

# ACÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE VOLTADAS À PESSOA IDOSA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

## HEALTH EDUCATION ACTIONS FOR THE ELDERLY: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

Paola Maria Freitas Santos<sup>I</sup> 

Priscila Andreja Oliveira<sup>II</sup> 

Flávia Ribeiro Alves<sup>III</sup> 

Álvaro da Silva Santos<sup>IV</sup> 

<sup>I</sup> Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, Minas Gerais, Brasil. Graduada em Enfermagem. E-mail: pa.freitas.10@hotmail.com

<sup>II</sup> Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG, Brasil. Enfermeira. E-mail: priscilaandreja@yahoo.com.br

<sup>III</sup> Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, Minas Gerais, Brasil. Mestranda em Atenção à Saúde. E-mail: flaviaribeiro.alves@hotmail.com

<sup>IV</sup> Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, Minas Gerais, Brasil. Doutor em Ciências Sociais. Docente do PPG em Atenção à Saúde. E-mail: alvaroenf@hotmail.com

**Resumo:** Com o envelhecimento populacional, a Atenção Primária à Saúde vem desempenhando papel fundamental em ações essenciais que promovem saúde e previnem agravos, sendo apoiada pela Educação em Saúde, a qual proporciona a alfabetização em saúde. Teve-se como objetivo conhecer o estado da arte nas ações de Educação em Saúde voltadas à pessoa idosa. Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura que considerou o período de 2010 a 2019, nas bases de dados BVS, Lilacs, Medline, Ibecs, Scielo, Redalyc, Pubmed, Cinahl, Psycinfo em português, inglês e espanhol, sendo realizada a busca em maio de 2020. A seleção dos artigos atingiu o total de artigos de 184.117, os quais após o refinamento foram considerados 19 deles e identificadas duas categorias: “Educação em Saúde na Atenção Primária à Saúde enquanto promotora do bem-estar biopsicossocial”, e “Educação em Saúde no engajamento do saber popular”. O predomínio da população idosa do sexo feminino nas atividades de Educação em Saúde mostrou que o público masculino ainda apresenta resistência na adesão às atividades. Houve destaque para promoção, prevenção de doenças e a prática de atividades físicas. O presente estudo ressaltou a importância do investimento em políticas públicas que visem medidas com foco na inserção da pessoa idosa em atividades de Educação em Saúde, e que os profissionais desenvolvam estratégias que atendam às necessidades da população idosa.

**Palavras-chave:** Educação em Saúde. Grupos de Educação em Saúde. Idoso. Orientação em saúde.

**Abstract:** With population aging, Primary Health Care has been playing a fundamental role in essential actions that promote health and prevent injuries, being supported by Health Education, which provides health literacy. The objective was to know the state of the art in Health Education actions for the elderly. This is an Integrative Literature Review that considered the period from 2010 to 2019, in the databases BVS, Lilacs, Medline, Ibecs, Scielo, Redalyc, Pubmed, Cinahl, Psycinfo in Portuguese, English and Spanish, and the search was carried out in May 2020. The selection of articles

DOI: <https://doi.org/10.31512/vivencias.v18i35.517>

Submissão: 20-05-2021

Aceite: 27-08-2021



Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional.

reached a total of articles of 184,117, which after refinement were considered 20 of them and two categories were identified: “Health Education in Primary Health Care as a promoter of biopsychosocial well-being”, and “Health Education in the engagement of popular knowledge”. The predominance of the elderly female population in health education activities showed that the male public still has resistance to the activities. There was emphasis on promotion, health prevention and the practice of physical activities. The present study emphasized the importance of investing in public policies aimed at measures focused on the insertion of the elderly in Health Education activities, and that professionals develop strategies that meet the needs of the elderly population.

**Keywords:** Health Education. Health Education Groups. Aged. Health guidance.

## Introdução

O crescente envelhecimento populacional ocorrido nas últimas décadas no mundo como um todo, decorrente da diminuição das taxas de mortalidade e fecundidade, tem ocasionado o aumento da expectativa de vida (CASEMIRO *et al.*, 2018). Concomitantemente, no Brasil já se pode observar alterações no formato da pirâmide etária, com um significativo estreitamento de sua base e alargamento do ápice, sugerindo o crescimento da população idosa (FARIA *et al.*, 2016; MARQUES *et al.*, 2019).

O envelhecimento tem sido um dos maiores desafios das entidades governamentais do país, pois estima-se que no ano de 2030, o número de idosos no Brasil deva atingir 41,5 milhões (PAULINO; SIQUEIRA; FIGUEIREDO, 2017). Importante ressaltar que o processo de envelhecimento leva o indivíduo a uma série de alterações biopsicossociais, que podem elevar sua vulnerabilidade a determinadas doenças (CASEMIRO *et al.*, 2018; LIMA *et al.*, 2017). As modificações biopsicossociais aliadas aos maus hábitos de vida levam o idoso ao acometimento de doenças crônico-degenerativas, como, por exemplo, Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Diabetes Mellitus (DM) e Acidente Vascular Encefálico (AVE) (LIMA *et al.*, 2017). Neste contexto de vulnerabilidade, a população idosa necessita de uma atenção focada em seu bem-estar biopsicossocial por parte dos serviços de saúde, através do estabelecimento de programas direcionados à prevenção e promoção da saúde (LIMA *et al.*, 2017; CARVALHO *et al.*, 2018).

Desde a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988, vêm sendo criadas políticas com engajamento na pessoa idosa. No final da década de 1990, foi instituída a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) (BRASIL, 2006), que tem como foco o envelhecimento saudável, com manutenção da capacidade funcional do idoso e reabilitação, visando manter sua integralidade e inclusão no meio social.

Para a adoção de hábitos de vida saudáveis, com vistas à prevenção de agravos de saúde, faz-se necessária a adoção de medidas educativas (LIMA *et al.*, 2017; SEABRA *et al.*, 2019), que

envolvam a população de risco e profissionais capacitados e engajados no compartilhamento de saberes, trata-se da Educação em Saúde (ES).

A ES permeia as redes de atenção do SUS e tem sua importância dentro da sociedade, uma vez que a transmissão de informações a uma população por si, não garante transformações. A ES precisa ser coerente, persistente e dialógica, de modo a permear em concordância com as necessidades do grupo ao qual se destina (CASEMIRO *et al.*, 2018; SANTOS; PASCHOAL, 2017).

É importante ressaltar, que a ES se baseia na construção de conhecimentos a partir do compartilhamento destes entre população e profissionais de saúde. Trata-se de um conjunto de práticas e saberes que fortalecem a autonomia individual e coletiva da população que nela se insere (SEABRA *et al.*, 2019; LIMA *et al.*, 2017), com vistas a promover mudanças comportamentais positivas, a qual precisa ter fundamento e embasamento, passando por etapas de avaliação por parte dos educadores em relação à resposta do grupo. Assim, a ES tem importante papel na sociedade, em especial na população idosa, no que diz respeito à adoção de hábitos de vida saudáveis (LIMA *et al.*, 2017).

Estudos têm destacado também, a importância da valorização dos saberes populares, permitindo à população, a associação do conceito de “saúde” às suas condições de vida, bem como sua participação ativa enquanto agente modificador e disseminador de hábitos de vida saudáveis (ALMEIDA *et al.*, 2019). Tal estratégia é denominada Educação Popular em Saúde (EPS), e é responsável pela “aproximação” de agentes promotores de saúde para com a população, gerando um espaço propício para a reorientação de práticas de saúde (STOBÄUS; LIRA; RIBEIRO, 2018).

Além do compartilhamento de saberes ofertado a partir da ES e da EPS, outro conceito também merece a atenção dos profissionais de saúde: o Letramento Funcional em Saúde (LFS). O LFS é um aspecto relevante dentro da educação no processo saúde-doença e analisa o quanto os indivíduos de um determinado grupo estão compreendendo e assimilando certos conceitos e atitudes acerca de sua saúde no cotidiano. Sabe-se, atualmente, que fatores sociais, educacionais e culturais, e até mesmo o avanço da idade, interferem diretamente no nível de LFS, levando indivíduos menos favorecidos a uma baixa adesão da participação em grupos educativos e na melhoria dos hábitos de vida (MARTINS *et al.*, 2019).

Assim, os profissionais de saúde, nos diversos níveis de atenção, têm a responsabilidade de promover e incentivar ações de ES voltadas para a população de um modo geral, e especialmente da pessoa idosa (SEABRA *et al.*, 2019) de que trata o presente estudo, devido à sua vulnerabilidade e seu crescimento nacional e internacional no decorrer dos anos (CARVALHO *et al.*, 2018). Particularmente, o profissional enfermeiro tem papel fundamental em relação à ES, sendo o principal ator no cuidado e promoção de ações educativas devido às suas ferramentas enquanto educador e facilitador em saúde (LIMA *et al.*, 2017).

Diante das considerações apresentadas, faz-se necessário conhecer as ações de ES que têm sido desenvolvidas com a população idosa, com vistas a levantar evidências científicas. Assim,

este estudo tem como objetivo conhecer o estado da arte nas ações de Educação em Saúde voltadas à pessoa idosa.

## Metodologia

Esta é uma Revisão Integrativa, que é um método que visa sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão de maneira sistemática, ordenada abrangente (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014), permitindo a construção do cenário atual a ser pesquisado e proporcionando a identificação de lacunas do conhecimento (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

O levantamento da produção considerou o período de 2010 a 2019, nas bases de dados: BVS, Lilacs, Medline, Ibecs, Scielo, Redalyc, Pubmed, Cinahl, Psycinfo, no idioma em português, inglês e espanhol.

Para tal considerou-se os descritores controlados presentes no Medical Subject Headings (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) – e não controlados (palavras-chave) combinados com operadores booleanos (AND e OR), resultando na seguinte composição: Estratégia 1 - Educação em Saúde (AND) Idoso; Estratégia 2 - Grupos de Educação em Saúde (AND) Idoso; e, Estratégia 3 - Orientação em ou de saúde (AND) Idoso; (2010 OR 2011 OR 2012 OR 2013 OR 2014 OR 2015 OR 2016 OR 2017 OR 2018 OR 2019). A data do levantamento se deu em maio de 2020.

Para construção da questão norteadora, utilizou-se estratégia PICO: Paciente, Intervenção, Comparação e *Outcomes*/resultados (GALVÃO; PEREIRA, 2014) sendo ela: *Qual o estado da arte acerca de ações de educação em saúde voltadas à pessoa idosa?*. Para organização das informações, utilizou-se a estratégia *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) (CIETO; GARBUIO; CAMARGO; NAPOLEÃO, 2014).

Para classificação do nível de evidência, optou-se pela classificação: nível 1 – evidências procedentes de revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados relevantes ou originados de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; nível 2 – evidências obtidas de, pelo menos, um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; nível 3 – evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; nível 4 – evidências oriundas de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; nível 5 – evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível 6 – evidências procedentes de um único estudo descritivo ou qualitativo; nível 7 – evidências procedentes de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas (CIETO; GARBUIO; CAMARGO; NAPOLEÃO, 2014).

Foram excluídos artigos repetidos, todos os tipos de revisão, reflexões, editoriais, livros, trabalhos de conclusão de curso em qualquer modalidade (graduação ou pós-graduação – monografia, mestrado ou doutorado), bem como, aqueles com acesso indisponível na íntegra, e que, não respondiam à questão norteadora e ao período considerado.

A seleção dos artigos se deu em três momentos, a saber:

- 1º momento - busca por artigos de acordo com descritores, período e bases elencadas;
- 2º momento - exclusão de artigos repetidos e outras modalidades de produções e, aqueles fora da questão norteadora;
- 3º momento - leitura classificatória e interpretativa do artigo na íntegra, a partir da base com maior para menor número de artigos.

Uma primeira análise se deu com a apresentação de dados das produções sobre autores, titulação dos autores, média de autores por artigo, locais em que foram realizadas as pesquisas, nacionalidades e outros. Apresentada a interpretação global, e após o 3º momento de seleção, os artigos foram lidos na íntegra e, categorizados por similaridades temáticas. Na sequência, os artigos foram apresentados em quadros que focalizam a referência (identificação da produção pelo autor e dados do periódico); proposta do estudo (que sintetizam numa releitura crítica a direção do artigo – objetivo, e o caminho seguido – método, sem a pretensão de copiar as afirmações dos autores da produção, por isto releitura crítica); sinopse (que busca interpretar na leitura dos autores dos artigos as contribuições, novidades, resultados e aspectos defendidos); e, após a classificação (da qual o artigo levantado, será classificado de acordo com seu nível de evidência).

Os resultados mostraram então, os artigos levantados com os quatro itens focalizados (referência, proposta do estudo, sinopse, classificação) de cada artigo pesquisado, em ordem cronológica decrescente de publicação.

Deste modo, os dados foram interpretados sustentados na literatura correlata ao tema do estudo, de modo a compreender a abordagem das ações de Educação em Saúde voltadas à pessoa idosa, bem como apontando as lacunas da produção na área.

## Resultados

A seleção dos artigos se deu em três momentos, sendo que o total de artigos encontrados foi de 184.117, os quais após o refinamento foram considerados 19 deles (Figura 1).

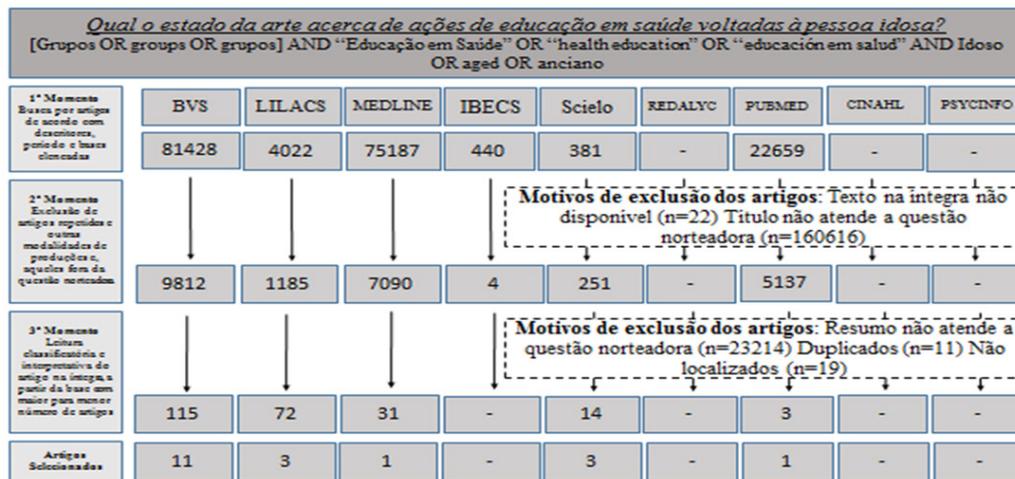
Dentre os 19 artigos considerados, foram levantados onze na BVS, três na LILACS, três na SciELO, um na MEDLINE e um na PubMed. Quanto ao quantitativo de artigos por ano, observou-se: em 2010-2, 2012-3, 2013-3, 2016-4, 2017-2, 2018-3 e 2019-2. Em relação à metodologia dos artigos, verificou-se que três artigos eram pesquisas de cunho quali quantitativo, três de caráter pesquisa-ação, dois relatos de experiência, dois quantitativos, dois inquéritos domiciliares, um estudo quase-experimental, um ensaio clínico randomizado, um de análise documental, um estudo de intervenção educativa, um qualitativo, um estudo empírico e qualitativo, e um projeto educacional. Em relação à localidade de realização dos estudos, destacaram-se: três no Ceará, três em Minas Gerais, três na Paraíba, três em São Paulo, um no Distrito Federal, um no Rio Grande do Norte, um no Rio Grande do Sul, um na Austrália, um em Cuba, um no México, e um estudo não foi possível identificar o local.

Quanto aos autores, alcançou-se 82 autores para 19 artigos, com média de quatro autores por artigo. Em relação à formação acadêmica dos mesmos, os principais achados foram:

37 autores são docentes, sendo os demais: dois doutores, cinco mestres, quatro mestrandos e nove graduandos, os demais não tiveram a formação acadêmica apresentada. Dentre os cursos da saúde, nem todos puderam ser identificados, mas foram observados: oito autores formados em Medicina, quatro em Fisioterapia, dois em Enfermagem, um em Educação Física, um em Nutrição, um em Odontologia, um em Serviço Social, e um em Terapia Ocupacional. Na atuação assistencial, houveram três profissionais da Enfermagem.

Em relação às revistas, quinze foram nacionais e quatro internacionais (Cuba, Espanha, Inglaterra e Portugal). Dentre as áreas das revistas, quatro destacaram-se por serem voltadas à área da Enfermagem, entre elas: Revista Acta Paulista de Enfermagem, Revista Brasileira de Enfermagem (REBEN), Revista da Escola de Enfermagem da USP, e Revista Gaúcha de Enfermagem. Na área Interdisciplinar destacaram-se: Interface-Comunicação, Saúde, Educação e a Revista Kairós: Gerontologia, e na área de Saúde Coletiva emergiram: Revista de Atenção Primária à Saúde e Revista Brasileira de Epidemiologia.

**Figura 1** - Artigos selecionados por bases de busca acerca *Ações de Educação em Saúde* entre 2010 a 2019. Uberaba, 2021



Após o levantamento, foram definidas duas categorias com o seguinte quantitativo de artigos em cada uma delas: “Educação em Saúde na Atenção Primária enquanto promotora do bem-estar biopsicossocial” (13), e “Educação em Saúde no engajamento do saber popular” (6).

Na Categoria 1. “Educação em Saúde na Atenção Primária enquanto promotora do bem-estar biopsicossocial”, composta por treze artigos, foram identificadas as práticas educativas realizadas com destaque à APS na articulação das ações desenvolvidas pelas equipes multiprofissionais.

**Quadro 1** - Categoria 1 - “Educação em Saúde na Atenção Primária enquanto promotora do bem-estar biopsicossocial”. Uberaba, 2021.

Nº Artigo	Referência	Proposta	Sinopse	Evidência
01	MARQUES, M. B. <i>et al.</i> Educational intervention to promote self-care in older adults with diabetes mellitus. <b>Rev Esc Enferm USP</b> , São Paulo, v. 53, e03517, 2019.	Estudo quase-experimental do tipo antes-depois com dois grupos: Grupo-Controle (GC) e Grupo-Intervenção (GI), no período de abril de 2014 a janeiro de 2015. Buscou conhecer a intervenção no autocuidado em idosos com Diabetes Mellitus.	Participaram do estudo 108 idosos de Fortaleza-CE. O estudo ocorreu em três etapas: (I) coleta de dados dos grupos com GC e GI; (II) realizado intervenção educativa com o GI e acompanhamento convencional com GC; e, (III) avaliação de ambos os grupos pelo Questionário de Autocuidado em Diabetes. Observou-se multiplicação de informações. Foi ressaltada a importância do trabalho de enfermeiros da APS na prevenção de complicações do DM.	Nível 2
02	CASEMIRO, F. G. <i>et al.</i> Efeitos da educação em saúde em idosos com comprometimento cognitivo leve. <b>Rev. Bras. Enferm.</b> , Brasília, v. 71, supl. 2, p. 801-810, 2018.	Ensaio Clínico Randomizado e Controlado realizado de agosto a dezembro de 2015. Visou verificar o impacto da Educação em Saúde (ES) na cognição e nos sintomas ansiosos e depressivos em idosos com Comprometimento Cognitivo Leve (CCL).	Participaram 22 idosos diagnosticados com CCL procedentes do Ambulatório de Neurologia Cognitiva e Comportamental de uma Universidade Federal do interior de São Paulo na Universidade Aberta ao Idoso de São Carlos (UATI). A amostra foi composta por grupo ES (n=10) e grupo controle (n=12). Realizados 20 encontros semanais em cinco meses, com duração de uma hora cada. Os temas foram escolhidos pelos participantes e trabalhados sob dinâmica de grupo. O grupo ES apresentou melhores resultados na atenção, memória, linguagem e nos testes de cognição. Foi destacada a importância da ES para amenizar déficits cognitivos.	Nível 2
03	NASERI, C. <i>et al.</i> Impact of tailored falls prevention education for older adults at hospital discharge on engagement in falls prevention strategies postdischarge: protocol for a process evaluation. <b>BMJ Open</b> , Reino Unido, v.8, e020726, 2018.	Pesquisa quali-quantitativa com foco em avaliar a oferta de educação para prevenção de quedas em pacientes idosos no momento e imediatamente após a alta hospitalar. O período da pesquisa não foi citado.	Participaram do estudo dois grupos de 195 idosos cada (grupo intervenção e grupo controle), totalizando 390 idosos na cidade de Perth, oeste da Austrália, os quais foram acompanhados até seis meses após a alta hospitalar. A intervenção educacional aconteceu em até quatro encontros com uso de materiais escritos, vídeos e discussões individualizadas. Ações a partir da identificação de fatores que influenciam na prevenção de quedas após a alta hospitalar por meio da educação individualizada foram eficazes.	Nível 2

04	LIMA, P. A. <i>et al.</i> Atividades Educativas sobre saúde cardiovascular para idosos em domicílio. <b>Rev Enf UFPE on line.</b> , Pernambuco, v. 11, n. 11, p. 4498-504, 2017.	Relato de Experiência que buscou apresentar o desenvolvimento de atividades educativas referentes à saúde cardiovascular com idosos em seus domicílios. As atividades foram desenvolvidas de julho de 2014 a junho de 2015.	Realizadas atividades com dez idosos cadastrados no CRAS das cidades de Aracoiaba e Acarape, Ceará. Foram realizadas seis visitas educativas a cada idoso. Houve estabelecimento de vínculos, sendo proporcionada a construção e consolidação do conhecimento, autonomia, independência, empoderamento e auxílio ao idoso na tomada de decisões. Ações realizadas no domicílio foram eficazes. Ressaltou-se o papel fundamental do enfermeiro.	Nível 6
05	SANTOS, S. L. F. <i>et al.</i> Relato de experiência sobre educação em saúde a idosos: percepção dos discentes. <b>Rev APS</b> , Juiz de Fora, v. 20, n. 3, p. 450-455, 2017.	Relato de Experiência do tipo qualitativo, longitudinal. Realizado de janeiro a maio de 2016. Propôs relatar a vivência de discentes em ações educativas sobre doenças crônicas, como Diabetes e Hipertensão.	Participaram 22 idosos e 12 discentes do curso de Farmácia em uma casa de apoio de Quixadá-CE. Possibilitou palestras e rodas de conversa semanais com discentes do 6º e 7º período e idosos em contato com a educação em saúde. Foram abordados temas relacionados à Atenção Farmacêutica na geriatria. Foi proporcionado um aprimoramento do conhecimento farmacêutico para os idosos.	Nível 6
06	FARIA, L. R. <i>et al.</i> Atenção Preventiva e Educativa em Saúde do Idoso: uma proposta de integração de saberes e práticas. <b>Estudo Interdiscipl Envelhec.</b> , Rio Grande do Sul, v. 21, n. 1, p. 35-54, 2016.	Pesquisa quantitativa realizada entre maio e dezembro de 2013 com foco em traçar o diagnóstico de uma população idosa e ressaltar ações interdisciplinares educativas e preventivas com idosos.	Estudo realizado com 48 idosos cadastrados no SESC de Governador Valadares-MG, com predomínio de sexo feminino (83%). As práticas educativas e de saúde contribuíram para a autonomia e o autocuidado dos idosos. Foi enfatizada a importância da interdisciplinaridade em conjunto com ações educativas e preventivas, além de equipe multiprofissional. O estudo propôs a implementação de práticas educativas e preventivas.	Nível 6
07	CASANOVA MORENO, M. C. <i>et al.</i> Intervención educativa con participación comunitária dirigida a adultos mayores diabéticos tipo 2. <b>Revista Cubana de Medicina General Integral</b> , Ciudad de La Habana, v. 32, n. 4, p. 1-12, dez. 2016.	Pesquisa-ação realizada de 2011 a 2014. Teve como foco promover a participação da comunidade na tomada de decisão para com os fatores de risco e o prognóstico de complicações crônicas do Diabetes mellitus (DM) tipo 2 em idosos.	Participaram do estudo 123 idosos de uma policlínica de Pinas Del Río, em Cuba. Foi realizada intervenção educativa comunitária que possibilitou a participação da população nas ações preventivas. Ressaltou a responsabilidade de médicos e enfermeiros em trabalhar com ações educativas para modificar opiniões, hábitos e conhecimentos. A Atenção Primária à Saúde (APS) é um excelente pilar para promover educação junto à comunidade.	Nível 6

08	FLORES, T. R. <i>et al.</i> Hábitos saudáveis: que orientação a população idosa está recebendo dos profissionais de saúde? <b>Rev Bras Epidemiol.</b> , São Paulo, v. 19, n. 1, p. 167-180, mar. 2016.	Estudo transversal, realizado em 2014. Descreveu a prevalência de orientações sobre hábitos saudáveis recebidas de profissionais de saúde para idosos e sua relação com indicadores socioeconômicos, demográficos, comportamentais e de saúde.	Pesquisa com 1.451 idosos em Pelotas-RS com predomínio do sexo feminino na amostra. Avaliadas sete orientações sobre hábitos saudáveis: controle do peso; redução do sal; açúcar; e gordura; prática de atividade física; não fumar e não ingerir bebidas alcoólicas. Orientações recebidas com maior frequência: redução do consumo de gordura (61,7%), de sal (61,5%) e prática de atividade física (58,2%). Idosos com melhor classe econômica apresentaram mais oportunidades para receber orientações. Os profissionais precisam ampliar a abrangência dessas orientações.	Nível 6
09	DIAS, F. A.; TAVARES, D. M. S. Fatores associados à participação de idosos em atividades educativas grupais. <b>Rev. Gaúcha Enferm.</b> , Porto Alegre, v. 34, n. 2, p. 70-77, jun. 2013.	Estudo tipo inquérito domiciliar transversal e observacional, realizado de agosto a dezembro de 2008. Buscou caracterizar idosos participantes e não participantes em atividades educativas grupais, considerando fatores sociodemográficos e de saúde.	Realizado com dois grupos (grupo participativo e grupo não participativo), totalizando 2.142 idosos em Uberaba-MG. Prevalência do sexo feminino, 60-70 anos. A morbidade “incapacidade” foi significativa em ambos grupos. Identificou-se a necessidade de ações que favoreçam a participação de idosos em atividades educativas grupais para acompanhamento das condições de saúde, sendo a ESF o local ideal para o enfermeiro trabalhar essa adesão. Mulheres participam mais que homens.	Nível 2
10	BORGES, L. M.; SEIDL, E. M. F. Efeitos da intervenção psicoeducacional na utilização de serviços de saúde por homens idosos. <b>Interface (Botucatu)</b> , Botucatu, v. 17, n. 47, p. 777-788, dez. 2013.	Pesquisa quali-quantitativa com homens idosos. Verificou os efeitos de uma intervenção psicoeducativa no fortalecimento do autocuidado entre homens idosos, com destaque para a utilização dos serviços de saúde. O período não foi citado.	Participaram 13 idosos do sexo masculino que frequentavam um Centro de Convivência para Idosos (CCI) em uma Universidade Privada do Distrito Federal. Foram realizadas nove sessões temáticas voltadas para a saúde do homem e/ou idoso, com encontros semanais de duração de noventa minutos cada. Foi evidenciada sensibilização dos idosos para com o cuidado e manutenção da saúde, com modificação de comportamentos.	Nível 6

11	ROCHA, M. C. L.; OLIVEIRA, S. Educação em saúde: estratégia de promoção da qualidade de vida na terceira idade. <b>Revista Lusófona de Educação</b> , Campinas, n. 22, p.123-140, 2012.	Estudo descritivo com abordagem quantitativa e delineamento quase experimental. A coleta de dados ocorreu em abril de 2010. Buscou investigar se o nível de qualidade de vida do idoso sofre influência pelo ensino de exercícios psicomotores como estratégia de educação em saúde.	Estudo desenvolvido na Clínica Escola de uma Instituição de Ensino Superior no município de Patos-PB. A amostra foi composta por 20 idosos pertencentes ao Grupo Experimental (GE) e 20 ao Grupo Controle (GC), totalizando 40 idosos com predomínio do sexo feminino. O GE participou de projeto de extensão com vistas à melhoria da qualidade de vida através de ações educativas. Foram realizados dois encontros semanais de 60 minutos cada. A prática de exercícios psicomotores é indicativa de melhor qualidade de vida. Os profissionais precisam engajar-se em projetos que incentivem os idosos à prática de exercícios.	Nível 2
12	TAVARES, D. M. S.; DIAS, F. A.; MUNARI, D. B. Qualidade de vida de idosos e participação em atividades educativas grupais. <b>Acta Paul Enferm.</b> , São Paulo, v. 25, n. 4, p. 601-606, 2012.	Estudo tipo inquérito domiciliar transversal, observacional e comparativo. Realizado de agosto a dezembro de 2008. Propôs focar a comparação da qualidade de vida entre idosos participativos e não participativos de atividades educativas grupais.	Realizado com um total de 1.255 idosos (um grupo participativo e outro não participativo de atividades grupais) em Uberaba-MG. Houve predomínio do grupo feminino e o estudo mostrou que interação social exercita a cidadania e os idosos sentem-se valorizados e inseridos no meio em que vivem. Mostrou pior escore de qualidade de vida para os participativos, sugerindo atenção de profissionais e programas de saúde para uma busca de atividades que visem atender às reais necessidades dos idosos.	Nível 2
13	FERNADES, W. R.; SIQUEIRA, V. H. F. Educação em saúde da pessoa idosa em discursos e práticas: atividade física como sinônimo de saúde. <b>Interface-Comunic Saúde Educ.</b> , Botucatu, v. 14, n. 33, p. 371-385, jun. 2010.	Estudo empírico e qualitativo realizado com idosos e profissionais de políticas públicas de saúde para a população idosa. Teve como foco analisar os discursos que são produzidos no âmbito político. Não foi citado o período.	Não foi citado o tamanho da amostra em estudo e nem o local do mesmo. Foi evidenciado que os profissionais veem a atividade física como principal estratégia para a promoção de uma “velhice saudável” e os discursos dos idosos reproduziram essas construções. São fundamentais as contribuições sociais e culturais para um envelhecimento saudável. Houve carência de dados no estudo.	Nível 6

Na Categoria 2. “*Educação em Saúde no engajamento do saber popular*”, composta por seis artigos, foram identificadas estratégias que alinham o saber da população com o saber científico dos profissionais, corroborando em práticas resolutivas.

**Quadro 2-** Categoria 2 - “Educação em Saúde no engajamento do saber popular”. Uberaba, 2021.

Nº Artigo	Referência	Proposta	Sinopse	Evidência
14	ALMEIDA, M. S. <i>et al.</i> A Educação Popular em Saúde com grupos de idosos diabéticos na Estratégia Saúde da Família: uma pesquisa-ação. <b>Revista Ciência Plural</b> , Rio Grande do Norte, v. 5, n. 2, p. 68-93, set. 2019.	Pesquisa-ação que buscou promover ações educativas com portadores de Diabetes Mellitus, realizar oficinas de capacitação em Educação Popular em Saúde com trabalhadores, e avaliar os resultados das ações. O período não foi citado.	Participaram do estudo 30 trabalhadores de saúde e 36 idosos diabéticos de uma Unidade de Saúde da Família (USF) de Natal-RN. Foram realizadas oficinas com os trabalhadores e rodas de conversa com os idosos. As técnicas de Thiollent e Paulo Freire destacaram-se. Foram identificadas lacunas em uma educação popular distante da pedagogia libertadora. A inserção de práticas que consideram o saber popular, juntamente com o conhecimento científico, permitiu uma reflexão crítica que possibilitou o autocuidado entre os idosos.	Nível 6
15	STOBÄUS C. D.; LIRA, G. A.; RIBEIRO, K. S. Q. S. Elementos para um envelhecimento mais saudável através da promoção da saúde do idoso e Educação Popular. <b>Estud Interdiscipl Envelhec.</b> , Rio Grande do Sul, v. 23, n. 2, p. 25-49, ago. 2018.	Estudo qualitativo, participante, com diário de campo. Realizado de setembro de 2010 a maio de 2013. Buscou apontar elementos da Educação Popular que pudessem contribuir com a Promoção da Saúde dos idosos à luz de Paulo Freire.	Participaram aproximadamente 40 idosos e 90 estudantes de João Pessoa-PB. Duas categorias foram elencadas: <i>A realidade do idoso como ponto de partida do cuidado</i> ; e, <i>O diálogo como via de realização do cuidado</i> . Apontou elementos da Educação Popular que contribuiriam com a promoção da saúde dos idosos. Educação em Saúde x Educação Popular em Saúde colabora na superação de doenças, valorizando os saberes prévios. Ressaltou-se a imersão na realidade dos idosos por meio de visitas domiciliares com foco em diálogo, construção do vínculo e trabalho interdisciplinar, promovendo o resgate da autoestima e da autonomia, valorizando experiências e saberes.	Nível 6
16	ROMERO, G. G.; FERNÁNDEZ, E. O.; ORTEGA, A. M. A. Educación y promoción para la salud de los adultos mayores: para una vida em movimiento. <b>Rev Iberoam Educ Investi Enferm.</b> , Madri, v. 6, n. 1, p.63-68, 2016.	Projeto Educacional que buscou promover a conscientização de idosos, cuidadores e familiares, acerca da manutenção da saúde, com base na proposta de Paulo Freire. O período do projeto não foi citado.	Participaram 30 idosos, 10 cuidadores e familiares de idosos de duas casas de repouso de Chihuahua, no México. Foram dois encontros: no primeiro foi realizada atividade com os idosos, e no segundo com os cuidadores e familiares. Propôs mudança comportamental para construção e manutenção da saúde, correlacionando hábitos de vida diários com novos conhecimentos. Pontos fundamentais da abordagem: importância da promoção da saúde; da atividade física; e identificação de riscos e prevenção de acidentes. Identificou-se como lacuna o fato de alguns idosos apresentarem déficit cognitivo ou motor.	Nível 6

17	PATROCINIO, W. P.; PEREIRA, B. P. C. Efeitos da Educação em Saúde sobre atitudes de idosos e sua contribuição para a Educação Gerontológica. <b>Trab. Educ. Saúde</b> , Rio de Janeiro, v. 11, n. 2, p. 375-394, ago. 2013.	Estudo de Intervenção educativa realizado em 2009 que visou implantar e analisar o impacto de um programa de educação popular em saúde aplicado a idosos comunitários sobre atitudes em relação à velhice e ao envelhecimento saudável.	Participaram do estudo 16 idosos de Campinas-SP, com intervenção baseada na educação dialógica e popular de Paulo Freire e na política de envelhecimento ativo proposta pela Organização Mundial da Saúde (OMS). Possibilitou uma mudança em relação à imagem da velhice e ampliação das relações sociais. Os encontros foram semanais com cerca de 150 minutos por quatro meses. Foi comprovada melhor percepção pelos profissionais inseridos.	Nível 6
18	PATROCINIO, W. P.; TODARO, M. A. Programa de educação para um envelhecimento saudável. <b>Rev. Kairós Gerontologia</b> , São Paulo; v. 5, n. 3, p. 05-27, jun. 2012.	Pesquisa-ação, realizada de agosto a dezembro de 2009. Visou apresentar o percurso pedagógico desenvolvido à luz de Paulo Freire e da Política de Envelhecimento Ativo (OMS) e refletir a eficácia de intervenções educacionais sobre a qualidade de vida realizadas com grupos de idosos.	Realizada com dois grupos que totalizou 16 idosos de Campinas-SP. Foram realizados 16 encontros com o primeiro grupo e 15 com o segundo, todos semanais e com duração de 150 minutos cada. Os temas foram escolhidos pelos grupos e as atividades foram conduzidas em forma de dinâmicas de grupo. Predomínio do sexo feminino. Houve ampliação da rede de relações sociais com melhora na comunicação; mudanças na alimentação; maior adesão às atividades físicas; e, maior controle emocional e motivação. 81% referiu manter em prática algum aprendizado. O governo precisa investir em promoção da saúde e prevenção de fragilidades, pois contribuem para a redução de situações de isolamento no idoso.	Nível 6
19	FIRMINO, R. <i>et al.</i> Educação popular e promoção da saúde do idoso: reflexões a partir de uma experiência de extensão universitária com grupos de idosos em João Pessoa-PB. <b>Rev. APS</b> , Juiz de Fora, v. 13, n. 4, p. 523-530, out./dez. 2010.	Pesquisa documental e observação participante. Visou destacar as contribuições do Projeto de Extensão Universitária “Práticas Integradas da Nutrição na Atenção Básica em Saúde” na Educação Popular (EP) em grupos de idosos. O período da pesquisa não foi citado.	Realizada com grupos de idosos de duas ESF de João Pessoa-PB. Houve resistência inicial na participação por parte dos idosos. Atividades baseadas em diálogo e dinâmicas ao invés de palestras foi fundamental. Os temas foram sugeridos pelos idosos. Foi visto pelos autores que os grupos são uma estratégia capaz de reorientar o cuidado em saúde de modo participativo. A ESF tem fortalecido a Política Nacional de Saúde do Idoso, sendo a AB o cenário ideal para desenvolvimento de atividades educativas de promoção da saúde.	Nível 6

## Discussão

A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha atividades em saúde tanto no âmbito individual quanto coletivo, abordando ações que promovem, previnem e protegem, com detecção precoce das doenças, possibilitando assim tratamento, reabilitação, diminuição de

danos, cuidados paliativos e vigilância em saúde desenvolvida pela equipe multiprofissional, assim dirigida à população, atendendo às Políticas de Saúde (BRASIL, 2017).

O Brasil conta com a Política Nacional da Pessoa Idosa (BRASIL, 2006), que reforça o papel essencial da APS dentro das Redes de Atenção à Saúde (RAS) no desenvolvimento das práticas de Educação em Saúde (ES) e na efetivação de estratégias que resultem na qualidade e resolutividade que impactam na promoção de saúde da pessoa idosa.

Já no que se referem à reorganização das RAS, outros serviços que compõem a rede foram citados na articulação do cuidado: Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) (LIMA *et al.*, 2017), Casa de Apoio (SANTOS *et al.*, 2017), Centro de Convivência para Idosos (CCI) (BORGES; SEIDL, 2013), Unidade de Saúde da Família (USF) (ALMEIDA *et al.*, 2019), Casas de Repouso (ROMERO; FERNÁNDEZ; ORTEGA, 2016) e Universidade Aberta à Terceira Idade (UATI) (CASEMIRO *et al.*, 2018), fazendo das redes um espaço de integralidade, que cuida da população idosa em sua complexidade enquanto merecedora do bem-estar biopsicossocial.

Os profissionais de enfermagem (MARQUES *et al.*, 2019; LIMA *et al.*, 2017), médicos (CASANOVA MORENO *et al.*, 2016) e equipe multiprofissional como um todo (FARIA *et al.*, 2016) compõem a equipe de saúde, se destacando pela responsabilidade e importância do trabalho na APS (CASANOVA MORENO *et al.*, 2016). Assim, a Estratégia Saúde da Família (ESF) tem sido um pilar (DIAS; TAVARES, 2013) no fortalecimento da Política Nacional de Saúde do Idoso (BRASIL, 2006). Estudos selecionados na presente pesquisa mostram que profissionais de saúde necessitam de novas estratégias que incentivem os idosos à prática de exercícios físicos (ROCHA; OLIVEIRA, 2013), com programas que atendam a demanda atual das necessidades dos idosos (TAVARES; DIAS; MUNARI, 2012), podendo esse incentivo ser trabalhado a partir da prática da ES.

As duas categorias levantadas no presente estudo mostraram os benefícios provenientes das estratégias de ES para o alcance da saúde da população idosa. Enquanto a Categoria 1 “*Educação em Saúde na Atenção Primária enquanto promotora do bem-estar biopsicossocial*” teve seu foco no destaque às práticas de ES, com temas definidos em conjunto com os idosos e abordados em forma de ampliação do conhecimento, a Categoria 2 “*Educação em Saúde no engajamento do saber popular*” partilhou de um princípio distinto. Nesta última, existiu, por parte dos profissionais imersos no contexto da ES, um compartilhamento de saberes com os grupos de idosos, sendo que a valorização do saber popular foi fundamental na adesão e no envolvimento dos idosos nos grupos de ES, com valorização da cultura das populações. Ambas as categorias serão melhor descritas e exemplificadas adiante.

Como foi evidenciado pela Categoria 1, a ES é uma forte estratégia que auxilia os profissionais de saúde nas decisões influenciadoras no processo saúde/doença, buscando como objetivo estimular a capacidade do indivíduo em decisões assertivas. Casemiro *et al.* (2018) e Faria *et al.* (2016) confirmam essa premissa com achados que apontam o as melhorias na qualidade de vida daqueles idosos que foram submetidos a intervenções de ES, inclusive, houveram mudanças comportamentais na população idosa estudada por Borges; Seidl (2013) após atividades de ES,

mostrando a importância de sua implementação com foco na pessoa idosa. Para Araújo *et al.* (2020), em estudo realizado no Ceará, a ES contém um leque de informações, com diversas formas de ser realizada, em vários âmbitos do trabalho multiprofissional, e com uma população diversificada, em especial com a população idosa de que trata o presente estudo.

Contudo, a população está envelhecendo, e atualmente, no Brasil, a projeção da expectativa de vida ao nascer é de 81,04 anos, mas o sexo feminino tem uma expectativa para 84,23 anos (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICAS, 2020). Através de políticas efetivas e questões culturais, as mulheres destacam-se por terem mais cuidado com a saúde e manutenção da vida, e por terem uma continuidade do cuidado desde a juventude (FIGUEIREDO; CECCON; FIGUEIREDO, 2021), atuando na prevenção e promoção da saúde, com maior adesão a projetos de ES. Tal fato apresentado (FARIA *et al.*, 2016; FLORES *et al.*, 2016; DIAS; TAVARES, 2013; BORGES; SEIDL, 2013; TAVARES; DIAS; MUNARI, 2012; PATROCINIO; TODARO, 2012) se destaca no predomínio do sexo feminino nas amostras dos estudos propostos com populações idosas.

A partir de dados da estatística anteriormente citada, a Política Nacional de Atenção à Saúde do Homem, instituída em 2009, busca qualificar a assistência e a continuidade do cuidado relacionado à saúde masculina. Segundo Teixeira, Cruz (2016) os homens são mais obstinados a tratamentos e não se preocupam com a própria saúde devido aos sentimentos de vergonha, receio e por causas comportamentais como impaciência, descuido, prioridades de vida, e também disponibilidade e organização dos serviços de saúde. Assim, a ES visa sensibilizar os idosos, em especial do sexo masculino (BORGES; SEIDL, 2013) para com o cuidado e manutenção da saúde, a partir da modificação de comportamentos. É notório que a visita domiciliar educativa traz uma nova abordagem para impactar e proporcionar qualidade de vida, visto que é realizado um trabalho de ES a partir de vínculos que são estabelecidos diariamente, gerando maior confiança por parte da população idosa masculina, e conseqüentemente, maior adesão às orientações ofertadas (MOREIRA *et al.*, 2020).

As temáticas implementadas possibilitam apresentar as causas que dificultam o autocuidado da saúde, como por exemplo, estudos que demonstram isso na saúde cardiovascular (LIMA *et al.*, 2017), na HAS (SANTOS *et al.*, 2017) e na prevenção de complicações de DM (CASANOVA MORENO *et al.*, 2016; SANTOS *et al.*, 2017; MARQUES *et al.*, 2019; ALMEIDA *et al.*, 2019). Podem ser trabalhados temas diversos sugeridos pelos idosos (PATROCINIO; TODARO, 2012; MARQUES *et al.*, 2019), como identificação de risco e prevenção de acidentes, prevenção de quedas em pacientes idosos (NASERI *et al.*, 2018), práticas educativas voltadas para a autonomia da pessoa idosa (FARIA *et al.*, 2016), hábitos saudáveis (FLORES *et al.*, 2016), hábitos de vida (ROMERO; FERNÁNDEZ; ORTEGA, 2016), assuntos relacionados ao homem (BORGES; SEIDL, 2013), e qualidade de vida (ROCHA; OLIVEIRA, 2012; TAVARES; DIAS; MUNARI, 2012).

Ressalta-se que os temas abordados atendam a uma demanda em saúde, como a Doença Crônica Não Transmissível (DCNT). É definido por Brasil (2008) como doenças crônicas, as doenças cardiovasculares (cerebrovasculares e isquêmicas), as neoplasias, as doenças respiratórias crônicas e o DM. Estudo realizado por Figueiredo, Ceccon, Figueiredo (2020) identifica que o

processo de envelhecimento acarreta doenças e comportamento dependente devido às DCNT, e o alto custo com tratamentos é considerado um problema de saúde pública, onerando grandes valores aos cofres públicos.

Outra proposta indicada na Categoria 2 apresenta práticas fundamentadas em Paulo Freire, e propõe uma Educação Popular em Saúde (EPS) (FIRMINO *et al.*, 2010; PATROCINIO; TODARO, 2012; PATROCINIO; PEREIRA, 2013; ROMERO; FERNÁNDEZ; ORTEGA, 2016; STOBÄUS; LIRA; RIBEIRO, 2018; ALMEIDA *et al.*, 2019), que segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2007) consiste em:

Um conjunto de conceitos polissêmicos, que ganham expressão concreta nas ações sociais orientadas pela construção de correspondência entre as necessidades sociais e a configuração de políticas públicas, proporcionando lutas coletivas em torno de projetos que levem à autonomia, solidariedade, justiça e equidade (BRASIL, 2007).

Evidencia-se que a EPS, apresentada na Categoria 2, considere o conhecimento da população, e sendo assim, haja incorporação entre o saber científico e o empírico. Acredita-se que a partir dessa associação de saberes seja possível uma mudança significativa na tomada de decisões relacionadas à saúde. Alguns artigos demonstram que a reflexão crítica (ALMEIDA *et al.*, 2019), a mudança comportamental (ROMERO; FERNÁNDEZ; ORTEGA, 2016), a mudança em relação à imagem da velhice e a ampliação das relações sociais (PATROCINIO; PEREIRA, 2013), juntamente com a rede de relações, proporcione uma melhora significativa na comunicação (PATROCINIO; TODARO, 2012) dos idosos, demonstrando assim, pontos positivos da valorização do saber popular e da participação desses idosos na escolha dos temas a serem abordados pelos profissionais de saúde durante as intervenções de ES.

As duas categorias evidenciadas neste estudo estão interligadas entre si e se complementam, e dentre os estudos, verificaram-se aspectos reducionistas quanto ao período de realização das intervenções educativas, o que poderia resultar em mudanças comportamentais, como por exemplo, relacionadas ao autocuidado no DM (MARQUES *et al.*, 2019). Na grande parte dos estudos considerados na presente revisão, foi identificado nível de evidência 6, o que sugere a necessidade de incentivo à pesquisa que envolvam, preferencialmente, ensaios clínicos com ou sem randomização, aumentando o nível de confiabilidade dos estudos subsequentes. Houve também, algumas lacunas referentes à carência de dados de estudo (FERNADES; SIQUEIRA, 2010) e identificação de idosos com déficit cognitivo ou motor (ROMERO; FERNÁNDEZ; ORTEGA, 2010) que pode ter causado tendência ao viés de achados interpretativos.

## Conclusão

A análise dos artigos considerados nesta revisão mostrou que Políticas de Saúde têm sido implementadas pela APS com vistas à melhoria da qualidade de vida associada à mudança de hábitos pela população idosa. O alcance desses objetivos pode ser mais significativo quando

trabalhados a partir da ES, sendo esta uma poderosa ferramenta que tem sido amplamente difundida entre profissionais de saúde.

Foram evidenciados os benefícios experimentados por amostras de populações, as quais apresentaram melhora cognitiva e comportamental através dos trabalhos de ES. Foram apresentados também, os pontos positivos alcançados a partir da associação entre o trabalho da ES, configurada em levar o conhecimento científico à população, com a EPS difundida por Paulo Freire, sendo esta, responsável por valorizar o saber popular, ou seja, as crenças culturais de uma população, conservadas por gerações e baseadas no conhecimento empírico.

A partir do presente estudo, ficou evidente que a participação da pessoa idosa na definição dos temas a serem trabalhados nos encontros realizados, bem como na prática de atividades físicas, foi de fundamental valia para sua adesão. Em grande parte dos encontros foram abordados temas relacionados às DCNT, muito comuns entre a população idosa. Outro importante ponto a ser destacado neste estudo foi à majoritária participação do público feminino, evidenciando a necessidade de um olhar mais atento aos homens, que muitas vezes não são incentivados à participação em atividades de ES.

O presente estudo ressaltou também a importância de investimento em políticas públicas que visem novas estratégias e colaborem com os profissionais de saúde, em especial da APS, na inserção dos idosos na prática de atividades físicas e encontros de grupos dialógicos baseados na ES, a fim de haver uma melhor atenção às necessidades da crescente população idosa.

Como limitações, aponta-se o período considerado para o estudo e a não inclusão de um quantitativo maior de bases de dados. No entanto, o período de dez anos atualiza o tema e aponta ao mesmo tempo o contexto da temática Educação em Saúde voltada para a pessoa idosa.

## Referências

ALMEIDA, M. S. *et al.* A Educação Popular em Saúde com grupos de idosos diabéticos na Estratégia Saúde da Família: uma pesquisa-ação. **Revista Ciência Plural**, v. 5, n. 2, p. 68-93, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/16954>. Acesso em: 10 abr. 2021.

ARAÚJO, T. I. *et al.* Educação Em Saúde: um olhar da equipe multidisciplinar na atenção primária. **Rev. Brasileira de Desenvolvimento**, v. 6, n. 4, p.16845-16858, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/8363/7209>. Acesso em: 10 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.528, de 19 outubro de 2006. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 2006. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html). Acesso em 11 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.436, de 21 setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**.

Brasília, 2017 set. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acesso em 11 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde: Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Caderno de Educação Popular e Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_educacao\\_popular\\_saude\\_p1.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_educacao_popular_saude_p1.pdf). Acesso em: 02 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Diretrizes e recomendações para o cuidado integral de doenças crônicas não-transmissíveis: promoção da saúde, vigilância, prevenção e assistência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 72p. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes\\_recomendacoes\\_cuidado\\_doencas\\_cronicas.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/diretrizes_recomendacoes_cuidado_doencas_cronicas.pdf). Acesso em: 02 abr. 2021.

BORGES, L. M.; SEIDL, E. M. F. Efeitos da intervenção psicoeducacional na utilização de serviços de saúde por homens idosos. **Interface (Botucatu)**, v. 17, n. 47, p. 777-788, 2013. Disponível em [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832013000400003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832013000400003&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 10 mai. 2021.

CARVALHO, K. M. *et al.* Intervenções educativas para promoção da saúde do idoso: revisão integrativa. **Acta Paul Enferm.**, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 446-454, jul. 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002018000400446](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002018000400446). Acesso em: 02 abr. 2021.

CASANOVA MORENO, M. C. *et al.* Intervención educativa con participación comunitária dirigida a adultos mayores diabéticos tipo 2. **Revista Cubana de Medicina General Integral**, v. 32, n. 4, p. 1-12, 2016. Disponível em: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252016000400001](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252016000400001). Acesso em: 18 abr. 2021.

CASEMIRO, F. G. *et al.* Efeitos da educação em saúde em idosos com comprometimento cognitivo leve. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 71, supl. 2, p. 801-810, 2018. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672018000800801](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000800801). Acesso em: 02 abr. 2021.

CIETO, B. B.; GARBUIO, D. C.; CAMARGO, V. B.; NAPOLEÃO, A. A. Recursos e inovações de enfermagem para a alta: revisão integrativa **Rev. Min Enferm.**, v. 18, n. 3, p. 758-63, 2014. Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/960>. Acesso em: 10 abr. 2021.

ERCOLE, F.F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C. Revisão integrativa versus Revisão Sistemática. **Rev Min Enferm.**, v. 18, n. 1, p.1-260, 2014. Disponível em: <https://www.reme.org.br/artigo/detalhes/904>. Acesso em: 17 abr. 2021.

DIAS, F. A.; TAVARES, D. M. S. Fatores associados à participação de idosos em atividades educativas grupais. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v. 34, n. 2, p. 70-77, 2013. Disponível em: <https://>

[www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472013000200009&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472013000200009&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 12 abr. 2021.

FARIA, L. R. *et al.* Atenção Preventiva e Educativa em Saúde do Idoso: uma proposta de integração de saberes e práticas. **Estudo Interdiscipl Envelhec.**, v. 21, n. 1, p. 35-54, 2016. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/52790/49356>. Acesso em: 02 abr. 2021.

FERNADES, W. R.; SIQUEIRA, V. H. F. Educação em saúde da pessoa idosa em discursos e práticas: atividade física como sinônimo de saúde. **Interface- Comunic Saúde Educ.**, Botucatu, v. 14, n. 33, p. 371-385, 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832010000200011&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832010000200011&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 12 abr. 2021.

FIGUEIREDO, A. E. B.; CECCON, R. F.; FIGUEIREDO, J. H. C. Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 26, n. 1, p. 77-88, 2021.

FIRMINO, R. *et al.* Educação popular e promoção da saúde do idoso: reflexões a partir de uma experiência de extensão universitária com grupos de idosos em João Pessoa-PB. **Rev. APS**, v. 13, n. 4, p. 523-530, 2010. Disponível em: <https://periodicos.ufrj.br/index.php/aps/article/view/14454>. Acesso em: 20 abr. 2021.

FLORES, T. R. *et al.* Hábitos saudáveis: que orientação a população idosa está recebendo dos profissionais de saúde? **Rev Bras Epidemiol.**, v. 19, n. 1, p. 167-180, 2016. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2016000100167&script=sci\\_abstract](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2016000100167&script=sci_abstract). Acesso em: 20 abr. 2021.

GALVÃO, T. F.; PEREIRA, M. G. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 23, n. 1, p. 183-184, 2014. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2237-96222014000100183](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222014000100183). Acesso em: 10 abr. 2021.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Projeções e estimativas da população do Brasil e das Unidades de Federação**. Brasília, 2021. Disponível em: [https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html?utm\\_source=portal&utm\\_medium=popclock](https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html?utm_source=portal&utm_medium=popclock). Acesso em: 02 abr. 2021.

LIMA, P. A. *et al.* Atividades Educativas sobre saúde cardiovascular para idosos em domicílio. **Rev Enf UFPE on line**, v. 11, n. 11, p. 4498-504, 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/15022/24748>. Acesso em: 02 abr. 2021.

MARQUES, M. B. *et al.* Educational intervention to promote self-care in older adults with diabetes mellitus. **Rev Esc Enferm USP**, v. 53, p. e03517, 2019. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342019000100490&script=sci\\_arttext&tlng=en](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342019000100490&script=sci_arttext&tlng=en). Acesso em: 02 abr. 2021.

MARTINS, N. F. F. *et al.* Letramento Funcional em Saúde de Pessoas Idosas em uma Unidade de Saúde da Família. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, v. 9, p. e2937, 2019. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/63964>. Acesso em: 14 abr. 2021.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072008000400018](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018). Acesso em 10 abr. 2021.

MOREIRA, R. P. *et al.* Home health education for hypertensive and diabetic elderly. **J Nurs. UFPE on line**, v. 14, p. e245034, 2020 Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/245034/35576>. Acesso em: 02 abr. 2021.

NASERI, C. *et al.* Impact of tailored falls prevention education for older adults at hospital discharge on engagement in falls prevention strategies postdischarge: protocol for a process evaluation. **BMJ Open**, v. 8, p. e020726, 2018. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/8/4/e020726>. Acesso em: 10 abr. 2021.

PATROCINIO, W. P.; PEREIRA, B. P. C. Efeitos da Educação em Saúde sobre atitudes de idosos e sua contribuição para a Educação Gerontológica. **Trab. Educ. Saúde**, v. 11, n. 2, p. 375-394, 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462013000200007&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462013000200007&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 10 abr. 2021.

PATROCINIO, W. P.; TODARO, M. A. Programa de educação para um envelhecimento saudável. **Rev. Kairós Gerontologia**, v. 5, v. 3, p. 05-27, 2012. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/13793/10180>. Acesso em: 18 abr. 2021.

PAULINO, L. F.; SIQUEIRA, V. H. F.; FIGUEIREDO, G. O. Subjetivação do idoso em materiais de educação/comunicação em saúde: uma análise na perspectiva foucaultiana. **Saúde Soc.**, v. 26, n. 4, p. 943-957, 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-12902017000400943&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902017000400943&lng=en). Acesso em: 10 abr. 2021.

ROCHA, M. C. L.; OLIVEIRA, S. Educação em saúde: estratégia de promoção da qualidade de vida na terceira idade. **Revista Lusófona de Educação**, n. 22, p. 123-140, 2012. Disponível em: <file:///C:/Users/home/Downloads/3285-Texto%20do%20artigo-11364-1-10-20130517.pdf>. Acesso em: 20 abr. 2021.

ROMERO, G. G.; FERNÁNDEZ, E. O.; ORTEGA, A. M. A. Educación y promoción para la salud de los adultos mayores: para una vida en movimiento. **Rev Iberoam Educ Investi Enferm.**, v. 6, n. 1, p. 63-68, 2016. Disponível em: <https://www.enfermeria21.com/revistas/aladefe/articulo/193/educacion-y-promocion-para-la-salud-de-los-adultos-mayores-para-una-vida-en-movimiento/>. Acesso em: 20 abr. 2021.

SANTOS, A. S.; PASCHOAL, V. D. **Educação em saúde e enfermagem**. Barueri: Manole, 2017.

SANTOS, S. L. F. *et al.* Relato de experiência sobre educação em saúde a idosos: percepção dos discentes. **Rev APS**, v. 20, n. 3, p. 450-455, 2017. Disponível em: <https://periodicos.uuff.br/index.php/aps/article/view/16054>. Acesso em: 17 abr. 2021.

SEABRA C. A. M. *et al.* Health education as a strategy for the promotion of the health of the elderly: an integrative review. **Rev Bras Geriatr Gerontol.**, v. 22, n. 4, p. e190022, 2019. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1809-98232019000400301&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232019000400301&lng=en). Acesso em: 10 abr. 2021.

STOBÄUS C. D.; LIRA, G. A.; RIBEIRO, K. S. Q. S. Elementos para um envelhecimento mais saudável através da promoção da saúde do idoso e Educação Popular. **Estud Interdiscipl Envelhec.**, v. 23, n. 2, p. 25-49, 2018. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevEnvelhecer/article/view/47701/52445>. Acesso em 10 abr. 2021.

TAVARES, D. M. S; DIAS, F. A.; MUNARI, D. B. Qualidade de vida de idosos e participação em atividades educativas grupais. **Acta Paul Enferm.**, v. 25, n. 4, p. 601-606, 2012. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002012000400019&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000400019&lng=en&nrm=iso).

S0103-21002012000400019&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 10 abr. 2021.

TEIXEIRA, D.; CRUZ, S. P. L. Atenção à saúde do homem: análise da sua resistência na procura dos serviços de saúde. **Rev. Cubana Enferm.**, v. 32, n. 4, 2016. Disponível em: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/985/209>. Acesso em: 02 abr. 2021.