

ARTIGO DE REVISÃO

ACOLHIMENTO AO IDOSO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA

USER EMBRACEMENT ELDERLY PEOPLE IN PRIMARY HEALTH CARE: INTEGRATIVE REVIEW

Clarisse Teixeira Silva¹ Adhara Magalhães Rezende da Silva² Lynna Stefany Furtado Morais³
Hélia Morais Nomelini de Assis⁴ Manoela de Abreu⁵ Álvaro da Silva Santos⁶

Kommentiert [CK1]: solteira

¹Graduada em Enfermagem da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). E-mail: clarissedemaria@gmail.com

²Graduada em Enfermagem da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). E-mail: adharahp2001@hotmail.com

³Graduada em Enfermagem. Especialista em Vigilância Epidemiológica. Referência Técnica da Secretaria Estadual de Saúde (SES-MG). E-mail: lynnastefany.morais@gmail.com

⁴Graduada em Terapia Ocupacional. Doutora em Atenção à Saúde. Terapeuta Ocupacional na Unidade de Doenças Infecciosas e Parasitárias do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM). E-mail: helia.assis@uftm.edu.br

⁵Graduada em Fisioterapia. Doutora em Atenção à Saúde. E-mail: manuh-abreu94@hotmail.com

⁶Graduado em Enfermagem. Pós-Doutorado em Serviço Social. Professor Associado II da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM) vinculado ao Departamento de Enfermagem em Educação e Saúde Comunitária (DEESC). E-mail: alvaroenf@hotmail.com

Resumo

Objetivo: investigar na produção científica como acontece o acolhimento ao idoso na Atenção Primária à Saúde. Métodos: trata-se de uma revisão integrativa com busca nas bases de dados: LILACS, PubMed/ MEDLINE, CINAHL, Scopus, Web of Science, Science Direct, EMBASE, Scielo, Redalyc e BDNF; no período de 2013 a 2023; utilizando os descritores Atenção Primária à Saúde, Idoso, Atenção à Saúde do Idoso e Acolhimento. Como critérios de inclusão: artigos originais; idiomas português, inglês e/ou Espanhol; que contemplassem o termo "Acolhimento" ao idoso como desfecho primário; e os critérios de exclusão: artigos do tipo editoriais, protocolos, de revisão; dissertações, teses e monografias; resumos de anais de eventos; resumos ou artigos completos apresentados em congressos; artigos que não respondessem a pergunta de pesquisa e artigos duplicados. Resultados: Sete artigos foram incluídos e categorizados por similitudes temáticas. Os artigos são pesquisas, sendo: cinco pesquisas científicas (quatro artigos qualitativos e um artigo quantitativo), um relato de experiência e um artigo de reflexão, todos desenvolvidos e publicados no Brasil. Discussão: os artigos foram divididos em duas categorias: "Acolhimento na perspectiva de idosos" e "Acolhimento aos idosos segundo profissionais de saúde". Considerações finais: a prática do acolhimento é extremamente importante, tanto para os profissionais de saúde quanto para os idosos, entretanto, os dois têm visões incompletas sobre o mesmo, tanto na teoria quanto na prática. Além disso, dificuldades internas e externas também podem atrapalhar o bom êxito dessa prática, como: infraestrutura e gestão inadequada da própria unidade de saúde e limitação da aprendizagem dos profissionais.

PALAVRAS-CHAVE

Atenção Primária à Saúde. Atenção à Saúde do Idoso. Idoso. Acolhimento.

Abstract

Objective: to investigate the scientific production of information on how elderly people are welcomed in Primary Health Care. Methods: this is an integrative review with searches in the following databases: LILACS, PubMed/MEDLINE, CINAHL, Scopus, Web of Science, Science Direct, EMBASE, Scielo, Redalyc, and BDNF; from 2013 to 2023; using the descriptors Primary Health Care, Elderly, Elderly Health Care, and Reception. Inclusion criteria: original articles; written in Portuguese, English, and/or Spanish; that included the term "Reception" of the elderly as the primary outcome; and exclusion criteria: editorials, protocols, and review articles; dissertations, theses, and monographs; abstracts of event proceedings; abstracts or full articles presented at conferences; articles that did not answer the research question;

and duplicate articles. Results: Seven articles were included and categorized by thematic similarities. The articles are research studies, being: five scientific research studies (four qualitative articles and one quantitative-qualitative article), one experience report and one reflection article, all developed and published in Brazil. Discussion: the articles were divided into two categories: "Reception from the perspective of the elderly" and "Reception of the elderly according to health professionals". Final considerations: the practice of reception is extremely important, both for health professionals and for the elderly, however, both have incomplete views on it, both in theory and in practice. In addition, internal and external difficulties can also hinder the success of this practice, such as: inadequate infrastructure and management of the health unit itself and limited learning of professionals.

KEYWORDS

Primary Health Care. Health Services for the Aged. Aged. User Embracement.

1 Introdução

O envelhecimento populacional é uma realidade inegável e inevitável que tem se destacado nas últimas décadas no Brasil. A queda da taxa de natalidade e o aumento da expectativa de vida têm transformado a pirâmide etária do país, resultando em um crescente número de idosos; fenômeno que é fruto de avanços em diversas áreas, como: saúde, educação, saneamento básico e qualidade de vida (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE; NAÇÕES UNIDAS BRASIL, 2019).

Entretanto, o envelhecimento populacional vem se tornando um desafio principalmente para os serviços de saúde, tanto públicos quanto privados, no que diz respeito a atender às necessidades integrais dos idosos, que são inúmeras e diversas. Em consequência disso, os profissionais de saúde precisam estar preparados para atender o público idoso, que cada vez mais buscará os serviços de saúde e em especial a Atenção Primária/Básica, que corresponde à porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil (SULZBACH; WEILLER; DALLEPIANE, 2020).

Para que os princípios e diretrizes do SUS sejam postos em prática no cotidiano dos serviços de saúde e para que trabalhadores, gestores e usuários se comuniquem de maneira eficiente, foi criada a Política Nacional de Humanização (PNH) que visa atender aos interesses e necessidades dos usuários a partir de uma atenção acolhedora que valida o ser humano como um indivíduo único, com especificidades que devem ser resolvidas integralmente (BRASIL, 2013b).

O acolhimento é uma prática que deve permear todas as relações de cuidado, considerado uma ferramenta de trabalho baseada na escuta ativa do usuário, na criação de vínculo e na resolução de suas demandas; sendo assim, não se configura somente como uma ação pontual e não deve ser realizado somente por um profissional específico (BRASIL, 2013; BREHMER; VERDI, 2010; MEDEIROS et al., 2010).

No entanto, o acolhimento não tem sido percebido na prática assistencial em serviços de atenção à saúde. Há certa confusão entre o termo "acolhimento" e a recepção na Unidade Básica de Saúde (UBS), visto que os usuários identificam o acolhimento somente na atuação dos profissionais recepcionistas (FERREIRA et al., 2018).

A confusão de conceitos por parte dos usuários pode ocorrer devido a problemas estruturais e organizacionais dentro das Unidades, tais como: o espaço físico inadequado, a responsabilidade somente do

médico em resolver a demanda do paciente e até mesmo a falta de capacitação do próprio profissional acerca da temática acolhimento (FREIRE et al., 2008).

Os serviços de saúde necessitam modificar a maneira em que o acolhimento ao usuário acontece; tendo em vista que os idosos carecem de conhecimento sobre seus direitos no SUS, existem concepções que supervalorizam uma categoria profissional em relação às demais, além de que alguns profissionais ainda estão despreparados para atender este público, também desconhecem o real significado de acolher e as condições de trabalho são precárias em relação ao número de profissionais, estrutura física das unidades e organização dos serviços, que em conjunto geram baixa resolubilidade aos usuários (FREIRE et al., 2008; SILVA; BORGES, 2008). Em vista disso, este estudo tem como objetivo investigar na produção científica como acontece o acolhimento ao idoso na Atenção Primária à Saúde (APS).

2 Método

Trata-se de uma revisão integrativa, haja vista que esta permite a avaliação e síntese de evidências científicas bem como as conclusões sobre uma temática específica (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

As seguintes etapas foram seguidas para elaborar esta revisão: identificação do tema, formulação da pergunta norteadora, buscas nas bases de dados, seleção dos artigos, discussão dos resultados e conclusão com os achados pertinentes (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A estratégia utilizada foi: População / Interesse / Contexto (PICO) (LOCKWOOD; MUNN; PORRITT, 2015; STERN et al., 2020) sendo P= Idosos, I= Acolhimento/Escuta qualificada e Co= Atenção Primária à Saúde; assim considerando a pergunta norteadora do estudo: “O que as produções científicas apresentam sobre o acolhimento ao idoso na Atenção Primária à Saúde?”

As buscas por produções científicas aconteceram entre os meses de abril e maio de 2023. As bases de dados utilizadas foram: Literatura Latino Americana e do Caribe (LILACS), por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), pelo portal PubMed; Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL); Scopus (Elsevier); Web of Science; Science Direct; EMBASE (Elsevier); Scientific Eletronic Library Online (Scielo); Revistas Científicas da América Latina y el Caribe, España y Portugal (Redalyc) e Base de dados de Enfermagem (BDENF) pelo portal CAPES (Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior).

Utilizaram-se os descritores controlados do Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Atenção Primária à Saúde (Primary Health Care), Idoso (Aged), Atenção à Saúde do Idoso (Health Services for the Aged) e Acolhimento. O termo Acolhimento foi utilizado como termo livre para bases internacionais, em razão da sua inexistência em inglês no MeSH, no entanto utilizou-se a tradução User Embracement. Os termos foram combinados utilizando o operador booleano “AND” e “OR”, como mostra a Tabela 1 a seguir com estratégias.

Tabela 1. Estratégia de busca de acordo com as bases de dados.

Base de dados	Combinação*
LILACS BDENF	"Acolhimento" AND "Atenção Primária à Saúde" AND "Atenção à Saúde do Idoso" OR "Idoso"
PubMed/MEDLINE CINAHL SCOPUS Web of Science Science Direct Redalyc**	"User Embracement" AND "Primary Health Care" AND "Health Services for the Aged" OR "Aged"
EMBASE	'User Embracement' AND 'primary health care'/exp AND 'elderly care'/exp OR 'aged'/exp
Scielo	"User Embracement" AND ("Aged" OR "Health Services for the Aged") AND "Primary Health Care"

Fonte: elaborado pelos autores. *Todos os descritores foram combinados considerando seus sinônimos. **Na base de dados Redalyc foi combinado apenas os descritores principais.

Os critérios de inclusão para selecionar os artigos foram: artigos originais; idiomas Português, Inglês e/ou Espanhol; publicados no período de janeiro de 2013 a janeiro de 2023; que contemplassem o termo “Acolhimento” ao idoso como desfecho primário. Os critérios de exclusão foram: artigos do tipo editoriais, protocolos, de revisão; dissertações, teses e monografias; resumos de anais de eventos; resumos ou artigos completos apresentados em congressos; artigos que não respondessem a pergunta de pesquisa e artigos duplicados (mantida apenas a primeira versão identificada).

A busca pelos artigos foi realizada por dois pesquisadores independentes, e a triagem por três pesquisadores também independentes e, a plataforma utilizada foi o Rayyan Qatar Computing Research Institute (Rayyan QCRI) (OUZZANI et al., 2016) para organização e seleção das produções encontradas nas bases de dados. Além disso, seguiram-se as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis (PRISMA) (PAGE et al., 2021). A seleção iniciou-se pela leitura de título e resumos e em seguida a leitura do artigo na íntegra.

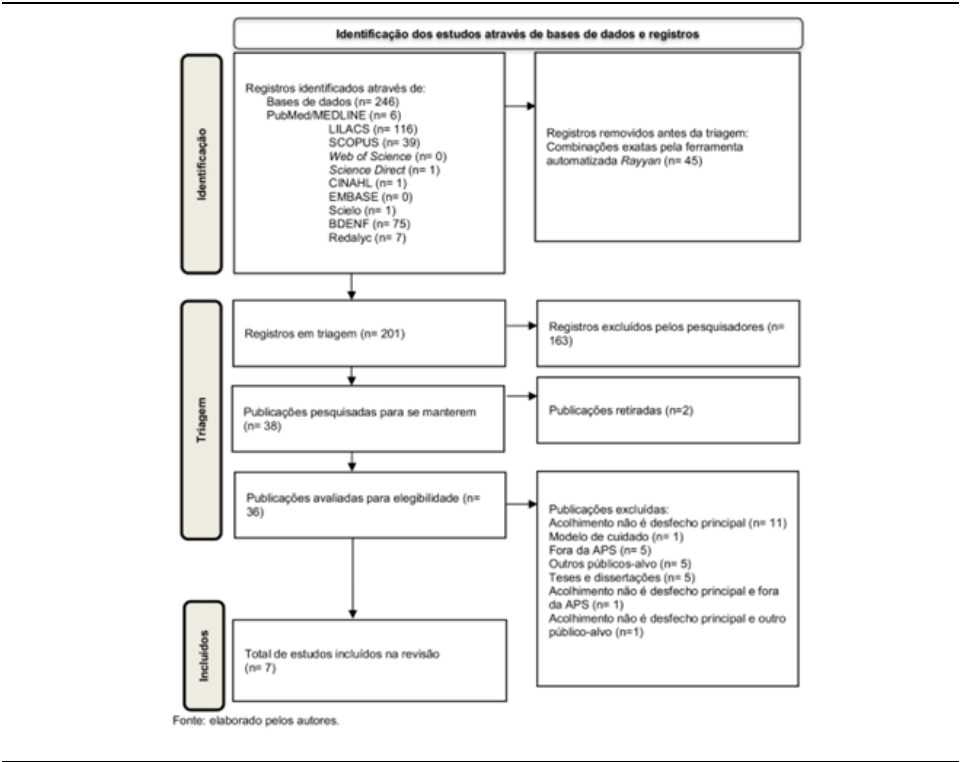
Os artigos foram categorizados por similitudes temáticas, considerando aqueles direcionados a usuários e outros ligados aos profissionais de saúde; sendo as categorias: “Acolhimento na perspectiva de idosos” e “Acolhimento aos idosos segundo profissionais de saúde”. Organizaram-se os artigos por: autores/ano, título, método, objetivo e desfecho em relação ao acolhimento.

3 Resultados

A busca realizada nas bases de dados identificou 246 produções que seguiram para o processo de triagem automatizada, resultando na exclusão de 45 produções. Ficaram 201 para triagem, que após avaliação dos pesquisadores resultou em 38 publicações. No entanto, duas produções foram retiradas por não ser encontrada para leitura completa. Portanto, 36 publicações permaneceram para serem avaliadas e diante dos critérios de inclusão, essa revisão incluiu sete produções sobre o acolhimento ao idoso na APS.

A trajetória completa de busca e seleção, com todas as publicações excluídas por não responder algum critério pode ser observada no fluxograma a seguir (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma de seleção dos estudos.



Os sete artigos incluídos são pesquisas, sendo: cinco pesquisas científicas (quatro artigos qualitativos e um artigo quanti-qualitativo), um relato de experiência e um artigo de reflexão, todos desenvolvidos e publicados no Brasil em seis revistas científicas: Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online (dois artigos), Revista Enfermagem Atual In Derme; Revista Ciência Plural; Revista Mineira de Enfermagem; Psicologia em Pesquisa e Ciência & Saúde Coletiva.

A Tabela 2 apresenta a síntese dos artigos incluídos na qual a amostra foi composta somente por idosos usuários da APS (quatro artigos) e a Tabela 3 apresenta a síntese de artigos que tiveram a percepção do acolhimento ao idoso feito por profissionais (três artigos).

Tabela 2. Sinopse dos artigos incluídos na categoria "Acolhimento na perspectiva de idosos".

Autores/ Ano	Título	Método*	Objetivo	Desfecho em relação ao acolhimento
(MENEZES et al., 2020)	Acolhimento e cuidado da enfermeira na Estratégia Saúde da Família: percepções da pessoa idosa	Descritivo e qualitativo com entrevista semiestruturada, realizada com 21 idosos da Unidade de Saúde da Família (ESF) da Bahia, BA, Brasil. Foi feita análise categorial de Bardin (BARDIN, 2016), na qual os depoimentos foram compreendidos pela teoria do cuidado humano de Jean Watson (WATSON, 2012).	Analisar a percepção da pessoa idosa sobre acolhimento da Enfermeira na ESF.	O estudo compreendeu quatro categorias: Empatia com ênfase na escuta qualificada; Cuidado assistencial com acolhimento e afetuosidade; cuidado com ênfase no biológico; cuidado direcionado para a prevenção de doenças e promoção da saúde. O acolhimento e cuidado da enfermeira se mostraram com repercussões positivas para a saúde da pessoa idosa assistida na ESF, com destaque na empatia e afetuosidade; embora, como aspecto negativo aponta-se a ausência da atenção multidimensional.
(FERREIRA et al., 2018)	Acolhimento ao Idoso na Atenção Básica: Visão do Usuário	Descritiva-exploratória e qualitativa com entrevista semiestruturada, realizada com 15 idosos da UBS de Teresina, PI, Brasil.	Descrever a visão do idoso sobre o acolhimento na Atenção Básica (AB).	A definição do acolhimento para os idosos encontra-se equivocada, incompleta, invisibilizada em seus direitos, refletindo assim na dificuldade em identificar o verdadeiro significado do acolhimento. Diante das falas dos idosos, o acolhimento pode acontecer por profissionais da recepção enquanto atendem suas necessidades ou por receber medicação. Os idosos também apontam algumas limitações da rede como falta de recursos básicos e falta de atendimentos médicos; elementos que poderiam fazer diferença na hora de um bom acolhimento.
(MEDEIROS et al., 2018)	A perspectiva do usuário na Atenção Básica sobre o acolhimento ao idoso	Descritivo/análise o e qualitativo com entrevista semiestruturada, realizada com 30 idosos na USF de Natal, RN, Brasil. Foi feita análise categorial de Bardin (BARDIN, 2016).	Analisar a perspectiva do usuário na AB sobre acolhimento ao idoso	O estudo apontou para três categorias: 1) Cuidado; 2) Acesso e 3) Resolutividade. Os idosos compreendiam o acolhimento como cuidado, ou seja, carinho, respeito e ser bem atendido; no entanto o acesso aos serviços tem dificuldades como à falta de médico, alguns agendamentos de consultas, prioridades não respeitadas, contrarreferência e a demora. Através das respostas dos idosos, ficou evidente a necessidade de organização dos serviços, a maioria relatou que devido a isso procura serviços privados.
(MENDES et al., 2013)	Atendimento para idosos na Atenção Básica de saúde: representações sociais	Exploratório, quanti-qualitativo com entrevista semiestruturada, realizada com 70 idosos da ESF Rangel II, João Pessoa, PB, Brasil. Foi feita análise de conteúdo utilizando o <i>software</i> Alceste.	Avaliar o atendimento oferecido ao idoso na AB na perspectiva das representações sociais.	As entrevistas analisadas apontaram para duas grandes classes semânticas: dimensões socioafetivas e experiências com o serviço. Mesmo considerando o atendimento bom, os idosos sugerem que ainda há pontos a serem melhorados, como: demora, disponibilidade de apenas um dia para atendimento dos idosos, dificuldades no relacionamento com profissional de saúde e não utilização da estratégia de acolhimento.

Fonte: elaborado pelos autores.-(coleta sobre acolhimento)

Tabela 3. Sinopse dos artigos incluídos na categoria "Acolhimento aos idosos segundo profissionais de saúde".

Autores/ Ano	Título	Método*	Objetivo	Desfecho em relação ao acolhimento
(SCHUCK; MARCANTO NIO; FREITAS, 2017)	Práticas Comunitárias Participativas e Rearranjos de Trabalho: Acolhimento Coletivo do Idoso	Relato de experiência de três trabalhadoras da equipe de uma UBS de um município de Porto Alegre, RS, Brasil.	Relatar a experiência de um processo de mudança de fluxo para marcação de consultas do idoso numa UBS do município de Porto Alegre.	O dia de marcar consultas na unidade foi transformado em um acolhimento coletivo (ação da experiência). A configuração do acolhimento coletivo permitiu reverter, momentaneamente, o relógio desenfreado do agendamento de consultas. O acolhimento coletivo mostrou potência de fortalecimento comunitário e de novos entrelaçamentos. Cada semana propunha um tema norteador para discussão, tornando o espaço seguro e confiante e com maiores interações entre idosos e os profissionais de saúde.
(SILVA et al., 2021)	Desafios e possibilidades dos profissionais de saúde no cuidado ao idoso dependente	Qualitativo numa perspectiva hermenêutica com entrevista semiestruturada, realizada com 38 profissionais atuantes na APS, Brasília, DF; Teresina, PI; Fortaleza, CE; Manaus, AM; Rio de Janeiro, RJ; Belo Horizonte, MG; Porto Alegre, RS; Araranguá, SC/ Brasil. Foi feita análise temática de Minayo (MINAYO, 2014).	Investigar desafios e possibilidades de profissionais de saúde para a gestão do cuidado dos idosos dependentes na APS.	O estudo dividiu-se em duas temáticas: 1) Desafios para o profissional na gestão do cuidado ao idoso dependente e 2) Estratégias e sugestões dos profissionais para o cuidado ao idoso dependente. O acolhimento mencionado neste estudo originou-se como estratégia referente a processos difíceis, como, nesse caso, a dependência do ser humano devido ao envelhecimento. Estratégia essa que faz parte de uma linha de cuidados de ações de educação, promoção de saúde e prevenção de problemas, bem como o acompanhamento de cuidados paliativos.
(BASTOS et al., 2022)	Saúde do idoso: Política de Humanização e acolhimento na Atenção Básica	Estudo de caráter teórico reflexivo utilizando documentos (PNH e outros de abordagem acerca do acolhimento) com enfoque na Atenção Básica.	Refletir sobre os avanços e obstáculos da PNH do idoso na AB durante seu acolhimento	Este estudo verificou que deve ser aprimorada a atenção voltada ao idoso mediante suas necessidades, dessa forma, AB tem papel primordial por ser a porta de entrada dos usuários aos serviços de saúde. Realizou-se a caracterização e diferenciação sobre o desempenho dos serviços prestados aos idosos, e para que os profissionais de saúde consigam realizar um acolhimento efetivo é preciso uma educação permanente na humanização desde a educação básica, ou seja, durante a formação acadêmica e até mesmo na prática em serviço há a necessidade de atualizações sobre o acolhimento em sua teoria e prática.

Fonte: elaborado pelos autores. *(coleta sobre acolhimento)

4 Discussão

Os desfechos dos artigos incluídos apontam que o acolhimento é uma prática de cuidado de impacto extremamente positivo quando realizada de modo adequado e condizente com seu conceito na teoria. A Atenção Primária/Básica é a porta de entrada dos idosos ao serviço de saúde e garantir que suas necessidades sejam ouvidas, entendidas e possivelmente resolvidas faz parte dos princípios e diretrizes do SUS.

O documento base para discutir sobre acolhimento é a PNH, conceituando que acolher/acolhimento é reconhecer o que o outro traz como legítima e singular necessidade de saúde, assegurando a relação de confiança, compromisso e vínculo entre equipe/serviços e usuários/populações, podendo ser construído também de forma coletiva; sendo realizada com uma escuta qualificada no sentido de ampliar e efetivar as práticas de saúde (BRASIL, 2013b).

Entretanto, vários documentos, tão importantes quanto a PNH, também apresentam o conceito de acolhimento.

Segundo o documento “Acolhimento à demanda espontânea” dos Cadernos de Atenção Básica, o acolhimento é uma prática presente em todas as relações de cuidado entre profissionais e usuários, nos atos de receber e escutar as pessoas, podendo acontecer de formas variadas; pode ser um espaço determinante do cuidado e um conjunto de medidas, posturas e atitudes dos profissionais de saúde para que garantam credibilidade e consideração àquele que procura o atendimento de saúde (BRASIL, 2013a, 2013b).

O documento HumanizaSUS diz que acolhimento é o processo constitutivo das práticas de produção e promoção de saúde que implica responsabilização do trabalhador/equipe pelo usuário, desde a sua chegada até a sua saída, ouvindo suas queixas usando uma escuta qualificada, garantindo atenção integral, resolutive e responsável por meio do acionamento/articulação das redes internas e externas dos serviços e com outros serviços de saúde, para continuidade da assistência quando necessário (BRASIL, 2010).

Para Borges e Silva (2015) o acolhimento significa uma escuta qualificada dos problemas de saúde dos usuários, garantindo-lhes sempre uma resposta positiva e responsabilizando-se pela resolução de seu problema ou anseio.

Como exposto, alguns documentos conceituam o acolhimento de maneira similar, onde o serviço de saúde precisa proporcionar qualidade ao atendimento prestado; no entanto, não há, em nenhum desses ou outros documentos que especifiquem o acolhimento ao idoso, à pessoa idosa, visto que essa população obtém maior demanda dos serviços e está mais susceptível a doenças.

4.1 Acolhimento na perspectiva de idosos

O conceito de acolhimento na perspectiva dos idosos pode ser visto de diferentes maneiras, com múltiplas interfaces e que na verdade, está relacionado às necessidades de cada idoso no momento em que ele procura os serviços de saúde (FERREIRA et al., 2018).

Um dos questionamentos mais pertinentes levantados no estudo de Medeiros et al. (2018) foi: “o que é acolhimento?” e para alguns idosos significa se sentir cuidado, respeitado, ser bem atendido, saber que existem esforços para que seus problemas sejam resolvidos, além da confiança e o vínculo direto com o agente comunitário de saúde para que esse acolhimento seja realmente efetivo; já por outro lado, alguns idosos não sabem o verdadeiro significado de acolhimento, haja vista que grande parte dos entrevistados são analfabetos ou possuem Ensino Fundamental incompleto, o que influencia no entendimento de alguns termos e expressões.

De modo geral, os idosos entendem que ser acolhido é ter um bom atendimento por parte dos profissionais da recepção ou receber sua medicação corretamente, ou seja, para que haja acolhimento basta que suas necessidades iniciais sejam supridas e que eles sejam “bem recebidos” (FERREIRA et al., 2018).

Outro estudo incluído aponta, nessa mesma direção, acerca das insatisfações dos idosos, como: único dia para atendimento ao idoso, mau atendimento não suprimindo as necessidades, falta de medicação e difícil interação com os profissionais (MENDES et al., 2013). No entanto, percebe-se que os idosos não se sentem tão confortáveis em apontar falhas, insatisfações ou descrever suas percepções negativas por medo de que possam trazer algum tipo de prejuízo no atendimento (MENEZES et al., 2020).

Silva et al. (2021) afirma que muitos idosos não se sentem acolhidos na Atenção Básica e que isso pode ocorrer devido a alguns fatores que contribuem além da falta de entendimento sobre o acolhimento, como: problemas na gestão, dificuldades estruturais, barreiras territoriais e de acesso, escassez de insumos, burocracia no sistema de contrarreferência, filas demoradas e falta de segurança pública. Esses contratempos prejudicam a continuidade do cuidado com os idosos.

Alguns estudos apontam que, quando é analisado o ponto de vista do usuário em relação aos serviços da atenção básica, há um distanciamento entre os conceitos das políticas sobre acolhimento e o que ocorre na prática diária; mostrando a importância de impor ações para melhorar a qualidade não só dos serviços, mas também no sentido oportunizar os usuários para o conhecimento (BREHMER; VERDI, 2010; CAMARGO et al., 2021; SOLLA, 2005).

Uma possível alternativa para esclarecer o significado de acolhimento na prática para os idosos é a Educação em Saúde, podendo ocorrer por meio de panfletos, cartazes, palestras, vídeos educativos, entre outros, no intuito de evidenciar e ampliar o conceito de acolhimento que vai desde a entrada até da saída do usuário da unidade de saúde, garantindo que a escuta qualificada integral e resolutive possa ser realizada por qualquer profissional da saúde ali dentro (BRASIL, 2012, 2013a; FERREIRA et al., 2018).

Implementar o acolhimento de forma efetiva é um grande desafio, afirma todos os artigos incluídos. O acolhimento não tem um espaço físico ou um local determinado e não tem hora nem um profissional específico para desenvolver o processo; na realidade é uma ação de saberes, necessidades e possibilidades constantemente renovadas entre profissional de saúde e usuário (CAMELO et al., 2016; FERREIRA et al., 2018). A necessidade do acolhimento à pessoa idosa, especificamente, ocorre devido ao aumento populacional (a nível mundial) e a constante e crescente preocupação com a saúde e o bem estar dessa população que tem maior probabilidade de adoecer em consequência da fragilidade e da diminuição da capacidade funcional (BASTOS et al., 2022; FERREIRA et al., 2018).

Todavia sabe-se que o profissional de enfermagem é responsabilizado pelo acolhimento, pois, ele atua frente à comunidade, é o primeiro profissional (na maioria das vezes) de contato inicial e efetua ações voltadas para o cuidado do usuário. No entanto, a formação dos enfermeiros ainda está voltada mais para o biológico e isso faz com que o acolhimento não tenha o sucesso esperado; por isso a indispensabilidade de ampliar o conhecimento científico e as habilidades para direcionar melhor o acolhimento aos idosos (MENEZES et al., 2020).

4.2 Acolhimento aos idosos segundo profissionais de saúde

O estudo de Silva et al. (2021) incluído nesta revisão estabelece que o acolhimento é um recurso que privilegia o espaço para escuta e recepção dos idosos (e não somente deles, mas de todos os usuários) indo ao encontro da Política Nacional de Humanização e dos Cadernos de Atenção Básica sobre Acolhimento à demanda espontânea, pois, além desse espaço para escutar e recepcionar, o acolhimento também é uma forma de inclusão para amplificar e facilitar o acesso dos usuários promovendo laços de confiança e garantia de seguimento dos tratamentos e atendimentos às necessidades específicas (BRASIL, 2012; BRASIL, 2013a, 2013b; LOPES et al., 2015; TRINTINAGLIA; BONAMIGO; AZAMBUJA, 2022).

O diálogo entre profissionais da saúde, principalmente enfermeiros e agentes comunitários de saúde, é apontado por todos os estudos incluídos como elemento fundamental para que cada idoso se sinta acolhido e ouvido de forma única e para que sejam reconhecidas suas necessidades além da patologia, ou seja, acolhido como um ser biopsicossocial (BASTOS et al., 2022; FERREIRA et al., 2018; MEDEIROS et al., 2018; MENDES et al., 2013; MENEZES et al., 2020; SCHUCK; MARCANTONIO; FREITAS, 2017; SILVA et al., 2021).

O acolhimento adequado respeitando princípios teóricos contribui para a continuidade do cuidado ao longo do tempo, dado que permite o vínculo entre profissional e paciente favorecendo o acompanhamento

regular e sistemático, mantendo um monitorando adequado das condições de saúde do idoso para possibilitar intervenções em casos de complicações ou agravamentos de alguns casos clínicos (ESMERALDO et al., 2009; LOPES et al., 2015; MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE; DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE, 2009; TRINTINAGLIA; BONAMIGO; AZAMBUJA, 2022).

Apesar dos contratempos citados acima (infraestrutura e desconhecimento por parte dos usuários) um dos maiores problemas de implantação do acolhimento é a falta de capacitação adequada dos profissionais de saúde. A falta de preparo dos profissionais resulta em serviços inadequados, atendimentos mecanizados, impessoais e com pouca escuta das necessidades; refletindo numa rede de serviços com limitações na capacidade de atender às necessidades e podendo até gerar desconfortos nos usuários (FERREIRA et al., 2018; SILVA et al., 2021).

Programas de capacitação impactam potencialmente o desempenho, principalmente, dos profissionais de saúde de cuidados primários, ou seja, que atuam dentro da APS; com propósito não somente na contextualização dos problemas ou temáticas a serem abordados, mas também do treinamento na prática com foco nas competências dos profissionais (SURIYAWONGPAISAL et al., 2019).

Na prática, idealmente, é esperado que o acolhimento se traduza em atitudes humanizadas, éticas e de solidariedade, ficando, muitas vezes, os parâmetros técnicos em segundo plano; contando com a garantia da escuta qualificada aos usuários ouvindo seus pedidos e assumindo no serviço uma postura capaz de acolher e pactuar respostas mais adequadas aos usuários, implicando em uma escuta ampliada, em ambientes adequados, respeitando a singularidade dos usuários, considerando os motivos que os levaram a buscar o serviço, identificando suas necessidades e dando encaminhamento para a solução de seus problemas (DUARTE et al., 2017; ESMERALDO et al., 2009).

Sabe-se que os profissionais de saúde que trabalham dentro da APS têm um papel essencial na articulação e encaminhamento dos pacientes para outros níveis de atenção quando necessário, como especialistas e serviços de diagnóstico complementares; e é dessa forma que o acolhimento promove uma assistência ainda mais integrada e eficiente, garantindo cuidados adequados e nos momentos oportunos (ESMERALDO et al., 2009; SILVA et al., 2021).

O acolhimento é considerado um método de gestão do cuidado pela PNH, se configurando como uma prática relevante para a promoção de saúde e prevenção de agravos em idosos; durante o acolhimento é importante identificar fatores de risco para doenças e complicações de saúde (como sedentarismo, dieta inadequada, uso excessivo de medicamentos), pois, assim, com a identificação precoce, a intervenção pode ser específica para cada caso, cumprindo a individualidade (BRASIL, 2013b; SCOLARI et al., 2021; TRINTINAGLIA; BONAMIGO; AZAMBUJA, 2022).

Todas as produções científicas incluídas nesta revisão foram realizadas em território brasileiro, o que reafirma que a base do acolhimento provém do SUS e das suas políticas, legislações e programas de saúde para garantir a equidade, universalidade e integralidade (MAIO; LIMA, 2009) e nesse caso, para com os idosos.

O acolhimento precisa ser visto como um dispositivo potente para que todos os objetivos perante o usuário sejam atendidos, desencadeando cuidado integral e para que isso aconteça, na prática clínica, é necessário, no mínimo, organização nos serviços de saúde para implementação do acolhimento, qualificação dos profissionais com capacitações e Educação em Saúde com os usuários idosos para que reconheçam todas as características do “acolher” (CAMELO et al., 2016). Ou seja, a prática do acolhimento ao idoso precisa ser revista, em duas vertentes; para os idosos melhorando o letramento para que compreendam a importância do acolhimento e para os profissionais com ações de Educação Permanente para aprimorar sua prática clínica.

Por fim, observou-se uma limitação da revisão. Na maioria dos artigos incluídos não está descrito, nos Métodos, o processo exato percorrido durante a coleta de dados para obtenção e discussão da variável acolhimento para com os idosos; faltou compreensão em algumas entrevistas semiestruturadas sobre como foi questionado o acolhimento, o que afirma a conclusão dessa revisão acerca do desconhecimento e confusão de conceito desse termo.

5 Conclusões

É evidente que o acolhimento é um elemento fundamental para garantir que o atendimento aos idosos na APS seja realizado de forma humanizada e com qualidade. No entanto, na perspectiva dos próprios idosos, muitos ainda desconhecem o verdadeiro significado do acolhimento, conforme preconizado pelas políticas públicas. Para aqueles que compreendem esse conceito, o acolhimento proporciona a sensação de serem tratados como “um todo”, e não apenas como portadores de uma patologia. Contudo, dificuldades tanto internas quanto externas podem comprometer a efetividade dessa prática.

Sob a perspectiva dos profissionais de saúde, vários fatores contribuem para a interpretação equivocada do acolhimento e para a execução inadequada dessa prática, como a infraestrutura das unidades de saúde, a gestão local e as limitações na formação contínua dos trabalhadores dessas unidades.

Embora a prática do acolhimento seja essencial tanto para os profissionais de saúde quanto para os idosos, ambos ainda possuem concepções incompletas sobre o conceito, tanto em sua teoria quanto na aplicação prática. Há, portanto, a necessidade urgente de um esforço conjunto para aprofundar o entendimento e aprimorar a execução do acolhimento, garantindo que se torne uma prática efetiva e transformadora no atendimento à saúde do idoso.

Referências

- BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. 7. ed. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BASTOS, Vanessa Sousa et al. Saúde do Idoso: Política de Humanização e Acolhimento na Atenção Básica. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, Rio de Janeiro, v. 96, n. 37, p. e-021223, 30 mar. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Acolhimento à demanda espontânea**. 1. ed.; 1. reimp. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2013a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Atenção Básica - PNAB**. 1a ed. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização - PNH**. 1. ed., 1. reimp. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2013b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Núcleo Técnico da Política Nacional de Humanização. **HumanizaSUS - Documento base para gestores e trabalhadores do SUS**. 4a ed. Brasília-DF: Editora do Ministério da Saúde, 2010.
- BREHMER, Laura Cavalcanti de Farias; VERDI, Marta. Acolhimento na Atenção Básica: reflexões éticas sobre a Atenção à Saúde dos usuários. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, p. 3569–3578, nov. 2010.

CAMARGO, Priscila Nicoletti Neves et al. Estudo qualitativo da percepção de usuários hipertensos e diabéticos sobre saúde na Atenção Primária. **Revista de ciências médicas**, Campinas, v. 30, p. 215047–215047, 2021.

CAMELO, Marina Shinzato et al. Acolhimento na atenção primária à saúde na ótica de enfermeiros. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 29, p. 463–468, ago. 2016.

DUARTE, Lindecy Pereira de Araújo et al. Contribuição da escuta qualificada para a integralidade na atenção primária. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, Brasília, v. 8, n. 3, p. 414–429, set. 2017.

ESMERALDO, Geordany Rose de Oliveira Viana et al. ANÁLISE DO ACOLHIMENTO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA SOB A PERSPECTIVA DO USUÁRIO. **Revista de APS - Atenção Primária à Saúde**, Juiz de Fora, v. 12, n. 2, 2009.

FERREIRA, Beatriz Rocha et al. Elderly Welcoming in Primary Health Care: The user Perspective / Acolhimento ao Idoso na Atenção Básica: Visão do Usuário. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 669–674, 1 jul. 2018.

FREIRE, Laís Aparecida Melo et al. O acolhimento sob a ótica de profissionais da equipe de saúde da família. **REME: Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, p. 271–277, 2008.

LOCKWOOD, Craig; MUNN, Zachary; PORRITT, Kylie. Qualitative research synthesis: methodological guidance for systematic reviewers utilizing meta-aggregation. **JB I Evidence Implementation**, Austrália, v. 13, n. 3, p. 179–187, set. 2015.

LOPES, Adriana Santos et al. O acolhimento na Atenção Básica em saúde: relações de reciprocidade entre trabalhadores e usuários. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 39, p. 114–123, mar. 2015.

MAIO, Marcos Chor; LIMA, Nísia Trindade. Fórum: o desafio SUS: 20 anos do Sistema Único de Saúde. Introdução. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 25, p. 1611–1613, jul. 2009.

MEDEIROS, Camyla Bernardo et al. A PERSPECTIVA DO USUÁRIO NA ATENÇÃO BÁSICA SOBRE O ACOLHIMENTO AO IDOSO. **Revista Ciência Plural**, Natal, v. 4, n. 3, p. 43–56, 2018.

MEDEIROS, Flávia A et al. Acolhimento em uma Unidade Básica de Saúde: a satisfação do usuário em foco. **Revista de Salud Pública**, Bogotá, p. 402–413, 2010.

MENDES, Cristina Kátya Torres T et al. SERVICE FOR ELDERLY IN PRIMARY CARE HEALTH: SOCIAL REPRESENTATIONS. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 3443–3452, 2013.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, p. 758–764, dez. 2008.

MENEZES, Tânia Maria de Oliva et al. ACOLHIMENTO E CUIDADO DA ENFERMEIRA NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: PERCEPÇÕES DA PESSOA IDOSA. **REME: Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 24, e1304, 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento - Pesquisa Qualitativa em saúde**. 14 ed. São Paulo: Editora Hucitec, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE; SECRETARIA DE GESTÃO DO TRABALHO E DA EDUCAÇÃO NA SAÚDE; DEPARTAMENTO DE GESTÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. 1ª ed. Brasília-DF: [s.n.].

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE; NAÇÕES UNIDAS BRASIL. **ONU apoia estratégia brasileira de promoção do envelhecimento saudável | As Nações Unidas no Brasil**. Disponível em:

<<https://brasil.un.org/pt-br/82162-onu-apoia-estrat%C3%A9gia-brasileira-de-promo%C3%A7%C3%A3o-do-envelhecimento-saud%C3%A1vel>>. Acesso em: 7 ago. 2023.

OUZZANI, Mourad et al. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. **Systematic Reviews**, [s.l.], v. 5, n. 1, p. 210, 5 dez. 2016.

PAGE, Matthew J et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **Systematic Reviews**, [s.l.], v. 10, n. 1, p. 89, 29 mar. 2021.

SCHUCK, Lara Monteiro; MARCANTONIO, Marta; FREITAS, Laura Garcia de. Participatory Community Practices and Work Rearrangements: Collective Reception of the Elderly. **Psicologia em Pesquisa**, Juiz de Fora, v. 11, n. 2, p. 61–69, dez. 2017.

SCOLARI, Giovana Aparecida de Souza et al. Fatores relacionados ao acolhimento com classificação de risco a idosos em unidades de pronto atendimento [Factors related to supportive reception with risk classification of the elderly in emergency facilities] [Factores relacionados con la acogida de ancianos con clasificación de riesgo en unidades de atención de emergencia]. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, p. 52999, 27 ago. 2021.

SILVA, Andréia Aparecida; BORGES, Marta M. M. C. Humanização da assistência de enfermagem ao idoso em uma unidade de saúde da família. **Revista Enfermagem Integrada**, Ipatinga, v. 1, n. 1, p. 11–24, 2008.

SILVA, Raimunda Magalhães da et al. Desafios e possibilidades dos profissionais de saúde no cuidado ao idoso dependente. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 26, p. 89–98, 25 jan. 2021.

SOLLA, Jorge José Santos Pereira. Acolhimento no sistema municipal de saúde. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 5, p. 493–503, dez. 2005.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Racheck De. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, p. 102–106, mar. 2010.

STERN, Cindy et al. Methodological guidance for the conduct of mixed methods systematic reviews. **JBI Evidence Synthesis**, Austrália, v. 18, n. 10, p. 2108–2118, out. 2020.

SULZBACH, Cíntia Cristina; WEILLER, Teresinha Heck; DALLEPIANE, Loiva Beatriz. Acesso à Atenção Primária à Saúde de longevos: perspectiva de profissionais da Saúde da Família de um município do Rio Grande do Sul. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 28, p. 373–380, 12 ago. 2020.

SURIYAWONGPAISAL, Paibul et al. Assessing system-based trainings for primary care teams and quality-of-life of patients with multimorbidity in Thailand: patient and provider surveys. **BMC Family Practice**, [s.l.], v. 20, n. 1, p. 85, 17 jun. 2019.

TRINTINAGLIA, Vanessa; BONAMIGO, Andrea Wander; AZAMBUJA, Marcelo Schenk de. Equipes de Saúde da Família e Equipes de Atenção Primária: avaliação do cuidado segundo a ótica da pessoa idosa. **Saúde em Redes**, Porto Alegre, v. 8, n. 3, p. 281–296, 29 dez. 2022.

WATSON, Jean. **Human Caring Science**. 2nd. ed. Boulder: Jones & Bartlett Publishers, 2012.

Kommentiert [CK2]: formatar

Submissão: 24/05/2022

Aceite: 01/12/2023

Como citar o artigo:

SILVA, Clarisse Teixeira et al. Acolhimento ao idoso na Atenção Primária à Saúde: revisão integrativa. Estudos **interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 30, e124722, 2025. DOI: 10.22456/2316-2171.139590

Kommentiert [CK3]: fazer