

**ESCOLA DE ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**

Gislaine Zancanelle Diniz

**EDUCAÇÃO PERMANENTE EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA:
UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO**

**BELO HORIZONTE
2019**

Gislaine Zancanelle Diniz

**EDUCAÇÃO PERMANENTE EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA:
PROPOSTA DE INTERVENÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção de título de especialista.

Orientadora Dra. Salete Maria de Fátima Silqueira Muller.

Co-orientadora Ms. Carla Lucia Goulart Constant Alcoforado.

BELO HORIZONTE

2019

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

DINIZ, GISLAINE ZANCANELLE

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA: UMA PROPOSTA DE INTERVENÇÃO. [manuscrito] /GISLAINE ZANCANELLE DINIZ - 2019.

26 p.

Orientador: Salete Maria de Fátima Silqueira Müller.

Co-orientador: Carla Lúcia Goulart Constant Alcoforado.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação de Educadores em Saúde.

1.Educação continuada. 2.Educação permanente e Educação em Saúde. I.Müller, Salete Maria de Fátima Silqueira. II.Alcoforado, Carla Lúcia Goulart Constant. III.Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. IV.Título.

Gislaine Zancanelle Diniz

**EDUCAÇÃO PERMANENTE EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA:
PROPOSTA DE INTERVENÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - CEFES, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

BANCA EXAMINADORA:



Prof.ª. Dr.ª. Salete Maria de Fátima Silqueira Müller (Orientadora)



Prof.ª. Mabel Melo Sousa

Data de aprovação: **14/12/2019**

RESUMO

Este trabalho teve por objetivo realizar a capacitação com os idosos com colaboradores da instituição de longa permanência Clara Residencial Sênior. Através do diagnóstico situacional, percebeu-se a necessidade de implantar a educação permanente para capacitação dos profissionais, abordando temas sobre o cuidado com a pessoa idosa. Assim, foi elaborada uma proposta de intervenção relacionando a educação permanente à assistência a pessoa idosa. Desta forma, espera-se que este projeto contribua por meio da educação permanente e das ações educativas promover melhorias dos procedimentos realizados pelo profissional de saúde, aprimorando o conhecimento dos mesmos e melhorando a qualidade de vida dos idosos nessa instituição.

Palavras-Chave: Educação continuada; Educação permanente e Educação em Saúde.

ABSTRACT

The objective of this work was to provide training to the elderly with employees of the long-term institution Clara Residencial Senior. Through the situational diagnosis, it was realized the need to implement permanent education for the training of professionals, addressing topics about care for the elderly. Thus, an intervention proposal was elaborated relating permanent education to assistance to the elderly. Thus, it is expected that this project will contribute through permanent education and educational actions to promote improvements in the procedures performed by the health professional, improving their knowledge and improving the quality of life of the elderly in this institution.

Keywords: Continuing Education; Permanent Education and Health Education..

SUMÁRIO

1- INTRODUÇÃO	8
2- JUSTIFICATIVA	10
3- OBJETIVO GERAL.....	11
3.1- OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
4- REFERÊNCIAL TEÓRICO.....	12
5- METODOLOGIA E TIPO DE ESTUDO.....	13
6-CENÁRIO DE INTERVENÇÃO.....	13
7- PROJETO DE INTERVENÇÃO E QUADRO.....	19
8- DEFINIÇÃO DE PROBLEMAS.....	21
9- RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS.....	22
10- PLANO DE GESTÃO.....	23
11- CONCLUSÃO.....	23
REFERÊNCIAS.....	24

1- INTRODUÇÃO

O Envelhecimento da população brasileira, tem se tornado um desafio para a humanidade. Esse assunto tem sido muito discutido, estudos e reflexões são realizados na tentativa de melhorar as políticas públicas (CORDEIROS, 2018).

Conforme dados do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística) em 2012, 12,8% da população equivale ao grupo de pessoas com mais de 60 anos de idade, contudo, essa porcentagem aumentou para 14,6% (BRASIL, 2019).

Em virtude do aumento dessa população e das dificuldades em realizar atividades diárias e dos desafios encontradas pelos familiares, o idoso encontra uma melhor expectativa de vida, ao serem inseridos em um Instituto de Longa Permanência para Idosos - ILPI (CAMARANO; MELLO 2010)

Para a Anvisa "ILPIs são instituições governamentais ou não governamentais, de caráter residencial, destinadas a domicílio coletivo de pessoas com idade igual ou superior a 60 anos, com ou sem suporte familiar, em condição de liberdade e dignidade e cidadania". Ou seja, são domicílios coletivos que oferecem cuidados e algum tipo de serviço de saúde. São híbridas por deverem compor não só a rede de assistência e saúde, mas também, a de habitação (KANSO, et al 2016, p.4)

São vários os motivos que levam o idoso a institucionalização. Os fatores mais relevantes citados pelos familiares são número limitado de membros da família, falta de condições financeiras e físicas, problemas de relacionamento, viuvez e patologias inerentes da idade. (FONSECA, et al 2011)

As Instituições de Longa Permanência, são locais que possuem uma estrutura para atender os idosos por um período indeterminado e possui uma equipe de trabalhadores para atender às necessidades de cuidados de saúde, alimentação, higiene, repouso e lazer dos usuários, além de desenvolver outras atividades características da vida institucional. (KANSO, et al 2016)

O funcionamento das ILPIs é regulamentado pelo Ministério da Saúde através da resolução de N° 283, 26 de setembro de 2005 que determina a execução de atividades de educação permanente na área de gerontologia, com objetivo de melhorar as técnicas e os recursos humanos dos profissionais que estão envolvidos na prestação de serviços aos idosos. (BRASIL, 2005).

Segundo Ceccin (2005) a educação permanente relaciona-se a educação na sua atuação com conteúdos e recursos para ampliar os conhecimentos e formação técnica para melhoria e mudanças nas políticas de atuação dos profissionais.

O Ministério da Saúde aprovou em 2004 a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde que sugere que os métodos de educação dos trabalhadores da saúde se façam a partir da problematização do processo de trabalho, e destacou que as mudanças devem ser baseadas na análise do processo de trabalho, problemas e desafios.

A educação permanente é uma estratégia de ensino para os profissionais diante de práticas seguras no trabalho da saúde, que contribuem e conscientizam os profissionais das consequências do trabalho executado e da importância da prevenção e biossegurança (BELEZA ET AL, 2013).

Nesse sentido, para que esse cuidado ocorra com qualidade, faz-se necessária a orientação constante dos profissionais que lidam com idosos, e a Educação Permanente é uma ferramenta que contribui para a efetivação desse cuidado.

Ante a problemática do envelhecimento populacional, e o uso crescente de (ILPIs) como residência para idosos, e considerando a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) número 283 de 2005 que orienta a necessidade de educação permanente nas ILPIs, a proposta é a implantação da educação permanente na ILPI “C.R.S.”.

2- JUSTIFICATIVA

A Lei 10.741 de 1º de outubro de 2003, dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências), no seu Art. 18:

“As instituições de saúde devem atender aos critérios mínimos para o atendimento às necessidades do idoso, promovendo o treinamento e a capacitação dos profissionais, assim como orientação a cuidadores familiares e grupos de auto-ajuda”.

Nesta mesma perspectiva, “A Instituição deve realizar atividades de educação permanente na área de gerontologia, com objetivo de aprimorar tecnicamente os recursos humanos envolvidos na prestação de serviços aos idosos.” (BRASIL, 2005)

Portanto, torna-se necessária a qualificação dos profissionais que lidam com esse público. A Educação Permanente contribui para que o cuidado ocorra de forma eficaz e qualificada (CAMARANO, 2010).

Através do diagnóstico situacional realizado na ILPI, Clara Residencial Sênior (CRS) foi constatado que a mesma não atende essa recomendação da ANVISA. A Instituição não possui a Educação Permanente como base para capacitação técnica, por isso, ao desenvolver os módulos do Curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde (CEFES) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), vislumbrei a possibilidade de implantar a Educação Permanente na Instituição como proposta de intervenção do meu Trabalho de Conclusão de Curso.

3- OBJETIVO GERAL

Realizar capacitação com os colaboradores sobre os cuidados com os idosos da instituição de longa permanência Clara Residencial Sênior, em Belo Horizonte - MG.

3.1 Objetivo Específicos

- Realizar o diagnóstico situacional.
- Sensibilizar os colaboradores sobre a importância da qualificação técnica no cuidado com o idoso.

4 - REFERENCIAL TEÓRICO

A educação permanente em saúde (EPS) pode ser considerada como: “aprendizagem no trabalho, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho, baseando-se na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformar as práticas dos trabalhadores da saúde” (BRASIL, 2014, sp.)

O termo Política de educação permanente em saúde, foi inicialmente utilizado na França, por Pierre Furter em 1955, onde apresenta uma metodologia de ensino que tem como objetivo “continuar a formação fora da escola” (PAULINO et al, 2012, p.369).

Conforme Davini (2009), a educação continuada pode ser entendida como a extensão do modelo escolar e acadêmico, embasada em conhecimento técnico-científico, através de treinamentos e cursos, busca adequar os profissionais à realidade do trabalho.

Com o intuito de garantir melhor desempenho e assistência, percebeu-se a necessidade de desenvolver programas de educação permanente , ao considerar que a sociedade contemporânea passa por mudanças e inovações rápidas, frequentes e constantes (SOUSA, 2014)

Os processos educativos realizados com as equipes de saúde, as palestras e os treinamentos têm como objetivo, segundo Pozzo (2014) diminuir os riscos e danos provocados a partir do processo de trabalho, procurando compartilhar com os profissionais ações e estratégias de redução dos riscos causados aos pacientes.

A função da educação permanente vai além de oferecer treinamentos ou capacitações, pois busca promover reflexões da prática profissional com base no cotidiano, considerando a realidade e as necessidades do profissional e da instituição (SÁ et al 2018)

Diante da importância da educação permanente e a determinação da Anvisa sobre a execução de atividades de educação permanente na área de gerontologia, foi elaborado um plano de intervenção na instituição de longa permanência, C.R.S.

5- METODOLOGIA

5.1 Tipo do Estudo

Para a presente pesquisa, foi realizada revisão de literatura sobre o tema bancos de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS).

Foi aplicado Planejamento Estratégico Situacional (PES) conforme proposto no módulo de planejamento e avaliações em ação de saúde (CAMPOS; FARIA; SANTOS, 2010).

Foi utilizado também a Pesquisa e uso da Informação em Saúde: estruturação de projetos de intervenção em saúde. (ANNA; et al 2014).

6- CENÁRIO DE INTERVENÇÃO

Como processo de planejamento, identificação e análise da realidade e das necessidades da instituição de longa permanência, baseado na educação permanente, foi realizado o diagnóstico Administrativo / Situacional de Enfermagem e de Saúde.

6.1- Objetivos

- 1-Conhecer a Instituição;
- 2- Identificar forças desestabilizadoras externas e internas da Instituição;
- 3- Identificar as prioridades a partir do levantamento de dados, dos problemas e necessidades;
- 4- Identificar os fatores que limitam o desenvolvimento de atividades;
- 5- Estabelecer diretrizes para a definição das ações a serem implementadas;
- 6- Proporcionar experiências de aprendizagem;
- 7- Caracterizar os hóspedes atendidos pelo Clara Residencial Sênior, de acordo com o nível de cuidados de enfermagem.

6.2- O levantamento dos dados foi realizado em 3 etapas:

Etapa nº. 1 – Levantamento de dados do Clara Residencial Sênior.

a) Quantidade de Hóspedes e o grau de dependência em relação a enfermagem.

Número total de Hóspedes	64
Hóspedes com cuidados mínimos	10
Hóspedes com cuidados intermediários	04
Hóspedes com cuidados alta dependência	05
Hóspedes independentes.	45

b) Quantitativo de técnicas de enfermagem e cuidadoras de idosos.

Técnicas de Enfermagem	20
Cuidadoras de idosos	30

6.3- Etapa nº. 2 - Análise dos dados obtidos.

a) Recursos físicos:

A estrutura física não segue a RDC nº 50/2002, RDC nº 307/2002 e RDC nº 189/2003 da ANVISA que versam sobre as normas para construção e instalação em serviços de saúde. A instituição de longa permanência não é caracterizada instituição de saúde. Sua estrutura física é considerada moradia ou hospedaria. A estrutura física utilizada no momento é de um hotel.

b) Funcionalidade e utilização dos elementos físicos:

A estrutura física reproduz o conforto da residência familiar. Os quartos são individuais, para duas ou três pessoas. Alguns pertences que são importantes para os hóspedes, fazem parte da decoração dos quartos, preservando assim a individualidade de cada pessoa. Os quartos quando possuem mais de um hóspede, são separados em masculino e feminino. Os hóspedes acamados e com nível de dependência maior, ficam em quartos compartilhados, ou se for da preferência da família, podem ficar sozinhos e ter a assistência de um home Care, além de contar com a assistência de enfermagem e médica do Clara Residencial Sênior.

c) Recursos humanos:

O processo de seleção do pessoal da equipe de Enfermagem, ocorre por indicação, anúncio e teste psicológico. O processo já está sistematizado. Os profissionais envolvidos na contratação do pessoal de enfermagem, até o mês de novembro de 2018, eram a coordenadora geral da instituição, e a tecnóloga dos recursos humanos. Em novembro de 2018 houve a contratação da enfermeira. Até então a instituição não dispunha dessa profissional.

No que se refere a Resolução COFEN nº 293/2004, que versa sobre os parâmetros para dimensionar o quantitativo mínimo dos diferentes níveis de formação dos profissionais de Enfermagem, e confrontar com a realidade do Serviço de Enfermagem da Instituição de saúde, ressalto mais uma vez que o Clara Residencial Sênior, é uma instituição de longa permanência e portanto, não se enquadra na resolução acima citada. A quantidade de profissionais da equipe está adequada ao número de hóspedes, e às suas necessidades assistenciais.

Em todos os andares da instituição onde estão instalados os hóspedes, tem uma técnica de enfermagem que fica responsável pelos procedimentos de enfermagem. Além da técnica de enfermagem, cada andar dispõe de uma a duas cuidadoras. Se o andar possui hóspedes com cuidados de alta dependência, então é disponibilizada duas cuidadoras. As cuidadoras assumem as tarefas menos complexas, como auxílio ao banho, alimentação, deambulação, acompanhamento nas atividades do dia como sala de cinema, jogos, ioga, eucaristia, etc.

A qualidade do trabalho da enfermagem não é possível mensurar, pois a instituição não possui indicadores de qualidade da assistência de enfermagem. Não existe no momento avaliação de desempenho, mas será inserido no processo de enfermagem que está sendo desenvolvido pela enfermeira. Todos os profissionais possuem registro ativo no Coren-MG.

Em relação a jornada de trabalho da equipe, temos o seguinte quadro:

Enfermeira	40 horas semanais de segunda a sexta-feira.
Técnicas de Enfermagem	12 x 36 horas
Cuidadoras	12 x 36 horas

d) Métodos de trabalho:

A forma de trabalho ocorre em equipe e pelo método funcional. A enfermagem trabalha em equipe com os diversos profissionais da instituição. Cada profissional assume as funções que são próprias a sua formação.

e) Recursos materiais:

Não tiveram acesso a informações sobre inventário do material permanente; fluxograma para aquisição dos recursos materiais; qualidade do material permanente e de consumo; estratégia da manutenção preventiva e corretiva.

f) Recursos administrativos:

Em relação a enfermagem não há um regimento do serviço, e nem o organograma. Os manuais de normas e rotinas da enfermagem estão e fase de construção.

A instituição dispõe do regimento geral interno e do organograma institucional. Cada setor da instituição tem manual de Normas e Procedimentos e os mesmos estão sendo atualizados.

g) Sistemas de comunicação:

O sistema de comunicação ocorre através de relatórios diários, realizados pela técnica de enfermagem e enfermeira. Todas as informações importantes são comunicadas ao médico responsável pela instituição. É utilizado também como ferramenta de comunicação, o WhatsApp. Tudo o que ocorre na instituição é

postado em grupos específicos, onde o médico e a coordenadora geral ficam cientes do ocorrido.

Quando o hóspede é admitido na instituição, é realizado um questionário, onde são obtidas informações sobre o processo de saúde e doença e as relações familiares. Este registro é o primeiro documento do prontuário.

Temos como documentos do prontuário: admissão do hóspede, evolução de enfermagem, registro e avaliação de curativos e feridas, planilha de controle de hóspedes.

Sobre os impressos para comunicação, existe o documento para a troca de plantão e escala de plantão. A escala de serviço de todos os colaboradores da instituição é realizada pela coordenadora geral mensalmente. Existe um quadro de informações no refeitório, onde a administração deixa alguns informes importantes para os colaboradores.

Referente a utilização de identificação, não existe no momento, mas já foi providenciada. Aguardando a entrega dos crachás. O sistema de chamadas dos hóspedes ocorre por telefone. Eles podem entrar em contato, com a equipe de enfermagem do andar onde estão instalados.

h) Sistemas de controle:

Existe o inventário de material permanente existente por andar, mapa mensal / anual de consumo de material. É feito o controle da ficha funcional do funcionário e realizado o controle de férias, folgas, frequência.

Sistemas educativo e punitivo: Primeiramente ocorre uma conversa e orientação em relação ao problema ocorrido. Caso a ação errada persista, o funcionário será advertido verbalmente. Em uma terceira incidência, o funcionário é advertido por escrito. Em caso de três advertências escritas, pode ocorrer demissão por justa causa.

O dimensionamento para aquisição anual de material permanente e de média de consumo mensal / anual de material, é realizada por um funcionário específico para esta função.

Diante do diagnóstico situacional realizado percebeu-se que a ILPI, Clara Residencial Sênior não baseia o seu trabalho tendo como estratégia a Educação Permanente, por esse motivo foi elaborado um projeto de intervenção á ser implantado nessa instituição.

7- PROJETO DE INTERVENÇÃO

No trabalho realizado na C.R.S, percebeu-se a necessidade de uma maior sistematização da educação permanente da equipe para obtenção de resultados mais efetivos.

Desta forma, a presente proposta prever três etapas a saber: planejamento, execução e avaliação conforme descritos no Quadro 1 abaixo:

QUADRO 1 –Cronograma do conteúdo da capacitação dos cuidadores

Etapas	Conteúdos – Capacitação dos cuidadores de pessoas idosas	Objetivos	METAS	Instrutora
1ª Etapa: (planejamento).	<ul style="list-style-type: none"> - Elaboração da proposta; - Divulgação, sensibilização dos cuidadores. - Discussão sobre o conceito de Velhice. 	Incentivar a participação dos cuidadores sobre a importância do papel do cuidador.	1 Mês	Enfermeira
2ª Etapa (execução)	<ul style="list-style-type: none"> - Cuidados com o corpo, Higienização/Banho; Higiene bucal; - Medicação Via oral; - Mudança de posição; - Hidratação da pele; - Cuidados com materiais usados no atendimento da pessoa idosa; - Ingestão de líquidos; - Prevenção de doenças e Relações interpessoais; - Humanização do cuidado; - Ética e cuidado com idoso; - Orientações sobre o Estatuto do Idoso; e Envelhecimento saudável. 	<p>Mostrar a importância da execução dos procedimentos de forma correta.</p> <p>Conscientizar o cuidador sobre as suas responsabilidades.</p> <p>Conscientizar o cuidador sobre os direitos da pessoa idosa/cuidadores.</p>	3 Meses	Enfermeira

3ªEtapa (avaliação)	Avaliação do aprendizado e do curso de capacitação.	Avaliar o curso e o aprendizado dos participantes, em relação ao conteúdo ministrado.	1 Mês	Enfermeira
------------------------	---	---	-------	------------

Fonte: Elaborado pela autora.

Com a implantação da educação permanente, será possível planejar periodicamente as capacitações. Planejar todas as etapas, a ideia de pensar antes e durante uma ação. É importante planejar para prevenir problemas, e corrigir situações que podem resultar em dificuldades, que acabam por nos direcionar a uma ação corretiva (MEDEIROS; et al 2010).

8- DEFINIÇÃO DE PROBLEMAS

Para melhorar o funcionamento do trabalho realizado pelos profissionais na Instituição é preciso um aprimoramento constante, detectando problemas e pontos que podem ser trabalhados a partir dos meios disponíveis.

Entre os problemas identificados no diagnóstico situacional foi destacado aquele que possui maior relevância: A necessidade da implementação de um Programa de Educação Permanente torna-se relevante pela falta de conhecimento técnico, o que leva a falha na orientação voltada para condições crônicas prevalentes e de grande relevância clínica.

Nesse contexto se faz necessário o treinamento prático e orientações teóricas, para as técnicas de enfermagem e cuidadoras, identificando na rotina de trabalho os problemas que podem ser melhorados e elaborar uma proposta de intervenção.

O projeto de intervenção será descrito abaixo, através de um cronograma com base na educação permanente em que serão ministradas reuniões e treinamentos para a equipe abordando os temas mais relevantes.

9- RECURSOS ORÇAMENTÁRIOS

MATERIAL/ EQUIPAMENTO	Custo Unitário	Custo Total
Toner de tinta para impressora - 1 unidade	R\$ 150,00	R\$ 150,00
Encadernação – 04	R\$ 2,50	R\$ 10,00
Revisor de Texto – 1	350,00	350,00
TOTAL		R\$ 510,00

Todo o custo com transporte, materiais e equipamentos serão arcados pela pesquisadora.

10- GESTÃO DO PLANO

O projeto deve ser acompanhado através de reuniões mensais, reuniões extras sempre que for necessário. As ações devem ser avaliadas para que os problemas sejam analisados e corrigidos. É importante observar se os prazos estão sendo cumpridos e se toda a equipe está participando.

11- CONCLUSÃO

A educação permanente é uma educação voltada para o trabalho, ou seja, ocorre por meio das experiências profissionais, pela necessidade de solucionar um problema, está relacionada ao cotidiano e as rotinas da Instituição. Quando implantadas, promovem o desenvolvimento de habilidades e competências e assim fortalecem o processo de trabalho.

Diante do exposto constata-se que a educação permanente é um processo de qualificação profissional capaz de suprir as necessidades de aprendizagem do profissional na medida em que vão acontecendo mudanças nos processos de trabalho.

Espera-se que este projeto contribua por meio da educação permanente e das ações educativas, promovendo melhorias dos procedimentos realizados pelo profissional de saúde aprimorando o conhecimento dos mesmos, desenvolvendo a possibilidade de um olhar crítico e a importância do trabalho em equipe.

REFERÊNCIAS

BELEZA, Cinara Maria Feitosa. et al. Riscos ocupacionais e problemas de saúde percebidos por trabalhadores de enfermagem em unidade hospitalar. *Revista Ciência y Enfermeira*. v. 14, n. 3, p. 73-82, 2013.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. (2019). Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período 2000/2060. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html?=&t=resultados>> Acesso em: 10 de julho 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 278, de 27 de fevereiro de 2014. Institui diretrizes para implementação da Política de Educação Permanente em Saúde, no âmbito do Ministério da Saúde (MS). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, n. 42, 28fev.2014.Seção1,p.59.Disponívelem:<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt0278_27_02_2014.html>. Acesso em: 30 Agosto. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada/ANVISA nº 283, de 26 de setembro de 2005 (RDC/ANVISA nº 283/2005): Aprova o Regulamento Técnico que define normas de funcionamento para as Instituições de Longa Permanência para Idosos. Brasília: MS; 2005.Disponívelem:<http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2718376/RDC_283_2005_COMP.pdf/a38f2055-c23a-4eca-94ed-76fa43acb1df> Acesso em: 10 de julho de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Saúde. Departamento de gestão da educação na saúde. Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde – Pólos de educação permanente em saúde. Brasília: 2004. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica2_vpdf.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2018.Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria n. ° 810, de 22 de setembro de 1989. Brasília; 2005. 42 p.

CAMARANO, A. A., & MELLO, J. L. - Cuidados de longa duração no Brasil: O arcabouço legal e as ações governamentais. In A. A. Camarano (Ed.), Cuidados de

longa duração para a população idosa: Um novo risco social a ser assumido? (pp. 67-92). Rio de Janeiro, RJ: Fundação Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. 2010.

CAMPOS, Francisco Carlos Cardoso de et al. Planejamento e avaliação das ações em saúde. 2010.

CECCIM, R. B. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. Interface Comunic, Saúde, Educ, v. 9, n. 16, p. 161-177, set. 2004/fev. 2005. Disponível em: . Acesso em: 08 jul. 2019.

CORDEIRO, J. D. S. (2018). Acolhimento institucional aos idosos: trajetória de desafios e de direitos.

DAVINI, Maria Cristina. Enfoques, Problemas e Perspectivas na Educação Permanente dos Recursos Humanos de Saúde . Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde. Série pacto pela saúde. v. 9. p.39- 59, 2009. Disponível em: < https://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/Davini_Educacion_permanente_rhus.pdf>. Acesso em 26 jun 2019.

DE MEDEIROS, Adriane Calvetti et al. Gestão participativa na educação permanente em saúde: olhar das enfermeiras. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 1, p. 38-42, 2010.

Estatuto do Idoso. Lei n. 10741, de 1 de outubro 2003. 1 ed., 2ª reimpr. Brasília: Ministério da Saúde; 2003

Fonseca ACC, Scoralick F, Silva CL, Bertolino A, Palma D, Piazzolla L. Perfil epidemiológico de idosos e fatores determinantes para a admissão em instituições de longa permanência do Distrito Federal. Brasília Méd. 2011;48(4):366-71.

Kanso, S., Camarano, A. A., Leitão, J., & Carvalho, D. F. (2016). As instituições de longa permanência para idosos no Brasil. *Anais*, 1-17.

PAULINO, V. C. P. et al. Ações de Educação Permanente em Estratégia de Saúde da Família. **Revista Enfermagem UERJ**, 20(3): 312-6, Rio de Janeiro. jan. 2012.

Pesquisa e uso da Informação de Saúde – Estrutura de projeto de intervenção de Saúde – / Anna Karla de Oliveira Tito Borba... [et al]. Volume 2 – Recife: [s.n.], 2014. 59 p.

POZZO, Monique Junges Dal. **Educação permanente em saúde**: estratégia para implantar protocolos de segurança do paciente em um hospital público. 2014. 79 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Porto Alegre. Disponível em: <<http://www.repositorio.jesuita.org.br/bitstream/handle/UNISINOS/3911/25.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em 26 jun 2019.

SÁ, Ana Carolina Micheletti Gomide Nogueira de et al. Contribuições da Educação Permanente para Qualificação da Assistência de Enfermagem em um Hospital Público. **Rev. bras. ciênc. saúde**. 22(1): 87-94, 2018. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-880997>> Acesso em: 25 jun. 2019.

SOUSA, Alessandra Fátima de. Educação Continuada em Enfermagem para a Segurança do Paciente: Uma revisão integrativa da literatura. 2014. Dissertação (Mestrado) Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, Mestrado em Educação: Psicologia da Educação. Disponível em: <<https://sapiencia.pucsp.br/bitstream/handle/16148/1/Alessandra%20Fatima%20de%20Sousa.pdf>>. Acesso em: 26 jul. 2019