

Universidade Federal de Minas Gerais
Faculdade de Medicina - Núcleo de Educação em Saúde Coletiva
Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade
Projeto de Intervenção

MONALISA MALUF MORAIS

**REORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE
ACOLHIMENTO DA UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE LEONTINO LOURENÇO DE ASSIS,
EM ITAJÁ - GOIÁS**

Belo Horizonte

2024

MONALISA MALUF MORAIS

**REORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE ACOLHIMENTO
DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE LEONTINO
LOURENÇO DE ASSIS, EM ITAJÁ - GOIÁS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade, da Universidade Federal de Minas Gerais, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: MICHELLE ELAINE SIQUEIRA FERREIRA

Belo Horizonte
2024



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE MEDICINA
NESCON - NÚCLEO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

FOLHA DE APROVAÇÃO

Aos 11 dias do mês de novembro de 2024 , a Comissão Examinadora designada pela Coordenação do Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade (CEMFC) se reuniu para avaliar o Trabalho de Conclusão de Curso da candidata **Monalisa Maluf Moraes** intitulado "Reorganização do Processo de Acolhimento da Unidade Básica de Saúde Leontino Lourenço de Assis, em Itajá - Goiás" , requisito parcial para a obtenção do Título de Especialista em Medicina de Família e Comunidade. A Comissão Examinadora foi composta pelos avaliadores Antonio Thomaz Gonzaga da Matta Machado, Michelle Elaine Siqueira Ferreira e Andréa Branco Simão. O TCC foi aprovado com a nota 100. Esta Folha de Aprovação foi homologada pela coordenação do CEMFC nos 1 dias do mês de Julho de 2025 pelo então coordenador Prof. Marcelo Pellizzaro Dias Afonso.

Belo Horizonte, data da assinatura eletrônica.

Prof. Marcelo Pellizzaro Dias Afonso

Coordenador do Curso de Especialização em Medicina de Família e Comunidade - CEMFC



Documento assinado eletronicamente por **Marcelo Pellizzaro Dias Afonso, Professor do Magistério Superior**, em 16/07/2025, às 17:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Gabriel Henrique Silva Teixeira, Secretário(a) administrativo(a)**, em 17/07/2025, às 14:40, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **4340729** e o código CRC **3326A286**.

Dedico este trabalho a toda equipe da UBS Leontino Lourenço de Assis, a comunidade em geral, este projeto foi idealizado, para melhorar o bem estar dos pacientes.

Agradecimentos

"Agradeço aos meus pais, Mário e Josefa, ao meu esposo Wellington e aos meus filhos, Pedro Henrique e Manuella.

Não podemos nos acostumar com a injustiça. O estado de acomodação é o primeiro passo para a banalização da desigualdade. Renato Collyer

Resumo

Este projeto tem como objetivo reorganizar o acolhimento na Unidade Básica de Saúde (UBS) Leontino Lourenço de Assis, em Itajá - Goiás, com o intuito de melhorar a atenção à saúde dos usuários. Atualmente, a UBS enfrenta desafios significativos, como a ausência de um sistema estruturado de acolhimento e a sobrecarga da equipe de enfermagem, o que resulta em longas filas e insatisfação dos usuários. O acolhimento é fundamental para criar uma relação de confiança entre o usuário e o profissional de saúde, promovendo uma escuta qualificada que permite entender melhor as demandas da população. Para solucionar essas questões, o projeto propõe a implementação do modelo de Acesso Avançado, que reorganiza a agenda de atendimentos e prioriza o acolhimento, garantindo que os usuários sejam atendidos no momento em que mais precisam. Além disso, prevê a capacitação da equipe de saúde, incluindo agentes comunitários e recepcionistas, para que possam auxiliar no acolhimento. O objetivo é garantir um fluxo de atendimento mais eficiente e humano, com ênfase na integralidade e na equidade. A partir dessas ações, espera-se não apenas melhorar a experiência dos usuários, mas também promover um ambiente de trabalho mais organizado e satisfatório para a equipe, contribuindo para a qualidade da atenção à saúde na UBS.

Palavras-chave: assistência integral à saúde; serviços de atendimento; sistema único de saúde

Abstract

This project aims to reorganize reception at the Basic Health Unit (UBS) Leontino Lourenço de Assis, in Itajá - Goiás, with the aim of improving health care for users. Currently, the UBS faces significant challenges, such as the lack of a structured reception system and the overload of the nursing team, which results in long queues and user dissatisfaction. Welcoming is essential to create a relationship of trust between the user and the healthcare professional, promoting qualified listening that allows for a better understanding of the population's demands. To resolve these issues, the project proposes the implementation of the Advanced Access model, which reorganizes the service schedule and prioritizes reception, ensuring that users are served when they need it most. In addition, it provides for the training of the health team, including community agents and receptionists, so that they can assist with reception. The objective is to ensure a more efficient and humane flow of care, with an emphasis on comprehensiveness and equity. From these actions, it is expected not only to improve the user experience, but also to promote a more organized and satisfactory work environment for the team, contributing to the quality of health care at the UBS.

Keywords: comprehensive health care; customer service; single health system

Sumário

1	INTRODUÇÃO	9
2	JUSTIFICATIVA	11
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	12
4	OBJETIVOS	14
5	METODOLOGIAS	15
6	RESULTADOS ESPERADOS	17
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	18
	REFERÊNCIAS	19

1 Introdução

De acordo com o Manual Técnico da Política Nacional de Humanização, elaborado pelo Ministério da Saúde (MS), o acolhimento nas práticas de produção de saúde pode ser definido como é definido como uma estratégia utilizada para otimizar o atendimento, reduzir o tempo de espera e melhorar a qualidade da atenção à saúde. Além disso, o acolhimento tem como objetivo criar uma relação concreta e de confiança entre o usuário e o profissional de saúde, com práticas regulamentadas e preconizadas de acordo com os princípios do SUS (BRASIL, 2010).

O caderno de Saúde n28,V1 de 2023, descreve que existem várias definições de acolhimento, tanto nos dicionários quanto em setores como a saúde. A existência de várias definições revela os múltiplos sentidos e significados atribuídos a esse termo, de maneira legítima, como pretensões de verdade. Ou seja, o mais importante não é a busca pela definição correta ou verdadeira de acolhimento, mas a clareza e explicitação da noção de acolhimento que é adotada ou assumida situacionalmente por atores concretos, revelando perspectivas e intencionalidades. Nesse sentido, poderíamos dizer, genericamente, 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 (há acolhimentos e acolhimentos) (BRASIL., 2023).

Em outras palavras, ele não é, a priori, algo bom ou ruim, mas sim uma prática constitutiva das relações de cuidado. Sendo assim, em vez (ou além) de perguntar se, em determinado serviço, há ou não acolhimento, talvez seja mais apropriado analisar como ele se dá. O acolhimento se revela menos no discurso sobre ele do que nas práticas concretas. Partindo dessa perspectiva, podemos pensar em modos de acolher a demanda espontânea que chega às unidades de atenção básica (BRASIL., 2023).

Compreende-se que a estratégia de acolhimento atende às demandas da população do território adscrito à equipe de saúde da família, bem como estabelece a articulação com outros serviços de saúde nos demais níveis de atenção, de forma regionalizada e hierarquizada, segundo Carvalho, et al (CARVALHO, 2008) .Percebe-se que o acolhimento representa um recurso que visa colaborar para a qualificação do sistema de saúde, garantindo, de fato, o acesso ampliado e integral à assistência à saúde, conforme ensinam Baraldi e Souto, (BARALDI; SOUTO, 2011).

A Unidade Básica de Saúde (UBS) Leontino Lourenço de Assis não possui um sistema de acolhimento, o que demanda atenção e, de fato, necessita de intervenção, pois o acolhimento é fundamental em uma unidade de saúde. Através dele, é possível realizar a abordagem do usuário, direcionando-o dentro da UBS de acordo com sua queixa ou demanda em saúde. Atualmente, quem recebe os usuários e realiza esse primeiro atendimento é a enfermeira.

Por meio da escuta, ela estabelece o diálogo com o usuário e o encaminha para a consulta, indicando suas queixas.

A escolha da temática envolve a reorganização do processo de acolhimento na Unidade Básica de Saúde Leontino Lourenço de Assis, em Itajá - Goiás. O contexto é marcado pela ausência de acolhimento, alta demanda de atendimentos e comprometimento do fluxo, prejudicando o acesso da população aos serviços de saúde. O projeto visa reorganizar o acolhimento na UBS, melhorando a atenção ao usuário do território adscrito. As mudanças esperadas incluem a implantação do Acesso Avançado, a redução do tempo de espera entre atendimentos e a capacitação da equipe para uma escuta qualificada, com o objetivo de identificar com eficácia as necessidades em saúde dos usuários.

2 Justificativa

A literatura apresenta o conceito de acolhimento como uma estratégia que inicia desde a abordagem ao usuário até a resolução de seu tratamento no âmbito da atenção básica. (Faria et al., (FARIA; PENNA, 2014). Trata-se de uma ferramenta utilizada para reorganizar os serviços de saúde, com o objetivo de oferecer uma resposta positiva aos problemas apresentados pelos usuários, conforme preconiza a Portaria n 399, de 22 de fevereiro de 2006. Dada sua importância, o acolhimento se torna fundamental para garantir um fluxo organizado e eficiente dentro da Unidade Básica de Saúde (UBS). (BRASIL PORTARIA Nº 399, 2006).

Na UBS Leontino Lourenço de Assis, localizada em Itajá - Goiás, observamos que o acolhimento precisa ser reorganizado para atender melhor os usuários. A unidade atende um total de 4.598 usuários cadastrados, dos quais 3.162 são da zona urbana e 1.436 da zona rural. A UBS conta com duas equipes de Estratégia Saúde da Família (ESF), sendo uma para a área urbana e outra para a área rural. Ambas as equipes compartilham a mesma unidade e são compostas por: 2 médicas, 2 enfermeiras, 3 técnicas de enfermagem, 1 farmacêutica, 2 dentistas, 1 auxiliar de dentista, 1 gerente, 1 recepcionista, 1 digitador, 1 faxineira e 9 agentes comunitários de saúde (ACS), com a falta de 1 ACS na área urbana.

Atualmente, os atendimentos são realizados tanto por agendamento quanto por demanda espontânea, sendo 12 atendimentos agendados e 4 atendimentos por demanda livre por turno. A cada 15 dias, a equipe realiza visitas domiciliares no período da tarde, às terças-feiras. Entretanto, o sistema de acolhimento da unidade tem demonstrado ineficiências.

A equipe da UBS identificou que a principal fragilidade do acolhimento está na sobrecarga da enfermeira, que, além de suas funções clínicas, também é responsável por acolher os usuários. A falta de um profissional dedicado a essa função, como um gerente de saúde, agrava a situação.

Diante desse cenário, a equipe da UBS Leontino Lourenço de Assis propõe uma intervenção para reorganizar o acolhimento, com ações que visem otimizar o fluxo de atendimento e reduzir a sobrecarga da enfermeira. A proposta inclui capacitar os agentes comunitários de saúde (ACS) e a recepcionista para que possam auxiliar no processo de acolhimento, especialmente nos dias de maior demanda. A implementação do Acesso Avançado também faz parte das mudanças sugeridas, com o objetivo de reduzir o tempo de espera e garantir uma escuta qualificada e eficaz das queixas dos usuários.

Por fim, a equipe reconhece a necessidade de solicitar à gestão municipal a contratação de um profissional específico para a função de acolhimento. No entanto, enquanto essa demanda não é atendida, as medidas imediatas serão focadas na reorganização interna, visando melhorar a qualidade da atenção e otimizar os recursos já disponíveis.

3 Fundamentação teórica

O acolhimento na Unidade Básica de Saúde (UBS) não diz respeito apenas de uma recepção inicial, mas de um ato de cuidado que garante que o usuário seja ouvido e tratado com respeito desde o momento em que entra na unidade. É um processo essencial para que os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) sejam colocados em prática, como a integralidade e a equidade. Em outras palavras, o acolhimento visa garantir que cada pessoa tenha acesso ao cuidado adequado, levando em conta suas necessidades de forma ampla, e não apenas seus sintomas imediatos. (BRASIL., 2023; BRASIL, 2010).

Como destaca Esteche et al. (SILVA; ESTECHE, 2018), o acolhimento vai além de ser uma simples prática rotineira. Ele coloca o usuário no centro do cuidado, tornando-o protagonista de sua própria saúde. Isso significa que, na prática, o acolhimento não é apenas uma estratégia para organizar o fluxo de atendimentos, mas um compromisso em garantir que todos tenham acesso aos cuidados de que precisam, independentemente de suas condições sociais ou econômicas.

Na UBS Leontino Lourenço de Assis, buscamos um vínculo afetivo e forte com nossos pacientes. Isso é fundamental para que possamos entender profundamente suas condições de saúde e os fatores que as influenciam. Quando percebemos que algo não está funcionando corretamente, seja no atendimento ou na organização do serviço, nós, enquanto equipe, buscamos soluções para melhorar a experiência e a satisfação dos usuários. Um acolhimento eficaz também contribui para que as metas dos programas de saúde sejam alcançadas, resultando em um atendimento mais resolutivo e humanizado. (CARDOSO, 2009)

Uma das estratégias que podem otimizar o acolhimento é a implementação do Acesso Avançado (AA). Essa abordagem reorganiza a agenda de atendimentos, permitindo que os usuários sejam atendidos no momento em que mais precisam, sem longas esperas ou acúmulo de demandas reprimidas. Isso melhora o fluxo de atendimento e garante que as pessoas tenham acesso aos cuidados de forma mais rápida e eficaz, o que é fundamental para melhorar a qualidade do serviço na UBS. (FILHO, 2019)

Além disso, garantir um acesso de qualidade é um princípio fundamental das políticas públicas de saúde, como reforça a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). O AA, combinado com a capacitação da equipe, possibilita um acolhimento mais organizado e eficiente. Essa abordagem permite que os pacientes sejam atendidos por seus profissionais de referência de forma mais ágil, geralmente no mesmo dia, o que torna o cuidado mais efetivo e próximo da realidade e das necessidades da comunidade. (MURRAY; TANTAU, 2000)

Portanto, é importante ressaltar que o acolhimento é uma parte fundamental para garantir um serviço de saúde que respeite os princípios do SUS, como a equidade, a

integralidade e a organização eficaz dos serviços. Implementar estratégias como o Acesso Avançado, juntamente com a valorização do vínculo com o paciente e a escuta qualificada, são passos importantes para que a UBS ofereça um cuidado verdadeiramente resolutivo e humanizado.

4 Objetivos

Elaborar uma proposta de intervenção para reorganizar o acolhimento da UBS Leontino Lourenço de Assis, melhorando a atenção ao usuário residente no território adstrito.

Objetivos Específicos:

- Reduzir o tempo de espera entre um atendimento e outro por meio da implementação de estratégias organizacionais que permitam um fluxo eficiente tanto para a demanda espontânea quanto para a demanda programada. Para isso, será adotado o modelo de Acesso Avançado, que possibilitará a reorganização da agenda, garantindo que os usuários sejam atendidos no momento em que mais precisam, o que reduzirá filas e melhorará a experiência no atendimento.
- Capacitar a equipe da UBS Leontino Lourenço de Assis com foco em melhorar a escuta qualificada e identificar, de forma eficaz, as necessidades de saúde dos usuários.

5 Metodologias

A metodologia adotada para a elaboração deste projeto esta dividida em seções claras, contemplando os objetivos específicos estabelecidos para melhorar o acolhimento e reduzir o tempo de espera na UBS Leontino Lourenço de Assis, localizada em Itajá, Goiás. O primeiro passo realizado foi o diagnóstico com o levantamento da situação atual da UBS, com a coleta de informações sobre o funcionamento, fluxo de atendimentos, tempo de espera, capacidade da equipe e as demandas da população. Esse levantamento foi desenvolvido através da análise de dados disponíveis e a partir de reuniões e o diálogo com a equipe e os usuários. Essa etapa teve um prazo de execução de duas semanas.

Após esse levantamento inicial, a próxima etapa realizada compreendeu a identificação dos principais problemas enfrentados pela UBS e a análise e priorização do problema escolhido para se intervenção. Neste processo, foram aplicados os itens fundamentais para seleção: governabilidade, transcendência, urgência e custos, inclusive esse tipo de análise foi trabalhada no módulo 07 no planejamento das ações, neste curso de especialização de Medicina da Família e Comunidade. Dentre os problemas elencados temos: a demora no atendimento, alta demanda e dificuldades no acolhimento. Esse processo de identificação foi realizado em conjunto com a equipe multiprofissional, para que fosse possível compreender melhor os pontos de melhoria e as necessidades específicas dos usuários, o que ocorreu na terceira semana das atividades de construção do projeto.

Em seguida, a capacitação da equipe foi planejada fazendo uso da educação permanente através de treinamentos e oficinas que abordarão o acolhimento humanizado e a escuta qualificada. As atividades de capacitação serão desenvolvidas pela idealizadora do projeto. A capacitação ocorrerá da seguinte forma: o primeiro módulo focará nos princípios do acolhimento e da escuta qualificada; o segundo abordará técnicas para otimizar o fluxo de atendimento e reduzir o tempo de espera; e o terceiro tratará da reorganização do acolhimento em equipe, para garantir que todos os profissionais estejam capacitados a realizá-lo, inclusive quando a enfermeira estiver desempenhando outras atividades. Esse processo de capacitação ocorrerá ao longo de quatro semanas, durante a implantação do projeto, com encontros semanais, envolvendo todos os profissionais da UBS, como médicos, enfermeiros, técnicos, recepcionista e agentes comunitários de saúde.

Simultaneamente à capacitação, será organizada a implementação do sistema de Acesso Avançado (AA) para otimizar o agendamento de consultas, permitindo que os usuários sejam atendidos no mesmo dia, reduzindo o tempo de espera. A implementação do Acesso Avançado será feita de forma gradual ao longo de três semanas, com ajustes contínuos conforme o progresso do processo.

Após a capacitação da equipe e a implementação do Acesso Avançado, será realizado

um monitoramento contínuo para avaliar o impacto das mudanças. Serão comparados os dados anteriores e posteriores à intervenção, observando-se especialmente o tempo de espera e a satisfação dos usuários. Esse monitoramento será feito mensalmente durante os primeiros três meses, e reuniões serão realizadas para fazer os ajustes necessários.

Por fim, após a fase inicial de capacitação, haverá encontros periódicos de educação permanente para garantir que a equipe continue aprimorando suas habilidades em acolhimento e escuta qualificada. Esses encontros acontecerão a cada dois meses, envolvendo todos os membros da equipe multiprofissional, com o objetivo de reforçar as práticas de acolhimento e resolver eventuais dificuldades.

O item avaliação e monitoramento, tem por objetivo observar as limitações do projeto, ou as possíveis fragilidades. Nesta etapa podemos citar possíveis dificuldades na adesão de toda a equipe ao novo modelo e a necessidade de ajustes contínuos no fluxo de atendimento. Além disso, o sucesso da iniciativa dependerá da disponibilidade de tempo da equipe para participar das capacitações e da aceitação dos usuários quanto às mudanças no processo de agendamento. Com esse planejamento, espera-se que a reorganização do acolhimento e a implementação do Acesso Avançado resultem em um serviço mais ágil e eficiente, aumentando a satisfação tanto da equipe quanto da população atendida e de fato trazer resolutividade ao problema selecionado para esta proposta de intervenção.

6 Resultados esperados

Espera-se que, com a execução do projeto apresentado, as estratégias adotadas sejam eficazes para alcançar os objetivos propostos. A equipe prevê que as ações implementadas resultarão na redução significativa do tempo de espera entre atendimentos, melhorando a fluidez no fluxo de atendimentos da demanda espontânea e programada.

Além disso, com a capacitação da equipe para o acolhimento humanizado e escuta qualificada, espera-se um atendimento mais rápido e eficiente, garantindo um acolhimento de boa qualidade e capaz de atender de forma adequada às necessidades de saúde dos usuários do território. Assim, por meio do monitoramento iremos observar se os resultados aqui listados foram contemplados, caracterizando o sucesso do projeto, a partir da melhoria que esperamos e a efetiva satisfação dos usuários.

7 Considerações finais

O projeto de reorganização do acolhimento na UBS Leontino Lourenço de Assis é uma resposta às fragilidades identificadas no atendimento à saúde da comunidade. Através da implementação de estratégias como o Acesso Avançado e a capacitação da equipe, busca-se não apenas otimizar o fluxo de atendimentos, mas, principalmente, humanizar o cuidado prestado, colocando o usuário no centro das atenções.

As ações propostas visam transformar a cultura de acolhimento na unidade, promovendo uma escuta ativa e respeitosa, essencial para o fortalecimento da relação entre profissionais e usuários. A expectativa é que essas intervenções contribuam significativamente para a satisfação dos usuários e para a eficácia dos serviços prestados, garantindo um atendimento mais resolutivo e alinhado aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Além disso, este projeto pode servir como um modelo a ser replicado em outras UBS, estimulando uma mudança positiva na gestão e na prática da saúde no Brasil. A continuidade do monitoramento e da avaliação das ações implementadas será fundamental para assegurar a sustentabilidade dos resultados alcançados.

Referências

- BARALDI, D.; SOUTO, B. . *A demanda do acolhimento em uma unidade de saúde da família em São Carlos*. Santo André-SP: Arq. Bras. Cienc. Saúde, 2011. v. 01. 76-8 p. Citado na página 9.
- BRASIL., M. d. S. S. d. A. à. S. D. d. A. B. *Acolhimento à demanda espontânea / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 1. ed.; 1. reimpr. – (Cadernos de Atenção Básica; n. 28, V. 1)*. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2023. v. 1. 56p p. Citado 2 vezes nas páginas 9 e 12.
- BRASIL, M. d. S. S. d. A. à. S. N. T. d. P. N. d. H. *Acolhimento nas práticas de produção de saúde*. Brasília-DF: Governo federal, 2010. v. 01. 08-34 p. Citado 2 vezes nas páginas 9 e 12.
- BRASIL PORTARIA Nº 399, D. . D. F. D. . *Divulga o Pacto pela Saúde 2006 – Consolidação do SUS e aprova as Diretrizes Operacionais do Referido Pacto*. Brasília-DF: Governo federal, 2006. v. 1. 1 p. Citado na página 11.
- CARDOSO, L. *Acolhimento no trabalho em saúde da família: um estudo qualitativo*. Juiz de Fora-MG: CuidArte Enfermagem, 2009. v. 1. 149-155 p. Citado na página 12.
- CARVALHO, C. *Acolhimento aos usuários: uma revisão sistemática do atendimento no Sistema Único de Saúde*. São José do Rio Preto: Arq. Ciênc. Saúde,, 2008. v. 2. 93-98 p. Citado na página 9.
- FARIA, R.; PENNA, C. *Acolhimento: triagem ou estratégia para universalidade do acesso na atenção à saúde*. Minas Gerais-MG: Rev Min Enferm, 2014. v. 4. 815-822 p. Citado na página 11.
- FILHO, L. *Acesso Avançado em uma Unidade de Saúde da Família do interior do estado de São Paulo: um relato de experiência*. 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104201912124>>. Acesso em: 01/09/2024. Citado na página 12.
- MURRAY, M.; TANTAU, C. *Same-day appointments: exploding the access paradigm*. *Fam. Pract. Manag.* 2000. Disponível em: <<https://www.aafp.org/fpm/2000/0900/p45.html>>. Acesso em: 09/10/2024. Citado na página 12.
- SILVA, J.; ESTECHE, E. *Acolhimento á demanda espontânea e programada*. Natal-RN: SEDIS-EDUFRN, 2018. v. 1. 12-45 p. Citado na página 12.