

**FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO
BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

ROSEMARA MORAES DOMINGUES

ACOLHIMENTO À PESSOA IDOSA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Guarantã do Norte - MT

2020

FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO

ROSEMARA MORAES DOMINGUES

ACOLHIMENTO À PESSOA IDOSA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Monografia apresentada ao Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade do Norte de Mato Grosso AJES, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel, sob a orientação do Prof. Me. Wladimir Faustino Rodrigues.

Guarantã do Norte - MT

2020

FACULDADE DO NORTE DE MATO GROSSO

BACHARELADO EM ENFERMAGEM

Linha de Pesquisa: Saúde do Idoso

Domingues; Rosemara Moraes. **ACOLHIMENTO À PESSOA IDOSA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.** Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso) – AJES – Faculdade do Norte de Mato Grosso, Guarantã do Norte, 2020.

Data da Defesa:

MEMBROS COMPONENTES DA BANCA EXAMINADORA:

Presidente e Orientador: Prof. Me. Wladimir Faustino Rodrigues

Membro Titular: Prof. Me. Paloma dos Santos Trabaquini

Membro Titular: Prof. Me. Luana Souza Matheus

Local: Faculdade do Norte de Mato Grosso - AJES

Guarantã do Norte-MT.

DECLARAÇÃO DE AUTOR

Eu, Rosemara Moraes Domingues, portador da Cédula de Identidade – RG nº 3030867-4 SSP/MT, e inscrito no Cadastro de Pessoas Físicas do Ministério da Fazenda – CPF sob nº 859404291-49, DECLARO e AUTORIZO, para fins de pesquisa acadêmica, didática ou técnico científica, que este Trabalho de Conclusão de Curso, intitulado ACOLHIMENTO DA PESSOA IDOSA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE, pode ser parcialmente utilizado, desde que se faça referência à fonte e ao autor.

Autorizo, ainda, a sua publicação pela AJES, ou por quem dela receber a delegação, desde que também seja feita referência à fonte e ao autor.

Guarantã do Norte–MT, 25 de Novembro de 2020.

Rosemara Moraes Domingues

DEDICATORIA

Dedico esse trabalho a Deus, que foi minha maior força nos momentos difíceis, à minha família, que sempre contribuiu muito com a minha bagagem de conhecimentos. Eles foram responsáveis pela maior herança da minha vida: meus estudos, ao meu esposo Claudinei Ferreira Domingues, Filhos, Willian Moraes Domingues, Emili Moraes Domingues e Luiz Felipe Moraes Domingues.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus por minha vida, por minha saúde física e mental, por todas as graças alcançadas no decorrer do curso de Enfermagem, que foram maiores que eu imaginei. E por me mostrar que é possível ser instrumento do senhor, prestando o cuidado com amor a quem precisa através da minha profissão. Nada é meu, é graça, a Deus seja dada toda a glória.

A minha família, em especial, esposo Claudinei Ferreira Dominguês e filhos, Willian Moraes Dominguês, Emili Moraes Dominguês e Luiz Felipe Moraes Domingues, por me incentivarem nesta vida acadêmica, pelo cuidado em cada etapa percorrida, por estarem sempre ao meu lado, por vibrarem comigo em todas as conquistas e por orarem por mim. Meu muito obrigado.

A instituição AJES seu corpo docente, direção e administração que oportunizaram a janela que hoje vislumbro um horizonte superior, enviado pela acendrada confiança no mérito e ético aqui presente.

Ao meu orientador Prof. Me. Wladimir Rodrigues Faustino, obrigado pelo suporte, por me apoiar, me ajudar, me incentivar, e pelas suas correções, sou muito grata. Que Deus abençoe grandemente.

A Prof.^a. Fabiana Rezer pelo carinho e a paciência que teve comigo, pois é uma professora dedicada e exemplar, e a todos os professores que me acompanharam durante esses anos, que através dos seus ensinamentos, orientações, apoio, confiança, e dedicação foram essenciais para minha formação profissional e pessoal.

A equipe do Programa Saúde da Família-PSF “Dorico Pereira de Araújo”, Secretaria de Saúde de Novo Mundo que me apoiaram durante esta trajetória, em especial o Secretário de Saúde “Cassiano Martins Reis”, que não mediu esforços para me ajudar.

As minhas amigas e parceiras de curso, Sandra Pereira Rosa, Beatriz Rodrigues Pereira da Silva. Obrigada por toda ajuda, incentivo e dedicação, por todos os sorrisos e momentos maravilhosas que vivemos até mesmo pelas lágrimas que choramos juntas, pois elas nos fizeram mais fortes, nos fizeram crescer e estreitar nossa amizade, obrigado por todas as orações e cuidados. Vocês foram presente de Deus nesta caminhada.

Aos meus amigos principalmente Romário Gomes Betarelo, Claudemir Maestre da silva, e a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

EPÍGRAFE

“A enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!”

Florence Nightingale

SIGLAS E ABREVIATURAS

AB- Atenção Básica

CSPI- Caderneta da Saúde da Pessoa Idosa

ESF- Estratégia de Saúde da Família

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

NASF-Núcleo de Apoio à saúde da Família

PNAB- Política Nacional de Atenção Básica

PNAD- Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios

PNSI- Política Nacional do Idoso

PNSPI- Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa

PSF- Programa de Saúde da Família

PSI- Política de saúde do idoso

SUS-Sistema Único de Saúde

UAPS- Unidades de Atenção Primária à Saúde

UBS- Unidade Básica de Saúde

USF- Unidade de Saúde da Família

LISTA DE QUADROS

<u>Quadro 1- Processo de seleção dos artigos científicos relacionados com a base de dados e os artigos selecionados.</u>	26
<u>Quadro 2 - Artigos selecionados conforme ano de publicação; título; objetivo; método e principais resultados</u>	27

LISTA DE FLUXOGRAMAS

Fluxograma 1 - Processo de construção da metodologia de pesquisa.....25

Fluxograma 2 - Processo de seleção dos artigos nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). 26

RESUMO

Objetivo: analisar na literatura científica a abordagem no acolhimento da pessoa idosa na unidade básica de saúde. **Método:** trata-se de uma pesquisa revisão de literatura, com abordagem descritiva, exploratória, realizada nas bases de dados: SciELO, LILACS utilizando os descritores: enfermagem, acolhimento, idoso, unidade básica. Os artigos foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão de 2009 a 2020, artigos científicos, no idioma português, a questão que norteou a pesquisa foi: Como ocorre o acolhimento da pessoa idosa na unidade básica de saúde, através desta pesquisa foram identificados 11 artigos. **Resultados:** transmitem pouca consciência dos profissionais em relação aos direitos dos idosos, através das unidades de saúde faltam capacitações para esses profissionais. **Conclusão:** Através dos resultados obtidos, constatou-se, que atenção aos idosos não está satisfatório como o esperado neste nível de atenção, assim surge à necessidade de profunda mudança no atendimento das unidades de saúde da família, buscando a satisfação, e melhorias no acolhimento para prestar um atendimento com qualidade.

Palavras chaves: Enfermagem; Acolhimento; Idoso; Unidade Básica de Saúde.

ABSTRACT

Objective: to analyze in the scientific literature the approach to welcoming the elderly in the basic health unit. **Method:** this is a literature review research, with a descriptive, exploratory approach, carried out in the databases: SciELO, LILACS using the descriptors: nursing, reception, elderly, basic unit. The articles were selected according to the inclusion criteria from 2009 to 2020, scientific articles, in Portuguese, the question that guided the research was: How does the reception of the elderly person in the basic health unit occur, through this research were identified 11 articles. **Results:** they transmit little awareness of professionals in relation to the rights of the elderly, through health units there is a lack of training for these professionals. **Conclusion:** Through the results obtained, it was found that care for the elderly is not satisfactory as expected at this level of care, thus there is a need for a profound change in the care of family health units, seeking satisfaction, and improvements in reception to provide quality care.

Keywords: Nursing; Reception; Elderly; Basic Health Unit.

SUMÁRIO

<u>INTRODUÇÃO</u>	15
<u>1. OBJETIVOS</u>	17
<u>1.1 OBJETIVO GERAL</u>	17
<u>1.2 OBJETIVO ESPECÍFICO</u>	17
<u>2. REVISÃO DE LITERATURA</u>	18
<u>2.1 ENVELHECIMENTO</u>	18
<u>2.2 ACOLHIMENTO NO AMBITO DA SAÚDE</u>	18
<u>2.3 UNIDADE BÁSICA DE SAUDE</u>	19
<u>2.4 POLÍTICAS PUBLICAS VOLTADAS A PESSOA IDOSA</u>	20
<u>2.5 ATUAÇÕES DO ENFERMEIRO VOLTADAS PARA PESSOA IDOSA</u>	21
<u>3. MÉTODO</u>	23
<u>3.1 TIPOS DE PESQUISA</u>	23
<u>3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO</u>	23
<u>3.3 CRITÉRIO DE EXCLUSÃO</u>	24
<u>3.4 UNIVERSOS DE ESTUDO E AMOSTRA</u>	24
<u>3.5 ORGANIZAÇÃO DOS RESULTADOS</u>	24
<u>4. RESULTADOS</u>	26
<u>6. DISCUSSÃO</u>	35
<u>7. CONSIDERAÇÕES FINAIS</u>	42
<u>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</u>	43

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é definido a nível coletivo, com base na proporção da população de pessoas idosas na população total (SILVA *et al.*, 2015).

A população de idosos brasileiros segundo informações no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD contínua) no ano de 2017 aponta 14,6% da população brasileira tem 60 anos ou mais de idade, corresponde a 30,3 milhões de pessoas. A classificação demográfica de uma população, como jovem ou envelhecida, depende da proporção de pessoas nas faixas etárias extremas. O envelhecimento populacional em todo o mundo é uma realidade emergente (SILVA *et al.*, 2015).

De acordo com a World Health Organization (2015), o envelhecimento ativo e saudável é definido como o processo de otimização das oportunidades para a saúde, participação e segurança, para a melhoria da qualidade de vida.

O atendimento desenvolvido pelo enfermeiro no cuidado aos idosos nesse serviço é complexo e multifacetado, pois inclui a atenção integral à promoção da saúde e prevenção de agravos por meio da consulta de enfermagem, educação em saúde, assistência domiciliar, identificação de necessidades de saúde da população atendida, planejamento da assistência que contemple a singularidade do sujeito, garantir o encaminhamento para outro nível do sistema quando necessário (LIMA *et al.*, 2010).

Devido ao processo de envelhecimento se fazer cada vez maior globalmente, ocorreu através da Portaria 2528/GM, que regimenta a Política Nacional do Idoso (PNSI) uma atualização para tentar suprir as necessidades desta população, devido à necessidade de o setor relacionada à saúde do idoso (LIMA *et al.*, 2010).

Considerando o Pacto pela Saúde e suas Diretrizes Operacionais para consolidação do Sistema Único de Saúde-SUS (Encontro das Comissões Intergestores Biparte da Amazônia Legal, 2006), reafirmando a necessidade de enfrentamento dos desafios impostos por um processo de envelhecimento ora caracterizado por doenças e/ou condições crônicas não transmissíveis, porém passíveis de prevenção e controle, e por incapacidades que podem ser evitadas ou minimizadas (LIMA *et al.*, 2010).

As Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS), devido à localização estratégica nas comunidades, são detentoras da oferta dos serviços à saúde em menor grau de complexidade e têm o papel de garantir o acompanhamento do cuidado em saúde dos usuários (BRITO et al., 2019).

Com a experiência na UBS onde atuo, consigo ver a inclusão no atendimento das pessoas idosas, onde percebi a necessidade de promover o acolhimento adequado e diferenciado, uma vez que presencio a ausência de políticas voltadas especificamente para a pessoa idosa.

O grande desafio dos profissionais quando se trata de acolhimento e saúde ao idoso é inseri-lo no processo de promoção à saúde, fazendo com que ele entenda e tenha acesso a informações sobre as políticas em relação a eles de forma clara e objetiva. Assim pode-se trabalhar com a identificação das necessidades individuais dos idosos, mostrando aos seus cuidadores e familiares de modo a prestar um melhor cuidado prezando pela autonomia, que muitas vezes não são trabalhadas para que estes possam assumir o seu papel diante da sociedade.

1. OBJETIVOS

1.1 OBJETIVO GERAL

- Realizar levantamento através da literatura de como ocorre o acolhimento da pessoa idosa na Unidade Básica de Saúde.

1.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

- Identificar os fatores que contribuem para a melhoria do acolhimento ao idoso.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 ENVELHECIMENTO

Lima et al. (2010), define envelhecimento como um processo biológico natural, gradual, universal, irreversível, que ocorre com o passar do tempo e se desenvolve à medida que as alterações fisiológicas degenerativas superam as regenerativas.

Por ser um processo degenerativo natural e inerente aos seres vivos, o ser humano sempre se preocupou com o envelhecimento, encarando-o de formas diferentes, enquanto para uns representa o fim da vida, período de vulnerabilidade, doenças, muitas mudanças físicas, diminuição gradativa das capacidades funcionais, de dependência e ou abandono da família, enquanto que para outros representa a fase da oportunidade de aproveitar a vida, o ponto mais alto da sabedoria, bom senso e da serenidade (SILVA, 2015).

O impacto e as modificações decorrentes do processo de envelhecimento populacional ocorrem em diversas áreas como sócio, econômica, previdenciária e de saúde, o aumento dos índices de morbidade, maior proporção de agravos de procedimentos médicos, além do aumento de doenças crônico-degenerativas e suas consequências são considerados problemas de saúde pública (SANTOS et al., 2015).

Nesse sentido, os idosos são os principais usuários dos serviços de saúde, trazendo custos a esses serviços e necessidade de adaptação dos mesmos para o atendimento eficaz a essa população, contudo a SUS ainda não é capaz de atender adequadamente a esta grande parcela populacional, devido à escassez de políticas voltada especificamente a esta população (SANTOS et al., 2015).

Dessa forma, com a Portaria Ministerial nº 1.395/99 (Brasil. Ministério da Saúde) foi estabelecida uma política específica, a Política de Saúde do Idoso (PSI), determinando que os órgãos e entidades do Ministério da Saúde (MS) adequassem ou elaborassem planos para incluir as demandas da população idosa. A lei 10.741/2003 do Estatuto do Idoso reforça a especificidade e prioridade dos idosos nas ações de saúde. (CRUZ et al., 2012).

2.2 ACOLHIMENTO NO AMBITO DA SAÚDE

O acolhimento inclui relações interpessoais e almeja o conforto, além de reconhecer o usuário inserido em seu contexto e com dimensões subjetivas e objetivas, deve ser implementado com a família/comunidade atendida nos serviços. Além disso, é necessário que os profissionais estejam preparados para lidar com questões relacionadas ao envelhecimento tais como fatores psicológicos e sociais, uma vez que a pessoa idosa enfrenta em boa parte da sua vida o sentimento de exclusão e a síndrome do desuso, onde o mesmo entende que não possui mais lugar em suas atividades laborais perante a sociedade (SANTOS et al., 2015).

O acolhimento é visto como porta de entrada e ferramenta de integração aos demais níveis do sistema e coordenação do fluxo de atenção que imprime qualidade nos serviços de saúde. No tocante a atenção primária, a pessoa idosa enfrenta o desafio da acessibilidade e da falta de capacitação dos profissionais de saúde para lidar com as demandas do envelhecimento durante o acolhimento. (DA SILVA et al., 2018).

Assim como o envelhecimento populacional é uma resposta à mudança de alguns indicadores de saúde, especialmente a queda da fecundidade e da mortalidade e o aumento da esperança de vida, o acolhimento humanizado deve corresponder a essa população em suas demandas e carências particulares, devido ao fato desta população necessitar de um atendimento voltado aos fatores psicossociais. (DA SILVA et al., 2018).

O acolhimento em qualquer UBS está garantido a todo cidadão onde a pessoa será acolhida por um profissional da equipe, que ouvirá seu relato de queixas ou necessidade de informações e, a partir disso, será avaliada a necessidade de atendimento imediato (casos agudos e de maior gravidade), procedimentos, vacinação, agendamento (para residentes na área de abrangência da equipe/unidade) ou encaminhamento à unidade de saúde responsável pelo território de residência do usuário (DA SILVA et al., 2018).

2.3 UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

A Atenção Básica (AB) se caracteriza como conjunto de ações individuais e coletivas de saúde que contemplam promoção, prevenção, proteção, diagnóstico, tratamento, reabilitação, redução de danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde voltada para uma população específica e em espaço definido, por uma equipe multiprofissional (CRUZ et al., 2012).

As unidades contam com Equipes de Saúde da Família (ESF) que são compostas por médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e agentes comunitários de saúde, podendo ser complementadas ainda por dentista e técnico em higiene dental (DA SILVA *et al.*, 2018).

Ações como consultas, cadastro, visitas domiciliares, acompanhamento de condições como diabetes e hipertensão, acompanhamento do pré-natal, são realizadas pela sua equipe de referência (DA SILVA *et al.*, 2018).

Quando houver necessidade de consultas ou atendimentos com outros profissionais como: cardiologista, oftalmologista, ortopedista, neurologista, psiquiatra, entre outros, estas serão avaliadas pela equipe de saúde da família e encaminhadas e agendadas pelo profissional da UBS, se houver necessidade (DA SILVA *et al.*, 2018).

A assistência de saúde ao idoso exige dos serviços de saúde e, também da equipe de saúde uma qualificação diferenciada, porque são estes profissionais que estão na “linha de frente” do cuidado a esta clientela. Os serviços de saúde têm papel fundamental na atenção à saúde, para que a população idosa possa usufruir a vida com tudo aquilo que construiu. (BESSERRA et al., 2019).

Para tal, são requeridos investimentos que priorizem a prevenção de doenças e controle de condições de cronicidade que permita aos idosos um viver com qualidade (BESSERRA et al., 2019).

2.4 POLÍTICAS PÚBLICAS VOLTADAS A PESSOA IDOSA

A Política Nacional Idoso, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e o Estatuto do Idoso são dispositivos legais que norteiam ações, sociais e de saúde, garantem os direitos das pessoas idosas e obrigam o Estado na proteção dos mesmos (MARTINS et al., 2017).

Porém é necessário para a efetivação de uma política pública requer a atitude consciente, ética e cidadã dos envolvidos e interessados em viver envelhecendo do

modo mais saudável possível. Estado, profissionais da saúde, idoso e sociedade em geral são todos corresponsáveis por esse processo (MARTINS et al., 2017).

É assegurada a atenção integral à saúde da pessoa idosa, por intermédio do Sistema de Saúde (SUS), garantindo-lhe o acesso universal e igualitário, em conjunto articulado e contínuo das ações e serviços, para a prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo a atenção especial às doenças que afetam preferencialmente as pessoas idosas (LEI No 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003).

Ramos et al. (2019), chama a atenção para a quantidade e complexidade de questões envolvidas na aplicação, no sistema sanitário, do conceito de equidade, mais próximo da concepção de justiça do que de igualdade. Entre os problemas levantados por ele está o de que os significados comumente aceitos para equidade ignoram a distribuição desigual na população das próprias necessidades de saúde - entendidas como o tipo de patologia apresentada, sua gravidade e a quantidade e sofisticação dos recursos necessários ao seu tratamento. Os grupos sociais menos privilegiados respondem a determinadas patologias de forma menos competente, exigindo, muitas vezes, cuidados mais intensivos.

Quando o convívio social não é suficiente para direcionar os indivíduos a respeitarem o modo de viver, com princípios éticos e morais, de determinado grupo, é necessário que os princípios se transformem em leis através de políticas públicas de saúde. Transformar as leis em políticas de governo é o compromisso de oferecer estratégias para fazer com que as regras estabelecidas sejam respeitadas por todos (BESSERRA et al., 2019).

Estatuto do Idoso garante aos anciãos (ãs) direitos fundamentais, tais como: saúde, igualdade, educação, trabalho, participação política, reconhecimento, desenvolvimento, valorização de sua condição econômica, meio ambiente acessível e um viver livre com segurança (SILVA, 2015).

2.5 ATUAÇÕES DO ENFERMEIRO VOLTADAS PARA PESSOA IDOSA

O atendimento à população idosa é realizado de forma fracionada e desordenada, centrada na doença ao idoso, porém, é importante que a atenção e o cuidado não sejam mecanizados, ouvir suas queixas, histórias, acolher com carinho,

humanizar as relações entre enfermeiro e usuários, escutar seus problemas, ser ético e atento a fim de transmitir segurança (CONCEIÇÃO et al., 2010).

De acordo com o entendimento de Gonçalves (2007), pode-se compreender o trabalho do enfermeiro em três dimensões básicas no universo da atenção primária: educação em saúde, a prestação de cuidado e a gerência dos sistemas de enfermagem.

Manter o idoso e seus familiares informados sobre diagnósticos, tratamentos e cuidados a serem realizados. Quando um idoso volta para casa, depois de um período de internação, o enfermeiro pode elaborar um plano assistencial ideal para acelerar sua recuperação (CONCEIÇÃO et al., 2010).

Um enfermeiro é capaz de determinar o grau de funcionalidade do idoso através de uma avaliação da saúde física, psíquica e social do idoso e de sua família. Para tanto, usa instrumentos determinados como entrevistas e exames físicos (CONCEIÇÃO et al., 2010).

O profissional Enfermeiro, para atender a necessidade de saúde do idoso, deve ter sensibilidade para compreendê-lo em seu contexto sociocultural e fortalecer a responsabilização e o entendimento de sua limitação, assim como de suas potencialidades (CIOSAK et al., 2011).

O profissional pode atuar tanto no processo de orientação familiar, de seus membros e acompanhamento das pessoas idosas, quanto na promoção de estratégias que possam prevenir ou combater possíveis agravos à saúde do usuário idoso, garantindo nos casos de doenças prevalentes um processo de adaptação aos problemas de saúde, favorecendo que os usuários aderem a um determinado tratamento ou cuidado necessário para manutenção da saúde (SILVA, 2016).

3. MÉTODO

3.1 TIPOS DE PESQUISA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório e com abordagem de revisão de literatura tipo narrativa, realizado através de levantamento bibliográfico, de estudos científicos. De acordo com Gil (2007), as pesquisas descritivas possuem como objetivo a descrição das características de uma população, fenômeno ou de uma experiência.

De acordo com Gil (2007), a pesquisa exploratória tem por objetivo aprimorar hipóteses, validar instrumentos e proporcionar familiaridade com o campo de estudo. Constitui a primeira etapa de um estudo mais amplo, e é muito utilizada em pesquisas cujo tema foi pouco explorado, podendo ser aplicada em estudos iniciais para se obter uma visão geral acerca de determinados fatos.

Conforme esclarece Boccato (2006, p. 266), a pesquisa bibliográfica busca a resolução de um problema (hipótese) por meio de referenciais teóricos publicados, analisando e discutindo as várias contribuições científicas.

Define-se a pesquisa narrativa como “Uma forma de compreender a experiência” no processo de colaboração entre as duas partes Pesquisador e pesquisador. Pode descrever a pesquisa narrativa mais comum Como método, incluindo a coleta de histórias sobre eventos específicos Os pesquisadores encontrarão tópicos para compreender informações específicas fenômeno (PODMELLE; ZIMMERMAN, 2018).

3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- Artigos científicos de 2009 a 2020;
- Artigos de língua portuguesa;
- Artigos com abordagem no acolhimento da pessoa idosa na unidade básica de saúde.

3.3 CRITÉRIO DE EXCLUSÃO

- Artigos que não se enquadrem dentro do período estipulado;
- Artigos de outro idioma;
- Artigos que não abordem a temática proposta.
- Teses, Dissertações, Monografias, Trabalhos de Conclusão de Curso.

3.4 UNIVERSOS DE ESTUDO E AMOSTRA

O universo: unidade básica de saúde;

A amostra: artigos científicos selecionados do ano de 2009 a 2020, de língua portuguesa encontrados nas bases de dados, Scientific Electronic Library Online (Scielo), Caderneta da pessoa idosa (CSPI), Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn), Revista Online de Pesquisa (ROP).

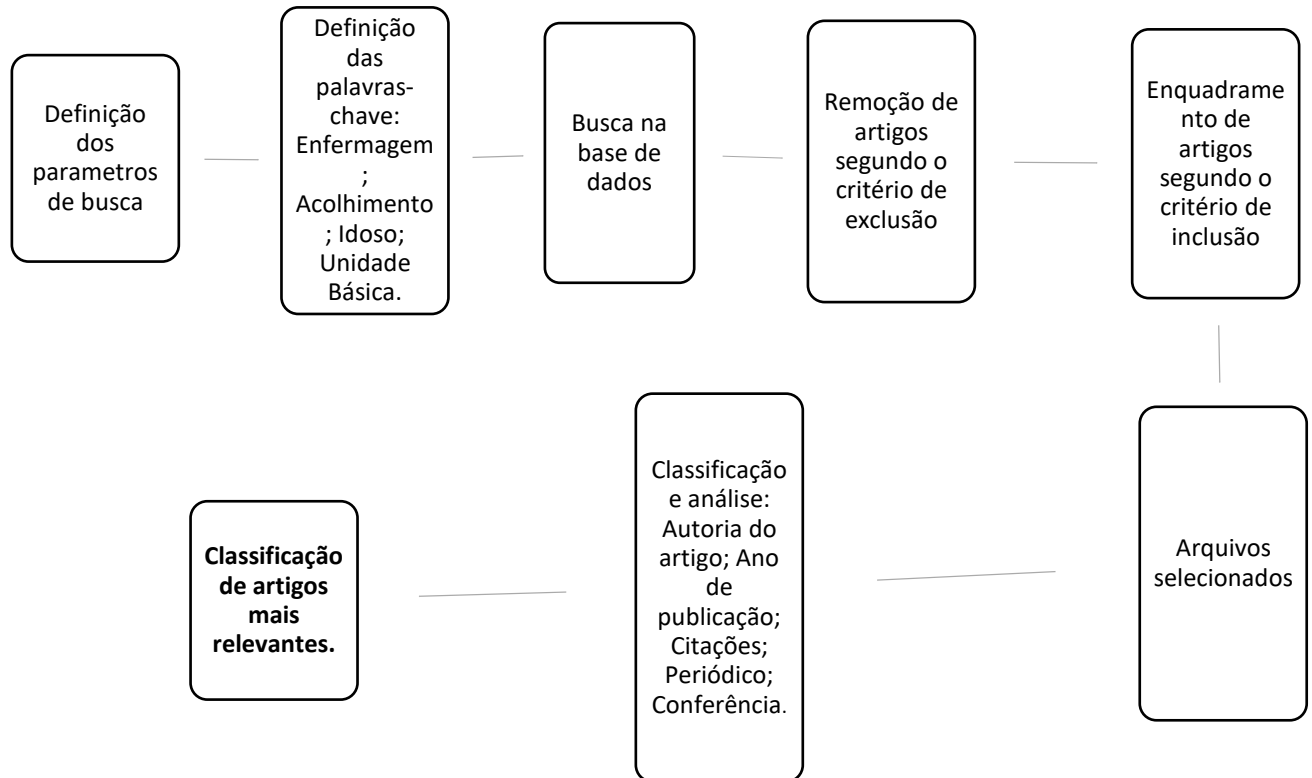
3.5 ORGANIZAÇÃO DOS RESULTADOS

Os artigos encontrados nas bases de dados foram alocados de maneira simplificada como demonstrado no quadro um (01) afim de facilitar o entendimento de quantos artigos foram encontrados em suas respectivas bases de dados.

Os resultados encontrados em cada artigo para realização da discussão, fora alocado também em quadros como demonstrado no quadro dois (2), essa metodologia foi adotada com a finalidade de melhor distribuição e fácil entendimento para o autor, além de agilizar no processo de elaboração.

Os critérios de inclusão foram adotados por abrangerem melhor a temática deste estudo como por exemplo a questão do acolhimento ao idoso, com um intervalo de tempo 11 anos para que assim encontre-se dados mais recentes e atualizados, validando assim os dados obtidos. O fluxograma 1, sintetiza o processo de construção da metodologia científica, através das etapas de construção da estrutura do texto; O fluxograma 2, demonstra mais especificamente os critérios utilizados no processo de seleção dos artigos nas bases de dados vigentes.

Fluxograma 1- Processo de construção da metodologia de pesquisa.



Fonte: Autoria Própria, 2020.

4. RESULTADOS

Foram encontrados na base de dados LILACS 165 artigos publicados nos últimos 5 anos, sendo utilizado como buscador a palavra: Políticas Públicas em Saúde e 157 artigos com a palavra-chave envelhecimento, destes 322 artigos foram removidos 316 após a leitura dos resumos e títulos e impregnação dos critérios de inclusão e exclusão, resultando 06 artigos para amostragem final. Já na base de dados SCIELO foram utilizados os DeCS Prática Profissional onde foram encontrados 79 artigos e Acolhimento ao idoso encontrando 7 artigos, totalizando 86 artigos, após a leitura de seus títulos, resumos e impregnação dos critérios de inclusão e exclusão foram excluídos 81 restando para a amostra final 5 artigos.

Ao final da seleção dos artigos fora utilizado de 11 artigos no total para a elaboração do nosso estudo.

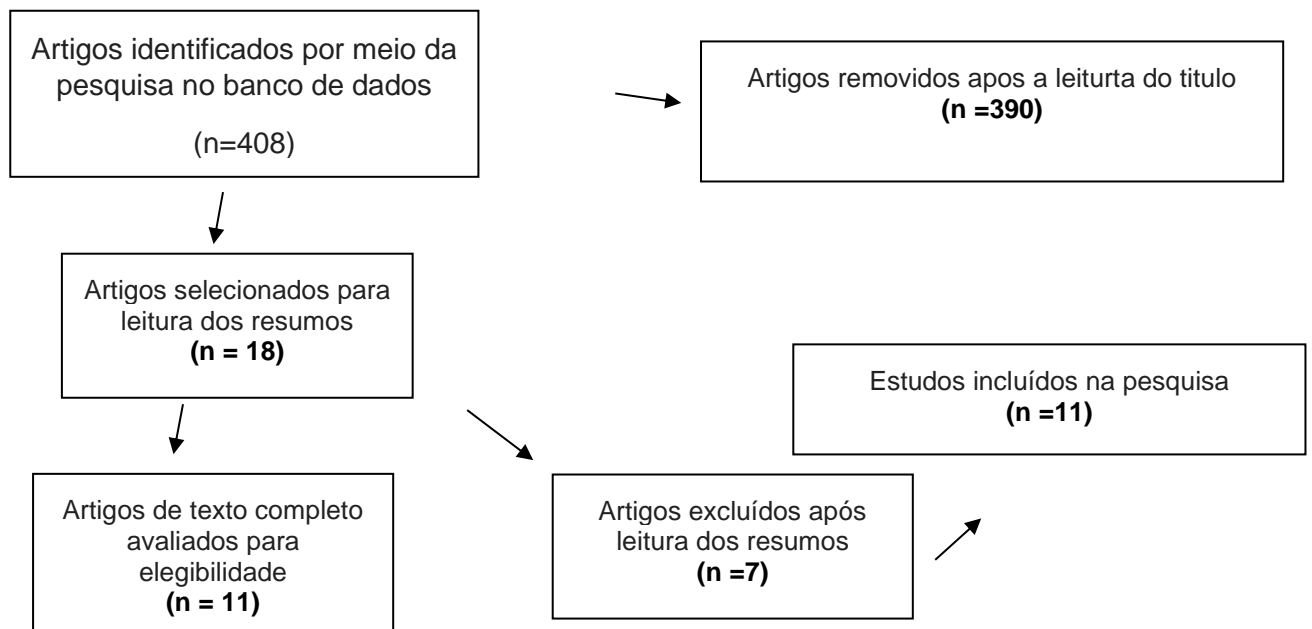
Quadro 1- Processo de seleção dos artigos científicos relacionados com a base de dados e os artigos selecionados.

Bases de dados	Palavras Utilizadas nos Bancos de Dados	Artigos encontrados	Artigos excluídos	Artigos selecionados
LILACS	Políticas Públicas	322	316	06
	Envelhecimento			
SCIELO	Prática Profissional	86	81	05
	Acolhimento ao idoso			
TOTAL		408	397	11

Fonte: Autoria Própria, 2020.

A elaboração do fluxograma se deu através da identificação dos artigos nas bases de dados LILACS e SciELO, resultando inicialmente em 408 artigos encontrados, estes utilizando os critérios de inclusão da pesquisa, tais como ano de publicação, idiomas e temática, após a utilização dos critérios de exclusão: cartas e editoriais, artigos que não abrangem o tema, artigos que abordem diagnósticos e estudos de caso resultou-se em 397 artigos removidos, restando para a nossa amostragem 11 artigos, nenhum um artigo de outras fontes fora utilizado para complementação deste estudo.

Fluxograma 2 - Processo de seleção dos artigos nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACs).



Quadro 2 - Artigos selecionados conforme ano de publicação; título; objetivo; método e principais resultados

Autor	Ano de publicação	Título	Objetivo do artigo	Método	Resultados
1-Louvison; Barros.	2009	A construção de uma política de direitos e os desafios da atenção integral à saúde da pessoa idosa no SUS	Explicitar uma política de atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa, com foco no usuário, aumentando facilitando o acesso a todos os níveis de atenção, com estrutura física adequada, insumos e pessoal qualificado.	Revisão integrativa	É fundamental respeitar a história das pessoas idosas, garantir direitos, indicar caminhos e promover a possibilidade de uma ampla rede de cuidados, com paz e dignidade, numa sociedade mais justa e solidária, onde envelhecer seja de fato um triunfo para todos nós.
2-Silvia; Silva.	2015	A práxis do enfermeiro da estratégia de saúde da família e o cuidado ao idoso	ESF, como porta de entrada ao SUS, tem um grande desafio para atender às necessidades emergentes desse grupo populacional,	Trata-se de uma pesquisa qualitativa	Análises também indicam a necessidade de primar por uma educação permanente em serviço, que contemple discussão

			faz-se extremamente necessária a realização da assistência de enfermagem ao idoso nos serviços de saúde.		com os trabalhadores acerca das novas demandas de cuidados vivenciadas partir do crescente envelhecimento populacional.
3-Martins et al	2019	Políticas públicas de atenção à saúde do idoso: reflexão acerca da capacitação dos profissionais da saúde para o cuidado com o idoso	Ressaltamos que o foco norteador da discussão centraliza-se na capacitação dos profissionais da saúde para o cuidado gerontogeriatrico.	Revisão integrativa	. Grande desafio da equipe de saúde passa a ser o cuidado com a pessoa idosa, vislumbrando a especificidade e a multidimensionalidade do ser que envelhece e do processo de envelhecimento.
4-Sampaio et al	2011	Cuidadores de idosos: percepção sobre o envelhecimento e sua influência sobre o ato de cuidar	Objetivo conhecer a percepção de cuidadores de idosos sobre o envelhecimento e sua influência sobre o ato de cuidar.	Trata-se de uma pesquisa transversal de tipo exploratória	Tomando-se por base a literatura, pode-se afirmar que os idosos institucionalizados estão sendo cuidados por profissionais que

					não possuem qualificação condizente com as necessidades do público humano.
5-Castro et al	2018	Promoção da saúde da pessoa idosa: ações realizadas na atenção primária à saúde	Conhecer as ações de promoção da saúde desenvolvidas pelos profissionais da Estratégia Saúde da Família em relação à pessoa idosa	Estudo exploratório, com abordagem qualitativa	Foram descritas ações de caráter coletivo, como atividades grupais, reuniões, rodas de conversa, palestras e orientações em sala de espera, além de ações pontuais, como orientações durante a consulta individual e encaminhamento para serviços especializados.
6-Damasceno	2019	Implementação da Saúde do Idoso na Estratégia Saúde da	O objetivo desta pesquisa foi analisar a implementação e o processo de	Pesquisa de campo, qualitativa, com coleta dos dados por entrevista.	Observa-se que a implementação da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa

		Família: visão dos profissionais e gestores	trabalho nos cuidados ao idoso pelas equipes da Estratégia Saúde da Família em município brasileiro.		(PNSPI) em nível municipal vem enfrentando dificuldades no processo de operacionalização das ações, relacionadas à: inexistência de ações específicas do PNSPI; ações restritas/acessibilidade; despreparo na formação profissional; contratação/gestão dos trabalhadores; ações Inter setoriais; e gestão.
7-Ramos et al	2019	CADERNETA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA	Descrever as evidências científicas sobre a utilização da caderneta de saúde da pessoa idosa (CSPI) na atenção	Uma revisão integrativa	CSPI foi relatada como adjuvante instrumento no cuidado pelas equipes de saúde da atenção básica,

			primária para otimizar o cuidado a pessoa idosa.		idosos e cuidadores.
8-Arcieri et al	2010	Humanização na Atenção à Saúde do Idoso	Discutir sobre as práticas de assistência, políticas, estratégias e ações governamentais formalizadas para a saúde do idoso	Uma revisão integrativa	Apesar da intensa preocupação com o bem-estar da população idosa, evidenciada pelo leque de políticas, estatutos e programas que asseguram os direitos nos mais diversos aspectos que atingem as necessidades dessa crescente população, especialmente na área da saúde, englobando tanto o lado físico como o emocional, existem inúmeros obstáculos impedindo que essas políticas

					possam, de fato, ser concretizadas
9-Camacho et al	2010	Políticas públicas para a saúde do idoso	Analisar o desenvolvimento dos programas de saúde do idoso	Revisão sistemática	Apontam para o desenvolvimento de pesquisas voltadas para a divulgação e resultados das políticas de saúde e o seu conhecimento pelos profissionais de saúde que cuidam de idosos sendo necessário um direcionamento e capacitação específica.
10-Silva et al	2018	Políticas e Práticas na Atenção à Saúde e Envelhecimento.	Acolhimento à pessoa idosa nos serviços de saúde	Revisão integrativa	Faz-se necessário trabalhar no cotidiano dos serviços de saúde o respeito ao acolhimento à pessoa idosa, atentando para as

					peculiaridades e demandas características dessa população
11-Queiroz et al	2018	Políticas e Práticas na Atenção à Saúde e Envelhecimento.	Construção de um guia de promoção à saúde da pessoa idosa a partir de concepções de profissionais de saúde.	Trata-se de um estudo exploratório metodológico, com abordagem qualitativa,	Espera-se que a construção de um guia para profissionais de saúde sobre ações de promoção da saúde à pessoa idosa contribua para efetivação das referidas ações pelos profissionais frente ao aumento do número de idosos no país e que o modelo de atenção à saúde deve acompanhar as transformações sociais

Fonte: Autoria Própria, 2020.

6. DISCUSSÃO

De acordo com o estudo de Louvison e Barros (2009) o surgimento de políticas voltadas a pessoa idosa está relacionada em como respeitar a história das pessoas idosas, garantir direitos, indicar caminhos e promover a possibilidade de uma ampla rede de cuidados, com paz e dignidade, numa sociedade mais justa e solidária, onde envelhecer seja de fato um triunfo para todos nós, embora esta realidade ainda não se faça tão presente nos dias atuais.

O artigo citado relata sobre a uma política de atenção integral e integrada à saúde da pessoa idosa, com foco no usuário, aumentando e facilitando o acesso a todos os níveis de atenção, com estrutura física adequada, insumos e pessoal qualificado. O resultado do estudo Louvison e Barros (2009) mostra de grande relevância para a necessidade de ousar na implantação de serviços inovadores e resolutivos.

De acordo com Da Silvia (2018) o artigo está relacionado com as questões da atenção à saúde da população idosa que está amparado nas seguintes categorias: o cuidado ao idoso e políticas públicas de saúde ao idoso.

Conforme nosso estudo mostra que os profissionais da ESF enfrentam desafios no cuidado à saúde da crescente população idosa e sua problemática específica, competindo por atenção com crianças, gestantes, homens e mulheres em idade fértil, num contexto epidemiológico de doenças crônico-degenerativas e infecciosas, agravadas por problemas sociais.

O artigo citado Da Silvia (2018) relata que se torna essencial que esses profissionais, já inseridos no processo de trabalho, participem de espaços de educação permanente, uma vez que esta pode motivar a transformação pessoal e profissional, possibilitando a minimização dos desafios existentes no cotidiano dos serviços de saúde.

O resultado do estudo Silvia; Silva (2015) mostra de grande relevância para o conhecimento da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) tem como finalidade recuperar, manter e promover a autonomia e independência dos idosos, a partir de medidas coletiva e individuais de saúde.

De acordo com Martins et al. (2019), o Brasil, com uma crescente população de idosos, precisou desenvolver e empreender políticas que agregassem e incluíssem essa parcela significativa de nossa população.

Assim, para reverter o modelo de atenção à saúde, centrado ainda nos sujeitos profissionais, deverá voltar-se mais propriamente para sua formação e capacitação, focando a atenção no idoso, na promoção da sua saúde, buscando minimizar a dependência e potencializar a autonomia, de modo a favorecer uma velhice com melhor qualidade de vida e saúde possível.

Os dados de nosso estudo e conforme os resultados encontrados constata-se que a população vem crescendo de forma preocupante e para isso é importante melhores condições econômicas, social e qualidade de vida, agregando-os na condição dos idosos que, como os demais cidadãos, merecem uma atenção digna e saudável.

O resultado do estudo Martins et al. (2019) se mostra de grande relevância para colocar prática em cima da Política Nacional do Idoso, a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa e o Estatuto do Idoso, bem como o Pacto pela Vida.

De acordo com Podmelle e Zimmerman. (2018), a população da terceira idade é classificada de acordo com o desenvolvimento do país de origem. Nos países desenvolvidos, são considerados idosos aqueles que possuem idade igual ou superior a 65 anos, enquanto nos países em desenvolvimento o limite fixado é de 60 anos, sendo esse o caso do Brasil.

Seguindo os pensamentos de Sampaio *et al.* (2011), podemos afirmar que o alto percentual de mulheres como cuidadoras nos proporcionam uma reflexão, sobre o papel de cuidar que a sociedade geralmente atribui à mulher. O fato de o cargo de cuidador ser ocupado em sua maioria pelo sexo feminino torna-se preocupante.

O resultado do estudo Sampaio *et al.* (2011) se mostra de grande relevância que se propõe através dessa pesquisa oferecer uma preparação ao profissional e pessoal que irá cuidar do idoso. Somente dessa forma ele conseguirá estabelecer uma unidade em seu trabalho com o idoso e construir entre eles uma relação suficientemente boa.

Nota-se em seu trabalho, o cuidador é levado a desenvolver atividades que exigem grande esforço físico como no caso dos banhos a pacientes, dentre

outros, sendo extremamente importante que os mesmos estejam aptos e qualificados para desenvolverem essa função, garantindo segurança e conforto ao idoso.

De acordo com Castro *et al.* (2018) o estudo demonstrou que os grupos de apoio foram os mais eficientes, em relação à formação de “Grupos Educativos”, não apenas pela transmissão de conhecimentos pré-estabelecidos, mas, sobretudo, pelo maior número de temas abordados, dando oportunidade ao grupo de conhecimentos, informações, emancipação, atendendo às necessidades individuais e coletivas dos participantes.

O estudo de Damasceno (2019) foi realizado através de pesquisa com 19 profissionais da área da saúde, o mesmo foi pautado em questionamentos acerca do trabalho realizado envolvendo as ações de promoção em relação à saúde da pessoa idosa, porém o mesmo não se mencionou o trabalho de Grupos de Apoio em relação à pessoa idosa como uma estratégia de ação para a promoção da saúde a esse grupo etário, nota-se a falta de estratégias a qualidade de vida dos idosos.

Conforme Castro *et al.* (2018) o envelhecimento é um fenômeno global no Brasil, isso significa que a população idosa está cada vez mais aumentando e gerando preocupação, pois a sociedade e os profissionais de saúde não estão preparados para melhor acolhimento, e ajuda-los a ter uma vida mais ativa e saudável, o resultado do estudo apontou que o profissional de enfermagem precisa ter um olhar a mais para essa faixa etária, não se preocupando apenas na doença e sim na parte física, moral e social.

De acordo com Damasceno (2019) Ao analisar-se a implementação das ações do PNSPI a partir da instância local, identifica-se que o envelhecimento populacional passa a ser um tema cada vez mais discutido devido as repercussões nos distintos setores políticos do país.

Possibilitou captar pontos relevantes para o desenvolvimento da atenção à saúde do idoso e refletir acerca da necessidade do desenvolvimento de um processo de trabalho, buscando a implementação integral da PNSPI.

O artigo citado relata que são primordiais o incentivo e a ampliação da implementação da PNSPI por meio de gestores municipais comprometidos com as necessidades dessa transição demográfica, com vista ampliada e com o

estabelecimento de protocolos específicos, e no desenvolvimento de uma rede de atenção à saúde do idoso integrada.

O resultado do estudo Damasceno (2019) se mostra de grande relevância para o conhecimento da Política aos profissionais, gestores e usuários do SUS, beneficiando com formação e educação permanente dos profissionais, assim como a promoção do envelhecimento ativo e saudável, atenção integral e integrada à saúde do idoso, estímulo às ações Inter setoriais, provimento de recursos para a qualidade da atenção, estímulo à participação e fortalecimento do controle social.

O estudo de Damasceno (2019) é contrário ao de Castro et al. (2018), pois Castro em seus estudos tratou de incluir na pesquisa os grupos de apoio e os serviços prestados pelos mesmos, em contrapartida Damasceno utiliza como ferramenta de estudo apenas os profissionais de saúde pertencentes a uma Unidade de Estratégia de Saúde da família, onde os mesmos encontram dificuldades na implantação da PNSPI, por fatores como: despreparo da equipe e inexistência de recursos e conhecimentos sobre o tema para implementação.

De acordo com Ramos *et al.* (2019) dos estudos analisados por ele e seus colaboradores, cinco foram realizados na Atenção Primária à saúde e apenas um em instituição de longa permanência. A maioria das pesquisas se concentrou em avaliar os conhecimentos, potencialidades e as dificuldades da utilização da Caderneta da Saúde da Pessoa Idosa (CSPI) na prática dos profissionais, idosos e familiares na atenção primária.

O artigo relata em seus resultados que não é apenas a falta de capacitação, mas também a dificuldade de adesão por parte dos profissionais e idosos na Atenção primária, além da ausência de informações sobre a caderneta e dificuldades de preenchimento de seus dados.

O resultado do estudo Ramos *et al.* (2019) contribuiu para a vida do idoso e profissionais da saúde para que obtivessem o conhecimento básicos sobre a saúde do idoso e sobre envelhecimento, para sua capacitação e o adequado preenchimento da CSPI e percepção da importância de sua utilização.

De acordo com Arcieri *et al.* (2010) relata que a necessidade de humanizar o cuidado, a assistência e a relação com o usuário do serviço de saúde, o SUS instituiu uma política pública de saúde que, apesar dos avanços acumulados, hoje ainda enfrenta fragmentação do processo de trabalho e das

relações entre os diferentes profissionais, fragmentação da rede assistencial, precária interação nas equipes, burocratização e verticalização do sistema, baixo investimento na qualificação dos trabalhadores, formação dos profissionais de saúde distante do debate e da formulação da política pública de saúde, entre outros aspectos, resultantes de ações consideradas desumanizadas na relação com os usuários do serviço público de saúde.

Com isto é de extrema preocupação com o bem-estar da população idosa evidenciada pelo estatuto e programas que asseguram os direitos nos mais diversos aspectos que atingem as necessidades dessa crescente população, existem inúmeros obstáculos impedindo que essas políticas possam de fato ser concretizadas.

O resultado do estudo Arcieri *et al.* (2010) é de grande relevância para refletir sobre o cuidado na perspectiva da tecnologia que leva a repensar a inerente capacidade do ser humano de buscar inovações capazes de transformar seu cotidiano, visando uma melhor qualidade de vida e satisfação pessoal. Somando-se a isso, as inovações tecnológicas também favorecem o aprimoramento do cuidado em saúde, tornando-o mais eficiente, eficaz.

De acordo com Camacho e Coelho (2010), a relevância deste artigo está no fato de compreender que assistência de saúde ao idoso exige dos serviços de saúde e, também da equipe de saúde uma qualificação diferenciada, porque são estes profissionais que estão na “linha de frente” do cuidado a esta clientela.

A contribuição deste artigo visa também à possibilidade de reduzir assim a incidência de complicações da saúde do idoso com o conhecimento de políticas públicas de saúde no Brasil visando uma articulação das ações de saúde entre os profissionais de saúde, e também a necessidade de conhecer a aplicabilidade e grau de resolutividade das políticas públicas de saúde ao idoso.

Analisar o desenvolvimento dos programas de saúde do idoso na área da saúde e das políticas públicas de saúde que precisam constantemente de reconhecimento e são objeto de nossa atenção, para o cuidado ao idoso, este fato aponta que faltam políticas de saúde pública voltadas para o idoso.

O resultado do estudo Podmelle e Zimmerman (2018), se mostra de grande relevância para os familiares e os profissionais, pois ainda existe desigualdade no ambiente familiar e no acesso ao uso dos serviços de saúde isso

se dá porque ninguém se preocupa em ter conhecimento dos direitos e deveres da pessoa idosa.

De acordo com Silva *et al.* (2018) A pesquisa concentrou-se em estudos no Brasil, identificou-se 13 publicações, compreendendo o período de 2008 a 2015, destacando-se duas categorias temáticas: acolhimento à pessoa idosa nos serviços de atenção primária e acolhimento à pessoa idosa nos serviços de atenção hospitalar.

A análise da amostra revela uma preocupação com o acolhimento nos serviços de saúde, sobretudo com relação à pessoa idosa. Destaca-se que houve um despertar para esta temática nas últimas décadas, porém é necessário um olhar especial para os idosos.

De forma geral, é perceptível o incremento de investigações científicas envolvendo a população idosa, mas destaca-se uma incipiência na produção de conhecimento acerca do acolhimento à pessoa idosa nos serviços de saúde.

O artigo citado relata que o envelhecimento da população requer uma transformação dos serviços de saúde que substitua o modelo mecanicista baseado na doença por uma atenção integrada, humanizada e centrada nas necessidades da pessoa idosa, sobretudo com vistas ao exercício da cidadania e ao atendimento de suas necessidades específicas, nos diversos níveis de atenção do Sistema Único de Saúde.

O resultado do estudo Silva *et al.* (2018) contribui para que os governantes e os profissionais têm preocupações devido ao aumento de idosos nos últimos anos e isso fez com houvesse um despertar, e relata que o acolhimento, de forma geral, ainda é considerado um desafio na prática diária dos profissionais de saúde.

De acordo com Silvia e Silva (2015) o artigo está relacionado com as questões da atenção à saúde da população idosa que está amparado nas seguintes categorias: o cuidado ao idoso e políticas públicas de saúde ao idoso.

Os profissionais da ESF enfrentam desafios no cuidado à saúde da crescente população idosa e sua problemática específica, competindo por atenção com crianças, gestantes, homens e mulheres em idade fértil, num contexto epidemiológico de doenças crônico-degenerativas e infecciosas, agravadas por problemas sociais.

O artigo citado relata que se torna essencial que esses profissionais, já inseridos no processo de trabalho, participem de espaços de educação permanente, uma vez que esta pode motivar a transformação pessoal e profissional, possibilitando a minimização dos desafios existentes no cotidiano dos serviços de saúde.

O resultado do estudo Silvia e Silva (2015) mostra de grande relevância para o conhecimento da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) tem como finalidade recuperar, manter e promover a autonomia e independência dos idosos, a partir de medidas coletiva e individuais de saúde.

De acordo com Silva e Queiroz (2018) o artigo está relacionado sobre a construção de um guia para profissionais de saúde com ações de promoção da saúde à pessoa idosa.

Contribua para efetivação das referidas ações pelos profissionais frente ao aumento do número de idosos no país e que o modelo de atenção à saúde deve acompanhar as transformações sociais, desta forma torna-se importante os estudos referentes às percepções dos profissionais do Núcleo de Apoio a Saúde da Família-NASF, acerca da promoção da saúde da pessoa idosa.

O artigo citado relata Identificação de ações desenvolvidas a partir de entrevista baseada nas ações de promoção de saúde para pessoa idosa. O resultado do estudo Queiroz (2018) mostra de grande relevância para o envelhecimento saudável que requer práticas de saúde de qualidade, focadas no âmbito da promoção da saúde, um dos princípios do SUS.

Constata-se que é preciso e necessário levar mais conhecimento nas UBS e colocar em pratica ações voltadas aos idosos para garantir uma melhor qualidade de vida, e um acolhimento melhor através dos profissionais de saúde.

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acompanhando o panorama mundial, o Brasil também apresenta um número grande de pessoas idosas, que sofre modificações biológicas, fisiológicas, cognitivas, patológicas, socioeconômicas, com a evolução do tempo e fator idade, necessitando, portanto, de atenção especial para atender as especificidades dessa faixa etária, vinculado a esse novo contexto é necessário, atenção para o cuidado e qualidade de vida de nossos idosos.

Com isso, conclui-se que a população idosa merece especial atenção das UBS e de seus profissionais de saúde, considerando a realidade do cuidado. Além disso, salienta-se a importância por parte desses profissionais, em buscar mais conhecimento e aprimoramento sobre a realidade da saúde da população idosa, com a finalidade de identificar precocemente e tratar de maneira adequada, com a prática dessas medidas poderia ser possível minimizar o sofrimento dessas pessoas e proporcionar uma terceira idade mais ativa.

São muitos os desafios impostos às pessoas idosas na busca de uma velhice melhor, apesar disso, esses desafios precisam ser enfrentados. Para isso é preciso à busca de cuidados específicos, adequados e apropriados diante das necessidades dos idosos e que faltam políticas específicas ao idoso.

Desta forma, este trabalho ampliará a visão para contribuir e dar diretrizes sobre a compreensão do significado desse conceito “acolhimento a pessoa idosa”.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- BRITO, Taís Alves et al. Sintomas depressivos e fatores associados em idosos residentes em instituição de longa permanência. **Ciência e Saúde Coletiva**, vol.24 no.9 Rio de Janeiro Sept. 2019 Epub Sep 09, 2019.
- 2- BESERRA, Fernanda Lorena Pereira Rocha et al. Automedicação em Idosos: Medidas de Prevenção e Controle. **Revista Contexto & Saúde**, vol. 19, n. 37, 2019.
- 3- CASTRO, Ana Paula Ribeiro de et al. Promoção da saúde da pessoa idosa: ações realizadas na atenção primária à saúde. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 21, n. 2, p. 155-163, 2018.
- 4- CIOSAK, Suely Itsuko et al. Senescência e senilidade: novo paradigma na atenção básica de saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 45, n. SPE2, p. 1763-1768, 2011.
- 5- CONCEIÇÃO, Alessandra Conceição Leite F. Alessandra; UNCHAL CAMACHOI, Leite Funchal Camacho; COELHOI, Maria José. **Políticas públicas para a saúde do idoso: revisão sistemática olíticas públicas para a saúde do idoso: revisão sistemática**, 2010.
- 6- CRUZ, DT, Ribeiro LC, Vieira MT, Texeira MTB, Bastos RR, Leite ICB. Prevalência de quedas e fatores associados em idosos. **Revista Saúde Pública**, 2012.
- 7- DA SILVA, Joyce Lane Braz Virgolino; DE QUEIROZ, Ronaldo Bezerra. Construção de um guia de promoção à saúde da pessoa idosa a partir de concepções de profissionais de saúde. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 10, n. Especial, p. 122-126, 2018.
- 8- DAMACENO, Maria José Caetano Ferreira; CHIRELLI, Mara Quaglio. Implementação da Saúde do Idoso na Estratégia Saúde da Família: visão dos profissionais e gestores. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 1637-1646, 2019.
- 9- GIL, Antonio Carlos. Métodos e técnicas de pesquisa social. 8 reimpr. **São Paulo: Atlas**, v. 201, 2007.
- 10- GONÇALVES, Lúcia HT et al. O cuidado do idoso fragilizado e de seus cuidadores no contexto domiciliar. **Cogitare Enfermagem**, v. 1, n. 2, 2007.
- 11- LOUVISON, Marília Cristina Prado; BARROS, Sonia. Políticas públicas e envelhecimento: a construção de uma política de direitos e os desafios da atenção integral à saúde da pessoa idosa no SUS. **BIS. Boletim do Instituto de Saúde (Impresso)**, n. 47, p. 09-15, 2009.
- 12- LIMA, Thaís Jaqueline Vieira de; ARCIERILL Renato Moreira; GARBINLLL Cléa Adas Saliba; MOIMAZ Suzely Adas Saliba. Humanização na Atenção à Saúde do Idoso. **Saúde e sociedade**. vol.19 no.4 São Paulo, 2010.

13- MARTINS, Josiane de Jesus et al. Políticas públicas de atenção à saúde do idoso: reflexão acerca da capacitação dos profissionais da saúde para o cuidado com o idoso. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 10, n. 3, p. 371-382, 2017.

14- PAIVA, Vera Lúcia Menezes de Oliveira. A pesquisa narrativa: uma introdução. **Revista brasileira de linguística aplicada**, v. 8, n. 2, p. 261-266, 2008.

15- PODMELLE, Rubenya Martins; ZIMMERMANN, Rogério Dubosselard. Fatores Influentes no Estilo de Vida e na Saúde dos Idosos brasileiros: uma revisão integrativa. v. 23, n. 1, p. 103-123, 2018.

16- RAMOS, Luiza Vargens; OSÓRIO, Neila Barbosa; NETO, Luiz Sinésio. CADERNETA DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. **Humanidades & Inovação**, v. 6, n. 2, p. 272-280, 2019.

17- SANTOS, Roberta Kelly Mendonça dos et al. Prevalência e fatores associados ao risco de quedas em idosos adscritos a uma Unidade Básica de Saúde do município de Natal, RN, Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, 2015.

18- SILVA, Jhony Presley Alves da. Humanização e cuidados de enfermagem à saúde da pessoa idosa. 2020. saúde da pessoa idosa. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1459-1465, 2015.

19- SILVA, Érica Ribeiro da. Atuação do enfermeiro na promoção da saúde à pessoa idosa na Atenção Primária à Saúde. 2016.

20- SILVA, Jhony Presley Alves da. Humanização e cuidados de enfermagem à saúde da pessoa idosa. 2018.

21- SILVA, Kelly Maciel; DOS SANTOS, Silvia Maria Azevedo. A práxis do enfermeiro da estratégia de saúde da família e o cuidado ao idoso. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 24, n. 1, p. 105-111, 2015.