ARTIGO

INTERFACES

INTERFACES - Revista de Extensão da UFMG
Belo Horizonte, v. 12, 2024. Publicação contínua.
ISSN: 2318-2326
www.periodicos.ufmg.br/index.php/revistainterfaces

PROEX
PRÓ-REITORIA DE EXTENSÃO

UFMG

ACOLHIMENTO REMOTO NA FAO-UFMG: Uso de tecnologias digitais como auxiliar na assistência odontológica

REMOTE RECEPTION AT FAO-UFMG: Use of digital technologies as an auxiliary tool in dental care

Millena Jardim Vieira[1]
Andressa Cristine Buranhaem Viana[2]
Ricardo Reis Oliveira[3]
Tânia Mara Pimenta Amaral[4]
Patricia Valente Araujo[5]

CC BY

RESUMO

A Política Nacional de Humanização (PNH) foi criada em 2003 com a finalidade de oferecer à sociedade um atendimento de qualidade em todos os campos da saúde. O projeto de extensão "Acolhimento e Orientação ao Usuário da Faculdade de Odontologia da UFMG" foi criado em agosto de 2017 com o intuito de acolher, de forma humanizada, os usuários que buscavam atendimento clínico na faculdade. A fim de se adequar às mudanças impostas à prática clínica devido ao contexto pandêmico, em agosto de 2020 foi criado o Acolhimento Remoto. O presente estudo tem como objetivo relatar e descrever a implementação do Acolhimento Remoto, ferramenta que se fez necessária para adequar as atividades ao cenário de enfrentamento da COVID-19. Criado com o objetivo de manter uma relação dialógica com a sociedade durante a pandemia, oferecendo à população um serviço de orientação durante a interrupção das atividades presenciais, este canal de comunicação se mostrou válido mesmo com o retorno presencial dos atendimentos clínicos. Considerando que a humanização é uma temática cada vez mais recorrente no cotidiano dos serviços em saúde, a incorporação de novas ferramentas de tecnologia de informação e comunicação ao processo de trabalho torna-se fundamental.

Palavras-chave: Acolhimento, COVID-19, Extensão.

ABSTRACT

The National Humanization Policy (PNH) was created in 2003 with the aim of offering society quality care in all fields of health. The extension project "Welcoming and Orientation to the User of the Faculty of Dentistry at UFMG" was created in August 2017 with the aim of welcoming, in a humane way, users who sought clinical care at the faculty. In order to adapt to the changes imposed on clinical practice due to the pandemic context, in August 2020 the Remote Reception was created. The present study intends to report and describe the implementation of Remote Reception, a tool that was necessary to adapt activities to the scenario of coping with COVID-19. Created with the aim of maintaining a dialogical relationship with society during the pandemic, offering the population a guidance service during the interruption of

1 Discente da graduação em Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasilmillenajardimv23@gmail.com; https://orcid.org/0000-0001-5310-6659

2 Servidora técnico-administrativa da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasilandressa.viana90@yahoo.com.br; https://orcid.org/0000-0003-1124-4281

3 Docente da graduação em Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasilricardoreis_bh@yahoo.com.nr; https://orcid.org/0000-0001-8397-955

4 Docente da graduação em Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasiltaniapamaral@gmail.com; https://orcid.org/0000-0002-8035-2588

5 Docente da graduação em Odontologia da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasilmillenajardimv23@gmail.com; https://orcid.org/0000-0001-9413-5595

face-to-face activities, this communication channel proved to be valid even with the return of face-to-face clinical consultations. Considering that humanization is an increasingly recurrent theme in the daily life of health services, the incorporation of new information and communication technology tools into the work process becomes fundamental.

Keywords: Reception, COVID-19, Extension

Introdução

A Política Nacional de Humanização (PNH), também conhecida como Humaniza SUS, foi criada em 2003 com a finalidade de oferecer à sociedade um atendimento de qualidade em todos os campos da saúde. Nesse sentido, diretrizes foram elaboradas para guiar essa nova política, sendo o Acolhimento uma delas (Coutinho, Barbieri e Santos, 2015). Essa diretriz reconhece como legítima a demanda apresentada pelo paciente, considerando suas prioridades e vulnerabilidades, além de promover uma relação de confiança, compromisso e vínculo entre profissional e paciente, por meio de uma escuta qualificada (Takemoto & Silva, 2007).

O projeto de extensão "Acolhimento e Orientação ao Usuário da Faculdade de Odontologia da UFMG" foi criado em agosto de 2017 com o intuito de acolher, de forma humanizada, os usuários que buscavam atendimento clínico odontológico na faculdade. O projeto conta com uma equipe composta por oito professores tutores, oitenta alunos voluntários da graduação, um bolsista, servidores técnico-administrativos lotados no Centro de Apoio, Seleção e Encaminhamento ao Usuário (CASEU) () e equipe do setor de Radiologia. O trabalho realizado consiste em recepcionar e escutar as necessidades de todos aqueles que buscam a FAO-UFMG. Desde a sua criação, o projeto tem se consolidado como uma importante ferramenta para todos os envolvidos, tendo atendido, de março de 2018 a julho de 2019, 4.336 usuários.

A fim de se adequar às mudanças impostas à prática clínica devido ao contexto pandêmico, em agosto de 2020 foi criado o Acolhimento Remoto. As atividades do projeto de extensão Acolhimento foram então adaptadas ao cenário de enfrentamento da COVID-19. Dessa forma, a comunicação com a comunidade continuou acontecendo através de plataformas digitais, como *WhatsApp* e *e-mail*. Porém, mesmo após o retorno presencial das atividades clínicas, o Acolhimento Remoto se consolidou e, atualmente, a atuação do projeto ocorre de forma híbrida.

Vale ressaltar que identificar experiências de acolhimento no SUS por meio de suas práticas e o impacto dessa proposta nos serviços de saúde é de suma importância para aquisição de novos saberes e para a implementação de novas formas de acolher (Carvalho *et al.*, 2008). Pautado nisso, o presente estudo pretende relatar e descrever a implementação do Acolhimento Remoto, ferramenta que se fez necessária para adequar as atividades ao cenário de enfrentamento durante a pandemia da COVID-19, e como este canal de comunicação se consolidou no retorno presencial dos atendimentos clínicos.

Relato de experiência

Dados do projeto

O projeto de extensão "Acolhimento e Orientação ao Usuário da FAO-UFMG" foi criado em agosto de 2017, e encontra-se registrado no Sistema de Informação da Extensão da UFMG (SIEX 402948). Os eixos norteadores da sua criação são a Política Nacional de Humanização e o Projeto

Pedagógico da Faculdade, pautado na equidade, integralidade e universalidade. Sua atuação na FAO-UFMG tem como objetivo acolher, de forma humanizada e qualificada os usuários que buscam atendimento clínico na faculdade.

Dinâmica de funcionamento

Devido à pandemia causada pelo novo coronavírus, protocolos de distanciamento social foram adotados em março de 2020, culminando na suspensão de todas as atividades presenciais, sendo necessário repensar os serviços de saúde bucal em função das mudanças e restrições que a pandemia impôs às práticas clínicas. Nesse contexto, em agosto de 2020 foi criado o Acolhimento Remoto, a partir de uma reestruturação do projeto de extensão Acolhimento, onde as atividades foram adaptadas ao cenário de enfrentamento da COVID-19.

Antes da pandemia, o projeto funcionava diariamente no consultório do CASEU, com os discentes se revezando em escalas de plantão por turnos durante a semana. Para cada turno de trabalho há um professor tutor responsável por orientar os alunos. O CASEU é o setor da Faculdade de Odontologia da UFMG responsável pela recepção e registro dos usuários que são atendidos na faculdade.

Nesse novo cenário, para reorganização dos serviços, empregaram-se tecnologias de informação, comunicação e a escuta das necessidades dos usuários passou a ocorrer por meio das ferramentas da tele-orientação, tele-monitoramento e tele-consultoria. Vale ressaltar que o uso das tecnologias nas práticas odontológicas nos serviços públicos foi regulamentado e normatizado pelo Conselho Federal de Odontologia por meio da resolução CFO 226, de 04 de junho de 2020. É importante frisar que os atendimentos e diagnósticos odontológicos não são realizados por meio do Acolhimento Remoto. O objetivo consiste na prestação de suporte e orientação frente às demandas apresentadas, esclarecendo quanto à ocorrência e disponibilidade dos atendimentos e serviços ofertados pela instituição, respeitando os limites impostos pela resolução acima citada.

Sendo assim, a assistência à comunidade, que antes acontecia apenas presencialmente, continuou ocorrendo por meio dos canais de comunicação criados para este fim (*WhatsApp* e *e-mail*). Uma logo de identificação e um banner informativo do projeto também foram desenvolvidos e disponibilizados nas redes sociais da faculdade (https://www.odonto.ufmg.br). O esquema de plantões por turnos foi mantido e os voluntários foram divididos para atendimentos de segunda à sexta, de 8 às 18 horas.

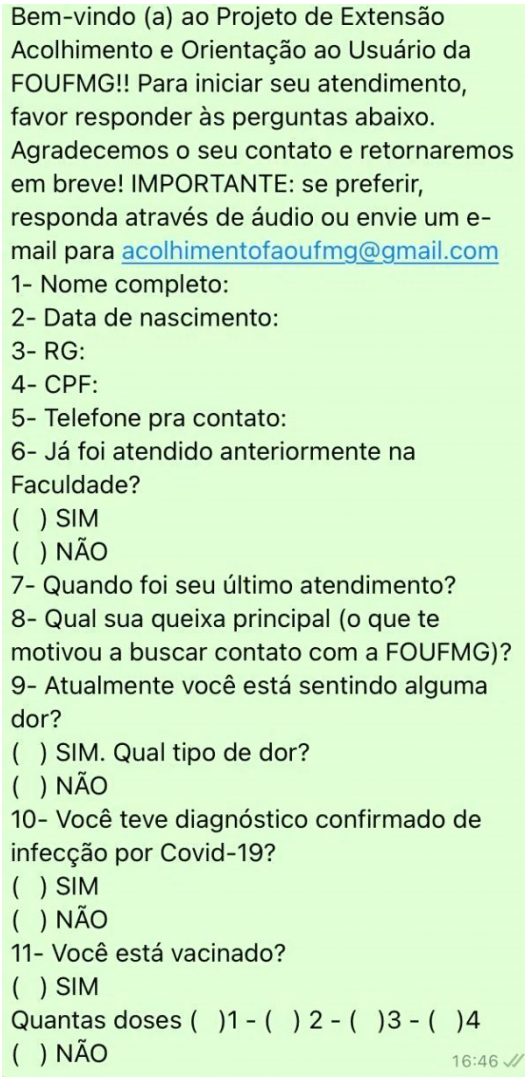
A equipe composta por discentes voluntários, bolsistas e professores orientadores elaborou um questionário pré-clínico com a finalidade de determinar, por meio do autorrelato das pessoas, a queixa principal, sinais e sintomas e outras demandas solicitadas pelos usuários. Dessa forma, ao entrar em contato pelos canais de comunicação, o paciente recebia automaticamente o questionário. Devido à urgência de se adequar o atendimento do usuário ao cenário de pandemia e à própria natureza informativa das perguntas (coleta de dados do paciente e autorrelato da queixa principal), a equipe do projeto julgou dispensável realizar a etapa de validação do questionário aplicado.O discente escalado no turno ficava responsável por receber a demanda, discutir com seu professor orientador e elaborar uma resposta individualizada. Havendo necessidade, outros setores da Faculdade de Odontologia eram acionados, em busca de informações mais específicas para o paciente, como no caso da Implantodontia, Estomatologia, Ortodontia e Radiologia. Vale ressaltar que nenhum diagnóstico

era dado por via remota e todas as respostas tinham como objetivo apenas orientar e direcionar o paciente. Para organizar as informações referentes aos atendimentos, criou-se uma equipe do projeto na plataforma Teams®, onde todos os dados das teleconsultas eram registrados em uma planilha. O banner informativo do projeto e o questionário podem ser vistos, respectivamente, nas Figuras 1 e 2.

Figura 1 - Banner informativo com informações do projeto

Fonte: Autoria própria, 2021.

Figura 2 - Questionário recebido automaticamente pelos usuários que entram em contato com o Acolhimento Remoto.



Fonte: Autoria própria, 2021.

Após o retorno gradual das atividades presenciais, que se iniciou em janeiro de 2021, o Acolhimento retomou o seu funcionamento presencial, mas manteve o Acolhimento Remoto, que se tornou uma ferramenta extremamente útil para esclarecer os usuários quanto às suas demandas. Portanto, atualmente, o Acolhimento tem seu funcionamento de forma híbrida.

No formato presencial, o projeto conta com uma sala de espera e um consultório próprio para o atendimento dos usuários, localizados no CASEU. Os usuários são atendidos pela equipe do Acolhimento que realiza uma avaliação odontológica dos usuários, onde é realizado um exame clínico e radiográfico (se necessário) e o aluno responsável preenche uma ficha clínica própria do projeto. Com isso, é possível esclarecer os usuários quanto às suas necessidades em saúde bucal, direcionando-o na resolução do seu caso. O atendimento ao público é feito de segunda a sexta, nos turnos da manhã

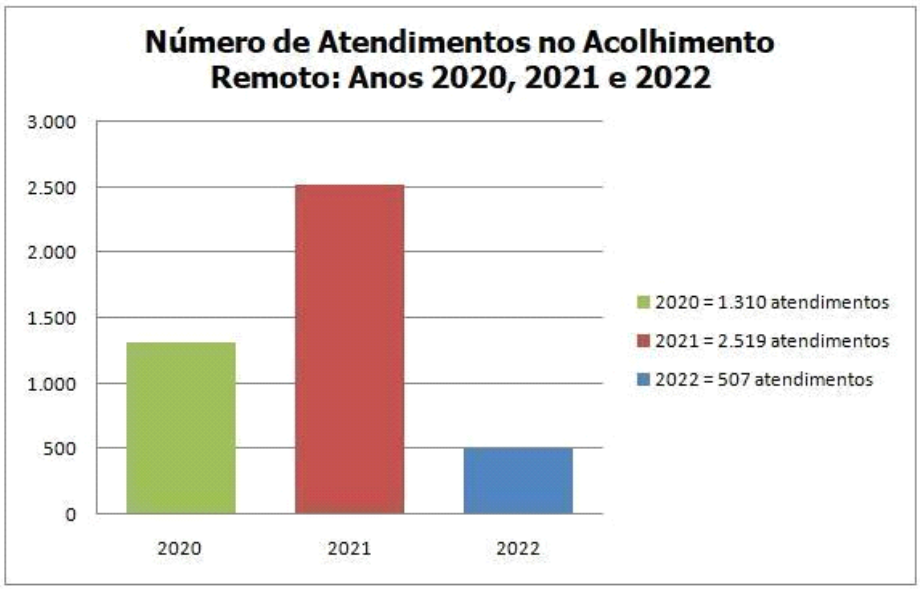
e da tarde. Ao término da consulta, o paciente recebe orientações sobre sua saúde bucal e sobre a conduta necessária para viabilizar seu tratamento odontológico, sendo encaminhado para alguma clínica da faculdade ou para as unidades básicas de saúde de referência. Nenhum procedimento é realizado no Acolhimento, apenas uma avaliação clínica através do exame intra-oral, orientação com cuidados de saúde bucal e encaminhamento do paciente conforme sua necessidade.

Além disso, devido à necessidade de adequação do atendimento clínico aos protocolos de biossegurança impostos pela pandemia, o projeto expandiu sua atuação e incorporou duas novas funções: aluno volante e atuação na Central de Processamento Radiográfico (CPRD). Os volantes fazem o elo entre aqueles que estão devidamente paramentados dentro das clínicas e os setores externos da FAO, sendo responsáveis pela organização dos prontuários e direcionamento dos usuários a serem atendidos. Muitos dos procedimentos odontológicos produzem aerossóis e a presença do volante tende a evitar a contaminação do ambiente externo às clínicas, em consonância com as normas preconizadas. A atuação na CPRD visa auxiliar o processamento radiográfico, que se tornou digital após o retorno das atividades presenciais, reduzindo o fluxo de papel no ambiente das clínicas.

Resultados e discussão

Do início da implementação do Acolhimento Remoto, que ocorreu em agosto de 2020, até fevereiro de 2022, foram realizados 4.336 atendimentos remotos, divididos de acordo com os anos de 2020 (a partir de agosto), 2021 e 2022 (até julho), conforme observado na figura 3.

Figura 3 - Atendimentos realizados no Acolhimento Remoto durante os anos de 2020, 2021 e 2022.



Fonte: Autoria própria, 2023.

Houve um aumento em torno de 25% no número de usuários atendidos no Acolhimento Remoto comparando o 2º semestre de 2020 (1310 usuários) com o 1º semestre de 2021 (1728 usuários), o que demonstra que o projeto foi se consolidando com o passar do tempo. A redução da procura pelo atendimento remoto no 2º semestre de 2021 (791 atendimentos) coincide com o retorno presencial das atividades clínicas. Ainda assim, a ferramenta digital continuou a ser utilizada e procurada, se

mostrando muito relevante, permitindo ao paciente solucionar dúvidas pelo *WhatsApp* ou *e-mail*, sem ter que se dirigir presencialmente à FAO. Costa, Brasil e Santaella (2020) corroboram com os achados deste estudo, pois afirmam que as ferramentas de teleodontologia apresentam vantagens como a difusão do acesso, evitam despesas de deslocamento, facilitam a educação e orientação, além de promover a democratização e a equidade na atenção em saúde para populações.

Vale ressaltar que os usuários mantiveram um vínculo e uma referência durante o contexto pandêmico, recebendo orientações acerca da resolução da sua demanda, mesmo enquanto os atendimentos clínicos permaneciam suspensos. O mesmo continua sendo feito, tanto presencialmente, quanto remotamente, desde o momento em que o retorno das atividades clínicas após a pandemia foi viabilizado. Exalta-se, aqui, a importância de atividades de promoção e humanização da saúde para a construção da cidadania e integralidade dos sujeitos, possibilitando, com isso, melhorias na relação paciente-profissional, diminuição da ansiedade e conscientização de sua realidade no processo saúde-adoecimento (Emmi *et al.*, 2016).

O Ministério da Saúde (MS) propôs, por meio do programa Humaniza SUS, a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. De acordo com o Humaniza SUS, humanizar é: *"ofertar atendimento de qualidade articulando os avanços tecnológicos com acolhimento, como melhoria nos ambientes de cuidado e das condições de trabalho dos profissionais"*. Autores como Brehmer & Verdi (2010) e Carvalho *et al.* (2008) consideram o acolhimento como "receber o ajudado calorosamente ao iniciar o encontro com ele, sendo que ao acolhê-lo deve-se transmitir receptividade e interesse, de modo que se sinta valorizado". O acolhimento significa a humanização do atendimento, isto é, das relações entre trabalhadores e serviços de saúde com seus usuários.

Franco, Bueno e Merhy (1999) retrataram o acolhimento como uma tecnologia para a reorganização dos serviços, visando a garantia de acesso universal, resolutividade e humanização do atendimento. Em consonância a isso, o estudo de Takemoto e Silva (2007) evidenciou que em quatro das cinco unidades básicas de saúde pesquisadas em Campinas, o acolhimento do usuário favoreceu o atendimento da demanda espontânea. Além disso, se caracterizou por ser um fator desencadeante de transformações no processo de trabalho ou da construção de relações entre trabalhadores e usuários baseadas na solidariedade e no compromisso com a identificação e a satisfação das necessidades de saúde (Telles-Araújo *et al.* 2020).

Em outra dimensão, o acolhimento enquanto técnica implica na construção de ferramentas que contribuam para a escuta e análise, identificando entre as soluções possíveis de serem ofertadas as mais adequadas às demandas apresentadas (Solla, 2005). Dessa forma, é necessário repensar o acolhimento quanto aos aspectos teóricos e práticos, para que se constitua em uma prática capaz de instituir um modelo de saúde consoante com as diretrizes do SUS, que possa responder às demandas da sociedade e estabelecer relação com os outros serviços de saúde de forma hierarquizada e regionalizada (Carvalho *et al.*, 2008).

Diante do contexto pandêmico, novas estratégias foram adotadas e regulamentadas visando diminuir o impacto das restrições de circulação. A teleorientação, baseada nas tecnologias da informação e comunicação, se tornou considerável ferramenta para a formação continuada do cirurgião-dentista e para o auxílio à assistência odontológica, especialmente com populações mais vulneráveis (Teixeira *et al.*, 2018).

Telles-Araujo *et al.* (2020) ponderam que o uso das ferramentas digitais é realidade em uma prestação de serviços odontológicos em tempos de pandemia, pois além de facilitar a interação profissional-paciente, é um método muito útil que contribui para o atendimento odontológico de forma segura sem o risco de transmissão comunitária da COVID-19. Para realizar o atendimento a distância, várias ferramentas estão disponíveis, dentre elas os smartphones, com o uso de aplicativos de mensagens instantâneas como o *WhatsApp*.

Em relação à utilização da teleodontologia no SUS, Carrer *et al.* (2020) descreveram as possibilidades de atuação na Atenção Primária à Saúde (APS) da teleorientação e do telemonitoramento. A teleorientação pode ser usada na triagem, acolhimento, escuta inicial, orientação, esclarecimentos, atividades educativas individuais e coletivas, e para definir o melhor momento para o atendimento clínico. O telemonitoramento, para supervisionar o estado de saúde dos usuários do território, rastreamento das famílias e monitoramento dos casos suspeitos de covid-19. Ademais, defenderam a introdução da teleodontologia como importante estratégia no retorno da oferta de serviços no atendimento odontológico durante a pandemia. Ressalta-se que essas ferramentas, com suas devidas indicações, foram empregadas ao se propor o Acolhimento Remoto.

Em consonância a isso, Sarti *et al.* (2020) afirmam que a utilização das TICs não deveria se limitar somente ao período de enfrentamento da COVID-19 ou como um serviço adicional da rede de atenção, mas que fossem adotadas de forma integrada à APS. Se devidamente implementadas, aumentariam a capacidade de atendimento, contribuiriam para a redução da sobrecarga da APS, facilitariam o acesso da população a orientações qualificadas, auxiliariam no ordenamento do fluxo, trariam mais comodidade aos usuários, além de maior resolubilidade dos casos.

Nesse contexto, consideramos que o Acolhimento, em seu formato híbrido, atuando tanto presencialmente, quanto remotamente, tem permitido que diferentes demandas sejam intermediadas e solucionadas, cumprindo-se o papel da faculdade de manter uma relação dialógica com a sociedade, apresentando impacto transformador acadêmico e social.

É necessário repensar o acolhimento quanto aos aspectos teóricos e práticos, para que se constitua em uma prática capaz de instituir um modelo de saúde consoante com as diretrizes do SUS, que possa responder às demandas da sociedade e estabelecer relação com os outros serviços de saúde de forma hierarquizada e regionalizada. Portanto, a incorporação de um processo de acolhimento pode ser utilizada como estratégia durante todo o desenvolvimento da atenção à saúde do usuário dos serviços públicos (Carvalho *et al.*, 2008).

Sabendo que os pilares da extensão correspondem à interação dialógica, interdisciplinaridade e interprofissionalidade; indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão; formação do estudante, e impacto e transformação social (ForProex, 2012), observa-se as repercussões positivas da atuação do Acolhimento Remoto como atividade de extensão. Além de ter mantido o serviço de orientação aos usuários durante o contexto pandêmico e de isolamento social, os altos números referentes aos atendimentos prestados realçam o impacto e a proporção que o projeto alcançou. Soma-se a isso o fato de que a atuação híbrida do projeto vem influenciando também na formação do aluno voluntário, uma vez que permite a atuação para além dos atendimentos clínicos, como a compreensão da dinâmica de funcionamento do SUS, conhecimento das diretrizes de humanização, otimização da comunicação com o paciente e com a equipe de trabalho, dentre outros.

O Acolhimento Remoto tem se consolidado como uma prática acadêmica que interliga as atividades de ensino e de pesquisa com as demandas da população, consolidando a formação de um profissional cidadão, credenciando-se junto à sociedade como espaço privilegiado de produção e difusão do conhecimento, corroborando com o conceito de extensão descrito por Discacciati *et al.* (2021).

Considerações finais

Pelo exposto, pode-se concluir que o Acolhimento Remoto foi consolidando sua importância tanto para o meio acadêmico, quanto para a comunidade. Criado com o objetivo de manter uma relação dialógica com a sociedade durante a pandemia, oferecendo à população um serviço de orientação durante a interrupção das atividades presenciais, este canal de comunicação se mostrou válido mesmo com o retorno presencial dos atendimentos clínicos. Considerando que a humanização é uma temática cada vez mais recorrente no cotidiano dos serviços em saúde, a incorporação de novas ferramentas de tecnologia de informação e comunicação ao processo de trabalho, visando melhorar o acesso da população à informação, tem justificado a manutenção do formato híbrido do projeto de extensão Acolhimento.

REFERÊNCIAS

Brehmer, L. C. F. & Verdi, M. (2010). Acolhimento na Atenção Básica: reflexões éticas sobre a Atenção à Saúde dos usuários. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15(3), 3569-3578.

Carrer, F. C. A., Matuck, B. F., Lucena, E. H. G., Martins, F. C., Macedo, M. C. S. (2020). Teleodontologia e SUS: uma importante ferramenta para a retomada da Atenção Primária à Saúde no contexto da pandemia de COVID-19. *Pesqui Bras Odontopediatria Clin Integr*, 3(1), 12-35.

Carvalho, C. A. P., Marsicano, J. A., Carvalho, F. S., Sales-Peres, A., Bastos, J. R. M., Sales-Peres, S. H. C. (2008). Acolhimento aos usuários: uma revisão sistemática do atendimento no Sistema Único de Saúde. *Arq Ciênc Saúde*,15(2), 93-95.

Coutinho, L. R. P., Barbieri, A. R., Santos, M. L. M. (2015). Acolhimento na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. *Saúde Debate*, 39(105), 514-524.

Colegiado de Graduação [internet]. Projeto Pedagógico do Curso de Odontologia da FO-UFMG. Belo Horizonte. (2002). Disponível em: https://www.odonto.ufmg.br/colgrad/wp-content/uploads/sites/3/2019/01/Projeto-Pedag%C3%B3gico-do-Curso-de-Odontologia-da-FO-UFMG.pdf.

Costa, E. D., Brasil, D. M., Santaella, G. M., *et al.* (2021). Digital technology in dental education during COVID-19 pandemic: worldwide experience of professors and students. *Odovtos International Journal of Dental Sciences*, 23(3), 179-208.

Disciatti JAC, Costa SC, Carvalho MCF, *et al.* (2021). CPOver: há uma década devolvendo sorrisos e qualidade de vida. *Interfaces - Revista de Extensão da UFMG*, 9(2), 461-468.

Emmi, D. T., Gomes, J. T., Barroso, R. F. F., Araújo, M. V. A. (2016). Humanização no acolhimento aos

usuários das clínicas de ensino da Faculdade de Odontologia da Universidade Federal do Pará: 5 anos de experiência de um projeto de extensão. *Revista Conexão UEPG*, 12(3) 476-486.

Franco, T. B., Bueno, W. S., Merhy, E. E. (1999). O acolhimento e os processos de trabalho em saúde: o caso de Betim, Minas Gerais, Brasil. *Cad Saúde Pública*, 15(2), 345-353.

ForProex: Política Nacional de Extensão Universitária. Manaus2012). Disponível em: https://proex.ufsc.br/files/2016/04/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Extens%C3%A3o-Universit%C3%A1ria-e-book.pdf.

Ministério da Saúde: Acolhimento nas práticas de produção de saúde. 2º ed. Brasília. (2008). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/acolhimento_praticas_producao_saude_2ed.pdf.

Sarti, T. D., Lazarini, W. S., Fontenelle, L, F., Almeida, A. P. S. (2020) Qual o papel da Atenção Primária à Saúde diante da pandemia provocada pela COVID-19? *Epidemiol. Serv. Saude*, 29(2), 01-05.

Solla, J. J. S. P. (2005). Acolhimento no sistema municipal de saúde. *Rev Bras Saúde Matern Infant*,5(4), 493-503.

Takemoto, M. L. S., Silva, E. M. (2007). Acolhimento e transformações no processo de trabalho de enfermagem em unidades básicas de saúde de Campinas, São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública*, 23(2), 331-340.

Teixeira, G. N. C, Rodrigues, M. I. Q., Frota, M. L. A., Frota, M. M. A., Oliveira, A. E. F. (2018). Panorama situacional da Teleodontologia no mundo: uma revisão integrativa. Rev. *ABENO*, 18(3), 24-34.

Telles-Araujo, G. T., Caminha, R., Kallás, M. S., *et al.*(2020). Teledentistry support in COVID-19 oral care. *Clinics*, 75(1), 2030-2035.

DATA DE SUBMISSÃO: 18/01/2023

DATA DE ACEITE: 28/09/2023