o sentimento de pertencimento e vínculo com a comunidade e a construção do cuidado mais holístico e humanizado (XIMENES NETO, SAMPAIO, 2012).

Alguns outros temas foram pertinentes como a estrutura física da unidade de saúde, os recursos humanos, a rotina do processo de trabalho e as relações sociais que envolviam os usuários, trabalhadores e gestores. Estudo de Dea et al., (2021), com dados secundários do Módulo III da Avaliação Externa-AE do 2º Ciclo do PMAQ-AB, que abrangeu 5.070 municípios brasileiros analisou os fatores associados à avaliação positiva autopercebida do cuidado pré-natal entre usuárias da APS.

Predominantemente, a maioria das gestantes avaliou a assistência recebida como positiva. A avaliação abrangeu as orientações de saúde recebidas durante o período gestacional e o recebimento de orientações sobre o exame preventivo do serviço recebido, por exemplo. O estudo afirma que, esses resultados positivos encontrados podem ser advindos da humanização da assistência prestada pelos profissionais, pelo engajamento da equipe de saúde e pela utilização e força das políticas atuais para a aplicação de tecnologias leves no cuidado em saúde (DEA et al., 2021).

Ao considerar que a PNH é uma política aberta, com foco no protagonismo dos sujeitos sob uma atuação contextualizada territorialmente, a cogestão e a gestão participativa consistem num processo permanente de busca pela humanização da atenção. Nessa lógica, sua efetivação

se dá pela participação dos sujeitos nos processos de gestão e ampliação das funções da gestão, a partir da problematização dos modelos de assistência, promoção de mudanças, formulação de projetos, tomada de decisões compartilhadas, educação permanente e troca de conhecimentos (DORICCI, GUANAES-LORENZI, 2021).

As tecnologias de uso mais frequente na APS, no que diz respeito às tecnologias leves, são as relacionadas com os subtemas “vacina”, “exame”, “psicoterapia”, “pré-natal”, “HPV”, “HIV” e “câncer”, especialmente ligadas ao enfoque de comunicação e da orientação profissional dada ao usuário; “teleatendimento” e “aplicativo” são as que se destacam entre as tecnologias leves-duras; e entre as tecnologias duras destaca-se o profissional enfermeiro como o trabalhador de saúde mais presente no processo de trabalho (TITTON et al., 2022).

Foi observado também que muitos estudos encontrados apresentaram a realidade de países europeus ou asiáticos e de estados norte-americanos, contextos profundamente diferentes do brasileiro, com mínima capacidade de comparação, inclusive pela nossa lógica e prática potentes da APS no SUS, por meio da ESF, mesmo com o subfinanciamento, as fragilidades de gestão, as dificuldades de vinculação das equipes com o território e as conflitualidades decorrentes da ampla desigualdade socioeconômica.

CONCLUSÃO

Os dados e resultados encontrados nos estudos apresentados evidenciam a importância da educação em saúde e da utilização de tecnologias leves por parte dos profissionais envolvidos nas equipes de saúde da família, para que o vínculo entre usuário, gestor e profissional seja cada vez mais longitudinal e, assim, se tenha um atendimento humanizado.

Observou-se a escassez de artigos publicados que tratem de tecnologias para humanização na APS, em localidades das regiões Norte e Centro-oeste, principalmente nesta última. Necessita-se incrementar a produção de estudos que trabalhem a temática e permitam uma comparação entre os tipos de tecnologias utilizadas em diferentes localidades, considerando as características culturais, econômicas, sociais e políticas de cada comunidade e o perfil de cada equipe.

Apesar das dificuldades para a busca de artigos nas bases de dados que apresentassem a temática da revisão, é louvável a evolução metodológica de alguns dos estudos encontrados. Ficaram evidentes, também, limitações e disparidades de resultados derivadas de disparidades

metodológicas.

REFERÊNCIAS

Becchi, Anne Cristine et al. Perspectivas atuais de cogestão em saúde: vivências do Grupo de Trabalho de Humanização na Atenção Primária à Saúde. **Saúde e Sociedade**, v. 22, p. 653-660, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902013000200032>

Costa, Karla Adriana Oliveira da. **Política pública de atenção básica à saúde no Brasil: o pensamento abissal na produção e reprodução de saberes e práticas**. 2022. 229 p. Tese, (doutorado) - Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2022.

Dea, Bruna Di; ANDRADE, Fernanda; SILVA JUNIOR, Manoelito Ferreira. Self-perceived evaluation of prenatal care: a hierarchical analysis by the users of Primary Health Care services in Brazil. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 21, p. 599-613, 2021.

Doricci, Giovanna Cabral; GUANAES-LORENZI, Carla. Revisão integrativa sobre cogestão no contexto da Política Nacional de Humanização. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 2949-2959, 2021. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021268.11742019>

Gomes, Annatalia Meneses de Amorim; NATIONS, Marilyn Kay; SAMPAIO, José Jackson Coelho; ALVES, Maria Socorro Costa Feitosa. Cuidar e ser cuidado: relação terapêutica interativa na humanização da saúde. **Revista de APS**, v. 14, n. 4, 2011.

Lisboa, Aline Vilhena et al. Escuta de famílias em domicílio: ação do psicólogo na Estratégia de Saúde. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 31, p. 748-761, 2011. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932011000400007>

Lima, Antonio Moacir de Jesus et al. Olhares sobre a assistência em Saúde Mental na Atenção Primária à Saúde em municípios de pequeno porte: emergência de práticas inovadoras. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, 2021. <https://doi.org/10.1590/interface.200678>

Nascimento, Arthur Grangeiro do; CORDEIRO, Joselma Cavalcanti. Núcleo ampliado de saúde da família e atenção básica: análise do processo de trabalho. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 17, 2019. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-so100194>

Nicolau, Karine; FARIA, Bruna; PALOS, Cassia. A atenção básica na perspectiva de gestores públicos do sistema único de saúde: estudo qualitativo. **Saúde e Sociedade**, v. 30, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-12902021210085>>. Epub 15 Out 2021. ISSN 1984-0470. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021210085>.

Nora, Carlise Rigon Dalla e JUNGES, José Roque. Política de humanização na atenção básica: revisão sistemática. **Revista de Saúde Pública** [online]. 2013, v. 47, n. 6 [Acessado 6 Janeiro 2023], pp. 1186-1200. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2013047004581>>. ISSN 1518-8787. <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2013047004581>.

[8910.2013047004581.](https://doi.org/10.25248/reas.e2770.2020)

Ramos, Lázaro Saluci et al. A humanização da atenção básica a saúde brasileira no atendimento de travestis e transsexuais: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 44, p. e2770-e2770, 2020. <https://doi.org/10.25248/reas.e2770.2020>

Reis, Tatiele dos Santos; BAPTISTA, Teliane Lima Lima. Tecnologias Leves como ferramenta de trabalho na Atenção Terciária. [TESTE] **Gep News**, v. 1, n. 1, p. 199-206, 2020. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/gepnews/article/view/12212>

Santos, Tatiane da Silva. **Tecnologias leves na atenção primária à saúde: em tempos de interdisciplinaridade o trabalho ainda é multidisciplinar**. 2023. 123 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2021.

Silva, Arthur Fernandes da et al. Entre ouvidos e palavras: um ensaio sobre medicina narrativa, redes sociais e humanização na Atenção Primária à Saúde. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação* [online]. v. 27, e220467. ISSN 1807-5762. <https://doi.org/10.1590/interface.220467>.

Souza, Joyce Wadna Rodrigues et al. Percepção dos enfermeiros da atenção básica sobre tecnologias do cuidado. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 11, n. 33, p. 204-211, 2021. <https://10.24276/rrecien2021.11.33.204-211>

Titton, César et al. Aceitabilidade social de tecnologias da Atenção Primária à Saúde: uma revisão de escopo. *Revista de APS*, v. 25, 2022. <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2022.v25.35250>

Valadão, Patrícia Aparecida da Silva, LINS, Liliane e CARVALHO, Fernando Martins. Melhor no passado: a verdadeira saúde da família. **Saúde e Sociedade** [online]. 2019, v. 28, n. 1 [Acessado 6 Janeiro 2023], pp. 193-206. ISSN 1984-0470. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019180284>.

Ximenes Neto, Francisco Rosemiro Guimarães, & SAMPAIO, José Jackson Coelho. (2012). Análise do processo de trabalho dos gerentes no território da Estratégia Saúde da Família. **Revista Gerencia y Políticas de Salud**, 11(22), 76-91. Acesso em: 28 abr. 2023, Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-70272012000100007&lng=en&tlng=pt.