

Educação permanente em saúde na atenção à pessoa idosa: revisão integrativa

Resumo

O aumento da população idosa alterou o perfil demográfico e epidemiológico da sociedade brasileira com repercussão em todas as políticas públicas. No Sistema Único de Saúde (SUS), isso exige a reorganização dos serviços para responder a diversidade das demandas destinadas à promoção e recuperação da saúde em todos os ciclos de vida. Frente a essa nova realidade é preciso estimular novas aptidões dos profissionais para desenvolverem práticas de cuidados que primem pelos aspectos multidimensionais inerentes à saúde da pessoa idosa. A implementação da Educação Permanente pode favorecer a reconstrução da concepção de saúde da pessoa idosa e a construção de práxis promotora da clínica ampliada, orientada ao atendimento das peculiaridades dessa parcela populacional. Método: Trata-se de um estudo de revisão integrativa com objetivo de conhecer a produção científica sobre educação permanente na atenção à saúde do idoso no Brasil, no período de 2004 a 2020, desenvolvida na atenção primária à saúde do SUS. Após análise das produções científicas obtidas em bases de dados multidisciplinares e de ciências de saúde, oito publicações foram selecionadas para este estudo. Resultados: Identificou-se que as mulheres, enfermeiras, afiliadas a instituições de ensino superior, destacam-se no estudo da EPS nas ações de atenção à saúde da pessoa idosa. Observa-se, ainda, exíguo conhecimento dos profissionais sobre o processo de envelhecimento que, associado à sobrecarga de trabalho, à rotatividade dos profissionais da APS, à ausência de priorização da gestão sobre saúde da pessoa idosa e a processos de educação em saúde, dificultam a realização da EPS nos territórios prejudicando o desenvolvimento da clínica ampliada em saúde da população idosa.

Palavras-chave: educação permanente em saúde; atenção primária à saúde; saúde da pessoa idosa.

Jucema Galisa Gomes da Costa
Mestre em Saúde Coletiva pela Univ. Federal do Rio de Janeiro – UFRJ. Coordenadora da Área Técnica de Saúde do Idoso da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro - SES/RJ.

Brasil
gomesjucema@gmail.com
orcid.org/0009-0002-0122-8122
lattes.cnpq.br/9684056776743251

Michele Nacif Antunes
Doutora em Saúde Coletiva pela Univ. Federal do Espírito Santo - UFES.

michelenantunes@gmail.com
orcid.org/0000-0001-8500-8930
lattes.cnpq.br/3609074191115313

Michele Soltosky Peres
Doutora em Linguística pela Universidade Federal do Rio de Janeiro – UFRJ. Professora da Universidade Federal Fluminense – UFF.

Brasil
michelesoltosky@id.uff.br
orcid.org/0000-0003-3267-2832
lattes.cnpq.br/6367549007814769

Para citar este artigo:

COSTA, Jucema Galisa Gomes da; ANTUNES, Michele Nacif; PERES, Michele Soltosky. Educação permanente em saúde na atenção à pessoa idosa: revisão integrativa. **PerCursos**, Florianópolis, v. 24, e0124, 2023.

<http://dx.doi.org/10.5965/19847246242023e0124>

Permanent health education in elderly care: integrative review

Abstract

The increase in the elderly population has changed the demographic and epidemiological profile of Brazilian society with repercussions on all public policies. In the Unified Health System (SUS), it requires reorganization of services to respond to the diversity of demands aimed at promoting and recovering health in all life cycles. Faced with this new reality, it is necessary to encourage new skills in professionals to develop care practices that focus on the multidimensional aspects inherent in the health of the elderly. The implementation of Continuing Education can favor the reconstruction of the concept of health for the elderly and the construction of a praxis that promotes an expanded clinic, oriented towards meeting the peculiarities of this population segment. Method: This is an integrative review study with the objective of knowing the scientific production on permanent education in the health care of the elderly in Brazil, from 2004 to 2020, developed in the primary health care of the SUS. After analyzing the scientific production obtained from multidisciplinary and health sciences databases, eight publications were selected for this study. Results: It was identified that women, nurses, affiliated with higher education institutions, stand out in the study of EPS in health care actions for the elderly. There is also little knowledge of professionals about the aging process, which is associated with work overload, turnover of PHC professionals, lack of prioritization of management on the health of the elderly and health education processes; make it difficult to carry out EPS in the territories, harming the development of the expanded clinic in the health of the elderly population.

Keywords: permanent health education; primary health care; health of the elderly.

1 Introdução

O envelhecimento populacional é um fenômeno que desponta em muitos países e no Brasil deve-se ao desenvolvimento urbano e científico, com queda das taxas de mortalidade e declínio da fecundidade, em meio a desigualdades sociais geradas por acessos diferenciados aos bens e serviços produzidos pela sociedade brasileira. A parcela populacional de pessoas idosas é o segmento que apresenta maior crescimento, com taxa de 4% ao ano, passando de 14,2 milhões, em 2000, para 19,6 milhões em 2010, devendo chegar a 73,5 milhões, em 2060 (BRASIL, 2020, p. 7).

O aumento da participação de pessoas idosas na sociedade brasileira denota um desafio aos gestores na promoção de políticas e serviços públicos que visem a garantia da qualidade de vida e a redução das desigualdades sociais em favor do envelhecimento com autonomia e funcionalidade. Na área de saúde, o aumento da população idosa desenha um novo cenário epidemiológico, que Chaimowicz (1997) define pela mudança do perfil de morbidade e mortalidade da população com substituição das doenças infecciosas e parasitárias, que atingiam majoritariamente os mais jovens, pelas doenças crônicas e degenerativas prevalentes na população idosa.

A nova configuração demográfica e epidemiológica impacta o Sistema Único de Saúde (SUS) exigindo reorganização dessa área para responder ao aumento da demanda nos serviços e o novo perfil de agravos, bem como práticas de cuidados destinadas à promoção e à recuperação da saúde em todos os ciclos de vida. Enquanto primeiro nível de atenção à saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) compete a Atenção Primária à Saúde (APS) acolher, identificar demandas dos diferentes grupos populacionais e ordenar o cuidado na Rede de Atenção à Saúde (RAPS), considerando as especificidades do território e o perfil da população atendida.

A construção da práxis do cuidado em saúde da pessoa idosa compreende estratégias locais que possibilitem a problematização e o atendimento das questões que emergem, bem como o desenvolvimento de novos modelos de atenção à saúde que contemplem a participação social e a ressignificação das práticas dos profissionais.

No que se refere aos processos de educação voltados aos profissionais que atuam na área da saúde, ainda são observadas práticas que valorizam abordagens instrumentais que, ancoradas na concepção biomédica, agregam saberes que permanecem restritos ao manejo clínico. E que, por sua vez, pouco contribuem para a resolução dos desafios vivenciados no mundo do trabalho para o cuidado integral.

Ceccim (2005) infere que a Educação Permanente em Saúde (EPS), enquanto estratégia de educação em saúde do SUS, favorece o desenvolvimento de competências profissionais em que ensino e aprendizagem se efetivam no processo de trabalho, com superação do modelo focado nas doenças, e construção de práticas que consideram as determinantes sociais na saúde. Nesse cenário, efetiva-se a construção coletiva e dialógica das linhas de cuidado tendo por pilares a capacidade funcional e a autonomia da pessoa idosa.

2 Método

Este estudo retrata a revisão integrativa realizada acerca da produção científica nacional e internacional sobre educação permanente na atenção à saúde da pessoa idosa no Brasil, no período de 2004 a 2020, desenvolvida no Sistema Único de Saúde (SUS). A opção pela revisão integrativa deu-se porque essa abordagem metodológica permite “[...] realizar síntese do estado do conhecimento de múltiplos estudos sobre determinado assunto, além de apontar lacunas no conhecimento que precisam ser preenchidas com a realização de novos estudos” (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008, p. 759).

Esta pesquisa apoiou-se no estudo de Souza, Silva e Carvalho (2010), o qual salienta que uma revisão integrativa deve ser composta de seis fases: identificação do tema, definição dos critérios de inclusão e exclusão, categorização dos estudos, avaliação dos estudos, interpretação dos resultados e apresentação da revisão. Definido o objetivo principal do estudo – de conhecer a produção científica sobre educação permanente na atenção à saúde do idoso no Brasil, no período de 2004 a 2020, desenvolvida na atenção primária à saúde –, foram estabelecidos os seguintes objetivos específicos: identificar as

áreas de atuação que discutem a temática de atenção à Saúde de Idoso e mapear as práticas de Educação Permanente no campo de Atenção à Saúde do Idoso.

Para delimitar a recuperação da produção científica segundo os objetivos propostos, foi realizado um corte temporal a partir do ano de 2004, ano da promulgação da Política Nacional e Educação Permanente (PNEPS), com término no ano de 2020, referente ao período de elaboração do projeto de pesquisa. Definiu-se como critério de inclusão, artigos científicos completos publicados em *open access* que discutem a educação permanente no âmbito da atenção primária à saúde e na temática de saúde da pessoa idosa. Foram excluídas as produções divergentes dos objetivos deste estudo, assim como as duplicadas e aquelas sem identificação da área de vinculação dos autores.

As produções científicas foram coletadas em bases de ciências de saúde e multidisciplinares: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*), MEDLINE (*Medical Literature Analysis na Retrieval Sistem on-line*), SCOPUS (*SciVerse Scopus*) e WEB of SCIENCE. Os descritores foram obtidos segundo o vocabulário estruturado dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH), em português, inglês, espanhol e francês e, com apoio dos operadores booleanos (AND e OR), elaboraram-se as estratégias de busca conforme tabelas 1 e 2.

Tabela 1 - Estratégia de busca

Palavras Fundamentais	Estratégia de busca, com termos DeCS para as bases: BVS, SCIELO, LILACS E SCOPUS
Saúde do Idoso	"Saúde do Idoso" OR "Health of the Elderly" OR "Salud del Anciano" OR "Santé des Anciens" OR "Saúde da Pessoa Idosa" OR "Saúde da Terceira Idade" OR "Aging Health" OR "Elderly Health" OR "Health of Aged Persons" OR "Health of Elders" OR "Health of the Aged" OR "Salud de la Persona Anciana" OR "Salud de la Persona Mayor" OR "Salud de la Tercera Edad"
Educação Permanente	"Educação Continuada" OR "Educação Contínua" OR "Educação Permanente" OR "Formação Continuada" OR "Continuing Education" OR "Educación Continua" OR "Educación Permanente" OR "Formación Continua" OR "Formación Continuada" OR "Formation continue" OR "Enseignement continu" OR "Formation permanente"

Atenção Primária à Saúde	<p>"Atenção Primária à Saúde" OR "Atendimento Básico" OR "Atendimento Primário" OR "Atendimento Primário de Saúde" OR "Atenção Básica" OR "Atenção Básica à Saúde" OR "Atenção Básica de Saúde" OR "Atenção Primária" OR "Atenção Primária de Saúde" OR "Atenção Primária em Saúde" OR "Cuidado de Saúde Primário" OR "Cuidado Primário de Saúde" OR "Cuidados de Saúde Primários" OR "Cuidados Primários" OR "Cuidados Primários à Saúde" OR "Cuidados Primários de Saúde" OR "Primeiro Nível de Assistência" OR "Primeiro Nível de Atendimento" OR "Primeiro Nível de Atenção" OR "Primeiro Nível de Atenção à Saúde" OR "Primeiro Nível de Cuidado" OR "Primeiro Nível de Cuidados" OR "Primary Health Care" OR "Atención Primaria de Salud" OR "Soins de santé primaires" OR "Primary Care" OR "Primary Healthcare" OR "Asistencia Primaria" OR "Asistencia Primaria de Salud" OR "Asistencia Sanitaria de Primer Nivel" OR "Atención Básica" OR "Atención Primaria" OR "Atención Sanitaria de Primer Nivel" OR "Primer Nivel de Asistencia Sanitaria" OR "Primer Nivel de Atención" OR "Primer Nivel de Atención de Salud" OR "Primer Nivel de Atención Sanitaria" OR "Primer Nivel de la Asistencia Sanitaria" OR "Soins de santé primaire")</p>
--------------------------	--

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Para a construção da estratégia de busca optou-se por manter os termos “educação continuada” e “educação permanente em saúde”, mesmo considerando as diferenças conceituais entre os termos conforme descrito em Ferreira et al (2019), que descrevem ser comum no meio dos profissionais a confusão entre os vocábulos devido à insuficiência de conhecimento teórico sobre o tema no intuito de recuperar os registros por meio da utilização dos descritores DeCS/MESH, em que os referidos termos aparecem como sinônimos. Na etapa posterior de mineração dos dados, foram excluídas as produções dedicadas exclusivamente à educação continuada.

Vale ressaltar que nos interessa a análise de trabalhos que enfoquem a produção do trabalho vivo em ato, com iniciativas de utilização da EPS como estratégia para implementar, de maneira participativa, a reorientação do processo de trabalho, implementação de ações programáticas e inclusive certas iniciativas de capacitação, como citado por Merhy e Feuerwerker(2014), essas últimas reconhecidas como práticas de educação continuada e que se somam às ações de EPS diante das necessidades das equipes de saúde. No âmbito da Política Nacional de EPS (2007), a educação continuada está representada como continuidade do modelo escolar ou acadêmico, centralizado na atualização de conhecimento.

Identificadas as publicações, iniciou-se a etapa de seleção do material com exclusão das duplicatas, seguida de eliminação dos trabalhos pelo título e resumo, considerando a pergunta norteadora de **conhecer a produção científica sobre EPS na atenção à saúde do idoso no Brasil, no período de 2004 a 2020, desenvolvida na APS**. Das 1040 produções obtidas, foram excluídas 11 duplicadas e 1020 por título e resumo. Os dez trabalhos restantes foram lidos integralmente e oito publicações foram incluídas para análise e categorização das informações, segundo critérios de inclusão e exclusão pré-estabelecidos. O processo de sistematização e seleção das produções científicas encontra-se discriminado no fluxograma figura 1. Os artigos selecionados foram submetidos à análise individual, sob supervisão das orientadoras.

Figura 1 - Fluxograma



Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

A bibliometria e a análise de conteúdo foram utilizadas para mapear e identificar as características dos estudos científicos sobre a temática. Na pré-análise foi realizada

leitura exploratória, organização dos resultados e interpretação do material para identificação das possíveis categorias de análise.

3 Resultados e discussão

A tabela 3 apresenta as características das publicações selecionadas segundo o ano de publicação, título, fonte, autor principal e base de dados em que foram obtidas as produções científicas.

Tabela 2 - Publicações selecionadas nas bases de dados científicas (Continua)

Ano	Título	Fonte/ano	Tipo de publicação	Autor	Base de dados
2020	Percurso Cuidativo-Educativo dialógico sobre envelhecimento ativo com profissionais da estratégia Saúde da Família	Texto & Contexto Enfermagem	Artigo	Labegalini et al.	SCIELO
2019	Atenção ao Idoso: práticas de educação permanente do Núcleo de Apoio à Saúde da Família	Revista da Escola de Enfermagem da USP	Artigo	Nogueira et al.	Web of Scince
2019	O uso da “Tenda do Conto” como estratégia de educação popular para o cuidado à saúde da pessoa idosa na Atenção Básica	Saúde em Redes	Artigo	Lopes et al.	BVS
2018	Educação Permanente em Saúde na atenção ao idoso: dificuldades e facilidades do Núcleo de Apoio à Saúde da Família	Escola de Enfermagem Anna Nery	Artigo	Nogueira et al.	BVS
2017	Educação em saúde com idosos: pesquisa-	Revista Brasileira de	Artigo	Mendonça et al.	Scielo

Ano	Título	Fonte/ano	Tipo de publicação	Autor	Base de dados
	ação com profissionais da atenção primária	Enfermagem			
2018	Planejamento local de saúde: atenção ao idoso versus Educação Permanente em Saúde	Acta Paul. Enferm.	Artigo	Nogueira et al.	BVS

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Tabela 3 - Publicações selecionadas nas bases de dados científicas (Conclusão)

Ano	Título	Fonte /ano	Tipo de Publicação	Autor	Base de Dados
2015	Melhoria da atenção à saúde de pessoas idosas na Unidad de Saúde da Família Walter Gomes Portela, Caroeve/RR	UNASUS- Universidade Federal de Pelotas	Trabalho de Conclusão Especialização	Castro, B.C	BVS
2011	Estratégia Saúde da Família e a atenção ao idoso: experiências em três Municípios brasileiros	Cad. Saúde Pública	Artigo	Mota et al.	BVS

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

A bibliometria permitiu conhecer as estatísticas das produções científicas, a afiliação dos trabalhos, suas áreas do conhecimento, os autores que mais retratam a temática, mapeamento e delineamento dos indicadores dos estudos selecionados e os objetivos propostos na presente pesquisa, conforme constatado por Vanti (2002) e representado na tabela 4.

Tabela 4 - Mapeamento estatístico das produções científicas

Ano	Número de Publicações	Número de autores por estudo (N)	Instituição dos autores por estudo (N)	Área de Formação	Titulação
2020	01	N= 06	UEM: 05 UFSC: 01	Enfermagem: 06	Doutorado: 06
2019	02	N= 04 N= 03	UFRN: 3 UEM: 03 UERJ: 01	Enfermagem: 05 Fonoaudiologia: 02	Mestrado: 02 Doutorado: 05
2018	02	N= 02 N= 04	UEM: 06	Enfermagem: 06	Doutorado: 06
2017	01	N= 04	UFTM: 04	Enfermagem: 04	Doutorado: 01 Mestrado: 03
2015	01	N= 01	UBS/RR: 01	Medicina: 01	Especilização: 01
2011	01	N= 03	UERJ: 03	Medicina: 03	Doutorado: 03

Fonte: Elaborados pelos autores, 2023.

Apesar do extenso universo de trabalhos científicos obtidos, somente oito atenderam ao objetivo desta pesquisa referente à produção científica sobre EPS na atenção à saúde da pessoa idosa no Brasil, no período de 2004 a 2020, no âmbito da APS, sendo a maioria decorrente de pesquisas realizadas em Unidades de Ensino Superior e Pesquisa com objetivo de avaliar a melhoria da qualidade de vida da pessoa idosa com desenvolvimento da EPS na atenção primária (5) ou de desenvolver grupos operativos com profissionais e gestores para estimular o desenvolvimento da EPS (3).

Ao analisar o quadro 3, verifica-se que entre os estudos incluídos para essa pesquisa predominam autoras do sexo feminino (89%) da área de enfermagem (77,77%), com doutorado (77,77%) e afiliadas a Unidades de Ensino Superior e Pesquisa (96%), com destaque para a Universidade Estadual de Maringá/Paraná (51%). Somente um profissional atua em uma Unidade de Saúde da APS.

As publicações de Motta, Aguiare Caldas (2011); Nogueira e Baldissera (2018); Oliveira (2019) e Vanti (2002) concluíram que a grande demanda assistencial nas UBS gera sobrecarga de trabalho que, associado à supremacia do modelo biomédico de atenção à saúde, pode justificar o pouco interesse pelo desenvolvimento de ações em saúde do idoso, desenvolvida na atenção básica. Esses fatores podem ser reflexo da depreciação social da pessoa idosa em nossa sociedade, do desconhecimento dos determinantes biopsicossociais inerentes ao envelhecimento e dos princípios da EPS de promover reflexão sobre as práticas de cuidado e transformar o processo de trabalho. Ressalta-se ainda, a presença de outras categorias profissionais que atuam na APS e não difundem suas experiências com a EPS no seu processo de trabalho nesta temática, que é uma área interdisciplinar.

Foram elaboradas categorias empíricas (Tabela 5) dos estudos selecionados para analisar e refletir sobre as práticas de EPS desenvolvidas na atenção primária no que tange à promoção, prevenção e recuperação da saúde, na perspectiva da multidimensionalidade de saúde da pessoa idosa, visando o envelhecimento ativo.

Tabela 5 - Categorias empíricas

Estratégia de promoção da EPS	Dificuldades para desenvolvimento da EPS
Matriciamento pelo NASF	Ausência de NASF
Grupos operativos	Persistência do modelo de saúde biomédico
Inclusão da EPS no plano de saúde	Não há prioridade para saúde da pessoa idosa
	Sobrecarga de trabalho das equipes

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

3.1 Envelhecimento no Brasil

O envelhecimento populacional é uma realidade em muitos países e, no Brasil, os estudos de Chaimowicz (1997) e Oliveira (2019) concluem que foi favorecido pelo desenvolvimento urbano e científico, com acelerada transição demográfica marcada por queda nas taxas de mortalidade, seguida da redução da fecundidade e do aumento da

expectativa de vida, em meio a profundas desigualdades sociais e de saúde da população geral. A parcela populacional de pessoas idosas é a que apresenta maior percentual de crescimento com taxa de 4% ao ano no período de 2012 a 2022, devendo atingir 41,5 milhões em 2030 (BRASIL, 2019, p. 7).

A alteração do perfil demográfico na população brasileira, segundo inferência de Lopes, Garcia, Macedo (2019) denota transição epidemiológica caracterizada por mudança no perfil de morbidade e mortalidade da população, com substituição de doenças infecciosas e parasitárias, que atingiam majoritariamente os mais jovens, pelas doenças crônicas e degenerativas prevalentes na população idosa.

O envelhecimento humano é um processo natural e heterogêneo resultante das condições biopsicossociais, nutricionais e do acesso a bens e serviços que o indivíduo obteve ao longo da vida. Ações que identifiquem, avaliem e atendam às peculiaridades de saúde dessa parcela populacional auxiliam na promoção do envelhecimento saudável, que a Organização Mundial de Saúde (OMS) define como o processo de desenvolvimento e manutenção da capacidade funcional que permite a qualidade de vida em idade avançada. A promoção do envelhecimento saudável está presente nas diferentes dimensões que compõem a existência do indivíduo e, para a OMS (2015), refere-se à independência para realização das atividades da vida diária, a autonomia para tomada de decisões e participação social.

A tabela 6 demonstra o que foi identificado a respeito do envelhecimento ativo, nas publicações estudadas.

Tabela 6 – Discriminação das publicações (Continua)

Título	Observação
Percurso Cuidativo-Educativo dialógico sobre envelhecimento ativo com profissionais da estratégia Saúde da Família	Observou-se diversidade e limitado esclarecimento sobre o envelhecimento ativo. O desenvolvimento da EPS permitiu a discussão sobre envelhecimento saudável e construção de práticas de cuidado na perspectiva da integralidade.

Atenção ao Idoso: práticas de educação permanente do Núcleo de Apoio à Saúde da Família	A EPS ocorre nas discussões de casos, no matriciamento e visitas domiciliares.
O uso da “Tenda do Conto” como estratégia de educação popular para o cuidado à saúde da pessoa idosa na Atenção Básica	A atividade permitiu adesão de pessoas idosas às atividades que foram construídas coletivamente, melhorando a atenção à saúde e a desconstrução de visão estereotipada deste grupo populacional.
Educação Permanente em Saúde na atenção ao idoso: dificuldades e facilidades do Núcleo de Apoio à Saúde da Família	Observou-se predomínio da sobrecarga de atividades, desvalorização da EPS e da atenção à saúde da pessoa idosa.
Educação em saúde com idosos: pesquisa-ação com profissionais da atenção primária	A atividade de EPS ajudou a melhorar o relacionamento e o respeito com as pessoas idosas, demonstrando que a atividade pode ser promotora da qualidade de vida.
Planejamento local de saúde: atenção ao idoso versus Educação Permanente em Saúde	Neste estudo identificou-se que as propostas de educação permanente se assemelham à educação continuada com práticas de cuidado que privilegiam o modelo biomédico e o incipiente conhecimento sobre envelhecimento saudável.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Tabela 7 – Discriminação das publicações (Conclusão)

Título	Observação
Melhoria da atenção à saúde de pessoas idosas na Unidade de Saúde da Família Walter Gomes Portela, Caroeve/RR	A EPS desenvolvida possibilitou melhoria do conhecimento sobre envelhecimento saudável e na atenção à saúde da pessoa idosa.
Estratégia Saúde da Família e a atenção ao idoso: experiências em três municípios brasileiros	Conhecimento insuficiente sobre os aspectos multidimensionais em saúde da pessoa idosa e envelhecimento saudável. A saúde da pessoa idosa não é prioridade, competindo com outras atividades que sobrecarregam os profissionais e dificultam o desenvolvimento da EPS.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2023.

Os estudos de Motta, Aguiar e Caldas (2011) e Oliveira (2019) deduzem que o limitado conhecimento dos profissionais sobre os aspectos singulares relativos ao

envelhecimento, auxilia na construção de estereótipos sobre a pessoa idosa, evidenciando deficiência na formação profissional sobre os aspectos multidimensionais do envelhecimento.

É necessário superar padrões, estereótipos e construir novas habilidades para atender as especificidades da população idosa, com abordagens que contemplem os determinantes sociais na avaliação de saúde dessa parcela populacional e primem pelo envelhecimento ativo e saudável conforme disposto em BRASIL (2018). A construção da práxis do cuidado à pessoa idosa compreende os determinantes sociais na saúde desse grupo populacional, estratégias locais de aprendizagem e problematização do processo de trabalho para responder às demandas que emergem no território, desenvolvimento de novos modelos de atenção à saúde consoantes às necessidades identificadas, ressignificação das práticas dos profissionais que compõem a RAPS, visando elaborar a linha de cuidado e atender as singularidades desse grupo populacional.

3.2 A educação permanente na atenção à saúde da Pessoa Idosa

O novo perfil epidemiológico diversifica a demanda nos serviços para atendimento das singularidades da população idosa, exigindo práticas que integrem aspectos relativos à multidimensionalidade da doença na avaliação de saúde da pessoa idosa na perspectiva da construção dialógica, interdisciplinar e intersetorial das ações em saúde, para promoção da qualidade de vida no envelhecimento. A territorialização do cuidado deve ser consolidada para considerar os modos de viver. No SUS, a Atenção Primária à Saúde (APS) tem por atribuição o acolhimento, ordenação do cuidado na Rede de Atenção à Saúde (RAS) e oferta de serviços à população residente na região adscrita à Unidade de Saúde, e sua inserção no território permite conhecer o contexto social, articular políticas sociais, serviços e desenvolver processos de educação permanente para atender a população assistida, favorecendo o fortalecimento das ações dos profissionais, sendo o nível privilegiado para avaliar a saúde da população idosa e construir sua linha de cuidado.

Enquanto dispositivo de reorientação do processo de trabalho em saúde do SUS, a (EPS) pode contribuir na elaboração dialógica do cuidado com práticas que potencializam os princípios da universalidade, equidade, integralidade e longitudinalidade das ações, e

consideram os aspectos multidimensionais de saúde da população idosa conforme descrito pelo Ministério da Saúde, Brasil (2017). Entre os estudos analisados, Baldissera e Nogueira (2018); Mendonça (2017); Motta, Aguiar e Caldas (2011) e Vanti (2002) apontam a necessidade de reorientação das práticas de atenção à saúde da pessoa idosa, permitindo substituir o tradicional modelo biomédico por práticas promotoras do envelhecimento saudável, derivadas da construção coletiva dos agentes sociais inseridos no território. Os estudos destacam também o potencial da EPS para refletir ou estimular o desenvolvimento das práticas direcionadas à saúde da pessoa idosa na APS e que a persistência da cultura do modelo assistencial com ações fragmentadas, focadas na doença, deve-se à incompreensão dos princípios e impactos da EPS na melhoria da atenção à saúde das pessoas idosas. As práticas de cuidados ainda tendem a desconsiderar a multidimensionalidade de saúde da pessoa idosa e o envelhecimento saudável. Os referidos estudos abordam que a realização de grupos facilitou o entendimento dos profissionais sobre EPS, possibilitando mudanças no processo.

A Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro-SES/RJ (2018) define que a Educação Permanente compreende ações direcionadas à aprendizagem pelo trabalho, articulando o conhecimento teórico/técnico à reflexão crítica sobre o cotidiano das práticas em saúde. E assim fomenta profissionais problematizadores das questões que se apresentam no território e atuam conforme as especificidades dos usuários. Sendo assim, para superar os tradicionais processos de saúde, é necessário dialogar e problematizar os modos vigentes, pactuar ações contextualizadas que se adequam as diretrizes do SUS e respondam às necessidades em saúde de diferentes populações.

Motta, Aguiar e Caldas (2011); Nogueira e Baldissera (2018); Oliveira (2019) e Vanti (2002) inferem que a sobrecarga de trabalho dos profissionais devido às demandas assistenciais dos diferentes ciclos de vida, a ausência de apoio da gestão para desenvolvimento de ações da EPS e a premência de atender as atribuições dos programas de saúde prejudicam a realização dos processos de educação permanente na APS. Os profissionais enfrentam desafios inerentes ao cuidado da saúde das pessoas idosas, competindo por atenção com crianças, gestantes, homens e mulheres, num contexto

epidemiológico de coexistência de doenças crônico-degenerativas, infecciosas e agravos decorrentes de problemas sociais.

Mendes, Silveira e Galvão (2008) indicam que a compreensão da EPS como integrante do processo de trabalho qualifica a assistência à saúde e requer anuência das gestões para estimular práticas de educação em saúde no âmbito das UBS. A inclusão da EPS nos Planos Municipais de Saúde nem sempre se efetiva na APS pela diversidade das demandas nos serviços, ausência de priorização das atividades de EPS, desvalorização dos espaços de troca de saberes e problematização do processo de trabalho, entre os profissionais das unidades Básicas de Saúde, consoante conclusão dos estudos de Miccas, Batista (2014); Nogueira e Baldissera (2018); Oliveira (2019) e Techera (2017). Para mudança de paradigma é necessário que os gestores efetivem a EPS enquanto uma estratégia de educação em saúde do Sistema Único de Saúde e estimulem a participação dos profissionais para atuarem como agentes de mudanças nas práxis do cuidado com a pessoa idosa.

A EPS contribui para o desenvolvimento dos protocolos de saúde adaptando segundo o contexto do território, dentro da perspectiva de emancipação dos sujeitos que favorece como método na formação de profissionais críticos sobre a prática cotidiana, a construção coletiva e dialética do conhecimento e do cuidado. Os protocolos são utilizados como referências na identificação do perfil de saúde da pessoa idosa e na promoção do cuidado, com vista a uma práxis transformadora na superação dos estereótipos da pessoa idosa, na concepção de envelhecimento ativo e saudável, pautado na autonomia e independência desse indivíduo, mesmo na presença de doenças.

O Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) pode desempenhar importante papel no desenvolvimento da EPS no âmbito da APS considerando sua atribuição de promover discussão de casos, interconsulta, construção conjunta de projetos terapêuticos, educação permanente, intervenções no território e na saúde de grupos populacionais de todos os ciclos de vida, ações intersetoriais, discussão do processo de trabalho das equipes do território, entre outros (BRASIL, 2017).

A essencialidade do NASF na efetivação da EPS foi discutida nos estudos de Aguiar, Nogueira e Nogueira, (2018); Baldissera e Nogueira (2018); Caldas e Motta (2011); Oliveira (2019) e Vanti (2002) que consideraram a essencialidade do papel de matriciamento das equipes da APS para promover educação pelo trabalho, desenvolvendo aprendizagem significativa, por meio de utilização de metodologias ativas a partir das necessidades territoriais na construção de uma práxis superadora de estereótipos e do modelo biomédico, pautada na multidimensionalidade de saúde da pessoa idosa e na concepção de envelhecimento ativo.

Nos estudos de Motta, Aguiar e Caldas (2011); Nogueira e Baldissera (2018) e Oliveira (2019) há o entendimento que quando a gestão desconsidera e dificulta os encontros dos profissionais da APS com o NASF, o Núcleo de Saúde da Família não efetiva seu papel de viabilizar o processo de trocas e aprendizagem pelo trabalho e promotor da EPS evidenciando ainda, pouca relevância às ações em atenção à saúde da pessoa idosa.

4 Considerações finais

Este trabalho teve por objetivo conhecer a produção científica sobre educação permanente na atenção à saúde da pessoa idosa no Brasil, desenvolvida na atenção primária à saúde, com identificação e mapeamento das práticas e disciplinas que discutem a temática. A busca em base de dados científicas, derivou poucos estudos sobre as referidas práticas. A maioria dos estudos referiram que as avaliações realizadas das equipes da APS se destinam ao estímulo do desenvolvimento da EPS, desenvolvimento de grupos de educação em saúde com pessoas idosas e profissionais de saúde.

O universo das produções científicas obtidas permitiu realizar uma abordagem bibliométrica sobre a temática, ficando evidenciado que as mulheres, enfermeiras, afiliadas a instituições de ensino superior, destacam-se no estudo da EPS nas ações de saúde da pessoa idosa, no âmbito da APS. A atenção à saúde da pessoa idosa é uma área de atuação interdisciplinar e a ausência de discussão de outras categorias profissionais preconiza a necessidade de novos estudos.

Embora a Política Nacional de Educação Permanente esteja em vigor há mais de uma década, ainda necessita de ações para o seu fortalecimento no âmbito da atenção primária no que se refere aos cuidados prestados aos idosos e idosas. Os estudos demonstram que o desconhecimento sobre os aspectos inerentes ao envelhecimento, à sobrecarga de trabalho, à rotatividade dos profissionais da APS, à ausência de priorização da gestão sobre saúde da pessoa idosa e processos de educação em saúde, dificultam a realização da EPS nos territórios prejudicando o desenvolvimento da clínica ampliada em saúde da população idosa.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2.436, de 21 de setembro de 2017.** Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acesso em: 2 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Orientações técnicas para a implementação da linha para Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa no sistema Único de Saúde.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. **Atenção Integral à Saúde da Pessoa Idosa.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. p. 56-56.

CECCIM, R. B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [s. l.], v. 9, p. 161-168, 2005.

CHAIMOWICZ, F. A saúde dos idosos brasileiros às vésperas do século XXI: problemas, projeções e alternativas. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 31, n. 2, p. 184-200, abr. 1997.

CLOSS, V. E.; SCHWANKE, C. H. A. A evolução do índice de envelhecimento no Brasil, nas suas regiões e unidades federativas no período de 1970 a 2010. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, [s. l.], v. 15, n. 3, p. 443-458, set. 2012.

FERREIRA, L. *et al.* Educação permanente em saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 120, p. 223-239, mar. 2019.

Educação permanente em saúde na atenção à pessoa idosa: revisão integrativa
Jucema Galisa Gomes da Costa, Michele Nacif Antunes, Michele Soltosky Peres

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. de C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s. l.], v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008.

MENDONÇA, F. T. N. F. de et al. Health education with older adults: action research with primary care professionals. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 70, n. 4, p. 792-799, ago. 2017.

MERHY, E. E.; FEUERWERKER, L. C. M. **Educação permanente em saúde**: educação, saúde, gestão e produção do cuidado. Bahia: UFBA, 2014.

MICCAS, F. L.; BATISTA, S. H. S. da S. Educação permanente em saúde: metassíntese. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 48, n. 1, p. 170-185, fev. 2014.

MOTTA, L. B. da; AGUIAR, A. C. de. Novas competências profissionais em saúde e o envelhecimento populacional brasileiro: integralidade, interdisciplinaridade e intersetorialidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 363-372, abr. 2007.

MOTTA, L. B. da; AGUIAR, A. C. de; CALDAS, C. P. Estratégia saúde da família e a atenção ao idoso: experiências em três municípios brasileiros. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 779-786, abr. 2011.

NOGUEIRA, I. S. et al. Planejamento local de saúde: atenção ao idoso versus educação permanente em saúde. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 31, n. 5, p. 550-557, 2018.

NOGUEIRA, I. S.; BALDISSERA, V. D. A. Continuing health education in elderly care: difficulties and facilitators of the Family Health Support Center. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p. 01-09 14 jun. 2018.

OLIVEIRA, A. S. Transição demográfica, transição epidemiológica e envelhecimento populacional no Brasil. **Hygeia - Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, [s. l.], v. 15, n. 32, p. 69-79, 1 nov. 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Relatório mundial de envelhecimento e saúde**. Genebra: OMS, 2015.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO. Subsecretaria Geral. Educação e Formação em Saúde. **Bases para diálogos e reflexões em educação permanente em saúde**. Rio de Janeiro: SESRJ, 2018. Disponível em: <https://www.saude.rj.gov.br/educacao-e-formacao-em-saude/publicacoes/2018/01/bases-para-dialogos-e-reflexoes-em-educacao-permanente-em-saude>. Acesso em: 10 mar. 2023.

Educação permanente em saúde na atenção à pessoa idosa: revisão integrativa
Jucema Galisa Gomes da Costa, Michele Nacif Antunes, Michele Soltosky Peres

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da; CARVALHO, R. de. Integrative review: what is it? how to do it? **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, mar. 2010.

TECHERA, M. P. *et al.* Significados que le atribuyen al envejecimiento activo y saludable un grupo de personas mayores que viven en comunidad. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s. l.], v. 26, n. 3, p. 01-09. 21 ago. 2017.

VANTI, N. A. P. Da bibliometria à webometria: uma exploração conceitual dos mecanismos utilizados para medir o registro da informação e a difusão do conhecimento. **Ciência da Informação**, [s. l.], v. 31, n. 2, p. 369-379, ago. 2002.

Contribuições de autoria

Jucema Galisa Gomes da Costa: escrita – análise e edição.

Michele Nacif Antunes: supervisão; escrita – análise e edição.

Michele Soltosky Peres: supervisão; escrita – análise e edição.

Recebido em: 25/08/2022

Aprovado em: 26/04/2023

Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC

Centro de Ciências Humanas e da Educação - FAED

PerCursos

Volume 24 - Ano 2023

revistapercursos.faed@udesc.br