

Planejamento das Ações de Educação Permanente em Saúde em uma ILPI: Experiência de Implantação e Organização das Práticas Educativas

Planning Permanent Health Education Actions in a Long-Term Care Facility for Older Adults: Experience in the Implementation and Organization of Educational Practices

Planificación de las Acciones de Educación Permanente en Salud en una Institución de Larga Permanencia para Personas Mayores: Experiencia de Implementación y Organización de las Prácticas Educativas

DOI: 10.5281/zenodo.20773266

Recebido: 19 jun 2026

Aprovado: 20 jun 2026

Jonathan da Silva Borges

Enfermeiro, Especialista em Gestão da Qualidade
Instituição de formação: Universidade do Estado do Mato Grosso
Endereço: Cáceres-MT, Brasil.
Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-2813-6060>
E-mail: jhony-tga@hotmail.com

Vitor Gabriel Xavier Coluna de Souza

Acadêmico de Enfermagem
Instituição de formação: Centro Universitário Estácio do Pantanal
Endereço: Cáceres-MT, Brasil.
Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0004-8942-4957>
E-mail: vitorgxcs@gmail.com

Jaqueline Fornazari

Acadêmica de Enfermagem
Instituição de formação: Centro Universitário Estácio do Pantanal
Endereço: Cáceres-MT, Brasil.
Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0007-0731-1089>
E-mail: jaquelineincubeess@gmail.com

Cristiana Clemente Godoy

Acadêmica de Enfermagem
Instituição de formação: Centro Universitário Estácio do Pantanal
Endereço: Cáceres-MT, Brasil.
Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0005-5906-1195>
E-mail: enf.crisgodoy@outlook.com

Robenilza Rodrigues Baleeiro

Enfermeira, Especialista em Urgência e Emergência
Universidade de Cuiabá
Endereço: Cáceres-MT, Brasil
E-mail: robecac@hotmail.com

Geslaine Noemia Justino

Acadêmica de Enfermagem
Instituição de formação: Centro Universitário Estácio do Pantanal
Endereço: Cáceres-MT, Brasil.
Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0006-9535-155X>
E-mail: justinogeslaine@gmail.com

Henrique De Sa Martins

Acadêmico de Enfermagem
Instituição de formação: Centro Universitário Estácio do Pantanal
Endereço: Cáceres-MT, Brasil.
Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0000-5203-7786>
E-mail: henrikdesa5@gmail.com

Laura Maria Pereira Filsinger

Enfermeira, Especialista em Saúde Pública
Instituição de formação: Universidade de Cuiabá
Endereço: Cáceres-MT, Brasil.
Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0000-0300-0661>
E-mail: laurafilsinger09@hotmail.com

Maria das Dores dos Santos

Enfermeira, Mestre em Ciências Ambientais
Instituição de formação: Universidade do Estado do Mato Grosso
Endereço: Cáceres-MT, Brasil
Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-3005-9324>
E-mail: maria.doracaceres@gmail.com

Evely Bocardi de Miranda

Advogada, Doutora em Ciências Ambientais
Instituição de formação: Universidade de Cuiabá
Endereço: Cáceres-MT, Brasil
Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-8409-8456>
E-mail: evely.miranda@estacio.br

RESUMO

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia fundamental para aprimorar os processos de trabalho e fortalecer a assistência em saúde, especialmente em Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Neste estudo, vamos compartilhar a experiência de criar e implementar um Plano de Educação Permanente em Saúde em uma ILPI que fica na região oeste de Mato Grosso. Esse relato é fruto do trabalho de acadêmicos de Enfermagem durante o Estágio Supervisionado em Gerência de Enfermagem, que ocorreu entre março e maio de 2026. A experiência passou por três etapas: diagnóstico situacional, planejamento das ações educativas e execução das atividades propostas. Durante o processo, foram notadas algumas fragilidades, como a falta de protocolos assistenciais e a ausência de capacitações estruturadas. Assim, formulamos um plano que incluiu ações voltadas para a segurança dos idosos, prevenção de eventos adversos, comunicação eficaz e organização dos processos de trabalho. Essa experiência ressaltou o papel crucial da EPS na formação profissional e na melhoria da qualidade do atendimento.

Palavras-chave: Enfermagem; Envelhecimento; Educação em saúde

ABSTRACT

Permanent Health Education (PHE) is a fundamental strategy for improving work processes and strengthening healthcare delivery, especially in Long-Term Care Institutions for Older Adults (LTCIs). This study aims to report the experience of developing and implementing a Permanent Health Education Plan in an LTCI located in the western region of Mato Grosso, Brazil. This experience report was developed by undergraduate nursing students during their Supervised Internship in Nursing Management, conducted between March and May 2026. The experience was organized into three stages: situational diagnosis, planning of educational actions, and implementation of the proposed activities. During the process, weaknesses were identified, including the absence of care protocols and structured training programs. Consequently, a plan was developed comprising actions focused on older adult safety, prevention of adverse events, effective communication, and organization of work processes. The experience highlighted the crucial role of Permanent Health Education in professional development and in improving the quality of care provided to institutionalized older adults.

Keywords: Nursing; Aging; Health Education.

RESUMEN

La Educación Permanente en Salud (EPS) es una estrategia fundamental para mejorar los procesos de trabajo y fortalecer la atención en salud, especialmente en las Instituciones de Larga Permanencia para Personas Mayores (ILPI). Este estudio tiene como objetivo relatar la experiencia de elaboración e implementación de un Plan de Educación Permanente en Salud en una ILPI ubicada en la región occidental del estado de Mato Grosso, Brasil. Se trata de un relato de experiencia desarrollado por estudiantes de Enfermería durante la Práctica Supervisada en Gestión de Enfermería, realizada entre marzo y mayo de 2026. La experiencia se desarrolló en tres etapas: diagnóstico situacional, planificación de las acciones educativas y ejecución de las actividades propuestas. Durante el proceso, se identificaron debilidades relacionadas con la ausencia de protocolos asistenciales y de programas estructurados de capacitación. Como resultado, se elaboró un plan que incluyó acciones orientadas a la seguridad de las personas mayores, la prevención de eventos adversos, la comunicación efectiva y la organización de los procesos de trabajo. La experiencia evidenció la importancia de la Educación Permanente en Salud para la cualificación profesional y la mejora de la calidad de la atención.

Palabra-clave: Enfermería; Envejecimiento; Educación en Salud.

1. INTRODUÇÃO

A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma estratégia importante para melhorar os processos de trabalho na área da saúde, baseada na aprendizagem significativa e na reflexão sobre as práticas do dia a dia. Ao contrário dos métodos tradicionais de capacitação, a EPS busca integrar ensino, serviço e gestão, incentivando os profissionais a pensar criticamente sobre seu trabalho e a colaborar na criação de soluções para os desafios que enfrentam. Assim, a educação deixa de ser algo pontual e passa a fazer parte do cotidiano, ajudando na melhoria contínua da qualidade do atendimento (Ceccim; Feuerwerker, 2004).

Nos serviços de saúde, a EPS se firmou como uma ferramenta essencial para desenvolver as competências técnicas, éticas e relacionais dos trabalhadores. Ela promove mudanças nos processos organizacionais e reforça a cultura de segurança e qualidade no atendimento. Além disso, permite que os profissionais se atualizem constantemente diante das mudanças demográficas, epidemiológicas e

tecnológicas, favorecendo práticas assistenciais que são mais resolutivas, humanizadas e centradas nas necessidades dos usuários (Brasil, 2018).

O envelhecimento da população é um dos grandes desafios que os sistemas de saúde enfrentam atualmente no mundo todo. A previsão é que, nas próximas décadas, o número de idosos aumente bastante, gerando uma demanda maior por serviços especializados e cuidados de longa duração. Esse cenário pede uma reorganização nas redes de atenção à saúde e o fortalecimento de estratégias que garantam um atendimento integral, seguro e de qualidade para as pessoas idosas (OMS, 2021).

É nesse contexto que as Instituições de Longa Permanência para Idosos (ILPI) têm um papel fundamental, oferecendo o suporte necessário para aqueles que precisam de ajuda nas atividades do dia a dia ou que têm fragilidades sociais e familiares. Essas instituições proporcionam cuidados contínuos e abrangentes, englobando aspectos clínicos, funcionais, psicossociais e de promoção da qualidade de vida para os residentes. Porém, a complexidade dos cuidados requer profissionais qualificados que saibam lidar com as particularidades do envelhecimento e com as diversas necessidades de saúde dessa população.

Além dos desafios diretos relacionados ao cuidado, as ILPI costumam enfrentar problemas com a qualificação profissional, a alta rotatividade de trabalhadores e a falta de processos estruturados para a educação em serviço. Esses pontos podem impactar a qualidade do atendimento e a segurança dos residentes, o que torna essencial implementar estratégias educativas que fortaleçam as habilidades das equipes e incentivem a adoção de práticas fundamentadas em evidências científicas.

Esse estudo é relevante porque destaca a importância da Educação Permanente em Saúde como um meio de fortalecer as práticas assistenciais nas instituições que atendem a população idosa. Durante o acompanhamento das atividades em uma ILPI, notou-se que não havia um plano estruturado de Educação Permanente em Saúde que pudesse guiar as ações educativas de maneira sistemática e que estivesse alinhado com as necessidades dos trabalhadores e residentes. Além disso, não existia um diagnóstico das demandas de capacitação nem mecanismos formais para planejar as atividades educativas.

Diante disso, surgiu a necessidade de criar e organizar um plano de Educação Permanente em Saúde que ajudasse a estruturar as ações formativas, qualificar os profissionais envolvidos no cuidado e melhorar a assistência oferecida aos residentes da instituição.

Portanto, este relato de experiência tem como objetivo descrever o processo de planejamento, implantação e organização das ações de Educação Permanente em Saúde em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos, mostrando os desafios enfrentados, as estratégias adotadas e as contribuições dessa experiência para a qualificação do cuidado gerontológico.

2. METODOLOGIA

Esse estudo é um tipo de relato de experiência, que foi elaborado com base nas vivências de alunos de enfermagem enquanto desenvolviam ações voltadas à Educação Permanente em Saúde (EPS) em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI), situada em uma cidade importante da região Oeste do Mato Grosso. De acordo com a abordagem qualitativa de Minayo (2013), o relato permite descrever, refletir e analisar criticamente as práticas realizadas em contextos específicos, além de valorizar os processos vividos e os significados criados pelos participantes ao longo da experiência.

A experiência aconteceu entre março e maio de 2026, no contexto da disciplina ARA0621 – Estágio Supervisionado em Gerência de Enfermagem, do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Estácio do Pantanal. No total, 15 alunos matriculados participaram, divididos em três grupos de cinco estudantes, todos sob a supervisão de professores.

A proposta surgiu da necessidade de implementar ações educativas permanentes para os colaboradores da instituição, já que não havia um plano formal de Educação Permanente em Saúde e era preciso fortalecer as competências relacionadas ao cuidado seguro e integral de idosos que vivem institucionalizados.

As atividades se desdobraram em quatro etapas. Na primeira, teve um momento introdutório em sala de aula, onde foram discutidos os fundamentos da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, abordando princípios, métodos e como aplicá-los nos serviços de saúde, especialmente nas ILPIs. Durante essa discussão, foram abordados conceitos como aprendizagem significativa, educação em serviço, qualificação profissional e melhoria contínua da qualidade do atendimento.

Na segunda etapa, os alunos realizaram uma visita técnica à instituição, previamente agendada, para desenvolver um diagnóstico situacional. Durante a visita, observaram os processos de trabalho, a organização da assistência, os fluxos internos, os protocolos existentes e as principais necessidades de capacitação dos colaboradores. Ao qual fora essencial para a identificar as demandas prioritárias para o desenvolvimento das ações educativas.

A terceira etapa foi dedicada ao planejamento das ações de Educação Permanente em Saúde. Com os dados do diagnóstico em mãos, os alunos elaboraram um Plano de Educação Permanente em Saúde para a instituição, que incluiu objetivos, cronograma, responsáveis, estratégias metodológicas e indicadores de acompanhamento. Simultaneamente, foi criado um plano de ação para fortalecer as competências dos colaboradores, focando em temas como segurança da pessoa idosa, qualidade do atendimento e organização dos processos de trabalho.

Após identificar as necessidades da instituição, foram escolhidos os temas educativos e distribuídos entre os grupos de alunos para a elaboração de materiais, protocolos e treinamentos. As ações propostas incluíram: trabalho em equipe, notificação de eventos adversos, prevenção de quedas em idosos, planos de atenção integral e segurança da saúde da pessoa idosa, protocolos de higiene das mãos, prevenção de lesões por pressão, identificação da pessoa idosa, entre outros.

Na quarta etapa, as atividades educativas foram executadas usando metodologias ativas e participativas, como rodas de conversa, oficinas, exposições dialogadas, demonstrações práticas e treinamentos em serviço. Além das ações educativas, foram propostos novos protocolos institucionais relacionados aos temas abordados, visando padronizar as práticas assistenciais e fortalecer a cultura de segurança no ambiente institucional.

O desenvolvimento do Plano de Educação Permanente em Saúde buscou criar um processo contínuo e alinhado às necessidades da instituição, facilitando a implementação de práticas educativas permanentes e contribuindo para melhorar a assistência prestada aos idosos residentes.

Como esse relato surge de atividades acadêmicas e extensionistas, sem intervenção experimental, coleta de dados que identifiquem pessoas ou pesquisa com seres humanos, não foi necessário submetê-lo ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme a Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados da experiência foram organizados em três temas principais, que surgiram a partir das etapas que desenvolvemos na criação e implementação do Plano de Educação Permanente em Saúde na Instituição de Longa Permanência para Idosos (ILPI). Essa estrutura nos ajudou a entender, de forma clara, os principais desafios que encontramos, as estratégias que adotamos e os avanços que conseguimos ao longo do processo.

O primeiro tema trata do diagnóstico situacional que fizemos na instituição, destacando tanto as potencialidades quanto as fragilidades que encontramos no contexto de assistência e organização. No segundo tema, falamos sobre como construímos o Plano de Educação Permanente em Saúde, ressaltando as etapas de planejamento e as prioridades educativas que definimos. Por último, o terceiro tema aborda a implementação das ações educativas e os protocolos de assistência que desenvolvemos, mostrando como eles ajudaram a qualificar os colaboradores e a melhorar a segurança e a qualidade do cuidado aos idosos que vivem na instituição.

3.1. Diagnóstico situacional da Instituição de Longa Permanência para Idosos

O diagnóstico situacional foi o primeiro passo para criar o Plano de Educação Permanente em Saúde (EPS), ajudando a identificar o que a instituição precisava e a entender como a assistência funcionava na ILPI. A instituição tinha 66 idosos vivendo lá e 35 colaboradores, além de um técnico de enfermagem que cuidava das demandas assistenciais. Durante a visita técnica, deu pra notar que a equipe estava realmente comprometida com o cuidado, o que criava um ambiente propício para isso.

Por outro lado, algumas fragilidades foram detectadas, como a falta de protocolos de assistência formalizados e a inexistência de um programa estruturado de capacitação contínua. Os principais temas identificados incluíram prevenção de quedas, lesão por pressão, segurança medicamentosa, higiene das mãos, comunicação efetiva e prevenção de broncoaspiração. Esses achados se alinham com estudos que mostram que muitas ILPIs brasileiras ainda lidam com dificuldades na organização dos processos assistenciais, na qualificação das equipes e na implementação de estratégias sistemáticas de cuidado (Camarano; Kanso, 2010; Pollo; Assis, 2008).

A falta de ações educativas sistemáticas também foi um ponto observado durante o diagnóstico. As capacitações costumavam acontecer de forma pontual, geralmente em resposta a demandas imediatas do serviço. Segundo Ceccim e Feuerwerker (2004), a Educação Permanente em Saúde deve ser entendida como um processo contínuo de aprendizagem que faz parte do cotidiano do trabalho, permitindo que os problemas identificados na prática se transformem em oportunidades de reflexão e aprimoramento profissional. Complementando isso, Miccas e Batista (2014) ressaltam que a EPS promove mudanças nos processos de trabalho, incentivando a discussão da realidade e a construção coletiva de soluções.

Outro ponto importante é o perfil dos trabalhadores. Apesar de terem experiência prática no cuidado aos idosos, muitos conhecimentos eram adquiridos de forma empírica ao longo da carreira. Essa realidade reforça a importância da EPS como uma estratégia para atualizar conhecimentos e fortalecer as habilidades necessárias para o cuidado gerontológico. O envelhecimento da população tem aumentado a demanda por profissionais capacitados para lidar com contextos complexos da atenção à saúde do idoso, exigindo qualificação constante das equipes (Veras, 2009; OMS, 2021).

Portanto, o diagnóstico situacional ajudou a perceber que as necessidades da instituição iam além de treinamentos isolados, sendo fundamental cultivar uma cultura organizacional voltada para o aprendizado contínuo. Os resultados ajudaram a planejar as ações educativas e guiaram a elaboração do Plano de Educação Permanente em Saúde, alinhando as intervenções às necessidades reais da instituição.

3.2. Construção do Plano de Educação Permanente em Saúde

A elaboração do Plano de Educação Permanente em Saúde foi feita com base nas necessidades levantadas no diagnóstico situacional. Nesse processo, os alunos de enfermagem, sob a orientação dos professores, participaram ativamente para criar uma proposta educativa que estivesse alinhada com a realidade da instituição. No início, organizamos os problemas identificados em eixos que abordam a segurança do paciente, a organização dos processos de trabalho e a promoção da saúde da pessoa idosa.

Na hora de escolher os temas educativos, levamos em conta a importância dos riscos identificados, a frequência das situações observadas e o impacto que isso pode ter na qualidade do atendimento. Entre os temas que priorizamos, estavam trabalho em equipe, notificação de eventos adversos, prevenção de quedas, lesão por pressão, comunicação efetiva, higiene das mãos, broncoaspiração, hidratação da pessoa idosa e segurança medicamentosa.

A literatura mostra que identificar previamente as necessidades educativas é uma das etapas mais cruciais para garantir o sucesso das ações de Educação Permanente em Saúde, pois isso ajuda a direcionar os conteúdos para as demandas reais dos serviços de saúde (Brasil, 2018). Medeiros (2015) afirma que os processos educativos precisam estar conectados aos problemas concretos do trabalho, ajudando a transformar as práticas assistenciais e organizacionais.

Além de definir os temas, também elaboramos protocolos assistenciais e ferramentas de suporte para a prática profissional. O objetivo da criação desses documentos foi padronizar as condutas e reforçar a cultura de segurança. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária enfatiza que os protocolos assistenciais são fundamentais para minimizar riscos e melhorar a qualidade dos cuidados oferecidos (ANVISA, 2017).

Outro ponto importante foi a criação de um cronograma anual com ações, responsáveis e prazos bem definidos. Essa estratégia ajudou a estruturar as atividades de maneira mais organizada, tornando mais fácil a continuidade das ações educativas. A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde ressalta que o planejamento deve estar alinhado à gestão e aos processos de cuidado, promovendo mudanças reais no dia a dia dos serviços (Brasil, 2009).

Dessa forma, a construção do Plano de Educação Permanente em Saúde não só organizou as atividades educativas, mas também criou uma ferramenta de gestão que apoia o desenvolvimento institucional e aprimora a qualificação dos profissionais que cuidam da pessoa idosa.

3.3. Construção do Plano de Educação Permanente em Saúde

A implementação das ações educativas foi a realização das estratégias que planejamos durante a experiência. Todas as atividades previstas no cronograma aconteceram conforme o planejado, incluindo treinamentos, rodas de conversa, exposições dialogadas e atividades participativas voltadas para os colaboradores da instituição.

Os temas abordados foram variados, tratando de trabalho em equipe, comunicação eficaz, notificação de eventos adversos, prevenção de quedas, prevenção de lesão por pressão, higiene das mãos, prevenção de broncoaspiração, segurança medicamentosa, hidratação de idosos, avaliação nutricional e organização dos processos de trabalho. Ao mesmo tempo, desenvolvemos protocolos assistenciais para padronizar as condutas e aumentar a segurança do cuidado.

Durante as atividades, notamos uma grande participação dos colaboradores e uma recepção bastante positiva às propostas. Os temas relacionados à segurança do idoso chamaram mais atenção entre os participantes, especialmente aqueles sobre prevenção de quedas, lesões por pressão e administração segura de medicamentos. Esses resultados dialogam com o Programa Nacional de Segurança do Paciente, que destaca a importância de estratégias educativas contínuas para reduzir eventos adversos e fortalecer a cultura de segurança (Brasil, 2013).

A implementação dos protocolos foi um dos principais avanços que observamos na experiência. A disponibilização de documentos orientadores ajudou a organizar os processos assistenciais, contribuiu para padronizar as práticas e reforçou a cultura de segurança da instituição. Segundo a ANVISA (2017), a adoção de protocolos reduz a variabilidade dos cuidados e eleva a qualidade assistencial, especialmente em populações vulneráveis.

Além dos benefícios para a instituição, a experiência também permitiu que os acadêmicos desenvolvessem competências em liderança, gestão, planejamento e educação em saúde. Essa integração entre ensino e serviço está alinhada ao Quadrilátero da Formação em Saúde, proposto por Ceccim e Feuerwerker (2004), que defende a articulação entre ensino, gestão, atenção e controle social como elementos essenciais para a formação dos profissionais de saúde.

De modo geral, os resultados mostraram que a Educação Permanente em Saúde pode ser uma ferramenta importante para qualificar os colaboradores, fortalecer os processos de trabalho e promover um cuidado mais seguro e humanizado para os idosos institucionalizados. No entanto, dar continuidade às ações educativas continua sendo um desafio importante para a consolidação de uma cultura de aprendizagem e melhoria contínua.

4. CONCLUSÃO

A experiência de criar, implementar e executar o Plano de Educação Permanente em Saúde em uma Instituição de Longa Permanência para Idosos mostrou quão importantes são as iniciativas educativas para melhorar os processos de trabalho e fortalecer a assistência oferecida às pessoas idosas. Todas as atividades programadas foram realizadas conforme o cronograma, incluindo a elaboração de protocolos, treinamentos e discussões sobre temas prioritários que garantem a segurança e a qualidade do cuidado. As avaliações no final das atividades mostraram resultados positivos, com os participantes aceitando bem a proposta e reconhecendo a importância das capacitações para aprimorar as práticas de assistência e a organização do trabalho.

Uma das coisas boas que se destacou foi a acolhida e a disposição dos colaboradores da instituição, que se envolveram ativamente nas ações propostas e ajudaram a criar um ambiente que favorece a aprendizagem e a troca de experiências. Por outro lado, um ponto fraco que encontramos foi a falta de mecanismos institucionais que assegurem a continuidade das ações de Educação Permanente em Saúde depois que a experiência termina. Por isso, é fundamental continuar e fortalecer as estratégias educativas que foram implementadas, visando estabelecer uma cultura de aprendizagem constante que contribua para a melhoria contínua da qualidade da assistência e da segurança das pessoas idosas que vivem na instituição.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos ao Centro Universitário Estácio do Pantanal pelo apoio institucional e pelo suporte acadêmico e incentivo ao desenvolvimento das ações, bem como aos estudantes participantes, cuja dedicação, interesse e envolvimento contribuíram significativamente para a construção desta experiência acadêmica e extensionista.

REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática**. Brasília, DF: ANVISA, 2017. Disponível em: < <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/assistencia-segura.pdf> >. Acesso em: 11 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf. Acesso em: 11 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf. Acesso em: 11 jun. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 529, de 1º de abril de 2013.** Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 2 abr. 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acesso em: 11 jun. 2026.

CAMARANO, Ana Amélia; KANSO, Solange. As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. **Revista Brasileira de Estudos de População**, São Paulo, v. 27, n. 1, p. 232-235, 2010. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rbepop/a/s4xr7b6wkTfqv74mZ9X37Tz/?format=pdf&lang=pt> >. Acesso em: 11 jun. 2026.

CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004.

MEDEIROS, L. C. M. Educação permanente como instrumento de mudança na Rede de Atenção à Saúde com foco na Estratégia Saúde da Família: Um relato de experiência. **Revista Ciência Plural**, v. 1, n. 1, p. 65-74, 2015.

MICCAS, Fernanda Luppino; BATISTA, Sylvia Helena Souza da Silva. Educação Permanente em Saúde: metassíntese. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 48, n. 1, p. 170-185, 2014. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rsp/a/mgS9mfHm6ScNLRxq9DRJYdf/abstract/?lang=pt> >. Acesso em: 11 jun. 2026.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Década do Envelhecimento Saudável 2021-2030.** Genebra: OMS, 2021. Disponível em: < <https://www.who.int/initiatives/decade-of-healthy-ageing> >. Acesso em: 11 jun. 2026.

POLLO, Sandra Helena Lima; ASSIS, Mônica. Instituições de longa permanência para idosos: desafios e alternativas no município do Rio de Janeiro. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 29-44, 2008. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rbegg/a/pqL8MwzKwdhzTSv6hyCbYNB/abstract/?lang=pt> >. Acesso em: 11 jun. 2026.

VERAS, Renato. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 43, n. 3, p. 548-554, 2009. Disponível em: < <https://www.scielo.br/j/rsp/a/pmygXKSrLST6QgvKyVwF4cM/?format=pdf&lang=pt> >. Acesso em: 11 jun. 2026.