



Representação social do Sistema Único de Saúde para trabalhadores da atenção básica

Social representation of the Health Unic System for primary care Workers

Diogo Jacintho Barbosa¹, Marcia Pereira Gomes², Priscila Montique Ramalho Mendes³, Renata dos Santos Paz⁴, Gabriel Pruchiniak⁵, Alan Leandro França⁶

¹Doutor em Enfermagem, Docente Universidade Estácio de Sá; ²Mestre em Enfermagem, Diretora de Enfermagem do IEISS e Enfermeira do HFSE; ³Acadêmico de Enfermagem Universidade Estácio de Sá; ⁴Acadêmica de enfermagem Universidade UNIGAMA; ⁵Acadêmico de enfermagem Universidade UNIGAMA; ⁶Acadêmico de enfermagem Universidade UNIGAMA

***Autor correspondente:** Diogo Jacintho Barbosa – Email: jacintho.enf@gmail.com

RESUMO

Identificar e analisar Representação Social do Sistema Único de Saúde(SUS) para trabalhadores da Atenção Básica de Saúde (ABS). Pesquisa qualitativa, com profissionais de saúde e não-saúde, com mais de 18 anos, atuando na ABS há mais de seis meses. Dados coletados por questionário sociodemográfico e Teste de Evocação Livre de Palavras, analisados na Teoria das Representações Sociais(TRS). Amostra final 83 participantes, majoritariamente gênero feminino, média de idade 47,1 anos. Categorias profissionais predominantes Agentes Comunitários de Saúde e Técnicos Enfermagem. Teste de evocação livre revelou 28 palavras diferentes, frequência média 4,10 vezes. Palavras mais citadas acolhimento, cuidado, saúde, atendimento, atenção, direito. representando conteúdo representacional TRS do SUS para trabalhadores de Saúde. Essas palavras são centrais na representação social do SUS. Sugerindo que políticas públicas devem focar fortalecimento do acolhimento e cuidado, garantindo recursos adequados para que profissionais desempenhem suas funções com eficácia.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Pessoal de Saúde; Representação Social; Sistema Único de Saúde.

ABSTRACT

Identify and analyze the Social Representation of the Unified Health System (SUS) for Basic Health Care (ABS) workers. Qualitative research, with health and non-health professionals, over 18 years old, working at ABS for more than six months. Data collected by sociodemographic questionnaire and Free Word Recall Test, analyzed using the Theory of Social Representations (TRS). Final sample 83 participants, mostly female, average age 47.1 years. Predominant professional categories Community Health Agents and Nursing Technicians. Free recall test revealed 28 different words, average frequency 4.10 times. Most cited words welcome, care, health, service, attention, right. representing TRS representational content of the SUS for Health workers. These words are central in the social representation of the SUS. Suggesting that public policies should focus on strengthening reception and care, ensuring adequate resources for professionals to perform their functions effectively.

Keywords: Primary Health Care; Health Personnel; Social Representation; Health Unic System.

INTRODUÇÃO

As representações sociais constituem um fenômeno complexo que permeia as interações sociais, influenciando as percepções, valores e comportamentos dos indivíduos em relação a determinados temas. Elas são construídas e compartilhadas socialmente, refletindo as experiências, crenças e valores de um grupo específico em relação a determinados objetos ou fenômenos¹. Um dos principais objetivos da teoria das representações sociais é tornar familiar algo que, até então, era desconhecido, possibilitando a classificação e a nomeação de ideias e de acontecimentos. É uma maneira de interpretar e pensar a realidade cotidiana, uma forma de conhecimento da atividade mental, ou seja, uma forma de se entender a realidade do indivíduo no local onde as coisas acontecem^{1,2}.

No contexto brasileiro, o Sistema Único de Saúde (SUS) representa uma das principais conquistas no campo da saúde pública, sendo um modelo de sistema de saúde universal, integral e equitativo. Criado pela Constituição de 1988, o SUS tem como princípios fundamentais o acesso universal, a integralidade do cuidado, a equidade e a participação social³. No âmbito do SUS, as representações sociais dos trabalhadores do SUS são cruciais, pois influenciam diretamente a sua maneira de pensar e agir, trazendo implicações diretas na qualidade da assistência prestada aos usuários do sistema^{1,3}.

A atenção primária à saúde foi escolhida como nível de atenção em saúde para realização do estudo, pois ela desempenha um papel crucial no âmbito do SUS, sendo considerada a porta de entrada para o sistema de saúde. Nesse contexto, destaca-se a Estratégia de Saúde da Família, que visa promover a saúde de forma integral, por meio de equipes multiprofissionais que atuam junto às famílias em seus territórios. A Clínica da Família (CF), como são denominadas as unidades de atenção básica no município de Rio de Janeiro, tem como objetivo focar nas ações de prevenção, promoção da saúde e diagnóstico precoce de doenças⁴. A CF é uma modalidade de unidade de saúde que surge como uma evolução da Estratégia de Saúde da Família (ESF), com uma abordagem ainda mais abrangente e integrada. De acordo com o Ministério da Saúde, a ESF

busca reorganizar a atenção básica no país conforme os princípios do SUS. É considerada uma estratégia para expandir, qualificar e consolidar a atenção básica. Essa abordagem favorece a reorientação dos processos de trabalho, aumentando o potencial para aprofundar os princípios, diretrizes e fundamentos da atenção básica. Além disso, visa ampliar a eficácia e o impacto na saúde das pessoas e comunidades, oferecendo uma relação custo-efetividade significativa⁵.

Compreender as representações sociais dos trabalhadores do SUS é de suma importância, pois essas representações influenciam diretamente a prática e a qualidade dos serviços de saúde oferecidos à população, uma vez que os trabalhadores, assim como os usuários do sistema de saúde, constituem os componentes práticos do SUS. Trazer o campo do real, da prática do dia a dia de profissionais e usuários mostra-se fundamental para a resolução dos problemas encontrados na assistência à saúde e para a qualificação do cuidado prestado aos sujeitos⁶.

Conhecer as percepções, crenças e valores dos profissionais de saúde em relação ao sistema de saúde permite identificar desafios, potencialidades e oportunidades de melhoria, contribuindo para o fortalecimento e aprimoramento do SUS^{3,5}. Além disso, essa compreensão possibilita uma maior aproximação entre os trabalhadores e a população, promovendo uma relação de confiança e parceria na busca pela promoção da saúde e qualidade de vida.

Com base nestas premissas, o presente artigo teve por objetivo Identificar e Analisar a Representação Social do Sistema Único de Saúde para trabalhadores da Atenção Primária.

MÉTODOS

Este estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa, desenvolvida com trabalhadores de uma unidade de saúde mista (Policlínica e Clínica da Família), localizada na zona norte do município do Rio de Janeiro. Os dados foram coletados pelo pesquisador responsável, na unidade de saúde. Os participantes do estudo

foram abordados antes de iniciar a sua jornada de trabalho ou no intervalo para o almoço.

Os participantes do estudo foram sujeitos que trabalhavam nesta unidade independente de serem profissionais de saúde ou não, tendo como critério de inclusão: idade igual ou maior que 18 anos, atuar na atenção básica a mais de 6 meses e desejar participar da pesquisa de maneira voluntária. Indivíduos que não satisfizeram estes critérios foram excluídos da pesquisa. Todos os participantes do estudo preencheram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e também receberam uma cópia do documento assinada pelo pesquisador responsável do estudo.

A coleta de dados foi realizada a partir de um questionário sociodemográfico estruturado para caracterização dos sujeitos, composto pelos seguintes dados: gênero, idade, categoria profissional. Após a aplicação do questionário sociodemográfico, foi aplicado o Teste de Evocação Livre de Palavras, nestes os participantes após ouvirem um termo indutor, que no caso deste estudo foi SUS, deveriam falar até 5 palavras que vinham prontamente a sua mente.

Os dados do questionário sociodemográfico foram analisados a partir de estatística descritiva simples com auxílio do

software Excel 2017. Os dados do Teste de Evocação Livre de Palavras foram transcritos e organizados em tabelas e gráficos de modo a facilitar a visualização dos resultados e a identificação das representações sociais do SUS e analisados com base na Teoria das Representações Sociais.

O artigo foi submetido e aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Estácio de Sá sobre o número de CAAE: 73230823.1.0000.5284, em consonância com a Resolução nº 510 (de 07 de Abril de 2016) do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

A amostra final deste estudo foi composta por 83 participantes, dos quais todos eram profissionais que atuavam na Atenção Básica no município do Rio de Janeiro. Avaliando o gênero dos trabalhadores foi possível observar que 54 (65,1%) eram do gênero feminino e 29 (34,9%) do gênero masculino. A faixa etária dos participantes do estudo apresentou uma variação de 19 a 73 anos, tendo com média de idade 47,1 anos. A tabela 1 demonstra a distribuição dos participantes do estudo pela categoria profissional.

Tabela 1. Distribuição dos participantes do estudo pela categoria profissional. Rio de Janeiro. Brasil. 2024.

Categoria Profissional	n	%
Administrativo	10	12,05
Agente Comunitário de Saúde	24	28,92
Auxiliar de Enfermagem	5	6,02
Auxiliar de Serviços Gerais	16	19,28
Enfermeiro	6	7,23
Técnico de Enfermagem	20	24,10
Técnico de Farmácia	1	1,20
Técnico de Laboratório	1	1,20
Total	83	100,00

O Teste de Evocação livre de palavras foi aplicado e retornou 28 palavras diferentes, com uma frequência de 115 vezes, evocadas pelos participantes quando ouviam a leitura do termo

indutor SUS pelo pesquisador, de modo a representar estas palavras, apresentamos a figura 1.

Necessidade	2	1,74
Mais-ou-menos	2	1,74
Investimento	2	1,74
Vida	2	1,74
Responsabilidade	2	1,74
Respeito	3	2,61
Precaução	2	1,74
Total	115	100,00

A frequência média com que as palavras foram citadas foi de 4,10 vezes. Sendo assim, foi feito um recorte com todas as palavras que foram citadas 4 vezes ou mais para compor as representações do SUS para os participantes do estudo. Desta forma, a representação será composta pelas palavras: Acolhimento citada 16 vezes, Cuidado 14 vezes, Ótimo 4 vezes, Saúde 19 vezes Atendimento 8 vezes, Atenção 4 vezes e Direito 5 vezes.

DISCUSSÃO

Este estudo propôs investigar os conteúdos representacionais da representação social do SUS para trabalhadores da atenção básica. Observou-se que 65,1% dos participantes eram do gênero feminino e 34,9% do gênero masculino, com uma faixa etária variando entre 19 e 73 anos e uma média de idade de 47,1 anos. Os participantes foram distribuídos em diversas categorias profissionais, conforme demonstrado na Tabela 1, onde se destacam os Agentes Comunitários de Saúde (28,92%) e os Técnicos de Enfermagem (24,10%). Utilizando o Teste de Evocação Livre de Palavras, os pesquisadores identificaram 28 palavras diferentes evocadas 115 vezes pelos participantes ao ouvirem o termo indutor SUS. A análise da frequência das palavras citadas permitiu compreender a representação social do SUS entre os profissionais da atenção básica. As palavras mais frequentes, citadas quatro vezes ou mais, incluíram "Acolhimento" (16 vezes), "Atendimento" (8 vezes), "Atenção" (4 vezes), "Cuidado" (14 vezes), "Direito" (5 vezes), "Ótimo" (4 vezes) e "Saúde" (19 vezes).

A partir da perspectiva de gênero, podemos observar as mulheres como detentoras de uma vocação natural, como expressão de amor

materno, como marcas do estereótipo feminino socialmente construído, sendo essa uma das principais causas pelas quais profissões associadas ao cuidado, a assistência se configura como verdadeiros guetos femininos⁷. Este fato se confirmou em nosso estudo, uma vez que os profissionais do gênero feminino representavam 65,1% dos participantes do estudo comparado a 34,9% do gênero masculino. Analisando a categoria profissional dos participantes do estudo, os Agentes Comunitários em Saúde, se destacaram com 28,92% dos sujeitos. Agentes comunitários de saúde (ACS) são profissionais selecionados e residentes nas comunidades onde atuam, conforme definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Eles são responsáveis por realizar atividades de saúde conforme os padrões estabelecidos pelos sistemas de saúde. Os ACS são fundamentais na atenção primária à saúde (APS), desempenhando um papel crucial na promoção e manutenção de comportamentos saudáveis, especialmente em áreas com escassez de profissionais ou onde o acesso aos serviços de saúde é dificultado pela oferta limitada ou distribuição desigual entre populações ricas e pobres⁸, ainda justifica-se o número de ACS sobrepostos as outras categorias profissionais tendo em vista o número mínimo destes profissionais por equipe de saúde da família⁹.

Somando-se as três categorias de enfermagem participantes do estudo, a saber: Enfermeiro (5), Técnico (20) e Auxiliar de Enfermagem (6), podemos observar a importância destes para a equipe de saúde. Os profissionais de enfermagem desempenham um papel vital na ESF, eles são responsáveis por uma ampla gama de atividades, incluindo a promoção da saúde, prevenção de doenças, assistência a pacientes com condições crônicas e agudas, além de atuar na educação em saúde da comunidade.

Sua atuação é essencial para a integralidade e continuidade do cuidado, proporcionando um atendimento humanizado e centrado no paciente. Além disso, os enfermeiros coordenam o trabalho dos agentes comunitários de saúde, realizam visitas domiciliares, desenvolvem ações de vigilância epidemiológica e participam de campanhas de vacinação, contribuindo significativamente para a melhoria dos indicadores de saúde e para a redução das desigualdades no acesso aos serviços de saúde¹⁰.

O conteúdo representacional das Representações Sociais do SUS, é composto pelos elementos: acolhimento, cuidado, saúde, atendimento, atenção e direito, tendo em vista que estas foram as palavras mais citadas pelos participantes do estudo durante o teste de evocação livre das palavras.

As palavras "acolhimento" e "cuidado" estão associadas a representação social do SUS para os trabalhadores, refletindo a essência dos princípios que norteiam a prestação de serviços de saúde no Brasil. O acolhimento é entendido como a capacidade de receber o paciente de forma integral, considerando não apenas suas necessidades físicas, mas também emocionais e sociais¹¹. Isso envolve uma abordagem humanizada, onde os profissionais de saúde oferecem escuta ativa, compreensão e empatia, criando um ambiente de confiança e segurança para os usuários do sistema. É elemento fundamental para garantir que cada indivíduo se sinta valorizado e respeitado, independentemente de sua condição socioeconômica¹².

O cuidado, por sua vez, está intrinsecamente ligado à prática cotidiana dos profissionais do SUS, sendo uma expressão concreta do compromisso com a saúde e o bem-estar da população. Cuidar implica em oferecer serviços de qualidade, baseados em evidências científicas e adequados às necessidades de cada paciente. Neste contexto, o cuidado é ampliado para além dos aspectos clínicos, englobando ações de prevenção, promoção da saúde e reabilitação¹³. O cuidado é visto como uma oportunidade de fazer a diferença na vida das pessoas, promovendo a equidade e garantindo que todos tenham acesso aos recursos necessários para uma vida saudável.

A integração do acolhimento e do cuidado na representação social do SUS pelos seus trabalhadores reforça a missão de, de ser inclusivo e acessível. Estes conceitos são essenciais para a construção de um serviço de saúde público que seja sensível às necessidades da população e comprometido com a justiça social. Ao valorizar o acolhimento e o cuidado, os profissionais fortalecem a confiança dos usuários no SUS, promovendo uma relação de parceria e colaboração. Esta abordagem integrada é fundamental para o sucesso, pois assegura que o atendimento seja não apenas eficaz, mas também humano e compassivo, refletindo os valores fundamentais de um sistema de saúde voltado para o bem-estar coletivo.

Os trabalhadores do SUS associam as palavras "saúde" e "atendimento" à sua representação social, pois estas palavras encapsulam a missão e os objetivos principais do sistema, uma vez que saúde pode ser definida de acordo com um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas ausência de doenças¹⁴. A promoção da saúde é vista como um direito universal, refletindo o compromisso com a equidade e a integralidade do cuidado¹⁵. Os profissionais trabalham para garantir que todos os cidadãos tenham acesso a serviços de saúde que promovam e mantenham esse estado de bem-estar, independentemente de sua condição socioeconômica ou localização geográfica¹⁶.

A palavra "atendimento" está diretamente relacionado à prática diária sendo uma manifestação concreta do serviço de saúde oferecido à população. O atendimento no SUS é caracterizado pela busca constante de qualidade e eficiência, com foco na humanização e na atenção centrada no paciente. Os trabalhadores veem no atendimento uma oportunidade de interagir diretamente com os usuários, proporcionando cuidados personalizados que atendem às necessidades específicas de cada indivíduo. Este enfoque no atendimento reflete a dedicação dos profissionais em oferecer um serviço acessível e inclusivo, onde cada pessoa é tratada com dignidade e respeito, consolidando a confiança e a satisfação dos usuários com o sistema público de saúde¹⁷.

As palavras "atenção" e "direito" refletem os valores fundamentais e os objetivos

do SUS. "Atenção" simboliza o cuidado integral e contínuo que os profissionais de saúde oferecem aos pacientes, indo além do tratamento de doenças para incluir a promoção da saúde e a prevenção de enfermidades. É caracterizada pela escuta ativa, empatia e personalização do atendimento, garantindo que cada paciente receba cuidados adequados às suas necessidades específicas. Proporcionar atenção significa criar um vínculo de confiança e respeito com os usuários, essencial para a eficácia e a humanização do cuidado¹⁸.

Por outro lado, "direito" é uma palavra central na representação social do SUS, refletindo o princípio de que a saúde é um direito fundamental de todos os cidadãos. A Constituição Brasileira, garante acesso universal e igualitário aos serviços de saúde. Os profissionais do SUS veem seu trabalho como uma missão para assegurar que este direito seja efetivamente cumprido, independentemente de fatores socioeconômicos, raça ou localização geográfica. Ao valorizar o direito à saúde, busca garantir a justiça social e a equidade, lutando contra as desigualdades e promovendo um sistema de saúde inclusivo e acessível para todos.

Mesmo não compondo diretamente a equipe de saúde do SUS, os auxiliares de serviços gerais, participantes do estudo, representavam um total de 19,28% do total de participantes do estudo e por trabalharem na atenção primária, acabam compartilhando e citando as mesmas palavras que os profissionais de saúde na representação social do SUS. Isso ocorre porque eles vivenciam diariamente os valores e princípios que fundamentam o sistema de saúde pública no Brasil. Ao garantir a limpeza, a organização e a segurança das unidades de saúde, eles contribuem para o acolhimento e o cuidado, essenciais na prestação de serviços de saúde de qualidade¹⁹. Sua presença e trabalho asseguram um ambiente propício para a promoção da saúde e a prevenção de doenças, alinhando-se diretamente com os objetivos do SUS.

Frequentemente esses profissionais interagem com pacientes e suas famílias, absorvendo e reproduzindo os valores de atenção e direito à saúde. Essa interação direta e contínua com o ambiente de saúde e com os usuários permite que eles compreendam e valorizem a

importância de um atendimento humanizado e equitativo. Ao observar e participar do funcionamento diário das unidades de saúde, eles internalizam a importância do acolhimento e do cuidado, bem como a visão de que a saúde é um direito de todos²⁰.

Para os trabalhadores da atenção primária em saúde, as palavras acolhimento, cuidado, saúde, atendimento, atenção e direito são centrais na sua representação social do SUS. O acolhimento e o cuidado refletem a humanização e a empatia no atendimento, essenciais para garantir a saúde integral dos pacientes. A atenção contínua e personalizada assegura que cada indivíduo receba o cuidado necessário, respeitando seu direito universal à saúde, conforme preconizado pela Constituição Brasileira. Esses valores formam a base do trabalho, promovendo um SUS inclusivo e equitativo.

CONCLUSÃO

Considerando as representações sociais dos profissionais de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde, observamos um predomínio significativo de mulheres, refletindo uma tendência histórica associada à percepção de que as profissões ligadas ao cuidado e assistência são eminentemente femininas. A presença majoritária de Agentes Comunitários em Saúde reforça a importância desses profissionais na atenção primária, desempenhando um papel vital na promoção da saúde e prevenção de doenças, especialmente em comunidades carentes ou de difícil acesso.

Os profissionais de enfermagem, incluindo enfermeiros, técnicos e auxiliares, demonstraram uma participação expressiva no estudo, evidenciando sua relevância para a equipe de saúde da família. Sua atuação abrange uma ampla gama de atividades, desde a promoção da saúde até o acompanhamento de pacientes com condições crônicas, destacando-se pela integralidade e humanização do cuidado oferecido. Esses profissionais desempenham um papel fundamental na coordenação das equipes de saúde, contribuindo para a melhoria dos

indicadores de saúde e redução das desigualdades no acesso aos serviços de saúde.

Diante das representações sociais dos trabalhadores do SUS, é possível identificar a centralidade de termos como acolhimento, cuidado, saúde, atendimento, atenção e direito. Essas palavras refletem não apenas conceitos, mas também valores e princípios fundamentais que orientam a prática e a missão do SUS. A ênfase na humanização, integralidade, equidade e universalidade do cuidado reforça o compromisso do sistema com o bem-estar e a saúde de toda a população brasileira. Assim, compreender e valorizar essas representações sociais é essencial para fortalecer o SUS, promovendo um sistema de saúde inclusivo, acessível e comprometido com os direitos e necessidades de cada cidadão.

É importante ressaltar, no entanto, que este estudo apresenta algumas limitações, que devem ser consideradas ao interpretar seus resultados. Primeiramente, a pesquisa foi conduzida em apenas uma unidade de saúde mista, o que pode limitar a generalização dos achados para outras realidades e contextos. Além disso, o foco exclusivo na atenção primária pode não refletir completamente as representações sociais dos profissionais de saúde em outros níveis de atenção do SUS.

Portanto, são necessárias investigações adicionais e mais abrangentes para explorar de forma mais aprofundada as representações sociais dos trabalhadores do SUS. Os resultados da pesquisa sugerem várias direções para pesquisas futuras no contexto do SUS. Estudos longitudinais poderiam investigar a evolução das representações sociais entre os trabalhadores ao longo do tempo e em resposta a mudanças políticas e estruturais. Pesquisas sobre o impacto de programas de formação e capacitação focados em acolhimento e cuidado poderiam avaliar como essas iniciativas influenciam a qualidade do atendimento e a satisfação tanto dos pacientes quanto dos profissionais. Explorar as representações sociais do SUS entre diferentes grupos demográficos, como gênero, idade e regiões geográficas, pode revelar disparidades e ajudar a direcionar políticas mais inclusivas e equitativas.

AGRADECIMENTOS

Programa de Produção Docente –
Universidade Estácio de Sá (UNESA-RJ) –
2024/2025.

REFERÊNCIAS

1. Rocha LF. Teoria das representações sociais: a ruptura de paradigmas das correntes clássicas das teorias psicológicas. *Psicol Ciênc Prof.* 2014;34(1):46–65. DOI: 10.1590/s1414-98932014000100005
2. Morera JAC, Padilha MI, Silva DGV da, Sapag J. Theoretical and methodological aspects of social representations. *Texto Contexto Enferm.* 2015;24(4):1157–65. DOI: 10.1590/0104-0707201500003440014
3. Hochman G. História, ciência e saúde coletiva. *Cien Saude Colet.* 2020;25(12):4715–21. DOI: 10.1590/1413-812320202512.17982020
4. Almeida PF de, Medina MG, Fausto MCR, Giovanella L, Bousquat A, Mendonça MHM de. Coordenação do cuidado e Atenção Primária à Saúde no Sistema Único de Saúde. *Saúde em Debate.* 2018;42(spe1):244–60. DOI: 10.1590/0103-11042018s116
5. Sousa MF de, Prado EA de J, Leles FAG, Andrade NF de, Marzola RF, Barros FPC de, et al. Potencialidades da Atenção Básica à Saúde na consolidação dos sistemas universais. *Saúde em Debate.* 2019;43(spe5):82–93. DOI: 10.1590/0103-11042019s507
6. Carvalho AM de P, Silva GA da, Rabello ET. A equidade no trabalho cotidiano do SUS: representações sociais de profissionais da Atenção Primária à Saúde. *Cad Saude Colet.* 2020;28(4):590–8. DOI: 10.1590/1414-462x202028040151

7. Pessoa MF, Vaz DV, Botassio DC. VIÉS DE GÊNERO NA ESCOLHA PROFISSIONAL NO BRASIL. *Cad Pesqui.* 2021;51:e08400. DOI: 10.1590/198053148400
8. Nepomuceno R de CA, Barreto IC de HC, Frota AC, Ribeiro KG, Ellery AEL, Loiola FA, et al. O trabalho dos Agentes Comunitários de Saúde à luz da Teoria Comunidades de Prática. *Cien Saude Colet.* 2021;26(5):1637–46. DOI: 10.1590/1413-81232021265.04162021
9. Mélo LMB de D e., Albuquerque PC de, Santos RC dos, Felipe DA, Queirós AAL de. Agentes comunitários de saúde: práticas, legitimidade e formação profissional em tempos de pandemia de Covid-19 no Brasil. *Interface.* 2021;25(suppl 1):e210306. DOI: 10.1590/interface.210306
10. Gleriano JS, Fabro GCR, Tomaz WB, Forster AC, Chaves LDP. Gestão do trabalho de equipes da saúde da família. *Esc Anna Nery.* 2021;25(1):e20200093. DOI: 10.1590/2177-9465-ean-2020-0093
11. Melo MV da S, Forte FDS, Brito GEG, Pontes M de L de F, Pessoa TRRF. Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: análise de sua implantação em município de grande porte do nordeste brasileiro. *Interface.* 2022;26(suppl 1):e220358. DOI: 10.1590/interface.220358
12. Januário TGFM, Varela LD, Oliveira KN de S, Faustino R dos S, Pinto AGA. Escuta e valorização dos usuários: concepções e práticas na gestão do cuidado na Estratégia Saúde da Família. *Cien Saude Colet.* 2023;28(8):2283–90. DOI: 10.1590/1413-81232023288.05952023
13. Condeles PC, Bracarense CF, Parreira BDM, Rezende MP, Chaves LDP, Goulart BF. Trabalho em equipe na Estratégia Saúde da Família: percepções dos profissionais. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2019 [citado 2 de julho de 2024];23(4):e20190096. Recuperado: <https://www.scielo.br/j/ean/a/KG5skhXWckqRTHm9vyKJ7ZC/?lang=pt>
14. Silva MJ de S e., Schraiber LB, Mota A. DAS POSSIBILIDADES DE UM CONCEITO DE SAÚDE. *Trab Educ Saúde.* 2019;17(1):e0019320. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00193
15. Spindola C dos S, Duarte LE, Maciel AMM, Sousa LA de. Oferta de práticas integrativas e complementares por profissionais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família: reafirmando o cuidado integral e holístico. *Saúde Soc.* 2023;32(3):e210869pt. DOI: 10.1590/s0104-12902023210869pt
16. Giovanella L. Atenção básica ou atenção primária à saúde? *Cad Saude Publica.* 2018;34(8):e00029818. DOI: 10.1590/0102-311x00029818
17. Lage SRM, Almeida POP de, Lunardelli RSA. A representação temática da informação na Saúde Coletiva no contexto das palavras-chave. *RDBCI Rev Digit Bibliotecon Ciênc Inf.* 2021;19:e021014. DOI: 10.20396/rdbci.v19i00.8665241
18. Teixeira RR. Humanização e Atenção Primária à Saúde. *Cien Saude Colet.* 2005;10(3):585–97. DOI: 10.1590/s1413-81232005000300016
19. Petean E, Costa ALRC da, Ribeiro RLR. Repercussões da ambiência hospitalar na perspectiva dos trabalhadores de limpeza. *Trab Educ Saúde.* 2014;12(3):615–35. DOI: 10.1590/1981-7746-sip00005
20. Viegas SM da F, Nascimento LC do, Menezes C, Santos TR, Roquini GR, Tholl AD, et al. SUS-30 years: right and access in a day in the life of Primary Health Care. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(2). DOI: 10.1590/0034-7167-2020-0656

Recebido: 12 jun. 2024

Aceito: 07 jul. 2024