

Artículo de revisión

Conocimiento y percepción de usuarios sobre derecho a la salud y contribuciones al mejoramiento de políticas globales

Knowledge and Perception of Users about the Right to Health and Contributions to the Improvement of Global Policies

Verônica Bessa de Paulo^{1*} <https://orcid.org/0000-0003-3001-2355>

Rose Mary Costa Rosa Andrade Silva¹ <https://orcid.org/0000-0002-6403-2349>

Eliane Ramos Pereira¹ <https://orcid.org/0000-0002-6381-3979>

¹Universidade Federal Fluminense. Niterói, Río de Janeiro, Brasil.

*Autor de correspondência: veronicabp@id.uff.br

RESUMEN

Introducción: El derecho a la salud pública no se limita a ser atendido en un hospital o unidad de atención primaria. Como derecho fundamental, el derecho a la salud implica también la garantía amplia de calidad de vida, asociada a otros derechos básicos.

Objetivo: Analizar la producción del conocimiento que objetivó la percepción de los usuarios de la salud pública sobre el derecho a la salud y sus contribuciones para el mejoramiento de políticas globales.

Métodos: Revisión integrativa, de característica crítica y retrospectiva. Estrategia de búsqueda: utilización de las palabras clave “atención primaria de salud”; “derecho a la salud”; “usuarios de salud pública”. La búsqueda ocurrió en las bases: LILACS; MEDLINE; BDNF; IBECS; PAHO-IRIS; Colección SUS y Repositorio RHS; BVS REGIONAL y SciELO, en el mes de mayo de 2021. Criterios de inclusión: artículos publicados entre los años 2016 a 2021, en portugués, inglés y español, con adherencia a la temática y con los descriptores adoptados. Criterios de exclusión: artículos de revisión, teóricos o de reflexión y sin adherencia al tema. Se analizaron ocho artículos.

Conclusiones: Los resultados poco expresivos de la investigación y la relevancia del tema evidenciaron la necesidad de profundización de la percepción de los usuarios de la atención primaria en cuanto al derecho a la salud, con el fin de contribuir a la mejora de la atención prestada por los profesionales de la salud a la construcción de políticas públicas y globales eficaces en la práctica, y no solo en la “letra fría” de la ley.

Palabras clave: atención primaria de salud; derecho a la salud; salud pública.

ABSTRACT

Introduction: The right to public health is not limited to being cared for in a hospital or primary care unit. As a fundamental right, the right to health also implies a broad guarantee of quality of life, associated with other basic rights.

Objective: To analyze the production of knowledge focused on the perception of public health users regarding the right to health and its contributions to the improvement of global policies.

Methods: An integrative, critical and retrospective review was carried out. The employed search strategy was the use of the keywords *atención primaria de salud* [primary health care], *derecho a la salud* [right to health], *usuarios de salud pública* [public health users]. The search was conducted in the databases of LILACS, MEDLINE, BDNF, IBECs, IRIS PAHO, Colección SUS and the RHS Repository, BVS Regional and SciELO, in the month of May 2021. The inclusion criteria considered articles published between 2016 to 2021 in Portuguese, English and Spanish, with pertinence to the topic and with the adopted descriptors. The exclusion criteria ruled out review, theoretical or reflection articles or without pertinence to the topic. Eight articles were analyzed.

Conclusions: The poorly expressive outcomes of the research and the relevance of the topic evidenced the need to deepen on the perception of primary care users regarding the right to health, in order to contribute to the improvement of the care provided by health professionals and the construction of effective public and global policies in practice, and not only in the very description of the law.

Keywords: primary health care; right to health; public health.

Recibido: 12/10/2021

Aceptado: 27/07/2023

Introducción

En la actualidad, hay que pensar en salud en términos globales y colectivos para considerar los múltiples factores actores de la salud y el bienestar de las poblaciones, tales como condiciones sociales, ambientales, económicas, de transporte, trabajo, vivienda, ocio, alimentación, riesgos de enfermedad y muerte, y sufrimientos psíquicos.⁽¹⁾

Se observa un cambio en la sociedad brasileña en lo que respecta a la búsqueda de sus derechos. Conductas inadecuadas que hieren los derechos o causan daños a otros, en cualquier contexto social, pero que eran aceptadas y normalizadas, hoy pasan por revisión. De este modo, el área de la salud es objeto de grandes discusiones en lo que se refiere a la conducta de los profesionales, que van del nivel elemental al más especializado.⁽²⁾

Es importante enfatizar que el derecho a la salud no se limita a ser atendido en hospital o en unidad de atención primaria, sino que implica también la garantía amplia de calidad de vida, asociada a otros derechos básicos, como educación, saneamiento básico, actividades culturales y seguridad.

El conocimiento sobre el cuidado nace de la confrontación entre reflexión y sensibilidad, es decir, entre lo que trasciende por medio del lenguaje y los sentimientos. Se puede decir que la intersubjetividad auxilia en el intercambio de experiencias, así como las vivencias del otro en una relación de empatía.⁽³⁾

Se aduce, entonces, que el cuidado es más que un acto particular o una virtud. Es un modo de ser. Es la manera en que el ser humano se organiza y se satisface en el mundo con los otros.⁽⁴⁾ Así, aunque las experiencias vividas por individuos diferentes sean similares, la percepción de la vivencia es única y dependerá de cómo cada individuo se vea en el mundo.⁽⁵⁾

Es imprescindible tener conocimiento de la percepción de los usuarios de la salud pública, en especial del Sistema Único de Salud (SUS), acerca del derecho y acceso a la salud frente a la integralidad en la atención primaria sobre los siguientes puntos: la responsabilidad del

Estado para la prestación de servicios de salud frente al derecho social a la salud, la intervención del poder judicial en la prestación de servicios de salud por el poder público y el hecho de que la salud no debe ser un privilegio de los ricos, puesto que el derecho a la salud pertenece a todos.

El análisis de tales tópicos se hace necesario, pues es importante conocer la visión de los usuarios de la salud pública para actuar ante estos, para contribuir con el mejoramiento de la atención prestada por los profesionales de salud, sobre todo en la construcción de políticas públicas y globales eficaces en la práctica y no solo en la teoría.

Por lo tanto, el usuario de la salud pública bien informado, conocedor de sus derechos y deberes, conceptos y prácticas preconizados por la salud pública, se beneficia por recibir un mejor cuidado, además de convertirse en potencial agente multiplicador en su medio.

Se justifica la presente investigación por ser el mecanismo más confiable para transición del escenario. La investigación es lo que renovará los saberes y contribuirá a la reestructuración del cuidado y consecuente alcance de la ciencia de la Enfermería. Es este proceso el que reafirmará el arte de la Enfermería y el arte de cuidar.^(6,7) En base a lo planteado con anterioridad, se realizó la investigación con el objetivo de analizar la producción del conocimiento que objetivó la percepción de los usuarios de la salud pública sobre el derecho a la salud y sus contribuciones para el mejoramiento de políticas globales.

Métodos

Se trata de una revisión integrativa, de característica crítica y retrospectiva, que objetiva la investigación de estudios relativos a la temática destacada,^(8,9) que indican la evolución y perspectivas sobre el asunto en cuestión.

Para ello, se consideraron los seis pasos de la revisión integrativa, a saber: desarrollo de la pregunta de investigación, búsqueda en la literatura, recolección de datos, análisis crítico de los artículos incluidos, discusión de los resultados y presentación de la revisión integrativa.⁽¹⁰⁾

La búsqueda bibliográfica de evidencias fue desarrollada en las bases de datos LILACS® (Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud), MEDLINE vía Public

Medline (PubMed®), BDEF - Enfermería, IBECS, PAHO-IRIS, Coleciona SUS y Repositorio RHS; en la Biblioteca Virtual en Salud: BVS REGIONAL® (Región América Latina y Caribe); y en la Biblioteca Virtual SciELO, entre los días 25 y 30 de mayo de 2021. Fue hecho el mapeo de los términos de la revisión integrativa, con base en la estrategia PICO,⁽¹¹⁾ acrónimo para Población/Paciente (P): “percepción de los usuarios”, Intervención (I): “derecho a la salud pública”, Contexto (C): “atención primaria”, y *Outcomes* / Resultado (O): “contribuciones para el mejoramiento de políticas globales”, y para el desarrollo de la investigación se formuló la siguiente pregunta de investigación: “¿Cuál es la percepción de los usuarios sobre su derecho a la salud pública, en especial en la atención primaria, y sus contribuciones para el mejoramiento de políticas globales?”, según los vocabularios controlados en el área de la Salud: MeSH (*Medical Subject Headings*), desarrollado por la U.S. *National Library of Medicine* y el DeCS (Descriptores en Ciencias de la Salud), desarrollado por BIREME (Centro Latinoamericano y del Caribe de Información en Ciencias de la Salud), que mejor se adecuaron a la pregunta orientadora, así como sus correspondientes en inglés y español, con recurso de “búsqueda avanzada”. Los cruces de los descriptores fueron en pares y en tríos, en el idioma portugués, inglés y español, en asociación a los operadores booleanos “OR” y “AND” (cuadro 1).

Cuadro 1 - Búsqueda de los descriptores en las bases de datos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 2021

Base de datos	Palabras clave	Estrategias de búsqueda	No. de artículos
LILACS	“Percepción de los usuarios de la salud pública”, “limitación del derecho a la salud”, “atención primaria a la salud pública” y “contribuciones para el mejoramiento de políticas globales”	“Percepción” OR “usuarios” OR “salud pública” OR “Personas Enfermas” AND “Derecho a la Salud” OR “Derecho a la Atención Sanitaria” AND “Atención Primaria de Salud” OR “Asistencia Primaria de Salud” AND “contribuciones” OR “mejoramiento de políticas globales”	29
BDEF			5
IBECS			6
PAHO-IRIS			8
Coleciona SUS			2
Repositório RHS			0
BVS REGIONAL			0

SciELO			0
MEDLINE via PubMed	. "Public health users' perception", "limitation of the right to health", "primary health care" and "contributions to the improvement of global policies"	"Perception" OR "Users" OR "Public Health" OR "Sick People" AND "Right to Health" OR "Right to Health Care" AND "Primary Health Care" OR "Primary Health Care" AND "Contributions" OR "Improving Global Policies"	29

Criterios de inclusión: investigación original, disponibilidad *online* en su totalidad, con recorte temporal / publicación comprendida entre 2016 y 2021, poseer pertinencia al objetivo de la investigación y haber sido publicado en los idiomas portugués, inglés o español.

Criterios de exclusión: artículos de revisión, teóricos o de reflexión y estudios que no atendieron al alcance de la revisión.

La investigación con descriptores asociados a los operadores booleanos identificó estudios preseleccionados (n = 79), los cuales pasaron por una segunda filtración que constituyó de la lectura de los títulos, resúmenes, descriptores y manuscritos en la integralidad, para análisis y pertinencia del tema, así como para la categorización, el análisis y la interpretación de los resultados, con el fin de promover la presentación de esta revisión integrativa.

En continuidad al refinamiento de la investigación, 20 artículos fueron excluidos por duplicidad (n = 20), 2 artículos por ser estudios de revisión integrativa (n = 2), 1 artículo si se trata de editorial (n = 1), 1 artículo por ser recomendación gubernamental (n = 1), y 1 monografía (n = 1). Mediante la lectura del título de 54 artículos, 39 artículos no fueron considerados por no poseer pertinencia con el tema (n = 39). Y, por fin, después de la lectura en su totalidad de 15 artículos, 7 artículos más fueron excluidos por tampoco responder a la cuestión orientadora de esta revisión (n = 7).

La muestra final fue compuesta por 8 estudios, que fueron organizados en una tabla en Microsoft Word® para la síntesis, a partir de los principales resultados y con categorías agrupadas, cuyos datos fueron extraídos por medio del diagrama de flujo de extracción, mediante el esquema de búsqueda y selección de los estudios indicados en la figura 1.

Con el fin de describir la investigación metodológica para los resultados, se utilizó el diagrama de flujo PRISMA, conforme la realización de las etapas en la selección de los artículos (figura 1).

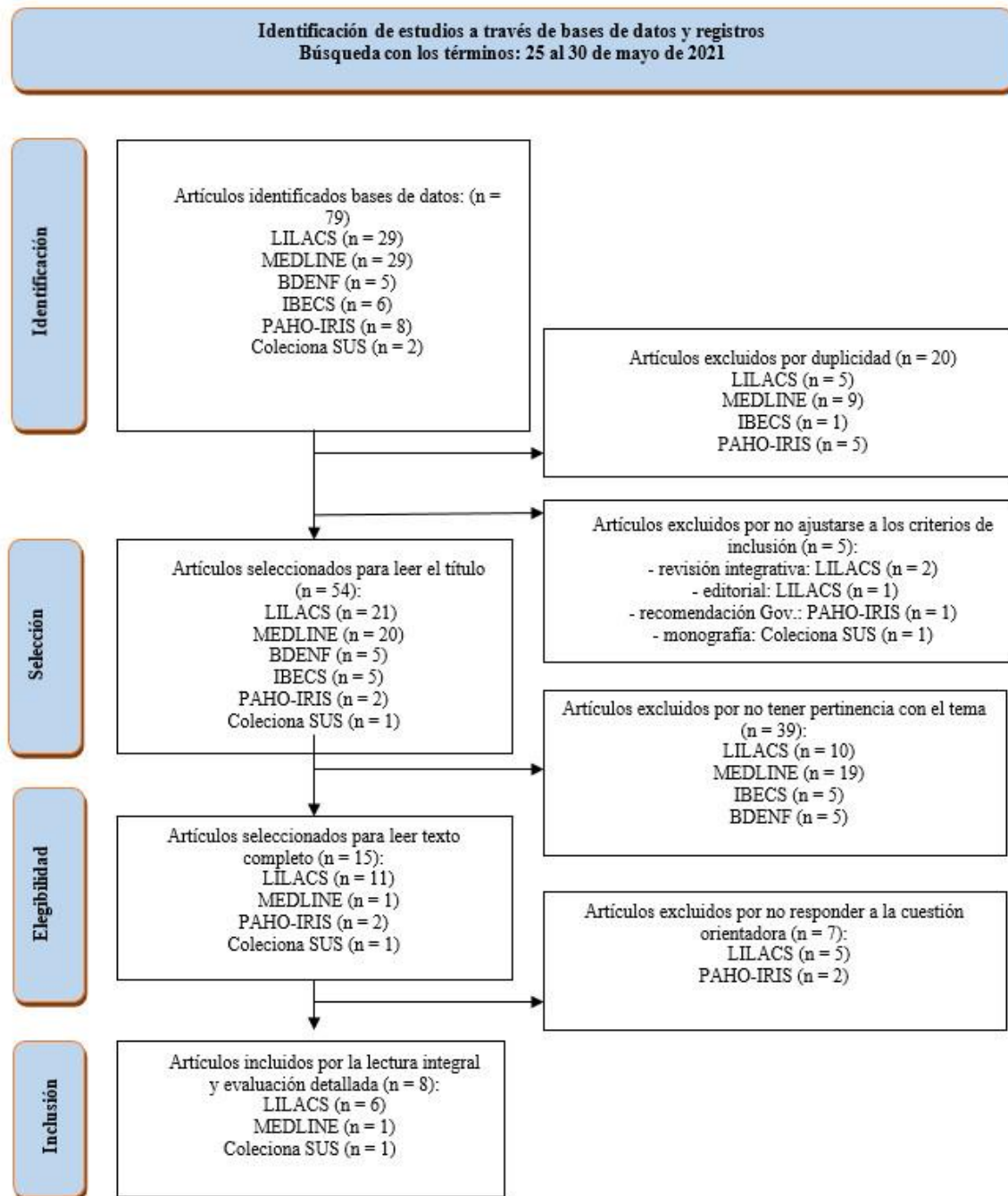


Fig. 1 - Diagrama de flujo de refinación por los estudios repetidos. Río de Janeiro, RJ, Brasil, 2021.

El análisis de los datos se basó en el resumen de las características metodológicas de los estudios seleccionados, cuyos datos extraídos se describieron y organizaron en un cuadro con información relativa a su contenido (cuadro 2).

Dado que la presente investigación no incluyó seres humanos, el estudio no necesitó de apreciación ética.⁽¹²⁾

Desarrollo

En cuanto a la caracterización de los 8 estudios seleccionados, el número de publicaciones por año fue: 2016 (2), 2019 (4) y 2020 (2), hasta la fecha de la búsqueda. En relación al país en que se desarrollaron los estudios, Brasil se destacó en su totalidad (8), y se verificó que el portugués fue el idioma predominante en las publicaciones. Por fin, referente al abordaje metodológico, se apuntan los siguientes estudios: estudio cualitativo, del tipo exploratorio-descriptivo (5) y estudio de reflexión (3).

A partir del análisis de los 8 artículos incluidos en la investigación, se elaboró un cuadro que busca la síntesis de las características metodológicas de los estudios seleccionados, cuyos datos extraídos fueron descritos y organizados en cuadro con informaciones referentes a su contenido (cuadro 2).

Cuadro 2 - Resumen de los estudios seleccionados. Río de Janeiro, RJ, Brasil, 2021

Nº	Título	Año País Base de datos	Objetivo	Métodos / participantes	Resultados	Conclusión
1	La fitoterapia en la Atención Primaria de Salud según los profesionales de salud de Río de Janeiro y del	2020 Brasil LILACS	Identificar cómo la fitoterapia ha sido apropiada por los profesionales que actúan en la Estrategia Salud de la Familia (ESF) en el	Estudio cualitativo, de tipo exploratorio. / médicos, enfermeros y agentes	La fitoterapia aún no ha sido apropiada por completo por los profesionales de salud investigados.	La fitoterapia sigue siendo marginal en la ESF y su uso necesita ser promovido y ampliado.

	Programa Más Médicos		municipio de Río de Janeiro.	comunitarios de salud.		
2	Articulaciones entre el proyecto de Salud Mental Global y los aspectos culturales del cuidado en la Red de Atención Psicosocial y Atención Primaria de Salud en Brasil	2020 Brazil LILACS	Discutir la centralidad del concepto de cultura y sus implicaciones en el proyecto de Salud Mental Global (SMG).	Estudio de reflexión sobre el proyecto de SMG bajo la perspectiva de la garantía del derecho a la salud.	La oferta selectiva de servicios o intervenciones terapéuticas pueden redificar el sufrimiento de aquel que busca cuidado.	Considerar la cultura es fundamental para la conducción de la buena práctica en salud mental.
3	Crisis y enfermería en la atención primaria: notas de la práctica social por el materialismo histórico dialéctico	2019 Brazil LILACS	Promover reflexión acerca de la coyuntura de crisis económica y política reciente.	El estudio de reflexión está guiado por el rescate de dos obras pioneras en el análisis de la profesionalización de la categoría en la teoría marxista.	El proceso de trabajo de la enfermería puede contribuir para distintos intereses en la atención a la salud.	Considerando la dinámica de la crisis, es necesario reflexionar sobre la práctica social de la enfermería.
4	La crisis financiera y la salud: el caso del municipio de Río de Janeiro, Brasil	2019 Brazil LILACS	Explorar los efectos de la crisis financiera en el municipio de Río de Janeiro en el período 2013-2018.	Estudio de carácter exploratorio y descriptivo con énfasis en la APS.	La coyuntura actual amenaza el derecho a la salud y las respuestas gubernamentales.	El SUS en riesgo es una pérdida inestimable y el panorama recientemente vivido en Río de Janeiro es una amenaza para la población.
5	Salud como derecho y cuidado de sí: concepción de los profesionales de enfermería	2019 Brazil MEDLINE	Analizar la salud como derecho en la perspectiva del cuidado de sí.	Estudio cualitativo / 10 enfermeros y 20 técnicos de enfermería.	Han surgido dos categorías: La salud como derecho del profesional y el cuidado de sí	Son muchos los desafíos a superar, tales como la búsqueda de una financiación

					<p>mismo para el profesional de salud.</p>	<p>pública y la necesidad de mejorar la calidad de los servicios de Salud.</p>
6	<p>Salud de la población LGBTI+ en la Atención Primaria de Salud y la inserción de la Enfermería</p>	<p>2019 Brazil LILACS</p>	<p>Reflexionar sobre los enfoques de salud de la población LGBTI+.</p>	<p>La reflexión se basa en una breve caracterización de la población LGBTI+ y su salud.</p>	<p>La reorientación institucional de la APS impone nuevos desafíos la aplicación del derecho a la salud de la población LGBTI+.</p>	<p>Cabe también a la Enfermería prestar asistencia integral a la población LGBTI+ con vistas a minimizar las desigualdades sufridas.</p>
7	<p>Visión multiprofesional sobre las principales barreras en la cobertura y el acceso universal a la salud en territorios de extrema pobreza: contribuciones de la enfermería</p>	<p>2016 Brazil Colecciona SUS</p>	<p>Investigar conocimientos de gestores y profesionales de la salud.</p>	<p>Estudio cualitativo. / 27 informantes del equipo multiprofesional.</p>	<p>Se verificaron diversas barreras en la cobertura y acceso universal a la salud. Entre el equipo multiprofesional, la enfermería actúa en el Sistema Único de Salud en acciones de salud y prácticas sociales singulares.</p>	<p>La comprensión profunda de la enfermería sobre estas barreras son imprescindibles para fomentar los procesos de reorientación del SUS.</p>
8	<p>Gestión del cuidado integral: estudio de caso en región de salud de Bahia, Brasil</p>	<p>2016 Brazil LILACS</p>	<p>Análisis de la conformación de la gestión del cuidado integral en los niveles político-</p>	<p>Estudio cualitativo. / Gestores, grupos focales con gestores,</p>	<p>Los resultados indicaron insuficiencia de médicos para las</p>	<p>Había fragmentación entre los diferentes puntos</p>

			Institucional.	profesionales y usuarios.	acciones y servicios la Estrategia de Salud Familiar.	y desarticulación comunicacional en la red.
--	--	--	----------------	---------------------------	--	---

En los estudios seleccionados, algunas cuestiones merecen destaque en la atención a los usuarios de la salud pública y su percepción sobre el derecho a la salud, cuya discusión y detalle serán expuestos a continuación.

En el primer estudio⁽¹³⁾ se destaca que la oferta de fitoterapia en la Atención Primaria de la Salud (APS) va más allá de la prestación de servicios y cuidados, permitiendo el reconocimiento de prácticas curativas de diferentes culturas, la construcción de la autonomía del usuario en el autocuidado y el fortalecimiento de la participación del usuario en el control social. Se menciona que desde la creación del SUS, se han implementado políticas públicas y se ha ampliado el reconocimiento de otras prácticas integrativas y complementarias para promover la integralidad en la atención.

El segundo estudio⁽¹⁴⁾ señala que, al buscar ayuda en un servicio de salud, las personas buscan comprender y enfrentar las dificultades inherentes a la enfermedad, y es importante que los profesionales de la salud comprendan y presten atención a esta dimensión, especialmente en la salud mental. Destaca la importancia de conocer al usuario como sujeto de conocimiento sobre sí mismo y su entorno, y la necesidad de una apertura epistémica en el cuidado.

El tercer estudio⁽¹⁵⁾ cuestiona los intereses en torno a los cambios en la enfermería en la APS y reflexiona sobre la práctica profesional en el contexto de la crisis en el capitalismo y su impacto en la organización del Estado y la financiación para la salud pública. Se enfatiza en la importancia de la atención integral a la salud de individuos, familias y comunidades en lugar de centrarse únicamente en la atención individual y no se agota en la atención individual en consultorio pautado por el modelo biomédico de intervención.⁽¹⁶⁾

El cuarto estudio⁽¹⁷⁾ analiza el desempeño de la atención primaria en el contexto de la crisis política y social y cómo las circunstancias de la gestión municipal han afectado la atención a la salud. Se menciona la austeridad que ha afectado el sistema de salud y ha reducido el énfasis en la atención primaria.

El quinto estudio⁽¹⁸⁾ destaca la importancia de adoptar normas y estándares de derechos humanos en las políticas públicas relacionadas con el derecho a la salud, el cuidado de sí y el conocimiento de sí. Se enfatiza en la necesidad de una visión integral de la sociedad que incluya la salud, el trabajo, el derecho y el cuidado de sí para promover la lucha por los derechos fundamentales del trabajador en salud.

El sexto estudio⁽¹⁹⁾ aborda la importancia de considerar la pluralidad humana, especialmente en la atención a la población LGBTI+. Se destaca la responsabilidad de la enfermería en la APS para prestar una asistencia integral y minimizar las desigualdades sufridas por esta población.

El séptimo estudio⁽²⁰⁾ resalta el papel de la enfermería como líder en la APS en territorios de extrema pobreza. Se destaca su compromiso con el enfrentamiento de las iniquidades sociales y la promoción de acciones de salud y cuidados integrales para mejorar la cobertura y el acceso universal a la salud.

El octavo estudio⁽²¹⁾ muestra que las estrategias regionales para superar la insuficiencia en la oferta de servicios de salud pueden no fortalecer la integración ni la coordinación entre los equipos de salud de la familia y los especialistas. Se menciona la necesidad de mejorar la coordinación y la integración entre niveles para lograr resultados más sostenibles en el acceso a la atención.

La revisión de los ocho estudios enfatiza la importancia de la investigación y el cuidado en la ciencia, especialmente en el ámbito de la salud pública. Se destaca la escasez de publicaciones internacionales sobre el tema, con una notable presencia de contenido de investigaciones brasileñas en estudios en inglés.

Se resalta la necesidad de establecer relaciones sólidas y definir roles profesionales para promover una formación en salud integral. Se menciona la importancia de las Redes Integradas de Atención en la salud pública, coordinadas por estados y municipios, que involucren diversos ámbitos como la salud, asistencia social, seguridad pública y justicia.

Se enfatiza el papel crucial de los profesionales de la salud, especialmente los enfermeros, en la coordinación de la red de atención. La capacitación y entrenamiento de los profesionales son fundamentales para mejorar el cuidado en salud, respetar los derechos del paciente y mejorar la práctica clínica.

Se indica que la falta de capacitación debilita la atención y se resalta la importancia de adoptar protocolos en los servicios de salud para una atención calificada y adecuada. Sin embargo, se advierte que la ausencia o uso inadecuado de protocolos puede ser problemático.

En cuanto a los servicios de salud, se identifican tanto potencialidades como fragilidades. Se mencionan la buena acogida y buenos resultados, pero también problemas como la infraestructura inadecuada, la falta de recursos humanos suficientes, el desconocimiento de otros servicios y la insatisfacción con algunos servicios.

Se destaca la dificultad en el acceso a servicios especializados debido a la falta de información, distancia geográfica, falta de atención de los profesionales y desarticulación de la red de atención en salud pública.

Se enfatiza la necesidad de mejorar los servicios de salud pública y aumentar su divulgación y cobertura para atender mejor a los usuarios. También se menciona la importancia del apoyo de los gestores y la financiación de políticas públicas para el área de la salud, así como la necesidad de escuchar y apoyar a las categorías profesionales y mejorar su cualificación mediante cursos y educación permanente.

La revisión presenta limitaciones debido a la escasez de publicaciones sobre el tema propuesto, lo que indica la necesidad de invertir en nuevas investigaciones para mejorar la atención a los usuarios de la salud pública, especialmente por parte de equipos multiprofesionales en salud.

Conclusiones

Los resultados poco expresivos de la investigación y la relevancia del tema evidenciaron la necesidad de profundización de la percepción de los usuarios de la atención primaria en cuanto al derecho a la salud, con el fin de contribuir a la mejora de la atención prestada por los profesionales de la salud a la construcción de políticas públicas y globales eficaces en la práctica, y no solo en la “letra fría” de la ley.

Referencias bibliográficas

1. Ventura DF, Ribeiro H, Giulio GM, Jaime PC, Nunes J, Bógus CM, *et al.* Desafíos de la pandemia de COVID-19: por una agenda brasileña de investigación en salud global y sostenibilidad. *Cad. Saúde Pública.* 2020;36(4):e00040620. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00040620>
2. Santos BM, Silva RM, Pereira ER, Joaquim FL, Goés TR. La percepción de los estudiantes de Enfermería sobre el cuidado humanizado: una revisión integrativa. *Rev Bras Enferm.* 2018;71(Suppl 6):2800-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0845>
3. Moraes PL, Pereira ER, Silva RM, Medeiros AY. A percepção da desinstitucionalização pelos profissionais da saúde mental na práxis no Centro de Atenção Psicossocial no contexto brasileiro. *Research, society and development,* 2020;9(7):e763974750. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4750>
4. Boff L. Saber cuidar: ética do humano - compaixão pela terra. 10 ed. São Paulo (SP): Vozes. 2004 [acceso 06/07/2021]. Disponible en: https://www.academia.edu/5764420/Saber_Cuidar_%C3%89tica_do_humano_compaix%C3%A3o_pela_terra
5. Joaquim FL, Silva RM, Pereira ER, Camacho AC, Melo SH. Percebendo o outro: relato de experiência sobre a entrevista fenomenológica. *Research, society and development.* 2020;9(5):e55953175. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i5.3175>
6. Silva LW, Nazário NO, Silva DS, Martins CR. Art in nursing: initiating a reflexive dialogue. *Texto Contexto Enferm.* 2005;14(1):120-3. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072005000100016>
7. Ferreira MA. Nursing art and science of care. *Esc Anna Nery.* 2011;15(4):664-66. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452011000400001>
8. Soares CB, Hoga LA, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DR. Integrative review: concepts and methods used in nursing. *Rev Esc Enferm USP.* 2014;48(2):335-45. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-6234201400002000020>
9. Ercole FF, Melo LS, Alcoforado CL. Integrative Review versus Systematic Review. *Rev Min Enferm.* 2014;18(1):1-260. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140001>

10. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Integrative review: what is it? how to do it? *Einstein*. 2010;8(1):102-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>
11. Santos CM, Pimenta CA, Nobre MR. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2007;15(3):508-11. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>
12. Brasil. Conselho Nacional de Saude. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília. 2012 [acceso 06/07/2021]. Disponible en: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
13. Rodrigues ML, Campos CE, Siqueira BA. A fitoterapia na Atenção Primária à Saúde segundo os profissionais de saúde do Rio de Janeiro e do Programa Mais Médicos. *Cad. Ibero Am. Direito Sanit.* 2020;9(4):28-50. DOI: <https://doi.org/10.17566/ciads.v9i4.637>
14. Coutinho MF, Portugal CM, Nunes MO, O'Dwyer G. Articulations between the Global Mental Health project and the cultural aspects of care in the Psychosocial Care and Primary Health Care Network in Brazil. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. 2020;30(02):e300219. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300219>.
15. Martins AL, David HM. Crisis y enfermería en la atención primaria: notas de la práctica social por el materialismo histórico dialéctico. *Revista Enfermagem UERJ*. 2019;27:e42472. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.42472>
16. Bahia L, Scheffer M. The unified health system and the private assistance sector: interpretations and facts. *Saúde em Debate*. 2018;42(spe3):158-71. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-11042018s312>
17. O'Dwyer G, Graever L, Britto FA, Menezes T, Konder MT. A crise financeira e a saúde: o caso do município do Rio de Janeiro, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2019;24(12):4555-68. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182412.23212019>
18. Silva MA, Teixeira ER, Pereira ER, Silva RM, Rocha RC, Rondon SO. Health as a right and the care of the self: conception of nursing professionals. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2019;72(Suppl 1):159-65. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0066>
19. Santos JS, Silva RN, Ferreira MA. Health of the LGBTI+ Population in Primary Health Care and the Insertion of Nursing. *Esc. Anna Nery*. 2019;23(4):e20190162. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0162>

20. França VH, Modena CM, Confalonieri UE. Visión multiprofesional sobre las principales barreras en la cobertura y acceso universal a la salud en territorios de extrema pobreza: contribuciones de enfermería. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*. 2016;24:e2795. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.1042.2688>

21. Santos AM, Giovanella L. Gestão do cuidado integral: estudo de caso em região de saúde da Bahia, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*. 2016;32(3):e00172214. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00172214>

Conflicto de intereses

Los autores declaran no tener ter conflicto de intereses.