

Relato de experiência a partir de observação da ambiência e fluxo de uma unidade básicas de saúde do Distrito Federal

Experience report from the observation of the ambience and flow of a basic health unit of the Federal District

DOI:10.34117/bjdv7n11-184

Recebimento dos originais: 11/10/2021

Aceitação para publicação: 11/11/2021

Antonia Lucas de Oliveira Cordeiro

Especialista em Fitoterapia pela Faculdade Unylea-RJ e Especializanda pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade da ESCS/FEPECS/SES-DF

Endereço: Rua 13 norte, lote 1/3, Bloco E, Apto 1404, Águas Claras, Brasília – DF
CEP: 71909-720

E-mail: alucordmaster@hotmail.com

Renata Costa Fortes

Doutora em Nutrição Humana pela Universidade de Brasília (UnB), Distrito Federal

Endereço: Fepecs - Setor Médico Hospitalar Norte - Asa Norte. Brasília – DF
CEP 70710-907

E-mail: renata.fortes@escs.edu.br

RESUMO

O estudo relatou as experiências e observações de uma residente de nutrição relacionada à ambiência e interação entre servidor, usuário e serviço, planejamento e a implementação de uma estratégia guiada pela Metodologia da Problematização, apoiada no Arco de Magueréz, realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS). Objetivo: elaborar e aplicar estratégia em prol da melhoria da ambiência e interação entre servidor, usuário e serviço, abordando a Metodologia da Problematização, por meio das cinco etapas do Arco de Magueréz. Método: seguiu-se as etapas da observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipótese de solução e aplicação da ação na realidade. As etapas foram aplicadas na UBS do Recanto das Emas, entre março e junho de 2021. Resultados: a aplicação da estratégia planejada mostrou-se eficaz na redução das dificuldades de comunicação entre profissional de saúde e pacientes, melhorando o fluxo e deslocamento de pessoas para as áreas de atendimento por meio das placas nas paredes e faixas indicativas coloridas no solo, bem como, aumentando a autonomia e agilidade de resolução nos atendimentos. Conclusão: Este estudo relatou uma experiência bem-sucedida no âmbito da ambiência de uma UBS, apoiado por Metodologia Ativa, que teve impacto positivo no preenchimento das lacunas apontadas como pontos-chave. A experiência vivida durante a aplicação do Arco de Magueréz foi bastante significativa também para o desenvolvimento de competências e habilidades inerentes à profissão de nutricionista.

Palavras-chave: Comunicação efetiva; atenção primária em saúde; fluxo de atendimentos; espaço físico; Arco de Magueréz.

ABSTRACT

The study reported the experience and observations of a nutrition resident related to the ambience and interaction between employees, users and service, planning and implementing a strategy guided by the Problematization Methodology, supported by the Arc of Maguerez, carried out in a Basic Health Unit. Objective: to elaborate and apply a strategy to improve the ambience and interaction between the staff, the user and the service, using the Problematization Methodology, through the five stages of Charles Maguerez's Arc. Method: the steps of observing reality, key points, theorizing, solution hypothesis and applying action to reality were followed. The steps were applied in the Basic Health Unit of Recanto das Emas, between March and June 2021. Results: The application of the planned strategy proved to be effective in reducing communication difficulties between health professionals and patients, improving the flow and displacement of people to the areas of care through the signs on the walls and colorful indicative bands on the ground, as well as increasing autonomy and agility of resolution in care. Conclusion: This study reported a successful experience in the ambience of a UBS, supported by Active Methodology, which had a positive impact in filling the gaps identified as key points. The experience lived during the application of the Arc of Maguerez was also very significant for the development of competencies and skills inherent to the profession of nutritionist.

Keywords: effective communication; primary health care; flow of care; physical space; Arc of Maguerez.

1 INTRODUÇÃO

A ambiência é compreendida por espaços físico, tecnológico e de relações interpessoais, que visam cuidado e conforto voltados à privacidade e individualidade dos sujeitos envolvidos. Nesse sentido, a ambiência de Unidades Básicas de Saúde (UBS), refere-se ao ambiente físico arquitetado e organizado, que pode configurar-se como um indicador de prazer ou sofrimento, interferindo no trabalho, nas relações entre servidores e usuários, além do nível de satisfação de todos (GLANZNER & OLSCHOWSKY, 2017).

Na área da saúde, a ambiência deve ir além da estruturação técnica, formal e simples dos ambientes. Estes espaços devem garantir o encontro de sujeitos, confortabilidade e privacidade de usuários e trabalhadores, destacando elementos do ambiente que interagem com o homem como: cor, cheiro, som, iluminação, além da otimização de recursos, atendimento humanizado, acolhedor e resolutivo (BRASIL, 2010).

Martins e Passos (2021), relataram desafios à prática do acolhimento na atenção primária em saúde (APS) no Brasil. Apontaram que a falta de ambiência ou inadequação da estrutura de uma Unidade Básica de Saúde é considerada um obstáculo para a

realização do acolhimento e que a ausência de condições essenciais para o recebimento dos usuários configura-se como uma violação dos direitos assistenciais dos indivíduos.

É fundamental a adequação da ambiência de uma UBS para melhorar a qualidade do espaço e a comunicação entre usuários e servidores, a fim de otimizar o atendimento prestado pelos profissionais da saúde, o tempo utilizado para organização do fluxo de pessoas, a autonomia e satisfação do usuário.

Como base em vivência de cenário prático assistencial enquanto residente, na UBS nº 04, também conhecida como Clínica da Família 2 - Recanto das Emas, localizada na Quadra 308 Área Especial, foram observadas algumas lacunas relacionadas à ambiência e a comunicação, que podem prejudicar a organização e o fluxo de atendimento da UBS, bem como o nível de satisfação dos usuários. Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi relatar as experiências e observações da realidade local e elaborar estratégias em prol da melhoria da ambiência e interação entre servidor, usuário e serviço.

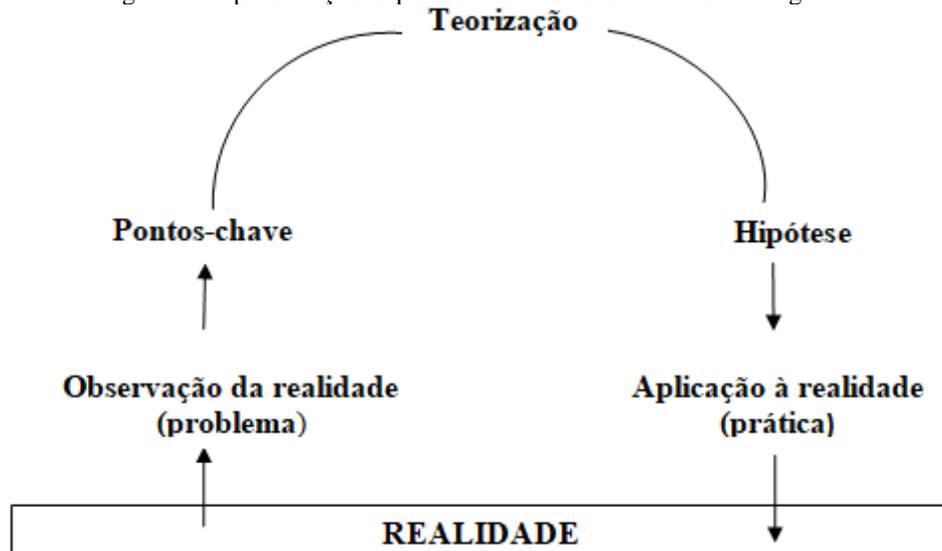
2 METODOLOGIA

Esta pesquisa foi realizada por meio de um relato de experiências a partir da observação da realidade. Este estudo apresentou a realidade vivenciada por usuários e servidores da UBS nº 04 do Recanto das Emas (DF) que foi transcrita seguindo os pressupostos da Metodologia da Problematização, com a aplicação do Arco de Maguerez.

O desenvolvimento da atividade ocorreu no período de março a junho de 2021 na UBS 04 do Recanto das Emas, que de acordo com a Portaria 77 de 14 de fevereiro de 2017 (BRASIL, 2017), é classificada como Unidade de Saúde tipo 2; possui seis equipes nomeadas por números de quadras de suas áreas de abrangências (396, 400, 404, 405, 406 e 407), tem funcionamento das 07:00 às 19:00 de Segunda a Sexta e aos Sábados das 07:00 às 12:00.

Os problemas relacionados à ambiência e ao fluxo dos usuários e servidores foram observados e, posteriormente, aplicou-se a Metodologia de Problematização por meio das cinco etapas do Arco de Maguerez (**Figura 1**), que foram desenvolvidas a partir de um recorte da realidade e que para ele retornam (FERREIRA, 2019).

Figura 1. Representação esquemática de Método do Arco de Maguerez.



Fonte: Adaptado de Borille, *et al* (2012).

O método do Arco de Maguerez consiste numa ferramenta base e importante para a aplicação da Metodologia da Problematização, de forma a sistematizar o desenvolvimento dos processos de maneira individualizada, considerando a realidade na qual se observou o problema. Assim, consegue-se atingir os objetivos de ensino e aprendizagem por meio das cinco etapas (observação da realidade e definição do problema, pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade), o que fortalece a relação prática-teoria-prática no contexto da realidade social. (FERREIRA, 2019, BORILLE *et al.*, 2012, CAUDURO *et al.*, 2017).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

1ª ETAPA - OBSERVAÇÃO DA REALIDADE/ DEFINIÇÃO DO PROBLEMA

Na clínica da família 2 do Recanto das Emas (UBS nº 04), observou-se que os usuários chegam muito cedo e ficam aglomerados em fila única até a abertura da unidade às 07 horas. Nessa fila, não existe separação de pacientes com sintomas de Covid-19 dos que buscam outros atendimentos, o que aumenta o risco de contaminação na comunidade, visto que estamos vivenciando a pandemia da Covid-19 ou SARS-CoV-2 e, também, de suas variantes.

De acordo com os vigilantes, a separação dos usuários só acontece após a abertura do portão, porém, quem está com sintoma respiratório e não está agendado, aguarda o atendimento na mesma fila dos usuários assintomáticos (demanda espontânea). Da mesma forma, a UBS não possui entrada e saída específica para atendimentos de usuários com síndrome gripal; ou seja, todos entram e saem pela mesma porta.

Observou-se, ainda, que há uma deficiência na sinalização das etapas do fluxo da UBS e na comunicação entre profissionais de saúde e usuários na entrada, pois, o servidor refere que os pacientes têm dificuldade de explicar o tipo de atendimento que deseja e de entender o que é lado direito e esquerdo (onde será atendido).

Cabe ressaltar que os usuários que aguardavam, na sala de espera, para testagem de Covid-19 reclamaram que as informações recebidas são inconsistentes (do tipo “você vai pra lá”) e, em consequência, diversas portas de salas erradas são abertas constantemente por falta de orientações adequadas. Também não existe um controle, de acordo com a ordem de chegada, para organização dos usuários e quando o profissional de saúde vai chamar, pergunta apenas quem é o próximo.

Foram listadas as seguintes fragilidades relacionadas à ambiência e ao fluxo de atendimento:

- Fila de espera fora da UBS, na qual se aglomeravam usuários com sintomas gripais e os demais que buscavam os outros tipos de atendimentos;
- Entrada única para atendimento geral (demanda espontânea e agendada, farmácia, laboratório, curativo, vacina) e para testagem de Covid-19;
- Faixas indicativas insuficientes;
- Comunicação confusa entre profissional e usuário;
- Reclamação dos profissionais quanto a organização e compreensão dos usuários;
- Usuários circulando à procura do local certo de atendimento.

Diante do observado, surgiu a necessidade de investigar as lacunas, identificar os pontos-chave apoiados em referencial teórico e explorar as possibilidades de intervenção capazes de minimizar essas fragilidades.

2ª e 3ª ETAPAS – PONTOS-CHAVE E TEORIZAÇÃO

Inicialmente, foram levantados os possíveis pontos-chave que explicam o motivo da análise observacional da etapa anterior, sendo estes descritos abaixo:

- Faixas de sinalização apagadas ou inexistentes;
- Falta de placas de avisos específicos para usuários sintomáticos de Covid-19;
- Infraestrutura inadequada para atendimento de usuários com síndrome gripal;
- Comunicação confusa entre profissionais de saúde que atuam na recepção/triagem e usuários;

- Falta de um fluxo adequado (entrada e saída) para atendimento de usuários com sintomas gripais.

Com o propósito de articular os resultados da terceira etapa do Arco de Maguerez, selecionaram-se estudos sobre ambiência para melhor compreensão, discussão e reflexões capazes de contribuir com a formulação de possíveis hipóteses de solução. Dentre eles, a Política Nacional de Humanização (PNH) ganha destaque por apresentar-se como uma proposta essencial para legitimar o Sistema Único de Saúde (SUS) como política pública de gestão e de cuidado, sensível e produtora de saúde (FREITAS, *et al.*, 2021).

De acordo com a literatura, os achados do presente estudo não estão em concordância com a ambiência proposta pela PNH. Esta, refere que os serviços de saúde devem contemplar projetos de sinalização e placas de informação de toda ordem, com linguagem clara e representativa, identificando os espaços e suas funções, com sinalizações capazes de conduzir os usuários a caminho dos atendimentos e equipamentos de saúde (BRASIL, 2010 & PINHEIRO *et al.*, 2015).

Conforme a PNH, a ambiência em saúde é um espaço que deve ser adequado, considerando tanto as dimensões de fluxos quanto de privacidade e conforto, tanto para usuários quanto para os profissionais que os recebem. Por isso, é importante ressaltar, que as propostas de ambiência devem ser adaptadas, repensadas e recriadas de acordo com as necessidades de cada situação, local, diferentes demandas, entre outras (BRASIL, 2010 & PINHEIRO *et al.*, 2015).

De acordo com a Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017 (BRASIL, 2017), a infraestrutura de uma UBS deve estar adequada ao quantitativo de população adscrita e suas especificidades, bem como aos processos de trabalho das equipes e à atenção à saúde dos usuários. Os parâmetros de estrutura devem, portanto, considerar a densidade demográfica, a composição, a atuação e os tipos de equipes, o perfil da população e as ações e serviços de saúde a serem realizados. É importante que sejam previstos espaços físicos e ambientes adequados para a formação de estudantes e trabalhadores de saúde de nível médio e superior na UBS.

Para a adequação da ambiência de uma UBS, faz-se necessário a existência de componentes que atuam como modificadores e qualificadores do espaço, por isso, recomenda-se contemplar: recepção sem grades para não intimidar ou dificultar a comunicação e também garantir privacidade à pessoa, identificação dos serviços existentes, escala dos profissionais, horários de funcionamento e sinalização de fluxos, conforto térmico e acústico e espaços adaptados para as pessoas com necessidades

especiais em conformidade com as normativas vigentes (PINHEIRO et al., 2015 & BRASIL, 2017).

As adequações da infraestrutura e da ambiência são de fundamental importância, mas, para a realização da prática profissional na Atenção Básica, também se faz fundamental a disponibilização de equipamentos apropriados, recursos humanos capacitados, materiais e insumos suficientes à atenção à saúde prestada nos municípios e no Distrito Federal. Existem diferentes tipos de unidades e equipamentos de Saúde no âmbito da Atenção Básica, dentre eles as UBS, que possuem suas especificidades, de acordo com a Portaria 2.436/2017 (BRASIL, 2017) descrita abaixo:

“Unidade Básica de Saúde: Recomenda-se os seguintes ambientes: consultório médico e de enfermagem, consultório com sanitário, sala de procedimentos, sala de vacinas, área para assistência farmacêutica, sala de inalação coletiva, sala de procedimentos, sala de coleta/exames, sala de curativos, sala de expurgo, sala de esterilização, sala de observação e sala de atividades coletivas para os profissionais da Atenção Básica. Se forem compostas por profissionais de saúde bucal, será necessário consultório odontológico com equipo odontológico completo. Além de área de recepção, local para arquivos e registros, sala multiprofissional de acolhimento à demanda espontânea, sala de administração e gerência, banheiro público e para funcionários, entre outros ambientes conforme a necessidade”.

Observa-se que as especificidades e adequações das UBS são características da Atenção Básica que fazem parte de um conjunto de intervenções de saúde, no âmbito individual e coletivo, no tange a promoção e a proteção da saúde, a prevenção de agravos, o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação, a redução de danos e a manutenção da saúde com o intuito de desenvolver uma atenção integral capaz de evoluir na situação de saúde e autonomia dos usuários e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades (GLANZNER & OLSCHOWSKY, 2017; BRASIL, 2012).

4ª ETAPA - HIPÓTESES DE SOLUÇÃO

Para solução dos pontos-chave descritos, verificou-se como hipótese a melhoria da ambiência da UBS nº 04 no que diz respeito à comunicação e sinalização. Acredita-se que para isso, é necessário um diálogo construtivo e aplicado entre a Gestão e os profissionais de saúde da unidade, para levantamento de possibilidades de resolução dos problemas identificados, que tem dificultado a ambiência e o trabalho dos servidores, para posteriormente serem tomadas as providências cabíveis junto a outros setores responsáveis pela comunicação e sinalização.

A sugestão proposta foi de sinalizar com placas nas paredes e faixas indicativas no solo para facilitar o fluxo e a comunicação na UBS. O planejamento da ação dividiu-se em três momentos: no primeiro, dialogou-se com gestão/servidores, sobre o problema, definiu-se quantidades e cores do material a ser utilizado em data e horário que não tivesse circulação de pessoas, no segundo foi realizada a aplicação da ação e no terceiro a avaliação dos resultados.

5ª ETAPA – APLICAÇÃO

Após apresentação da proposta referida na hipótese à gestão/servidores, foi decidido em comum acordo, que seriam aplicadas quatro faixas no solo de cores diferentes e três placas, sendo uma de legenda das cores das faixas em solo e duas iguais para indicar fila de sintomáticos respiratórios fora e dentro da UBS (**Figura 2**).

Figura 2. Placas indicativas de fila e local de atendimento dos sintomáticos e placa de legenda de cores.



Fonte: Autoria própria (2021).

Também foram definidas as cores das faixas para indicar os tipos de serviços ofertados à comunidade, como: a cor verde para sala de acolhimento, azul para sala de vacina H1N1, amarela para laboratório e vermelha para testagem de Covid-19. Quanto ao horário de aplicação da ação, ficou acertado para o sábado do dia 05/06/21 no período da tarde.

Conforme planejado, foram fixadas placas de identificação, sendo uma fora da Unidade, indicando a fila dos sintomáticos respiratórios, e outra na entrada da área reservada para atendimento e testagem de pessoas com sintomas gripais (**Figuras 3 e 4**)

Figura 3 - Antes e depois da aplicação da placa indicando a fila dos sintomáticos fora da UBS nº 4 do Recanto das Emas, Distrito Federal.



Fonte: Autoria própria (2021).

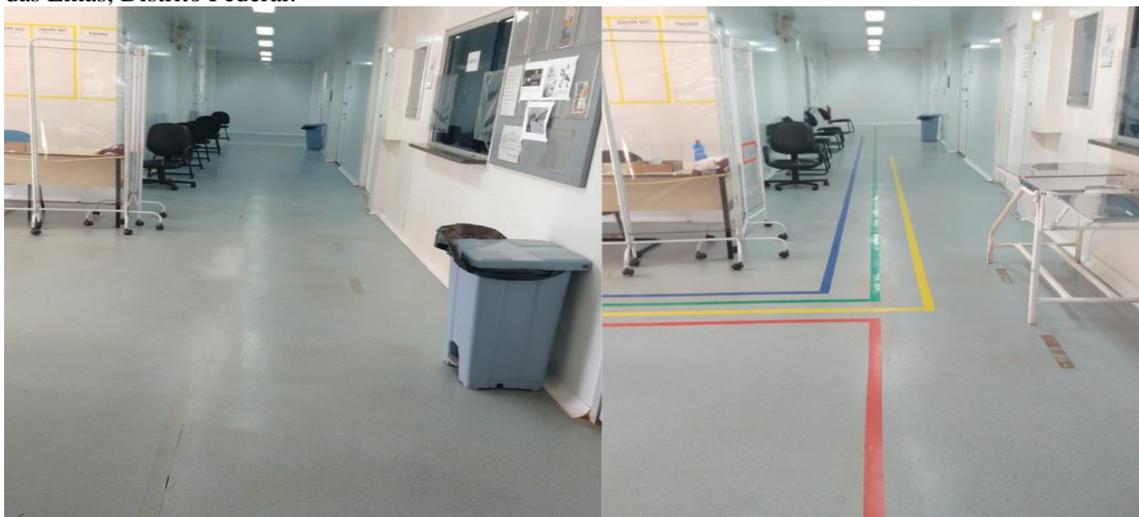
Figura 4 - Antes e depois da aplicação da placa indicando a área dos sintomáticos dentro da UBS nº 4 do Recanto das Emas, Distrito Federal.



Fonte: Autoria própria (2021).

Em seguida, foram retirados os resíduos das faixas anteriores e aplicadas as novas faixas, sendo: 30 metros na cor vermelha indicando a área de atendimento de usuários com síndrome gripal, 25 metros na cor verde indicando as salas de acolhimento (demanda), 20 metros na cor azul indicando a sala de vacina H1N1 e 12 metros na cor amarela indicando a sala de laboratório (**Figuras 5 e 6**).

Figura 5 - Antes e depois da aplicação das faixas no corredor de acesso às salas da UBS no 4 do Recanto das Emas, Distrito Federal.



Fonte: Autoria própria (2021).

Figura 6 - Antes e depois da aplicação das faixas na recepção da UBS nº 4 do Recanto das Emas, Distrito Federal.



Fonte: Autoria própria (2021).

Na semana seguinte à aplicação da ação, os usuários foram surpreendidos com o novo visual da unidade por meio da aplicação de faixas adesivas coloridas e placas indicando o fluxo da UBS, logo, percebeu-se um impacto positivo no que se refere à comunicação entre usuários/servidores e redução de circulação desnecessária de pessoas dentro da clínica.

O resultado observado foi semelhante ao encontrado no estudo de Veiga, *et al.* (2020), que também utilizou a metodologia ativa por meio do Arco de Maguerez para implantar ações de educação em saúde na sala de vacina de uma UBS, tornando-a um

ambiente mais atrativo e mais visível, por meio de grandes árvores coloridas e informativas, que foram fixados dentro e fora da sala.

AVALIAÇÃO

A atividade foi desenvolvida de forma organizada, tranquila, em horário e data programados, conforme planejamento. Após a aplicação da ação, percebeu-se que a estratégia de uso das faixas e placas trouxe benefícios significativos no que se refere às lacunas relacionadas ao fluxo de atendimento, à comunicação e ao deslocamento de usuários dentro da UBS. Com a implementação da ação foi observada a notória redução de circulação aleatória de pessoas à procura de locais de atendimento, bem como, maior satisfação dos servidores que atuam na recepção. Os usuários elogiaram a iniciativa e a facilidade de chegar até seu local de atendimento por meio das faixas. Além disso, servidores e funcionários da gestão também elogiaram a ação e comentaram sobre o impacto positivo, que resultou na melhoria do fluxo e interação entre atendente, usuário e serviço.

Os resultados positivos de melhorias nos serviços de saúde, utilizando a metodologia ativa apoiada no Arco de Maguerez, também foram observados em um relato de experiências de estudantes de enfermagem em um hospital público do DF, no qual foi utilizado a metodologia no desenvolvimento e aplicação de uma ação educativa com objetivo de reduzir as dificuldades de comunicação entre o profissional de saúde e os acompanhantes de crianças e adolescentes internados (DE MACEDO, et al., 2019).

O desfecho exitoso do presente estudo também corrobora com os resultados observados em uma pesquisa sobre estratégias de educação em saúde para usuários hipertensos, que apontou a educação em saúde como essencial para os resultados positivos apresentados pelos pacientes. O estudo apropriou-se da metodologia ativa, apoiada nos cinco passos do Arco de Maguerez utilizados nas atividades que contribuíram para a sensibilização acerca da promoção de saúde e prevenção de possíveis complicações advindas da hipertensão (NOGUEIRA, et al., 2020).

4 CONCLUSÃO

O presente estudo permitiu relatar uma experiência exitosa no âmbito da ambiência de uma UBS do Distrito Federal, apoiado por Metodologia Ativa, que teve impacto positivo no preenchimento das lacunas apontadas nos pontos-chave. A experiência vivida durante a aplicação do Arco de Maguerez foi bastante significativa

também para o desenvolvimento de competências e habilidades inerentes à profissão de nutricionista.

O uso da Metodologia da Problematização se mostrou viável nas ações educativas aplicadas no contexto relatado, capaz de aproximar as lideranças dos problemas factíveis e fomentar a elaboração de soluções compatíveis às necessidades dos serviços e dos usuários.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. *Ambiência / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. Ambiência. 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ambiencia_2ed.pdf. Acesso em: 08 mai. 2021.*

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 77, de 14 de fevereiro de 2017. Estabelece a Política de Atenção Primária à Saúde do Distrito. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://www.sinj.df.gov.br/sinj/Norma/b41d856d8d554d4b95431cdd9ee00521/ses_prt_77_2017.html. Acesso em: 08 mai. 2021.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. [internet]. [acesso em 2021 mai 08]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

BORILLE, D. C. *et al.* A aplicação do método do arco da problematização na coleta de dados em pesquisa de enfermagem: relato de experiência. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 21, p. 209-216, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/kjrHKpCbFdBbr3wdztzJKn/abstract/?lang=pt>.

CAUDURO, F.L.F. *et al.* Uso da problematização com apoio do Arco de Maguerez como estratégia de educação permanente para a promoção da segurança do paciente. **Espaço Para Saúde** 2017, 18(1), 150-156. Disponível em: <http://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosauade/article/view/355/pdf>

DE MACEDO, V. L. M. *et al.* Arco de Maguerez como ferramenta na educação em saúde: relato de experiência. **Comunicação em Ciências da Saúde**, [S. l.], v. 30, n. 01, 2019. DOI: 10.51723/ccs.v30i01.376. Disponível em: <http://www.escs.edu.br/revistaccs/index.php/comunicacaoemcienciasdasaude/article/view/376/308>.

FERREIRA, G. I. Formação profissional em Saúde: aplicação do Arco de Maguerez no processo de ensino-aprendizagem. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 23, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/njFgx7qMGnL3JCbNkwpXcVH/?lang=pt>.

FREITAS, F.B.Q. *et al.* AMBIÊNCIA NA ATENÇÃO BÁSICA DE UM MUNICÍPIO DO SERTÃO CENTRAL DO CEARÁ NA PERSPECTIVA DA PNH. **Mostra de Fisioterapia da Unicatólica**, [S.l.], v. 4, n. 1, feb. 2020. ISSN 2526-4915. Disponível

em: <http://reservas.fcrs.edu.br/index.php/mostrafisioterapia/article/view/3977>. Acesso em: 19 set. 2021.

GLANZNER, C.H.; OLSCHOWSKY, A. A ambiência e sua influência no trabalho de equipes de saúde da família. **Saúde e Desenvolvimento Humano** 2017; 5(1):7-14. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/166204/001046378.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

MARTINS, B. E. P.; PASSOS, C. S. DESAFIOS À PRÁTICA DO ACOLHIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE NO BRASIL: Array. **REVISE - Revista Integrativa em Inovações Tecnológicas nas Ciências da Saúde**, [S. l.], v. 2, n. fluxocontínuo, 2021. DOI: 10.46635/revise.v2ifluxocontínuo.1710.

NOGUEIRA, W.S. *et al.* Estratégias de educação em saúde e adesão ao tratamento nutricional anti-hipertensivo: relato de experiência baseado no arco de maguerez. **Brazilian Journal of Health Review** 2020; 3(5):12616-12626. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/16744/13672>

PINHEIRO, G. A. C. *et al.* Ambiência na Estratégia Saúde da Família. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia (Health Surveillance under Debate: Society, Science & Technology) – Visa em Debate**, [S. l.], v. 3, n. 2, p. 36-41, 2015. DOI: 10.3395/2317-269x.00484. Disponível em: <https://visaemdebate.incqs.fiocruz.br/index.php/visaemdebate/article/view/484>.

VEIGA, G.A. *et al.* Metodologia ativa no estágio supervisionado de enfermagem: inovação na atenção primária à saúde. **Rev baiana enferm** 2020; 34:e34857. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/a17e/55aad27ada9e13eb45035b78a44c905f64a.pdf>