

Ações de educação permanente para profissionais de nível superior: a atenção primária à saúde no contexto de práticas educativas ao idoso

Continuing education actions for higher education professionals: primary health care in the context of educational practices for the elderly

Acciones de educación permanente para profesionales de la educación superior: la atención primaria de salud en el contexto de las prácticas educativas para los ancianos

Recebido: 14/05/2022 | Revisado: 05/06/2022 | Aceito: 08/06/2022 | Publicado: 09/06/2022

Flávia Ribeiro Alves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0458-6083>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: flaviaribeiro.alves@hotmail.com

Paola Maria Freitas dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2779-0885>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: pa.freitas.10@hotmail.com

Priscila Andreja Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8229-4756>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: priscilaandreja@yahoo.com.br

Michael Douglas Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5218-8186>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: michaeldouglasenf@gmail.com

Giovanna Gaudenci Nardelli

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5173-5328>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: giovanna.gnardelli@gmail.com

Ana Luisa Zanardo Buso

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1589-2238>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: aninhabusos@hotmail.com

Luan Augusto Alves Garcia

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0984-2688>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: luangarciaipc@yahoo.com.br

Álvaro da Silva Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8698-5650>
Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Brasil
E-mail: alvaro.santos@uftm.edu.br

Resumo

Objetivo: traçar o perfil sociodemográfico dos profissionais e identificar quais as temáticas pertinentes na abordagem das atividades de Educação em Saúde voltadas para idosos na Atenção Primária à Saúde. Metodologia: estudo quantitativo, de caráter descritivo e transversal. Participaram profissionais de nível superior atuantes na Atenção Primária à Saúde. Amostragem por conveniência, constituindo variáveis quantitativas discretas. Foi utilizado instrumento semiestruturado, buscando identificar dados sociodemográficos e profissionais, aspectos sobre Educação em Saúde e formação profissional. Os bancos foram analisados no programa estatístico Software Statistical Package for Social Sciences versão 21.0. Resultados: a maioria eram enfermeiras, do sexo feminino, com média de 41 anos, católicas e casadas. Foi percebida a importância das atividades de Educação em Saúde, sendo que tais ações acontecem nas unidades em que trabalham. Muitos participantes relataram não ter experiência em Saúde do Idoso. Na rotina de trabalho, as ações de educação permanente eram realizadas durante a realização do grupo Hiperdia e as principais temáticas abordadas o uso de medicamentos e o tratamento de patologias específicas. Conclusão: ações de Educação em Saúde mostraram-se de suma importância de acordo com os participantes, os quais demonstraram interesse nas atividades de Educação Permanente em Saúde. Apesar do reconhecimento das ações de Educação em Saúde, ainda existem desafios para a sua implementação na prática, sendo necessária a conscientização das entidades governamentais e gestores de saúde.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde; Educação em saúde; Educação permanente; Estratégia saúde da família; Idoso; Profissionais da saúde.

Abstract

Objective: to trace the sociodemographic profile of professionals and identify the relevant themes in the approach of Health Education activities aimed at the elderly in Primary Health Care. Methodology: quantitative, descriptive and cross-sectional study. Higher education professionals working in Primary Health Care participated. Convenience sampling, constituting discrete quantitative variables. A semi-structured instrument was used, seeking to identify sociodemographic and professional data, aspects of Health Education and professional training. The databases were analyzed using the Software Statistical Package for Social Sciences version 21.0 statistical program. Results: the majority were female nurses, with a mean age of 41 years, Catholic and married. The importance of Health Education activities was perceived, and such actions take place in the units where they work. Many participants reported having no experience in Elderly Health. In the work routine, education actions were permanently carried out during the Hiperdia group and the main topics addressed were the use of medicines and the treatment of specific pathologies. Conclusion: Health Education actions proved to be of paramount importance according to the participants, who showed interest in Continuing Health Education activities. Despite the recognition of Health Education actions, there are still challenges for its implementation in practice, requiring the awareness of government entities and health managers.

Keywords: Primary health care; Health education; Permanent education; Family health strategy; Aged; Health professionals.

Resumen

Objetivo: rastrear el perfil sociodemográfico de los profesionales e identificar los temas relevantes en el abordaje de las actividades de Educación en Salud dirigidas a los ancianos en la Atención Primaria de Salud. Metodología: estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. Participaron profesionales de la enseñanza superior que actúan en la Atención Primaria de Salud. Muestreo por conveniencia, constituyendo variables cuantitativas discretas. Se utilizó un instrumento semiestructurado, buscando identificar datos sociodemográficos y profesionales, aspectos de Educación en Salud y formación profesional. Las bases de datos fueron analizadas utilizando el programa estadístico Software Statistical Package for Social Sciences versión 21.0. Resultados: la mayoría eran enfermeras, con edad media de 41 años, católicas y casadas. Se percibió la importancia de las actividades de Educación en Salud, y tales acciones se realizan en las unidades donde actúan. Muchos participantes informaron no tener experiencia en Salud de Ancianos. En la rutina de trabajo, permanentemente se realizaron acciones de educación durante el grupo Hiperdia y los principales temas abordados fueron el uso de medicamentos y el tratamiento de patologías específicas. Conclusión: Las acciones de Educación en Salud demostraron ser de suma importancia según los participantes, que mostraron interés en las actividades de Educación Continuada en Salud. A pesar del reconocimiento de las acciones de Educación en Salud, aún existen desafíos para su implementación en la práctica, requiriendo la sensibilización de las entidades gubernamentales y gestores de salud.

Palabras clave: Atención primaria de salud; Educación en salud; Educación permanente; Estrategia de salud familiar; Anciano; Profesionales de la salud.

1. Introdução

É evidente na população brasileira um expressivo aumento da expectativa de vida que contribuiu para um rápido processo de envelhecimento que traz importantes repercussões no perfil epidemiológico e social (Garcia, 2017; Oliveira, 2019; Oliveira *et al.*, 2021; Oliveira & Tavares, 2020). Neste contexto, estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apontam que o grupo de pessoas acima de 65 anos no Brasil vem aumentando circunstancialmente e, para dimensionar essa questão, vale ressaltar que, no ano de 2010 descreveu-se 7,32% de população idosa no Brasil, em 2020 esse percentual aumentou para 9,83%, e em 2060 esse quantitativo representará 25,49% da população total do país (IBGE, 2020). Concomitantemente, o crescente envelhecimento da população é similar no estado de Minas Gerais, sendo que em 2010, o grupo de pessoas acima de 65 anos representava 8,10%, apresentando aumento significativo em 2060 que representará 28,75% da população do estado (IBGE, 2020).

A transição demográfica vem provocando mudanças consistentes no quadro de morbimortalidade da população. Com a redução do número de natalidade, acompanhada da queda da mortalidade, o processo de envelhecimento populacional é intensificado (Garcia & Santos, 2020; Oliveira, 2019; Santos *et al.*, 2021). Facilmente pode-se observar a transição epidemiológica, passando a mortalidade a predominar entre os idosos e as principais causas de morte concentrando-se em

doenças típicas do envelhecimento, mais onerosas e complexas (Oliveira, 2019).

Como consequência de uma população mais envelhecida, a promoção da saúde, juntamente com ações efetivas das autoridades públicas devem corroborar para o retardamento de doenças e fragilidades, manutenção da independência e da autonomia dessa população. Tais ações precisam ser ampliadas, pois é essencial que os anos adicionais sejam desfrutados com qualidade, dignidade, bem-estar e autonomia pelos idosos (Barbosa *et al.*, 2019; Maia *et al.*, 2020; Oliveira, 2019; Oliveira *et al.*, 2021; Oliveira & Tavares, 2020; Santos, *et al.*, 2022).

Para atender à demanda gerada por esse envelhecimento, é preciso planejamento e implantação de mecanismos que fortaleçam o modelo de atenção à Saúde do Idoso, investindo inclusive na formação e qualificação de profissionais que tenham habilidades para atuar na prevenção, no cuidado e na atenção integral à saúde da população idosa como agentes transformadores (Alexandre *et al.*, 2019; Ferreira *et al.*, 2019; Nogueira *et al.*, 2019).

A Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) e o Pacto Pela Vida foram instituídos no Brasil no ano de 2006, os quais fundamentaram as muitas necessidades desta população. Especialmente, em relação ao acesso dos idosos aos serviços de saúde, ficou estabelecida a importância da Atenção Primária à Saúde (APS) e dos demais níveis de atenção conforme sua complexidade. Além disso, a PNSPI possui a atribuição fundamental de permitir uma acessibilidade singular aos idosos com síndrome de fragilidade (Brasil, 2006).

No Brasil, a PNSPI determina que os serviços de saúde atendam às necessidades dessa população, promovendo a formação e Educação Permanente em Saúde (EPS) dos profissionais de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) na temática da pessoa idosa, além do envelhecimento ativo e saudável por meio da facilitação da participação em grupos, atividades que compreendam ações de integração e fortalecimento de vínculos entre os participantes, bem como oportunidades para a realização de ações de Educação em Saúde (ES) (Brasil, 2006).

A Saúde da Família representa uma estratégia para tornar a APS um componente estruturante da transformação do modelo de atenção em saúde no Brasil (Brito, Mendes & Santos Neto, 2018; Ferreira *et al.*, 2019). Com isso, as equipes de Estratégias de Saúde da Família (ESF) têm a importante missão de transformar o modelo de assistência à saúde tradicional brasileiro em algo coletivo, multiprofissional, com foco na família e no contexto social ao qual estão inseridos. Objetiva-se a mudança de foco do procedimento para o indivíduo, e para a construção de novas práticas que propiciem uma assistência à saúde mais humanizada, solidária e com maior efetividade e resolutividade (Brito, Mendes & Santos Neto, 2018; Rodrigues *et al.*, 2020; Seabra *et al.*, 2019).

A ES na APS, apresenta-se como um potente disparador de transformação da realidade social, protagonizando ações de promoção da saúde para impactar mudanças significativas na vida das pessoas e das comunidades (Araújo *et al.*, 2020; Rodrigues *et al.*, 2020; Santos *et al.*, 2022; Seabra *et al.*, 2019). Para isso, o processo educativo deve envolver profissionais e trabalhadores que vislumbrem a ES como uma ferramenta que supera o repasse de informações de forma verticalizada e, que atua efetivamente em um processo de troca significativa com os usuários, além de promover uma reconstrução de conceitos e escolhas, pautados no conhecimento científico e popular, com vistas à capacitação dos indivíduos para o autocuidado e gerenciamento da própria vida (Rodrigues *et al.*, 2020; Seabra *et al.*, 2019).

A EPS foi inserida no Brasil pelo Ministério da Saúde (MS) como política de saúde através das Portarias nº 198/2004 e nº 1.996/2007, as quais têm como objetivo nortear a formação e a qualificação dos profissionais nos serviços públicos de saúde, com o objetivo de transformar as práticas profissionais (Brasil, 2004). A EPS propõe a criação de espaços coletivos com a finalidade de levar os trabalhadores da saúde à reflexão e avaliação de seus atos produzidos no cotidiano, a fim de buscar a transformação das práticas de saúde e de educação enquanto processo educativo contínuo (Ferreira *et al.*, 2019; Gonçalves *et al.*, 2019; Ribeiro *et al.*, 2019).

Importante ressaltar que os profissionais de saúde, enquanto transformadores de práticas de saúde, precisam estar

preparados para gerir, pesquisar, educar e prestar assistência em consonância com os pilares que constituem cada profissão (Silva *et al.*, 2020), sendo assim, faz-se necessário utilizar-se da EPS enquanto ferramenta facilitadora e transformadora da saúde e bem-estar biopsicossocial e espiritual das populações (Sade *et al.*, 2020).

Estudos têm demonstrado (Ferreira *et al.*, 2019; Koerich *et al.*, 2020; Rodrigues *et al.*, 2020) que muitas iniciativas de EPS desenvolvidas pelos agentes públicos são fundamentadas em ações pontuais, fragmentadas e ou descontextualizadas com a realidade dos serviços e das populações. Diversas são as dificuldades enfrentadas por gestores para implementar a EPS, como desarticulação entre os níveis de gestão, desqualificação e desinteresse por parte dos profissionais envolvidos, fragmentação dos processos de trabalho, desconhecimento por parte dos usuários, sobrecarga de trabalho, recursos humanos insuficientes, dentre outros desafios (Koerich *et al.*, 2020; Silva *et al.*, 2020).

A mediação educativa para os idosos realizada por profissionais de enfermagem na APS tem atuado de forma conservadora e não motivadora, sendo insatisfatória para o exercício de ações de ES que possam promover nos idosos a ressignificação de práticas (Mendonça *et al.*, 2017; Rodrigues *et al.*, 2020). Nota-se que é imprescindível extrapolar as temáticas que envolvam apenas a doença, tratamentos e agravos, ou seja, ir além do apenas biológico. É essencial abordar atividades de lazer e oferecer entretenimento aliado à troca de experiências populares, utilizando-se da criatividade para a elaboração de temas a serem ministrados na ES com idosos (Mendonça *et al.*, 2017).

Desta forma, disposto à urgente necessidade de transformação das práticas de saúde desenvolvidas pelos profissionais de saúde voltadas para a crescente população idosa, o presente estudo visa traçar o perfil sociodemográfico dos profissionais e identificar quais as temáticas pertinentes na abordagem das atividades de Educação em Saúde voltadas para idosos na Atenção Primária à Saúde no município de Uberaba, interior de Minas Gerais.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo quantitativo, de caráter descritivo e transversal. Ressalta-se que o presente estudo é parte integrante de um projeto direcionado à ampliação e requalificação das ações de ES a idosos no município de Uberaba, MG, iniciado em 2013 com profissionais de nível superior, e expandido em 2018 aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS).

O estudo foi realizado no município de Uberaba, MG, que é polo da Região Ampliada de Saúde Triângulo do Sul em Média e Alta Complexidade, sede da Superintendência Regional de Saúde (Prefeitura de Uberaba, 2017). Possui uma população estimada em 340.277 habitantes em 2021 (IBGE, 2022).

A pesquisa foi realizada nas Unidades de Atenção Primária à Saúde dos três Distritos de Saúde da zona urbana do município de Uberaba, MG, que totalizaram nove Unidades Matriciais de Saúde, 18 Unidades de Saúde da Família, um Centro de Apoio Especializado e uma Clínica da Família. A coleta de dados ocorreu no período de agosto a novembro de 2021.

Foram convidados para o estudo, profissionais de nível superior que atuavam na APS no município de Uberaba, MG, na zona urbana, no período do estudo.

Para inclusão no estudo, os participantes deveriam possuir escolaridade de nível superior completo e trabalharem nas unidades de APS do município de Uberaba, MG. Como critérios de exclusão, foram considerados os participantes que se encontravam licenciados, de férias, cedidos ou afastados de suas atividades profissionais no período destinado à coleta de dados.

A amostra foi constituída com base em uma amostragem abrangente por conveniência, considerando-se os indivíduos envolvidos ou não com atividades de ES nas referidas unidades de saúde, com nível de significância de 5%, representando a variável quantitativa discreta. As variáveis do estudo corresponderam a sexo, idade, religião, estado civil, formação e atuação em grupos de ES.

A coleta se deu por meio de questionário semiestruturado, autoadministrado e adaptado do estudo de Mendonça (2015). Os profissionais de nível superior da APS foram convidados através dos gerentes das unidades a participarem de uma reunião

no local de trabalho para apresentação dos objetivos do estudo. Foram informados quanto à relevância da adesão dos mesmos nessa investigação e garantia do anonimato a fim de amenizar a preocupação com futuras exposições.

Durante esta etapa, foi realizado o esclarecimento a respeito da pesquisa com livre arbítrio para participação no estudo. Após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi realizada a coleta de dados, com utilização de um questionário semiestruturado e autoadministrado, adaptado do estudo de Mendonça (2015).

Este instrumento apresenta-se dividido em três partes, buscando identificar os dados sociodemográficos e profissionais do participante, aspectos sobre ES, formação profissional e quanto às temáticas relacionadas à ES com idosos. Durante esta etapa, buscou-se identificar a situação vivenciada pelos profissionais em relação às ações de ES com idosos, bem como levantar as lacunas de conhecimento referidas pelos mesmo referente à prática dessas atividades.

Os dados foram gerenciados com informações digitadas, tabuladas e consolidadas no programa *Microsoft Excel®* por dupla entrada e digitadores independentes, visando minimizar falhas. Os bancos foram analisados no programa estatístico *Software Statistical Package for Social Sciences (SPSS)* versão 21.0 e posteriormente transcritos para o formato de tabelas no programa *Microsoft Word®*.

Todos os preceitos éticos e recomendações previstos nas Resoluções 466/12 (Brasil, 2013) e 510/16 (Brasil, 2016) que tratam de pesquisas com seres humanos foram observados. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, parecer número 1658.

3. Resultados

Participaram da pesquisa 130 profissionais. O estudo evidenciou que a maior parte do público era do sexo feminino (75,4%), casados ou residindo com o companheiro (63,1%) e de religião católica (58,5%) (Tabela 1). A média de idade dos profissionais foi de 41,51(±11,4), sendo a mínima de 26 e a máxima de 82 anos.

Tabela 1 - Dados de identificação dos profissionais de nível superior (n = 130) da Atenção Primária à Saúde das Unidades Básicas de Saúde. Uberaba/MG, Brasil, 2021.

Variável	Categorias	N	%
Sexo	Feminino	98	75,4
	Masculino	32	24,6
Estado Civil	Solteiro	39	30,0
	Casado/Mora com	82	63,1
	Separado/Divorciado	9	6,9
Religião	Católica	76	58,5
	Espírita	36	27,7
	Evangélica	11	8,5
	Protestante	1	0,8
	Não tem religião	2	1,5
	Outras	4	3,1

Fonte: Autores (2021).

Em relação às variáveis de identificação profissional, grande parte eram enfermeiros (36,9%), a minoria tinha curso de especialização voltado para Saúde do Idoso (21,5%) e a maioria referiu trabalhar com alguma modalidade de grupo de ES (91,5%). O grupo mais citado foi o Hiperdia (82,3%), com frequência de realização mensal (26,2%) e o responsável pela

condução do grupo foi majoritariamente o enfermeiro (35,4%).

Ainda considerando estes dados, 67% dos participantes relataram a existência de atividades de ES voltadas aos idosos, sendo que 56,2% disseram que houve capacitação suficiente durante a graduação para a condução destas atividades, porém 70,9% disseram que não existiam atividades de EPS voltadas para ES (Tabela 2).

Tabela 2 - Dados de identificação profissional dos profissionais de nível superior (n = 130) da Atenção Primária à Saúde das Unidades Básicas de Saúde. Uberaba/MG, Brasil, 2021.

Variável	Categorias	N	%
Formação	Enfermeiro	48	36,9
	Médico	37	28,5
	Dentista	24	18,5
	Fisioterapeuta	6	4,6
	Psicólogo	11	8,5
	Outros	4	3,1
	Especialização na área de Saúde do Idoso	Sim	28
Não		102	78,5
Tem grupo de Educação em Saúde na unidade que trabalha?	Sim	119	91,5
	Não	11	8,5
Quais grupos existem?	Hiperdia	107	82,3
	Grupos para gestantes	1	0,8
	Saúde da mulher	0	0
	Tabagismo	4	3,1
	Saúde do trabalhador	0	0
	Saúde do idoso	8	6,2
	Outro	0	0
	Não existe grupo	10	7,7
	Qual a frequência de realização do grupo?	Uma vez no mês	34
Uma vez na semana		14	10,8
Mais de duas vezes na semana		3	2,3
Outros		3	2,3
Não respondeu/Não existe		75	57,7
Qual o profissional responsável pelo grupo?	Enfermeiro	46	35,4
	Médico	2	1,5
	Dentista	0	0
	Fisioterapeuta	3	2,3
	Psicólogo	0	0
	Outros	3	2,3
Sua unidade possui ações de Educação em Saúde para idosos?	Sim	88	67
	Não	42	33
A graduação ofereceu formação suficiente em Educação em Saúde para idosos?	Sim	73	56,2
	Não	57	43,8

É oferecida Educação Permanente em Saúde sobre Educação em Saúde para idosos?	Sim	27	20,8
	Não	103	79,2

Fonte: Autores (2021).

Considerando os grupos de Educação em Saúde, de acordo com o número de vezes em que cada tema foi abordado, o mais citado foi o uso de medicamentos (36,9%), seguido por alimentação saudável (36,2%). Entre os menos citados encontrou-se educação sexual (12,3%).

Os participantes citaram que consideram como demandas mais importantes aquelas voltadas para as necessidades do idoso (60%), seguidas por aquelas demandas identificadas pelo profissional na rotina de trabalho (48,5%). Os temas mais pertinentes para serem abordados deveriam ser o risco de quedas e ambiente seguro (70%) e o uso correto de medicamentos (66,9%). Entre os benefícios citados advindos de atividades de Educação em Saúde, os participantes vislumbraram a melhoria na adesão aos tratamentos (70,8%) e a redução do risco de quedas (65,4%) (Tabela 3).

De acordo com a opinião dos profissionais participantes do estudo, para uma condução eficiente dos grupos de ES para a população idosa, as atividades de EPS deveriam ser preferencialmente voltadas para as patologias específicas dessa população (55,4%) e para os aspectos didáticos (48,5%), as quais colaborariam na condução eficiente destes grupos (Tabela 4).

Tabela 3 - Variáveis relacionadas às atividades de Educação em Saúde e a importância das mesmas de acordo com os profissionais de nível superior (n = 130) da Atenção Primária à Saúde das Unidades Básicas de Saúde. Uberaba/MG, Brasil, 2021.

Temas abordados	Nada abordado	Pouco abordado	Abordado	Muito abordado	Extremamente abordado
Alimentação	7(5,4%)	10(7,7%)	35(26,9%)	31(23,8%)	47(36,2%)
Atividade física	8(6,2%)	9(6,9%)	46(35,4%)	34(26,2%)	33(25,4%)
Educação sexual	16(12,3%)	27(20,8%)	46(35,4%)	25(19,2%)	16(12,3%)
Ambiente seguro e risco de queda	11(8,5%)	12(9,2%)	51(39,2%)	33(25,4%)	23(17,7%)
Medicamentos	8(6,2%)	9(6,9%)	33(25,4%)	32(24,6%)	48(36,9%)
Violência contra o idoso	20(15,4%)	16(12,3%)	44(3,8%)	32(24,6%)	18(13,8%)
Outros	1(0,8%)	3(2,3%)	1(0,8%)	11(8,5%)	16(12,3%)
Prioridade e importância para definição dos temas	Nada importante	Pouco importante	Importante	Muito importante	Extremamente importante
Considerando as necessidades relatadas pelo idoso	0(0,0%)	1(0,8%)	9(6,9%)	41(31,5%)	78(60%)
Considerando as necessidades observadas pelo profissional	0(0,0%)	0(0,0%)	18(13,8%)	49(37,7%)	63(48,5%)
Considerando os conhecimentos do profissional	0(0,0%)	4(3,1%)	22(16,9%)	55(42,3%)	49(37,7%)
Considerando as orientações do nível central (SMS/GRS)	0(0,0%)	5(3,8%)	41(31,5%)	44(33,8%)	40(30,8%)
Quais temas ao seu ponto de vista devem ser abordados nos grupos com idosos?	Nada importante	Pouco importante	Importante	Muito importante	Extremamente importante
Alimentação	0(0,0%)	1(0,8%)	14(10,8%)	31(23,8%)	84(64,6%)
Atividade física	0(0,0%)	1(0,8%)	19(14,6%)	36(27,7%)	74(56,9%)
Educação sexual	0(0,0%)	5(3,8%)	47(36,2%)	38(29,2%)	40(30,8%)
Ambiente seguro e risco de queda	0(0,0%)	1(0,8%)	15(11,5%)	27(20,8%)	87(66,9%)
Medicamentos	0(0,0%)	1(0,8%)	9(6,9%)	29(22,3%)	91(70,0%)
Violência contra o idoso	2(1,5%)	2(1,5%)	26(20,0%)	34(26,2%)	66(50,8%)
Quais benefícios você julga que a Educação em Saúde poderá trazer ao paciente idoso?	Nada importante	Pouco importante	Importante	Muito importante	Extremamente importante
Melhorar a adesão ao tratamento	0(0,0%)	1(0,8%)	12(9,2%)	25(19,2%)	92(70,8%)
Melhorar a alimentação	0(0,0%)	1(0,8%)	16(12,3%)	30(23,1%)	83(63,8%)
Prevenir quedas	0(0,0%)	3(2,3%)	15(11,5%)	27(20,8%)	85(65,4%)
Adoção de hábitos saudáveis	0(0,0%)	0(0,0%)	14(10,8%)	37(28,5%)	79(60,8%)

Prática de atividade física regular	0(0,0%)	1(0,8%)	23(17,7%)	37(28,5%)	69(53,1%)
-------------------------------------	---------	---------	-----------	-----------	-----------

Fonte: Autores (2021).

Tabela 4 - Variáveis relacionadas às capacitações voltadas à Educação em Saúde e a importância das mesmas de acordo com os profissionais de nível superior (n = 130) da Atenção Primária à Saúde das Unidades Básicas de Saúde de Uberaba/MG, Brasil, 2021.

Que tipo de capacitação você considera necessária para a condução de ações de Educação em Saúde para idosos?	Nada importante	Pouco importante	Importante	Muito importante	Extremamente importante
Patologias específicas	1(0,8%)	4(3,1%)	20(15,4%)	33(25,4%)	72(55,4%)
Tipo de dinâmica de grupo	0(0,0%)	10(7,7%)	27(20,8%)	39(30,0%)	54(41,5%)
Divulgação	0(0,0%)	7(5,4%)	34(26,2%)	40(30,8%)	49(37,7%)
Planejamento	1(0,8%)	3(2,3%)	23(17,7%)	45(34,6%)	58(44,6%)
Aspectos didáticos	0(0,0%)	2(1,5%)	25(19,2%)	40(30,8%)	63(48,5%)

Fonte: Autores (2021).

4. Discussão

O presente estudo buscou traçar o perfil sociodemográfico dos profissionais de nível superior atuantes na APS em um município do interior do estado de Minas Gerais, e identificar quais as temáticas pertinentes na abordagem das atividades de ES voltadas para idosos neste âmbito, buscando assim embasar as ações de EPS com foco na população idosa.

Um estudo realizado no Rio Grande do Sul com alunos de um curso de especialização em APS revelou que dentre os profissionais participantes, sem levar em consideração a formação, o gênero feminino foi o de maior número, com 77,5% entre os alunos do curso, com faixa etária predominante entre 30 e 44 anos de idade. Os resultados mostraram-se semelhantes ao do presente estudo, o qual apresentou um elevado percentual feminino e com faixa etária similares (Sturmer *et al.*, 2020).

Com relação à variável qualificação profissional, um estudo desenvolvido no interior do estado de Minas Gerais (Tibola *et al.*, 2019), identificou que 82,4% dos profissionais de enfermagem participantes possuíam certificado de especialistas, e destes, 60% participavam frequentemente de atividades de EPS na instituição pesquisada. Embora o estudo citado anteriormente não especifique se a área de especialização daqueles participantes se referia à Geriatria e Gerontologia, tais achados apontam para o fato de que existe procura por especialização pelos profissionais atuantes em instituições públicas, assim como o interesse pelas atividades de EPS, as quais precisam ser melhor incentivadas por gestores públicos (Ferreira *et al.*, 2019; Campos *et al.*, 2019). É importante considerar que, apenas 21,5% dos profissionais de nível superior da APS entrevistados no presente estudo responderam possuir alguma especialização relacionada à Saúde do Idoso.

Um estudo (Jesus *et al.*, 2019) desenvolvido em Hospital Universitário na capital da Bahia, Brasil, que buscou analisar as repercussões das atividades de EPS nas práticas assistenciais dos profissionais de enfermagem, apontou que houve excelente adesão por parte dos profissionais de enfermagem envolvidos. Os participantes relacionaram, dentre vários outros pontos positivos das atividades de EPS, a atualização das práticas rotineiras com consequente melhoria na qualidade da assistência. Ademais, outro estudo (Peña García *et al.*, 2017) realizado na Espanha mostrou significativo aprimoramento no desenvolvimento de práticas assistenciais de enfermagem após participação dos profissionais em atividades de EPS.

É relevante ressaltar a necessidade de se estabelecer um bom planejamento das atividades de EPS para os profissionais atuantes nas esferas públicas com a finalidade de alcançar qualidade, aperfeiçoamento e excelência dos serviços prestados em saúde, mostrando-se elos fortalecedores do SUS (Alves *et al.*, 2021; Ferreira *et al.*, 2019; Jesus *et al.*, 2019; Rodrigues *et al.*, 2020). A garantia da qualidade e das transformações práticas advêm de sujeitos capacitados para superar as demandas com ações que tornam possíveis mudanças positivas na saúde das populações, em especial dos idosos (Jesus *et al.*, 2019; Nogueira *et al.*, 2019; Oliveira *et al.*, 2021; Rodrigues *et al.*, 2020).

Quanto às atividades de ES na APS, um estudo (Mendonça *et al.*, 2017) que avaliou as atividades desenvolvidas na APS na cidade de Uberaba/MG, verificou que 97,3% dos profissionais participantes revelaram que existia algum grupo atuante em sua unidade de saúde, resultado inferior ao achado no presente estudo (91,5%), o que mostra que, no intervalo entre a realização de ambos estudos, não houve melhora nas ações de ES neste cenário do município. Cerca de 96% das atividades grupais realizadas contavam com a participação de idosos, porém apenas 36,4% dos profissionais citaram a presença na rotina de trabalho de grupos específicos para idosos em suas unidades. Nos achados deste estudo, grupos voltados exclusivamente para a Saúde do Idoso mostraram-se escassos, entretanto, acredita-se que no grupo Hiperdia (82,3%) haja também uma participação significativa dessa população. Estes grupos eram coordenados em sua grande maioria, por enfermeiros (42,1%), assim como os achados desta pesquisa (35,4%) (Mendonça *et al.*, 2017).

Ainda sobre o mesmo estudo (Mendonça *et al.*, 2017) e a respeito da escolha das temáticas grupais, em 46,1% os temas eram determinados pelo profissional por observações das carências populacionais, e os mais abordados eram atividade física (90%), seguido por alimentação (85%) e hábitos de vida (75%). Resultados semelhantes aos evidenciados no presente estudo,

com exceção da temática relacionada ao uso seguro de medicamentos, que foi incluído no instrumento e atingiu um percentual de 70% de relevância na opinião dos profissionais de nível superior.

Um relato de experiência realizado em Manaus/AM (Lima *et al.*, 2020) registrou que um dos assuntos mais trabalhados nos grupos de idosos foram os relacionados às recomendações quanto à utilização dos medicamentos prescritos, os riscos inerentes à automedicação, a adoção de estilo de vida saudável e a importância de adesão rigorosa às recomendações dos profissionais da saúde. Em concordância com o relato anterior, uma revisão integrativa (Seabra *et al.*, 2019) evidenciou que as ações de ES com foco na população idosa tinham seus temas predominantemente voltados para alimentação saudável e prática de atividade física, em sua maioria, desenvolvidas por enfermeiros e ACS da ESF. Estes achados justificam a necessidade de que agentes públicos voltem sua atenção para a EPS com temáticas pertinentes, com vistas à qualificação dos profissionais atuantes e consequentemente, transformação das práticas de saúde da população.

Existem inúmeras formas de condução das intervenções educativas. Pode-se enfatizar, por exemplo, as atividades grupais, nas quais a promoção e o convívio social são experimentações e assim colaboram com a melhoria da qualidade de vida, porém todo o processo está relacionado com as didáticas utilizadas, a abordagem dos temas (Nogueira *et al.*, 2019; Rodrigues *et al.*, 2020) e as reais necessidades dos idosos, permitindo momentos de ação-reflexão com mudança nos comportamentos e nas práticas de saúde dessa população (Nogueira *et al.*, 2019). As dimensões física, psicológica e social somente serão realmente impactadas positivamente se o profissional ofertar intervenções educativas em grupo com a visão de intensificar vínculos (Nogueira *et al.*, 2019; Rodrigues *et al.*, 2020) com o idoso e sua família, bem como ressaltar a importância da autonomia dessa população e verificar quais questões interferem para seu desenvolvimento e manutenção, abrindo espaço para o pensamento crítico seguido da ação consciente (Nogueira *et al.*, 2019).

Com este cenário, as interatividades grupais possuem a característica de potencializar a melhoria da qualidade de vida e de saúde, pelo fato de que os idosos são incentivados a socializar, participar, criar e manter vínculos, beneficiando o equilíbrio e auxiliando no desenvolvimento da autonomia e independência dos mesmos (Miranda *et al.*, 2020).

Uma pesquisa desenvolvida no interior do estado do Ceará (Rodrigues *et al.*, 2020), realizada com profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF) evidenciou que esses profissionais reconheciam em seus discursos que a EPS permite um compartilhamento de saberes e de práticas com aprendizado coletivo, além da sua importância para APS, devendo ser um processo em constante construção. Tais evidências corroboram com o presente estudo, no qual 70,8% dos participantes apontaram a EPS como extremamente importante para melhorar a adesão do idoso aos tratamentos de saúde. Estes ainda destacaram a importância de serem abordados temas como patologias específicas do idoso e aspectos didáticos de modo a facilitar a condução das ações de ES com essa população.

Ademais, de acordo com a literatura científica (Rodrigues *et al.*, 2020; Oliveira & Tavares, 2020) e em relação aos achados deste estudo, ressalta-se a relevância em atender às demandas da população, com valorização da participação popular. Faz-se necessário executar um diagnóstico situacional destas necessidades de forma horizontalizada (Rodrigues *et al.*, 2020), além de adotar métodos didáticos factíveis com a alta complexidade da população idosa (Maia *et al.*, 2020), e as variáveis que a envolvem, como crenças, valores, normas e estilos de vida nas comunidades (Santos *et al.*, 2022).

Um relato de experiência desenvolvido no estado do Mato Grosso, Brasil (Garcia *et al.*, 2020) evidenciou que com o desenvolvimento dos inúmeros recursos de ES para idosos, os resultados mostraram-se capazes de prepará-los para real promoção de atividade física e identificação de riscos de quedas em domicílio. Acredita-se que, habilitando os idosos participantes de grupos de ES, estes se tornam disseminadores dos conhecimentos adquiridos junto à comunidade em que estão inseridos.

É notório que as ações de ES sobressaem como ferramentas para a promoção da saúde com resultados que incentivam

e beneficiam o autocuidado. A enfermagem possui em sua prática profissional a oportunidade de exercer atribuições que amplificam as argumentações para a adoção de hábitos de vida saudáveis com verdadeiro envelhecimento ativo (Oliveira & Tavares, 2020; Seabra *et al.*, 2019). Neste contexto, o cuidado humano perpassa pelo zelo educativo, pois este permite intervenções proativas entre o ensinar e o aprender, para os profissionais e para a população idosa (Carvalho *et al.*, 2018).

Estudo conduzido no interior de São Paulo, Brasil (Dias, Gratão & Monteiro, 2016) cujo objetivo foi verificar o impacto da ES com idosos, trouxe como considerações, a melhoria no estilo de vida dos participantes, pois após as atividades educativas, três anuentes iniciaram atividade física de forma regular, dois dos participantes abandonaram o hábito de fumar, e o número de idosos que consumiam diariamente doces, refrigerantes e embutidos foi reduzido. A variável Índice de Massa Corporal (IMC) também apresentou melhora de acordo com os resultados apresentados, reforçando mais uma vez, a importância em se trabalhar ES com esse público, o que fundamenta a urgência no apoio e consolidação das ações de EPS com profissionais de nível superior.

Relato de experiência já citado anteriormente (Lima *et al.*, 2020), trouxe novamente impacto positivo advindo de ações educativas implementadas à população idosa. Os dados revelaram a adoção de hábitos que visavam a prevenção de patologias cardiovasculares. Como benefícios, também foi observada uma melhor concentração e disposição para a execução das atividades propostas. Enfatiza-se que essas ações são processos contínuos que demandam dedicação e conformidade tanto para os profissionais quanto para os idosos participantes (Lima *et al.*, 2020).

As práticas de ES devem ser aperfeiçoadas constantemente pelos profissionais de saúde para que o objetivo final seja alcançado. Assim, a atualização na formação destes profissionais a partir da EPS é essencial (Ferreira *et al.*, 2019; Gonçalves *et al.*, 2019; Ribeiro *et al.*, 2019; Sade *et al.*, 202). Esta percepção sobre o benefício da EPS para profissionais de nível superior deve ser apontada durante toda a trajetória acadêmica e profissional, a fim de que estes estejam aptos a diagnosticar problemas e desenvolver soluções através de transformações nas práticas de saúde, de forma participativa, contínua e assertiva (Rodrigues *et al.*, 2020).

5. Conclusão

Os resultados deste estudo demonstraram que significativa parcela reconhece a importância de atividades de ES, e afirmaram que tais ações são desenvolvidas em suas unidades de saúde, algumas delas com o público idoso. Quantidade considerável de participantes relatou não possuir treinamento específico em Saúde do Idoso, embora afirmaram que a graduação ofereceu suporte na temática. Entretanto, evidenciaram que gostariam de participar de atividades de EPS, principalmente aquelas voltadas para as patologias específicas da senescência e acerca dos aspectos didáticos, com ênfase para ações de ES.

Diante dos resultados, pode-se destacar que a relevância da ES para a promoção do envelhecimento saudável mostrou não estar sendo investigada nas pesquisas científicas, considerando a incipiência das publicações sobre a temática com idosos durante o desenvolvimento do presente estudo. Essas lacunas existentes no meio científico determinam a necessidade de intervenções inovadoras de ES que instiguem a criatividade e sejam promotoras da participação ativa de todos os envolvidos. Com isso, reforça-se a importância de que entidades governamentais e gestores fomentem e consolidem as ações de EPS, visto que uma grande parcela dos profissionais inseridos nas instituições da APS reconhece os benefícios advindos desta, bem como as lacunas que eles necessitam preencher para se desenvolverem e atuarem de fato como transformadores das práticas de saúde que verdadeiramente são.

Quanto aos desafios, é sabido que são diversos, e vão desde a carência de recursos materiais e humanos até a resistência de alguns gestores e profissionais da própria APS, no entanto, essas barreiras podem e devem ser vencidas em prol da melhoria das condições de saúde da população idosa e de seu bem-estar biopsicossocial e espiritual, a partir do aprimoramento dos saberes e competências dos profissionais de nível superior da APS.

Referências

- Alexandre, N. N. N., Lira, G. A. S., Macedo, C. M. T., Torres, T. E. G., Alencar Neta, R. L., & Bezerra, Y. C. P. (2019). Educação Permanente em Saúde: uma estratégia de atualização da equipe de enfermagem na atenção primária. *Temas em Saúde*, ed. esp., 50-61. <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2019/07/FSM03.pdf>.
- Alves, A. R., Gomes, I. L. V., Custódio, L. L. (2021). Educação Permanente em Enfermagem na COVID-19: relato de experiência. *Cadernos ESP*, 15(2), 58-62. <https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/534>.
- Araújo, T. I., Sales, J. K. D., Melo, C. S., Marçal, F. A., Coelho, H. P., Sousa, D. R., ..., Feitosa, A. C. (2020). Educação Em Saúde: um olhar da equipe multidisciplinar na atenção primária. *Brazilian Journal of Development*, 6(4), 16845-16858. <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n4-014>.
- Barbosa, F. E. S., Guimarães, M. B. L., Santos, C. R., Bezerra, A. F. B., Tesser, C. D., & Sousa, I.M. C. (2020). Oferta de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na Estratégia Saúde da Família no Brasil. *Cad. Saúde Pública*, 36 (1), e00208818. Recuperado em 15 abr. 2022 de <https://doi.org/10.1590/0102-311X00208818>.
- Brasil. *Portaria GM/MS nº 198 de 13 de fevereiro de 2004*. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. D.O.U., Brasília, 14 fev. 2004. <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/13150.html>.
- Brasil, Ministério da Saúde. *Portaria nº 2.528 de 19 de Outubro de 2006*. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. D.O.U., Brasília, 20 out. 2006. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html.
- Brito, G. E. G., Mendes, A. C. G., & Santos Neto, P. M. (2018). O objeto de trabalho na Estratégia Saúde da Família. *Interface*, 22(64), 77-86. 15 abr. 2022 de <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0672>.
- Campos, K. F. C., Marques, R. C., Ceccim, R. B., & Silva, K. L. (2019). Educação permanente em saúde e modelo assistencial: correlações no cotidiano do serviço na Atenção Primária a Saúde. *APS em Revista*, 1(2), 132-140. <https://doi.org/10.14295/aps.v1i2.28>.
- Carvalho, K. M., Silva C. R. D. T., Figueiredo, M. L. F., Nogueira, L. T., & Andrade, E. M. L. R. (2018). Intervenções educativas para promoção da saúde do idoso: revisão integrativa. *Acta Paul. Enferm.*, 31(4), 446-454. <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800062>.
- Conselho Nacional de Saúde (Brasil). *Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012*. Aprova as seguintes diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. D.O.U.: seção 1, Brasília, DF, n. 12, p.59, 13 jun. 2013. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html.
- Conselho Nacional de Saúde (Brasil). *Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016*. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. D.O.U.: seção 1, Brasília, DF, n. 98, p.44-46, 24 mai. 2016. <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>.
- Dias, J. C., Gratão, A. C. M., Monteiro, D. Q. (2016). Educação em saúde como estratégia de intervenção em uma universidade aberta a terceira idade. *Saúde & Transformação Social*, 7(1), 61-73. <http://incubadora.periodicos.ufsc.br/index.php/saudeetransformacao/article/view/3748>.
- Ferreira, L., Barbosa, J. S. A., Esposti, C. D. D., & Cruz, M. M. (2019). Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. *Saúde Debate*, 43(120), 223-239. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912017>.
- Garcia, L. A. A. (2017). Reflexões sobre o processo de migração frente ao envelhecimento populacional. *Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.*, 5(3), 361. <https://doi.org/10.18554/refacs.v5i3.2408>.
- Garcia, S. M., Aristela, C., Grassi, L. T., Araujo, C. C., Hartwig, S. V., & Valadares, T. A. B. (2020). Educação em saúde na prevenção de quedas em idosos. *Brazilian Journal of Development*, 6(7), 48973-48981. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n7-517>.
- Garcia, L. A. A., & Santos, A. S. (2020). A pandemia COVID-19 e as repercussões à Atenção à Saúde do Idoso Brasileiro. *Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.*, 8(3), 335-336. <https://doi.org/10.18554/refacs.v8i3.4557>.
- Gonçalves, C. B., Pinto, I. C. M., França, T., & Teixeira, C. F. (2019). A retomada do processo de implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde no Brasil. *Saúde Debate*, 43(esp. 1), 12-23. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S101>.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2020). *Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação*. <https://ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html>.
- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). (2022). *Cidades e estados*. Uberaba. População estimada para 2021/Densidade demográfica. <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/mg/uberaba.html>.
- Jesus, M. C., Silva, V. A., Mota, R. S., Costa, J. C. B., Mendes, A. S., & Oliveira, M. J. (2019). Repercussões da educação permanente nas práticas assistenciais dos profissionais de enfermagem. *Rev. Baiana Enferm.*, 33, e27555. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v33.27555>.
- Koerich, C., Erdmann, A. L., Lanzoni, G. M. M. (2020). Professional interaction in management of the triad: Permanent Education in Health, patient safety and quality. *Rev. Latino-Am. Enferm.*, 28, e3379. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4154.3379>.
- Lima, D. C., Garcia, M. P., Lima, E. S., & Bezerra, C. C. (2020) Educação em saúde como ferramenta na prevenção de doenças cardiovasculares no Programa de Atenção à Saúde do Idoso. *Research, Society and Development*, 9(10), e079107382. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i10.7382>.

- Maia, L. C., Colares, F. B., Moraes, E. N. de, Costa, S. de M., & Caldeira, A. P. (2020). Robust older adults in primary care: factors associated with successful aging. *Rev. Saúde Pública*, 54, 35. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054001735>.
- Mendonça, F. T. N. F. (2015). *Grupos de educação em saúde com idosos: educação permanente com profissionais da atenção primária*. Dissertação (Mestrado em Atenção à Saúde), Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção à Saúde, Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, Minas Gerais, Brasil.
- Mendonça, F. T. N. F., Santos, A. S., Buso, A. L. Z., & Malaquias, B. S. S. (2017). Health education with older adults: action research with primary care professionals. *Rev. Bras. Enferm.*, 70(4), 792-799. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0349>.
- Miranda, S. A., Lima, B. J. M., Santos, Y. L. M., Aires, N. O., França, R. P., Souza, E. C., Duarte, M. G. D., ..., & Oliveira, K. C. (2020). Aplicabilidade de atividades lúdicas como parâmetro na reconhecimento do Alzheimer precoce na Atenção Básica de Saúde. *Rev. Eletrônica Acervo Saúde*, 44, e2250. <https://doi.org/10.25248/reas.e2250.2020>.
- Nogueira, I. S., Acioli, S., Carreira, L., & Baldissera, V. D. A. (2019). Atenção ao idoso: práticas de educação permanente do Núcleo de Apoio à Saúde da Família. *Rev. Esc. Enferm. USP*, 53, e03512. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2018022103512>.
- Oliveira, A. S. (2019). Transição demográfica, Transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. *Hygeia*, 15(32), 69-79. <https://doi.org/10.14393/Hygeia153248614>.
- Oliveira, P. A., Santos, P. M. F., Alves, F. R., Garcia, L. A. A., Malaquias, B. S. S., & Santos, A. S. (2021). Educação permanente e práticas educativas para o idoso: revisão integrativa. *Rev. Recien*, 11(36), 636-647. <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/548>.
- Oliveira, N. G. N., & Tavares, D. M. S. (2020). Envelhecimento ativo entre idosos comunitários: análise de modelagem de equações estruturais. *Rev. Bras. Enferm.*, 73(Supl. 3). <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0110>.
- Peña García, I., López Vallecillo, M., Barrios Díez, E., Sánchez Sánchez, C., Moreno Cea, L., & Jiménez Mayoral, Á. (2017). Evaluación del impacto de la formación continuada de enfermería a través de un video tutorial sobre el registro de valoración del paciente. *Rev. Tesela*, 21. <http://www.index-f.com/tesela/ts21/ts10441.php>
- Prefeitura de Uberaba. Secretaria Municipal de Saúde (SMS). *Plano Municipal de saúde 2018-2021*. Abr. 2017. <http://www.uberaba.mg.gov.br/portal/conteudo,414>.
- Ribeiro, B. C. O., Souza, R. G., & Silva, R. M. (2019). A importância da educação continuada e educação permanente em unidade de terapia intensiva – revisão de literatura. *REIcEN*, 2(3), 167-75. <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/253>.
- Rodrigues, D.C., Pequeno, A. M. C., Pinto, A. G. A., Carneiro, C., Machado, M. F. A. S., Magalhães Júnior, A. G., & Negreiros, F. D. S. Permanent education and matrix support in primary health care: family health routine. (2020). *Rev. Bras. Enferm.*, 73(6), e20190076. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0076>.
- Sade, P.M. C., Peres, A. M., Zago, D. P. L., Matsuda, L. M., Wolff, L. D. G., & Bernardino, E. (2020). Avaliação dos efeitos da educação permanente para enfermagem em uma organização hospitalar. *Acta. Paul. Enferm.*, 33, 1-8. <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO0023>
- Santos, P.M.F., Oliveira, P. A., Alves, F. R., & Santos, A. S. (2022). Ações de Educação em Saúde voltadas à pessoa idosa: uma revisão integrativa da literatura. *Rev. Vivências*, 18(35), 7-26. <https://doi.org/10.31512/vivencias.v18i35.517>.
- Seabra, C. A.M., Xavier, S. P. L., Sampaio, Y. P. C. C., Oliveira, M. F., Quirino, G. S., & Machado, M. F. A. S. (2019). Health education as a strategy for the promotion of the health of the elderly: an integrative review. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.*, 22(04), e190022. <https://doi.org/10.1590/1981-22562019022.1900227>.
- Silva, J. V. L., Sanchez, M. C. O., Xavier, M. L., Chizostimo, M. M., Moraes, É. B., & Braga, A. L. S. (2020). Educação permanente e sua contribuição no processo gerencial no âmbito da atenção básica. *Research, Society and Development*, 9(9), e465997505. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7505>.
- Sturmer, G., Pinto, M. E. B., Oliveira, M. M. C., Dahmer, A., Stein, A. T., & Plentz R. D. M. (2020). Perfil dos profissionais da atenção primária à saúde, vinculados ao curso de especialização em saúde da família una-sus no rio grande do sul. *Revista Conhecimento Online*, 1, 04-26. <https://doi.org/10.25112/rco.v1i0.1639>.
- Tibola, T. S. A., Cordeiro, A. L. P. C., Stacciarini, T. S. G., Engel, R. H., Costa, D. G., & Haas, V. J. (2019). Fatores que influenciam a participação dos profissionais de enfermagem na Educação Permanente em Hospital Público. *Enferm. Foco*, 10(2), 125-130. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n2.2044>.