

Ética no Mundo Contemporâneo

Políticas de Humanização

Dia: 14 de novembro (sexta-feira)

291 - A POLÍTICA NACIONAL DE HUMANIZAÇÃO: CONTEXTO ÉTICO NA CONTEMPORANEIDADE

Guimarães DM, Silva EL, Mata RN, Cândido MCFS, Wichr P

Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Minas Gerais, Brasil

As práticas de saúde sofrem uma pormenorização com o desenvolvimento econômico no Pós-Revolução Industrial. O processo produtivo passa a ser fragmentado e permear toda nossa história influenciando o processo de trabalho na área da saúde. O mecanismo dessas práticas aliado ao desenvolvimento tecnológico pode afastar os profissionais da saúde do contato direto com os pacientes, o que acarretaria em prejuízo das relações humanas, inclusive do estabelecimento da relação interpessoal entre os profissionais da saúde e o paciente. Diante disso, percebeu-se a necessidade de discutir este quadro apresentado acima, resultando por parte do Ministério da Saúde o planejamento e implementação de ações voltadas à construção de uma política nacional de humanização da assistência. Este estudo tem por objetivo descrever e analisar a política nacional de humanização no Brasil, frente ao contexto ético em saúde na contemporaneidade. A Ética e a Humanização são conceitos que possuem uma significativa relação e não podem ser vistos separadamente. Desta forma, torna-se pertinente abordar a relação existente entre a política nacional de humanização e a ética que permeia as ações de saúde. Utilizou-se para tal a pesquisa bibliográfica nos bancos de dados Scielo, Bdenf e Lilacs. Os resultados evidenciaram a iniciativa do Ministério da Saúde por meio do Humaniza SUS, em transformar as práticas de saúde, pautando-as na dimensão humana e ética das mesmas e de valorização dos múltiplos sujeitos envolvidos. Tal política contempla os diferentes serviços de saúde existentes no Brasil e esta faz parte do Sistema Único de Saúde. Nesse contexto, foram encontradas dificuldades inerentes à implantação e execução dessa política em diferentes serviços. Essas dificuldades trazem a necessidade de reflexão ética acerca das práticas de saúde na atualidade.

Palavras-chave: Ética; Políticas; Humanização; Serviços de Saúde

290 - A HUMANIZAÇÃO DO HOSPITAL PAULO DE TARSO: UMA ANÁLISE DO PROCESSO

Medeiros AA, Costa GV

Hospital Paulo de Tarso, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

O presente trabalho tem por objetivo descrever as atividades do grupo de trabalho em humanização do Hospital Paulo de Tarso, como método de adequação da qualidade ao serviço prestado, instrumento de construção de uma ética da assistência, bem como estratégia de promoção de saúde para pacientes e funcionários da instituição. Para tanto, solicitou-se aos membros do grupo que descrevessem os trabalhos desenvolvidos pelo mesmo desde sua criação, fazendo uma análise crítica acerca dessa trajetória. Com base nisso, percebe-se que humanizar a assistência é um processo complexo, com muitos entraves, sendo o principal deles as dificuldades para implantar a gestão compartilhada dos serviços num contexto no qual predomina a percepção taylorista do trabalho. Conclui-se que é necessário sistematizar as práticas de humanização em saúde (processos de acolhimento e desospitalização), e que o grande desafio consiste em construir um sistema de trabalho em rede, sem a hierarquização em pirâmide seguida no modelo atual (proposta por meio da implantação do serviço de ouvidoria, da gestão compartilhada e do fortalecimento do Conselho Local de Saúde).

Palavras-chave: Humanização; Desafios; Hospital Paulo de Tarso; Promoção de Saúde

292 - ACOLHIMENTO: PRÁTICA E RELATO DA EQUIPE SAÚDE DA FAMÍLIA SOBRE SUA IMPLANTAÇÃO EM UMA UNIDADE DO INTERIOR DE MINAS GERAIS

Souza CB, Carvalho CP, Maia MSS, Carvalho RP, Ribeiro LCC, Ribeiro M

Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Minas Gerais, Brasil

Este estudo aborda a prática do acolhimento em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF), bem como as transformações causadas após a sua implantação, a partir do ponto de vista da equipe. O acolhimento é uma maneira de receber, escutar de forma qualificada e solucionar as necessidades dos pacientes, atendendo à demanda espontânea, com a participação de todos os profissionais. Diante disso, o objetivo deste trabalho é identificar a visão da equipe Saúde da Família sobre a implantação do acolhimento como forma de reorganização da assistência. Para isso fez-se uma análise qualitativa do processo de implantação do acolhimento em uma ESF do interior de Minas Gerais. Foi realizado em três etapas: a primeira baseou-se na busca de artigos científicos a partir do ano de 2000 e cartilha do Ministério da Saúde sobre o tema; a segunda em observação da prática do acolhimento do período de outubro a novembro de 2007 e a terceira em entrevista semi-estruturada focal com agentes comunitários de saúde, enfermeira e auxiliar de enfermagem. O referido estudo é parte do projeto de pesquisa aprovado pelo comitê de ética da UFVJM pelo parecer 102/2007 e desenvolvido de modo a garantir o cumprimento dos preceitos da resolução 196/96 do Comitê Nacional de Ética em Pesquisa. As entrevistas foram transcritas e a compreensão dos resultados foi feita a partir da Análise de Núcleos Temáticos. Como resultado foram encontrados: maior aproximação com os seus usuários e o atendimento de suas necessidades. Concluímos que o acolhimento parece ser uma prática ainda em construção por ser uma atividade recente e pouco conhecida pela equipe. Apesar disso, os profissionais relataram que a sua forma de acolher trouxe resultados significativos como otimização do serviço e a organização do fluxo de usuários. Além de diminuir o congestionamento e o tempo de espera por um atendimento.

Palavras-chave: Atenção Básica; Saúde da Família; População; Acolhimento

293 - CONSIDERAÇÕES ACERCA DOS RESULTADOS OBTIDOS NO I SEMINÁRIO DE GRUPOS DE TRABALHO DE HUMANIZAÇÃO – GTH DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Marques AS, Bauman C

Universidade Estadual de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil

Neste trabalho, entendemos a humanização como o serviço prestado na melhoria da assistência à saúde, voltando-se para as práticas concretas comprometidas com a produção da “saúde” e de “sujeitos”, em consonância com a Política Nacional de Humanização - PNH, no contexto do Sistema Único de Saúde - SUS, consolidando-se através da união da política, da técnica e sensibilidade. Comprometido com a PNH, o Hospital Universitário Clemente de Faria - HUCF, realizou o I Seminário de Grupos de Trabalho de Humanização. O evento discutiu sobre a política de humanização hospitalar e o acolhimento do usuário e do trabalhador, buscando ações que visam garantir o direito à cidadania, e ao reconhecimento dos sujeitos, como parte de um processo histórico de “luta” pela melhoria da saúde pública no Brasil. Relativamente às políticas de humanização no âmbito hospitalar, o GTH apresentou as ações exitosas implantadas atualmente no HUCF, e os participantes vivenciaram as experiências realizadas no cotidiano do hospital. O objetivo do I Seminário, foi compartilhar experiências, disseminar as práticas humanísticas e divulgar os princípios do PNH. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário semi-estruturado, constituído por cinco questões, preenchido ao final do evento, por 130 participantes, que avaliou o grau de satisfação dos mesmos, quanto ao conteúdo programático proposto. Mediante os resultados, pudemos verificar a sensibilização dos participantes frente a temática, consolidando o processo de humanização que têm sido desenvolvido no HUCF, no qual se refletiu na satisfação dos mesmos, quanto à imersão dos projetos. Concluímos, que abordar a questão da humanização hospitalar, requer dos profissionais, uma reflexão sobre o contexto das relações internas e externas da organização. A humanização, neste sentido, implica necessariamente na compreensão do humano em relação ao profissional, ao paciente e seus familiares, processo este, que se consolida através de mobilizações, como esta realizada no presente evento.

Palavras-chave: Humanização; Hospital; Saúde; Sensibilização

295 - GRUPO DE TRABALHO DE HUMANIZAÇÃO: DISPOSITIVO PARA PROMOÇÃO DE SAÚDE

Vieira CH, França ACA, Campos MA, Oliveira MGS, Carvalho VL

Hospital Público Regional de Betim, Minas Gerais, Brasil

A Política Nacional de Humanização (PNH) propõe o Grupo de Trabalho de Humanização (GTH) como um dispositivo no favorecimento de ações humanizadoras. Foi criado para o Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de intervir na melhoria dos processos de trabalho e na qualidade da produção de saúde para todos. Desta forma, foi criado o GTH no Hospital Público Regional de Betim, sendo esse aberto à participação de funcionários, gestores e usuários implicados na construção de propostas para promover ações humanizadoras. Essas devem aprimorar a atenção em saúde, as inter-relações das equipes e a democratização institucional nas unidades de prestação de serviço. O grupo se reúne uma vez por semana, às quintas-feiras, no horário de 13h30min, na sala de coordenação da humanização. Durante as reuniões, são discutidos projetos a serem implantados, busca de parcerias, manutenção das ações humanizadoras já existentes, e elaboração de cronograma das atividades a realizar. Todas as reuniões são registradas em ata e assinada pelos presentes. As reuniões tiveram início em 18 de agosto de 2005 e vêm ocorrendo periodicamente até a presente data. Entre as suas conquistas, podemos citar: apoio na construção do solarium na pediatria; implantação da ouvidoria como mecanismo de escuta aos usuários; elaboração de cartilha informativa sobre as normas do hospital para usuários; criação do jornal mural; apoio ao jornal institucional; melhoria de acesso ao hospital via transporte público através da ampliação das linhas de ônibus; realização do I Seminário de Humanização; apoio a projetos como Clínica do Riso, Arte é Saúde, Oficina de Leitura, Cine Clubinho, dentre outros. Com a atuação do GTH no hospital, foi possível sensibilizar gestores, gerentes e funcionários para a importância do desenvolvimento de ações humanizadoras, reforçando uma nova cultura institucional e organizacional pautada pelo respeito, desenvolvimento contínuo da solidariedade e reconhecimento da cidadania dos agentes envolvidos.

Palavras-chave: Grupo de Trabalho de Humanização; Assistência Hospitalar; Promoção de Saúde

294 - CUIDADOS CENTRADOS NA FAMÍLIA: ATUAÇÃO DA EQUIPE INTERDISCIPLINAR DO HC-UFMG

Bouzada MCF, Barros NN, Lemos P, Farnese LC, Lima C, Oliveira SR, Miglio AA

Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil

Objetivo: Relatar atividades realizadas pela equipe de saúde na Unidade Neonatal e Maternidade Otto Cirne, evidenciando sua contribuição na humanização da assistência, estímulo ao aleitamento materno e formação do vínculo familiar. **Metodologia:** A equipe multidisciplinar de saúde orienta quanto à utilização do Método Canguru, sob uma perspectiva integral da saúde do bebê, promovendo apoio e proteção ao aleitamento materno, conforme preconizado pela OMS/UNICEF através dos Dez Passos. O Posto de Coleta de Leite Humano garante, desde 1995, que a ordenha mamária seja iniciada após o parto e que as mães aprendam as técnicas de ordenha manual e conservação do leite. A Enfermaria Canguru, implantada em 1997, precedeu a portaria ministerial. Os RNPT são acompanhados até sete anos no ambulatório de seguimento, fundado há 19 anos. A partir de 2001, as mães residentes em outras cidades puderam permanecer na Enfermaria Social e, desde 2004, realizam-se visitas de avós e irmãos maiores de dois anos acompanhados por psicólogos e acadêmicos. Semanalmente, reuniões são realizadas com os familiares de RNPT internados, que são orientados sobre lavagem de mãos, importância da manutenção da lactação e presença da família no desenvolvimento dos RNPT. Isso favorece a troca de experiências e a formação de uma rede de apoio. **Resultados:** As ações realizadas colaboram para a humanização no ambiente hospitalar e melhoria da assistência prestada. Em 2008, o HC-UFMG tornou-se o primeiro Hospital Universitário Federal de Minas Gerais a receber o título de “Hospital Amigo da Criança”. **Conclusão:** O trabalho evidencia que a humanização não configura apenas uma tendência em saúde, mas uma maneira eficaz e de baixo custo para promoção da assistência de qualidade. A interlocução - profissionais, mães e familiares - é fundamental à construção do cuidado focado nas especificidades das demandas de cada família e se traduz como uma assistência humanizada e integral aos pacientes.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Hospital Amigo da Criança; Canguru; Equipe Multidisciplinar

296 - HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO COMO ESTRATÉGIA NA GESTÃO HOSPITALAR DE INSTITUIÇÕES DO SUS

Nicéas RLA, Hazin CMV

Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira IMIP, Recife, Pernambuco, Brasil

Introdução: O atual cenário de diversas instituições de saúde no Brasil exige uma mudança em seus conceitos e atitudes na busca de uma operação integrada entre as diversas equipes que precisam funcionar com uma ampla visão direcionada à ética e humanização no atendimento, constituindo-se numa estratégia essencial nos processos de mudança e obtenção de resultados. **Objetivo:** Aprimorar as práticas de atendimento hospitalar, treinando as diversas equipes multiprofissionais no desenvolvimento de competências e habilidades inerentes à humanização, visando à melhoria na gestão de pessoas e na obtenção de resultados orientados para qualidade no atendimento ao público do SUS. **Método:** A metodologia adotada tem por base um modelo que permite aproveitar o conhecimento dos participantes e a experimentação de novos comportamentos, sendo desenvolvido em 4 etapas: 1) Auto-Avaliação - exercícios que oportunizam aos participantes a realizar uma auto-avaliação; 2) Aprendizagem - ocorre com exposição teórica, atividades individuais e em grupo; 3) Análise - observação e identificação de situações de atendimento em terceiros; 4) Atuação - simulação com papéis e casos fictícios similar às situações do ambiente de trabalho. **Resultados:** Mais de 3000 profissionais participaram do programa que tem como resultados: Atendimento mais humanizado, com melhor atenção e qualidade; Melhora da auto-estima e do relacionamento interpessoal; Consciência sobre o valor do trabalho em equipe; Crescimento pessoal através de descobertas interiores; Alinhamento do pensamento, sentimento e ação. **Conclusão:** O desenvolvimento de um programa de treinamento em humanização proporciona aos participantes a oportunidade de refletir, criar e ampliar a capacidade de aprender, pensar e a valorizar as contribuições pessoais e do grupo, sendo um processo fundamental para melhoria do atendimento hospitalar, onde as pessoas se sentem participando e contribuindo para o agir ético e humanizado, condizentes com as necessidades básicas de atenção à população usuária do SUS.

Palavras-chave: Ética; Humanização; Mudança; Relacionamento

297 - IMPLANTAÇÃO DA VISITA AMPLIADA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Coutinho AAP

Hospital Universitário Risoleta Tolentino Neves, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil

Introdução: O Hospital Universitário Risoleta Tolentino Neves pertencente à Secretaria de Saúde do Estado de Minas Gerais, está sob gestão da FUNDEP/UFMG desde 1º de junho de 2006. Dentre as diretrizes do modelo assistencial, a humanização se destaca pela sua contribuição para melhoria da qualidade da atenção e gestão à Saúde. Neste sentido, a Visita Ampliada foi identificada como uma ação importante a ser realizada, uma vez que a ampliação do horário possibilita a inserção dos familiares no processo de cuidado e permite o controle social das atividades desenvolvidas dentro do Hospital. **Objetivo:** Descrever e analisar o processo de implantação da Visita Ampliada no Hospital Universitário Risoleta Tolentino Neves. **Metodologia de Implantação:** O processo foi conduzido pelo grupo de Humanização e realizado gradativamente começando pelas enfermarias, sala de pacientes críticos do Pronto Socorro e por fim o CTI. A implantação definitiva foi alcançada em 30/09/2006. A metodologia foi centrada na participação coletiva dos trabalhadores e usuários e seguiu as etapas: 1ª) Divulgação e sensibilização da proposta para todo hospital; 2ª) Oficinas de conscientização; 3ª) Aprovação no Colegiado Gestor do Hospital Universitário; 4ª) Aprovação no Conselho de Usuários do Hospital Universitário; 5ª) Avaliação do funcionamento da visita através de reuniões mensais com os profissionais. **Resultados:** Após três meses de ativação do Hospital, o horário de visita foi ampliado passando de 30 minutos diários, por setor, para 9 horas consecutivas, iniciando-se às 11 e terminando às 20 horas. **Conclusão:** Podemos afirmar que a implantação da Visita Ampliada foi uma grande mudança ocorrida nesta instituição e causou impacto tanto no que se refere à satisfação do usuário e seus familiares como também na relação destes com os trabalhadores. Despertou-os para a necessidade e importância deste dispositivo comprovando que a presença do visitante se tornou uma rotina incorporada ao processo de trabalho da Unidade.

Palavras-chave: Humanização; Visita Ampliada; Qualidade da Atenção

298 - IMPLICAÇÕES DA REFORMA PSIQUIÁTRICA NA DESOSPITALIZAÇÃO DE PACIENTES PSIQUIÁTRICOS DE LONGA INTERNAÇÃO

Baptista CJ, Almeida JA, Pereira JA

Universidade Estadual de Montes Claros, Minas Gerais, Brasil

Introdução: Por muito tempo os pacientes psiquiátricos eram estigmatizados e, muitas vezes, entregues à própria sorte nas ruas ou manicômios por falta de compreensão do fenômeno psíquico. A partir de Pinel (1765-1826), os manicômios passaram a adotar abordagens terapêuticas humanizadoras. Atualmente, acredita-se que as implicações da Reforma Psiquiátrica (RP) sobre as famílias de pacientes psiquiátricos são diversas, principalmente sobre os responsáveis pelo constante cuidado. Também têm sido estudados os problemas advindos da longa internação. **Objetivo:** relatar as percepções de familiares e cuidadores profissionais de saúde que lidam com uma paciente psiquiátrica de longa internação. **Metodologia:** Adotou-se a entrevista semi-estruturada, gravada e transcrita para análise de conteúdo segundo Bardin. Foram entrevistadas, na psiquiatria do Hospital Universitário Clemente de Faria (HUCF), nove pessoas que cuidavam ou tinham contato direto com a paciente há pelo menos três meses: familiares (02), médicos (02), psicólogos (02), técnico de enfermagem (01), enfermeiro (01) e a própria paciente. **Resultados:** paciente de gênero feminino, 56 anos de idade, solteira, sem filhos e com 37 anos de internações em hospitais e clínicas especializadas. Foram identificadas três temáticas: (1) inadequação entre a teoria e a prática da RP; (2) consequências da desospitalização para a família; (3) dificuldades dos familiares para cuidar dos doentes. **Conclusões:** apesar dos benefícios da desospitalização, as implicações preliminares da RP sugerem uma ineficiência do processo de reforma. Há descontinuação da assistência tanto com o paciente que ainda se encontra em processo de (re)socialização, quanto com os familiares que estão tentando (re)construir os laços perdidos durante a internação. Não há preparação e apoio aos familiares, o que os sobrecarrega emocional e financeiramente. Os familiares vêm os pacientes como estranhos e acabam buscando alívio da sobrecarga abandonando-os nos Centros de Assistência Psicossocial (CAPS). Embora não se possa generalizar, há uma insatisfação com a condução do processo de reforma.

Palavras-chave: Reforma Psiquiátrica; Paciente Psiquiátrico; Sobrecarga Familiar

299 - LAZER E SAÚDE NO CONTEXTO HOSPITALAR

Pinto GB, Gomes CL

Universidade Federal de Minas Gerais e Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais, Brasil

O hospital é comumente abordado na literatura como um espaço funcionalista que assume uma conotação de frieza, sisudez e solidão. Sendo perceptível a falta de relações e de participação ativa da comunidade com o hospital, o lazer neste âmbito acaba tratado como um recurso igualmente funcionalista. Na literatura ainda são escassas as discussões sobre a presença do lazer no contexto hospitalar e sua relevância nas questões referentes à humanização. Considerando a saúde um processo composto por determinantes variados, entre eles o lazer, este trabalho apresenta o projeto de dissertação de Mestrado que investiga as relações possíveis entre o lazer e a saúde dos sujeitos internados no contexto hospitalar. Intenciona-se contribuir para a efetivação de uma relação interdisciplinar dentro do hospital, para uma atenção à saúde dos internados mais integral, assim como para a atuação profissional em lazer no âmbito hospitalar. Questiona-se: Será que uma proposta de lazer desenvolvida no contexto hospitalar consegue ou deve se desvencilhar da perspectiva funcionalista? Até que ponto? A metodologia deste estudo combina a investigação bibliográfica com a pesquisa de campo em hospitais de Belo Horizonte. Foram realizadas observações e entrevistas semi-estruturadas com indivíduos voluntários integrantes do contexto hospitalar: profissionais da saúde, sujeitos internados e acompanhantes. Os dados coletados estão sendo analisados através da análise de conteúdo, sendo as categorias centrais a serem consideradas na análise: o tempo, o espaço, a atitude e as manifestações de lazer. Esta pesquisa reflete a necessidade da construção do diálogo do lazer com a saúde no âmbito hospitalar. Esta abordagem vem crescendo através dos diversos projetos criados e desenvolvidos em hospitais nos últimos anos; evidenciando potencialidades de estudo para o âmbito acadêmico, a fim de contribuir para o desenvolvimento de um novo olhar acerca do lazer no espaço hospitalar.

Palavras-chave: Lazer; Saúde; Hospital; Internação

300 - PERCEPÇÕES DE USUÁRIAS E FUNCIONÁRIOS ACERCA DO PROGRAMA DE HUMANIZAÇÃO DO PARTO REALIZADO POR UM HOSPITAL FILANTRÓPICO EM BELO HORIZONTE.

Almeida EP

Universidade Federal de Minas Gerais, Brasil.

Resumo: O termo "Humanização do Parto" expressa uma mudança na compreensão do parto e mudança nas condutas de modo que o modelo de atenção adotado é o que reconhece os direitos fundamentais de mães e crianças, como o direito à escolha do local, pessoas e formas de assistência ao parto; preservação da integridade corporal de mães e crianças; respeito ao parto como experiência altamente pessoal, sexual e familiar; assistência à saúde e o apoio emocional, social e material no ciclo gravídico-puerperal; proteção contra abuso e negligência, como também a segurança, eficácia e satisfação. Assim, neste aspecto, o parto passa de um evento fisiológico para um evento sexual, familiar, social e de saúde. **Objetivos:** Analisar as percepções e as experiências das usuárias e dos funcionários em relação ao programa de humanização do parto desenvolvido por um hospital filantrópico em Belo Horizonte. **Metodologia:** Metodologia qualitativa. O campo de pesquisa foi um hospital filantrópico em Belo Horizonte. As informações foram obtidas a partir de 26 entrevistas e observação não participante da rotina do hospital. **Resultados:** Mostraram que a satisfação das mulheres diante do seu protagonismo no processo de parto foi evidente e marcante na sua experiência; que o apoio emocional foi considerado essencial no processo; procedimentos médicos baseadas em evidência e a normalização de condutas no hospital prevê uma assistência que segue as recomendações da OMS e do Ministério da Saúde.

Palavras-chave: Humanização; Sociologia da Saúde; Direitos Reprodutivos; Medicalização do Parto

301 - PRÁTICA DO ACOLHIMENTO VERSUS REFERENCIAL TEÓRICO

Souza CB, Carvalho CP, Maia MSS, Carvalho RP, Ribeiro LCC, Ribeiro M
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Minas Gerais, Brasil

O acolhimento consiste em uma mudança do processo de trabalho em saúde considerando fundamental o vínculo entre profissionais e usuários, a escuta qualificada, acesso à assistência, proporcionando um ambiente reservado em que o usuário não tenha receio de se expor. Diante disso, o objetivo deste trabalho é relacionar a práxis do acolhimento versus referencial teórico. Tratou-se de um estudo qualitativo em duas etapas: a primeira baseou-se na busca de artigos científicos a partir do ano de 2000 no Banco de Dados do Scielo, e a Cartilha do Ministério da Saúde sobre o tema; a segunda em observação da prática do acolhimento no período de outubro a novembro de 2007 em uma unidade de saúde da família do interior de Minas Gerais. Esse trabalho é parte do projeto de pesquisa aprovado pelo Comitê de Ética da UFVJM pelo parecer 102/2007 e desenvolvido de acordo com a resolução 196/96 do Comitê Nacional de Ética em Pesquisa. A compreensão dos resultados foi feita através da análise crítica dos artigos e da observação da prática do acolhimento que apontou para contradição entre teoria e prática nesse serviço. Através da observação percebeu-se que a equipe tem uma dificuldade em aplicar o acolhimento de forma individualizada, dando pouca privacidade, deixando os pacientes com receio de expor realmente o seu problema. Pois essa prática não é realizada em local restrito, o que possibilita o acesso e escuta de outros. O acolhimento ocorre em horário específico, é realizado pelo médico e enfermeira ao mesmo tempo. Não há registros para avaliar o motivo da demanda espontânea. Podemos inferir que há uma urgência entre a teoria e a prática do acolhimento e com isso a equipe Saúde da Família está trabalhando para que toda a população tenha atendimento, obedecendo à demanda espontânea, mas ao mesmo tempo considerando os casos urgentes.

Palavras-chave: Atenção Básica; Saúde da Família; População; Acolhimento