

## **Capacitação de representantes da estratégia de saúde da família para aplicação do procedimento operacional padrão de hipertensão arterial sistêmica no município de São Caetano do Sul**

**Training of representatives of the family health strategy for the application of the standard operating procedure for systemic arterial hypertension in the municipality of São Caetano do Sul**

**Capacitación de representantes de la estrategia de salud de la familia para la aplicación del procedimiento operativo estándar para la hipertensión arterial sistémica en el municipio de São Caetano do Sul**

Recebido: 24/11/2023 | Revisado: 02/12/2023 | Aceitado: 03/12/2023 | Publicado: 05/12/2023

### **Leonardo Moraes Armesto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1836-6871>  
Universidade Municipal de São Caetano do Sul, Brasil  
E-mail: [leonardo.armesto@uscsonline.com.br](mailto:leonardo.armesto@uscsonline.com.br)

### **Thabata Roberto Alonso**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6838-4579>  
Universidade Municipal de São Caetano do Sul, Brasil  
E-mail: [thabata.alonso@uscsonline.com.br](mailto:thabata.alonso@uscsonline.com.br)

### **Priscila Chaves Reis**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9464-1850>  
Universidade Municipal de São Caetano do Sul, Brasil  
E-mail: [priscila.reis@uscsonline.com.br](mailto:priscila.reis@uscsonline.com.br)

### **Giovana David**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2568-5822>  
Universidade Municipal de São Caetano do Sul, Brasil  
E-mail: [giovana.david@uscsonline.com.br](mailto:giovana.david@uscsonline.com.br)

### **Anna Victória Garbelini Ribeiro**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0048-2594>  
Universidade Municipal de São Caetano do Sul, Brasil  
E-mail: [anna.ribeiro@uscsonline.com.br](mailto:anna.ribeiro@uscsonline.com.br)

### **Lucas Kawamoto Dela Torre**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3258-2669>  
Universidade Municipal de São Caetano do Sul, Brasil  
E-mail: [lucas.torre@uscsonline.com.br](mailto:lucas.torre@uscsonline.com.br)

### **Jorge Freitas Baueb**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2985-6262>  
Universidade Municipal de São Caetano do Sul, Brasil  
E-mail: [jorge.baueb@uscsonline.com.br](mailto:jorge.baueb@uscsonline.com.br)

### **Juliana Bahov Shinnishi**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7042-877X>  
Universidade Municipal de São Caetano do Sul, Brasil  
E-mail: [enfermeirajulianabs@yahoo.com.br](mailto:enfermeirajulianabs@yahoo.com.br)

### **Resumo**

O acompanhamento de pacientes portadores de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é parte elementar da rotina de atividades da atenção primária em saúde. neste sentido, os profissionais devem estar capacitados para identificar novos portadores, bem como, preservar o acompanhamento dos pacientes já diagnosticados, a fim de manter a continuidade do cuidado. Este trabalho teve por objetivo capacitar a equipe de enfermagem e de agentes comunitários através de um documento denominado procedimento operacional padrão (pop) em um projeto de formação continuada e educação em saúde. Foi realizada uma pesquisa de campo exploratória qualitativa para averiguar a possibilidade de aplicação do pop de has no município de São Caetano do Sul – SP, no sentido de associá-la a revisão de literatura que melhor permitisse a assertividade tanto na elaboração da ferramenta pop, quanto no processo de apresentação e conversão em instrumento de acesso de saúde. Após a coleta dos resultados, o estudo considerou que é viável o sequenciamento da implementação documental para o treinamento das equipes de saúde e considera ser de significativa contribuição para o processo de saúde e cuidado no atendimento primário a saúde.

**Palavras-chave:** Hipertensão arterial sistêmica; Indicadores demográficos; Estratégias de saúde locais; Educação em saúde; Serviços de gerenciamento de prática.

### **Abstract**

Monitoring patients with Systemic Arterial Hypertension (SAH) is an elementary part of the routine activities of primary health care. In this sense, professionals must be trained to identify new carriers, as well as preserve the monitoring of patients already diagnosed, in order to maintain continuity of care. This work aimed to train the nursing team and community agents through a document called standard operating procedure (sop) in a continuing training and health education project. A qualitative exploratory field research was carried out to investigate the possibility of applying the sah pop in the municipality of São Caetano do Sul – SP, in order to associate it with the literature review that would better allow assertiveness both in the elaboration of the pop tool, and in the process of presentation and conversion into a health access instrument. After collecting the results, the study considered that the sequencing of documentary implementation for the training of health teams is viable and considers it to be a significant contribution to the health and care process in primary health care.

**Keywords:** Systemic arterial hypertension; Demographic indicators; Local health strategies; Health education; Practice management services.

### **Resumen**

El seguimiento de los pacientes con Hipertensión Arterial Sistémica (HAS) es parte elemental de las actividades rutinarias de la atención primaria de salud, en este sentido, los profesionales deben estar capacitados para identificar nuevos portadores, así como preservar el seguimiento de los pacientes ya diagnosticados, con el fin de mantener la continuidad de la atención. Este trabajo tuvo como objetivo capacitar al equipo de enfermería y agentes comunitarios a través de un documento denominado procedimiento operativo estándar (sop) en un proyecto de formación continua y educación en salud. se realizó una investigación de campo exploratoria cualitativa para investigar la posibilidad de aplicar el pop sah en el municipio de São Caetano do Sul – SP, con el fin de asociarlo con la revisión de la literatura que mejor permita la asertividad tanto en la elaboración de la herramienta pop, y en proceso de presentación y conversión en un instrumento de acceso a la salud. Después de recoger los resultados, el estudio consideró que la secuenciación de la implementación documental para la formación de equipos de salud es viable y considera que es una contribución significativa al proceso de salud y atención en la atención primaria de salud.

**Palabras clave:** Hipertensión arterial sistémica; Indicadores demográficos; Estrategias locales de salud; Educación para la salud; Servicios de gestión de consultorios.

## **1. Introdução**

O ambiente profissional de saúde, que conglomerava seus operadores, tecnologias e processos de utilização no meio, são o arcabouço funcional que permite ao setor sua autoanálise, validação e revisita constante, visando a melhoria assistencial e vinculação com diversos outros recursos significativos. Essa atenção, segundo Almeida et al., (2016), contínua e sempre atenta, busca fazer da atenção primária à saúde, o sustentáculo firme e contributivo que congregue tanto as melhores condições para os agentes profissional, quanto o oferecimento de atendimentos qualificados em serviço da população.

Para Ferreira et al., (2019), esse panorama, apesar de apresentar constantes mudanças em uma escala temporal, tratou de adicionar funções e parâmetros que validassem cada vez mais a sua legitimidade setorial. Assim, o oferecimento de condições mais assertivas e possibilitadoras de melhores resultados, foi alterando sua ótica tendo em vista as necessidades locais de seus tempos e espaços. Em sinergia, Freitas et al. (2018), observa que na prática, a medida que os problemas sociais interferem na forma de vida e nas condições de saúde, o desenvolvimento e pensamento passa a se associar segundo a geração de tais necessidades, de forma que os atendimentos, métodos tratativos, recursos farmacológico e ferramentas tecnológicas alinhavam-se a dada realidade, flutuando segundo ela.

Esse percurso, desde sempre, evidenciou a mudança de paradigmas e maior expressividade de costumes, ocasionalmente acompanhados, segundo Alves (2008), pelos tipos de doenças e maneiras com a qual, epidemiologicamente, transmitem-se e acometem diretamente os recursos para sua assistência e resolubilidade. De forma geral, nesse primeiro momento da historicidade de saúde, as manifestações patológicas, contavam com a precarização de técnicas e recursos reduzidos, que em muitas vezes eram utilizados por uma menor parcela populacional, geralmente reservada aos mais abastados. Em sinergia, essas mesmas expressividades patológicas vincularam-se a questões voltadas a higienização,

abastecimento sanitário e demais funções populacionais de grande e emergência e intensificação do cerceamento de direitos básicos em saúde, fato até então pouco abordado (Nascimento et al., 2019).

Mais adiante, a medicina preventiva iniciou seu processo de discussão pelo contato com inovações na área, de forma tentar a descontinuidade de costumes e ações que intensificassem essas problemáticas. Nasce, a ideia de medicina comunitária, formando um arcabouço de estudos que desenvolvessem o bloqueio progressivo de doenças versadas na higienização, com contágios por meio de água de consumo, urina, fezes, entre outros. Essa atenção fortalecida nesse cenário dá início a uma historicidade social de maior conforto e melhores condições de vida para a população brasileira. Contudo, segundo Brandão et al., (2010), esse ajuste redireciona a epidemiologia menos em foco de doenças de contágios, erradicadas com o passar do tempo, a outro curso de patologias sistemáticas versadas em um padrão de vida de costumes mais cronificados e assentado nos benesses de confortabilidade, industrialização e traços de sedentarismo ascendentes na forma de vida, já no século XXI.

Nesse trajeto, segundo Costa et al. (2015) em sinergia com Werneck (2009), creditam-se aos novos paradigmas de vida, enfermidades que passaram a assolar a população e requerer um modelo de acesso a continuidade na assistência em saúde, de forma longitudinal, pautada na fidelização e o desempenho profissional de médicos, enfermeiros e todos os demais agentes vinculados a esse sistema de cobertura em atendimento. Não obstante, esse desenho sistemático, entre outras ações, faz surgir o Sistema Único de Saúde, que legitimado pela Constituição Cidadã de 1988, e instrumentalizado pela Lei Orgânica da Saúde - 8080/90, passa a adotar condições de redesenho dos planos de atenção, e necessariamente, o direcionamento de recursos que possibilitassem a equidade funcional entre ambientes locais e regionais, segundo indicadores que fundamentasse e norteasse o esquema: plano → recurso → atendimento direcionado → resolubilidade → ações de educação para mudança de parâmetros (Viacava et al. 2018).

Esse atendimento abrangente é aprimorado e revisitado por planos de metas nas várias esferas do país, que descrevem indicadores e percentuais-metas para seu cumprimento. Para Veras et al., (2018), indicam-se mais atenção em doenças que expressam maior cronicidade e requerimento de efeitos de atenção mais qualificados para a população. Neste, despontam-se doenças como obesidade, diabetes, dislipidemia, hipertensão arterial sistêmica, entre muitos outros. Santos et al., (2018) endossa esse processo como algo absolutamente inato ao modo de vida, com agravamento ano a ano. Esse caminho indica grande requisição de profissionais qualificados para dar apoio em todas as esferas dessa sistemática de cronificação bastante real e acometedora da população em geral; de crianças a adultos. Nisso, o desenvolvimento de formação e profissionalização perpassa do foco apenas em agentes de nível superior como médicos, enfermeiros, farmacêuticos, fisioterapeutas, assistente social, mas outros que possam, dado o perfil, aproximarem-se profissionalmente de sua comunidade, a partir de um olhar mais aproximado que facilite o acesso da população às unidades básicas de atendimento, fortalecendo a criação de vínculo e intermediando, em um processo de busca ativa, o primeiro contato de um paciente com a equipe de saúde da família e propriamente, ao médico da família.

Para isso, Dantas et al. (2018), entende que além da profissionalização, formação continuada de agentes de saúde da família (ACS) e seu trabalho assistencial aproximado aos residentes na UBS, novos recursos despontam-se como ferramentas interessantes que facilitem a abordagem, agilizem a busca e melhor organizem sistematicamente as informações coletadas, dentro de um parâmetro adequado e ajustado com os devidos graus técnicos de cada um dos profissionais. Isto é, para um atendimento que vincule a população a UBS para um cuidado longitudinal, vale-se, sobretudo, pela sensibilidade e legitimação da função de cada profissional, o qual tratará de realizá-la com competência e conhecimento natural. Entre muitas das ferramentas e mecanismos necessários e significativamente utilitários nesse trajeto, encontram-se os Procedimento Operacionais Padrões (POPs), que a partir de diretrizes, são concebidos com o objetivo de vínculo e coleta de informações que possam auxiliar no entendimento macro em termos de saúde e cuidado para a assistência em saúde.

A relevância do trabalho está alicerçada na importância referente ao uso de ferramentas intuitivas, mas extremamente significativas no acesso de profissionais-ponta, na ação de vínculo com a comunidade. Nesse sentido, entender o uso, critérios de aplicação, condutas a serem tomadas, particularidades e especificidades naturais de cada UBS e de equipes de aplicação, tendo em vista os ACS, apresenta-se como um dos pontos de atenção para a efetividade do uso de POPs para crônicas como a hipertensão arterial sistêmica (HAS), e sua real efetividade em usabilidade. Naturalmente, ainda que bastante legítima em termos de pesquisa, montagem e validação, quando não entendida e bem explorada em seu uso, limites ou formas de serem aplicadas, na busca por um direcionamento assumido por toda a equipe, seu uso pode se converter a uma prática enfadonha e pífia. Para isso, o treinamento funcional com a equipe de ACS, em seus aspectos de uso, adequação a realidade e forma de abordagem aos moradores da localidade e pacientes, mostra-se parte imprescindível para a assertividade e cumprimento mecanismo-funcional.

O projeto justifica-se pelo avanço em sistemas e aprofundamentos de técnicas em saúde que cobram de profissionais, mais efetividade na coleta, tratamento e usabilidade da informação no sentido de flexibilizar tanto forma de integração e operacionalidade das equipes de saúde da família, quanto na melhoria por práticas que usufruam mais de regulação de parâmetros de operação, do que propriamente de tecnologias difícil de aplicar e escalar. Ainda nisso, os ACSs são costumeiramente desconectados do restante da equipe de estratégia, impactando diretamente em sua importante função de “ponte” entre a comunidade e o equipamento de saúde. Para isso, além de necessária essa autointerpretação funcional, é de extrema importância a legitimação de suas competências e atribuições dentro da equipe e em prol do paciente. Desta forma, sendo o contato mais inicial com o paciente, sua destreza com ferramentas intuitivas como um POP, precisa ser bastante facilitada e enriquecida, permitindo extrair desse conhecimento, o uso que lhe dará condições de obtenção informativa contributiva para o cadastro, tratamento especializada e tabulações informativas que forjem a retroalimentação de sistemas de informação de saúde, acurando o alcance de metas, releitura de planejamentos e destinação adequada de recursos e efetividade sistemática. Por fim, o estudo teve como objetivo, a capacitação da equipe de enfermagem responsável por meio da ferramenta de procedimento operacional padrão, visando sua usabilidade, em última instância, de ACS's no processo de busca ativa, promovendo a adesão ao controle da hipertensão arterial dos municípios.

## 2. Metodologia

A metodologia da pesquisa está alicerçada em duas bases fundamentais que complementam-se à medida que o estudo aponta-se para sua aplicabilidade assentada no fundamento da literatura. Assim, esse estudo que vem sendo desenvolvido desde fevereiro de 2022 em São Caetano do Sul - SP, tendo sido cumprido nesse percurso, as seguintes etapas: I - Estudo da Problemática e Fundamentos de Pesquisa; II - Elaboração de Procedimento Operacional Padrão - Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS); III - Aplicação em Micro Área na Unidade Básica de Saúde (UBS): Maria Corbeta Segatto, no bairro da Prosperidade; e IV - Aprovação/Validação Instrumental por Comissão Municipal de Saúde. Dado o avanço que conta com aprovação em CEP/CONEP, sob parecer CAEE nº 65342722.9.0000.5510, no presente semestre far-se-á a realização da penúltima etapa, pautada em: V - Treinamento de Domínio e Acurácia de Aplicação Instrumental - Equipe de Estratégia de Saúde da Família - Foco em Agentes Comunitários de Saúde, Enfermeiros Assistenciais e Médicos da Família. Esse item, que consolida-se como a base metodologicamente prática é fundamento para a última etapa do estudo, desenvolvida no 1º semestre de 2024, sob a óptica de: VI - Aplicação Ferramental em Âmbito Global - 10 Unidades Básicas de Saúde do Município de São Caetano do Sul.

A etapa vigente (V) será conduzida em evento de reunião de representantes enfermeiros - referente da UBS Piloto, enfermeira-líder municipal e enfermeira coordenadora da atenção básica em saúde das 10 UBSs do município. Na ocasião, os autores formaram/capacitaram as profissionais no sentido de converterem-se em agentes de treinamento e formação acerca da

ferramenta criada e validada, no sentido de instrumentalizar os profissionais supramencionados, habilitando-os com sua usabilidade para otimização da aplicação no processo de busca ativa nas várias microáreas que compõem cada UBS, a medida que aplicam o mesmo treinamento na totalidade de enfermeiros e ACSs municipais. Esse processo permitirá de forma prática não apenas a apresentação, mas a tiragem de dúvidas, e o reconhecimento de limitações peculiares de equipes e âmbitos municipais, convertendo a uma dinâmica equigal em termos de parametrização do uso ferramental na obtenção de informação válida, servíveis e significativas que atendem as premissas e possam alinhar os limites e integrações necessárias entre os profissionais envolvidos no processo, otimizando a geração de informações em práticas assistenciais evidentes e convertidas tanto em indicadores para composição e avaliação de atendimento de plano de metas municipais; fato que subsidia a obtenção de destinação de recursos por cadastro, quanto na efetiva prática de saúde-cuidado nos pacientes cadastrados. Quanto ao treinamento, à medida que se aplica, gera evidências. Essas, necessariamente precisam ser discutidas por subsídio teórico que validem, legitimem e analisem os fatores que fazem do evidenciado processo de preparação para uso e familiarização ferramental, o caminho mais adequado que racionalize a tomada de decisões e melhor conduzam e embasam esse percurso. Desta forma, a estruturação metodológica de pesquisa, perpassa por preâmbulos que regulam e integram materiais, pautados em ensaios e bases literárias, e métodos, forjados na aplicação evidente do experimento em funcionalidade do setor (Estrela, 2018). Em complemento, com base classificatória em estudos epidemiológicos de Merchán-Hamann et al., (2021), há de se compreender, como pesquisa quali-quantitativa de natureza aplicada e abordagem exploratória/descritiva e de campo, com suporte bibliográfico, como método de direcionamento científico-analítico de pesquisa.

Não obstante, em segunda e inerente fundamentação metodológica, para fortalecimento da prática relatada, há realização de levantamento de artigos nas bases de dados da Cochrane Library, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), escritos ou traduzidos para as línguas: português, inglês ou espanhol, disponibilizados integralmente e publicados preferencialmente no intervalo de tempo dos últimos vinte anos (2003-2023). Para a realização da busca de artigos serão utilizados os descritores “Hipertensão Arterial Sistêmica”, “Indicadores Demográficos”, “Estratégias de Saúde Locais”, “Educação em Saúde” e “Serviços de Gerenciamento da Prática”. Como critérios de exclusão, serão adotadas as seguintes medidas: artigos publicados em revistas não indexadas, teses e artigos escritos em outras línguas que não sejam inglês, espanhol ou português, artigos não disponíveis nas bases de dados mencionadas, publicados fora do período determinado e cujas temáticas não abordam o estudo de ferramentas organizacionais para diagnóstico e continuidade do cuidado na hipertensão arterial sistêmica. Essa revisão de literatura contribui significativamente para a discussão de resultados obtidos ao fim da presente pesquisa que melhor provoque o vínculo das questões de estudo em sinergia com aspectos mais atuais e referidos no âmbito da atenção básica em saúde e fatores influentes de desenvolvimento do cuidado e assistência para estratégia de saúde da família.

### **3. Resultados e Discussão**

#### **3.1 Relato de Experiência – Capacitação**

O item busca discorrer acerca da experimentação realizada desde a definição dos fatores preponderantes na problematização, evidenciação, fundamentação e fatores influentes que expressam a HAS como um cursor significativo na sociedade atual no aspecto de cronicidade e, evidente, cuidado com pacientes portadores. Não obstante, essa função tem em vista os aspectos de adequação a uma estruturação metodológica, já indicada, que visa referir, a partir dessa fase inicial de análise conceitual do contexto e abordagem da HAS, justificando-a inerente a parametrização de atendimento pelo POP, com amplo e forjado embasamento na literatura de escolha. Essa, quando realizada, dá vazão sequencial para validação de conteúdo no que tange o domínio e dimensão do fenômeno da hipertensão arterial sistêmica estudada em seu impacto na população atendida, consolidada e explicitada no momento de apresentação da equipe de estudantes em vias da capacitação dos agentes

de saúde e diretoria municipal, composta por profissional diretor, em conjunto com equipe representativa da enfermagem do município de São Caetano do Sul. Este momento é de significativa importância, pois apresenta-se de forma a munir a equipe dos detalhes e conformidades da ferramenta de uso e aplicação, tal qual trata-se o Procedimento Operacional Padrão – Hipertensão Arterial Sistêmica. Esse dado como encontro de capacitação, é feito no intuito de gerar a regularidade de encaixe do documento na conduta do profissional da frente de atendimento, muito em vista da verificação de aplicabilidade em termos de viabilidade de recursos, impactos subservientes ou dimensões importantes de serem analisados momentos antes da validação para aplicação na área, zona ou equipamento/equipe de escolha.

### **3.2 Formação e Capacitação – Domínios e Dimensões do Acesso Orgânico Municipal**

O processo de capacitação e formação profissional é elemento de elevado grau de importância, por representar a oportunidade de um modelo necessariamente recorrente de formação continuada e revisitação de aspectos metodológicos da troca e subvenção informativa entre os agentes do saber, convertidos ao atendimento em saúde e cuidado. Neste sentido, a construção de um ideário aberto e ventilado que permita a desconstrução do saber inquestionável é parte importante do que precisa ser posta abaixo de forma continuada (Batista et al., 2011). Para tanto, segundo Dantas et al., (2018), esse processo encontra uma série de dificuldades em seu segmento, sobretudo por expressar-se de forma a revelar deficiências inatas a atividade que se processa durante um grande intervalo de tempo, e que acaba por, inexoravelmente, a ser cumprida por meio e vias da automatização do cotidiano de atendimento.

Não obstante, Cavalcanti et al. (2018), e Lucena et al. (2021), entendem que a formação do atendimento em saúde, requer que a inovação em ferramentas que permitam um olhar mais acurado e assertivo acerca dos problemas e fragilidades que a assistência, “a olhos crus”, acaba por enxergar sem essa usabilidade. Ainda nisso, Feuerwerker (2007), denota o processo de capacitação como uma oportunidade de interatividade, onde prestação grande serviço ao corpo funcional, sobretudo trata-se do setor da saúde, de maneira que os agentes possam redescobrir detalhamentos e princípios que estivessem esquecidos, deturpados ou equivocados na trajetória longitudinal da atenção básica em saúde, de maneira a propiciar o reencontro as ações e dinâmicas resolutivas institucionalmente. Para isso, a prática que treina e capacita precisa associar-se, fortemente, a condições que permitam à transmissão informacional e conceitual bem fundamentada e pautada em mecanismos e condicionantes cientificamente comprovadas, e que atuem sobre a óptica bioética e inerente a adequação de bases, diretrizes e normativas vinculadas às regências das instituições; quer sejam públicas ou privadas, originariamente (Alexandre et al., 2021).

Tendo em vista a evolução literária que justifica e embasa de forma substancial a análise do conceito no qual se aplica o estudo; esse quando alicerçado na oportunidade capacitativa pela oportunidade nascente ao dimensionamento verossímil que o fenômeno investigado é capaz de forjar na ocorrência social do problema de estudo, deságua-se em seu refinamento e viabilidade mediada por esse instrumento. Assim, tendo em vista a organização perceptiva indicada, o estudo tem seu instrumento apresentado ao corpo diretivo de forma a convertê-lo definitivamente a ferramenta de prestação de serviço de saúde por parte dos agentes de saúde aos munícipes atendidos, fazendo do POP, factível do âmbito real, fortalecido objetivamente e amparado pela firmeza de seus embasamentos.

Com base em conceitos analíticos de Filho (2004), Bittencourt et al. (2011), e Almeida et al. (2016), o estudo vincula a literatura de pesquisa, de forma a fazer desta, a regência apropriada que norteie sua apresentação e dinâmica formativa e direcionada aos profissionais de saúde e diretoria municipal de saúde, a qual compuseram a equipe de formação e treinamento. Essa capacitação foi realizada por meio de apresentação por parte dos discentes criadores do POP em agendamento no dia 31/11/2023, às 17h00, ocorrida por meio de vídeo-chamada, via *GoogleMeet*, de forma a possibilitar a participação das componentes, acomodando suas agendas de maneira significativa e proveitosa, tendo participação da comissão de avaliação representada pela enfermeira da estratégia de saúde da família da UBS, tida como unidade piloto de aplicação do POP



desenvolvido, pela enfermeira-chefe municipal, responsável pelo repasse informativo e formativo para a equipe de enfermagem municipal e agentes comunitários de saúde (ACSs), e pela coordenadora de atenção básica do município de São Caetano do Sul, responsável-maior pela aceitabilidade e implementação de projetos, processos e ferramentas municipais.

A reunião de capacitação do instrumento fora iniciada com explanação de fatores gerais que deram base ao estudo, de forma a indicar o processo de construção histórica da pesquisa que deu fundamentos para seu desenvolvimento. Neste, foram esclarecidos os promotores disparadores, disruptores e paramétricos municipais, além de propósitos alicerçados nos planos municipais de metas do município, dos anos de 2019 a 2022 e 2023 a 2026, os quais, sobretudo, abordam os propósitos de investimentos por pacientes portadores e diagnosticados com doenças crônicas como diabetes e doenças renais e hipertensão arterial sistêmica. À medida que a narrativa fora traçada pelos participantes, a representante da coordenadoria municipal, fora estruturando questionamento que se fariam posteriormente a finalização da capacidade, no sentido de entender para converter-se em agente de transmissão de informações e conhecimento obtidos. Na oportunidade, a construção das argumentações foi buscando, por meio dos participantes, definir o caminho de verificações e demais instrumentos já consolidados de base que permitiram articular o POP para a HAS, no sentido de dar valia a seus critérios e definições. O grupo esclareceu que o instrumento em processo de validação foi criado a partir de diretrizes mandatárias aferidas por órgãos como o Ministério da Saúde, a Sociedade Brasileira de Cardiologia, e, propriamente, a Organização Mundial de Saúde, sempre levando em conta as peculiaridades da comunidade, a partir de fatores epidemiológicos, do contingente e localidade na qual a HAS expressava incidência e prevalência, enxergando na cidade de São Caetano, um local regional de quantidade significativa de população, quer fosse acometida pela hipertensão, ou expressiva de diversos fatores de risco que pudessem culminar na HAS em um futuro próximo.

### **3.3 Considerações Formativas de Equipe – Deliberações e Providências Inerentes**

A oportunidade, que inicialmente tinha previsão de apresentação para formação conjunta de toda a equipe de enfermagem municipal, através das enfermeiras da estratégia de saúde da família de cada unidade básica de saúde do município, seguiu seu percurso, mas ganhando proporção significativa, com representatividade e mediação por parte das componentes supracitadas, avançando posteriormente a apresentação-capacitação à medida que suas observações e considerações foram sendo alicerçadas, intuindo as deliberações acerca do POP e os procedimentos para assunção no sistema municipal e seu alinhamento na dinâmica dos profissionais de saúde do município:

*“[...] É um bom projeto, em vista da importância de promover a saúde da população e em virtude da mensuração de pacientes hipertensos, até mesmo para melhorar a adesão ao tratamento e acompanhar de perto essas pessoas. Isso ajuda bastante a gestão a saber e conhecer os dados estatísticos atualizados sobre HAS em SCS.”*

A coordenadoria seguiu consubstanciando a eficiência de uma ferramenta elaborada com base nos indicadores em saúde e em literaturas de renome e eficiência. As perguntas e observação pautaram-se no sentido dar andamento a institucionalização e clareamento no detalhes que permitissem sua real informatização e apropriação municipal para, tendo em vista o melhoramento do desempenho das equipes de estratégia de todas as UBS de São Caetano do Sul. As representantes de estratégia em condição formativa seguiram esclarecendo dúvidas no sentido de entender cada vez mais profundamente os limites e definições práticas do instrumento, tendo em vista os níveis de seu usufruto por parte dos agentes envolvidos: ACSs, enfermagem e médicos, além de outros profissionais correlatos no atendimento na saúde primário do município. Não obstante, seguiram com desdobramentos importantes:

*“[...] Também é um bom projeto porque vai estimular o treinamento e a atualização profissional dos ACS do município. Por se tratar de dados pessoais dos munícipes, o estudo antes de ser aplicado em todas as UBS precisa passar pelo Centro de Estudos, e após a aprovação do Centro de Estudos é possível aplicar ele em todos os bairros, após o treinamento dos ACS.”*

Os esclarecimentos versados acerca da capacitação permitiram informações importantes e significativas que evidenciaram a municipalidade do instrumento. Os pontos salientados pela representante municipal substanciaram o caminho para regularização e caminho para a virtualização da ferramenta junto ao município, formalizando-a definitivamente, concluindo agradecimentos e direcionamentos necessários:

*“[...] Existe uma plataforma - Intranet - da Gestão Municipal onde ficam todos os POPs de forma a permitir que o POP formado, passe a fazer parte do banco de instrumentos, à medida que seja uniformizado com carimbo, timbrado e logomarca municipal de SCS, sendo incluído subseqüentemente nessa Intranet.”*

A coordenadoria em conjunto com a enfermeira referencial da UBS piloto e enfermeira-líder municipal, finalizaram reforçando a institucionalização POP mediada pelo curso dessa formalização, indicando contatos e caminhos para ajuste e submissão segundo ordenamentos e naturais burocracias processuais inerentes.

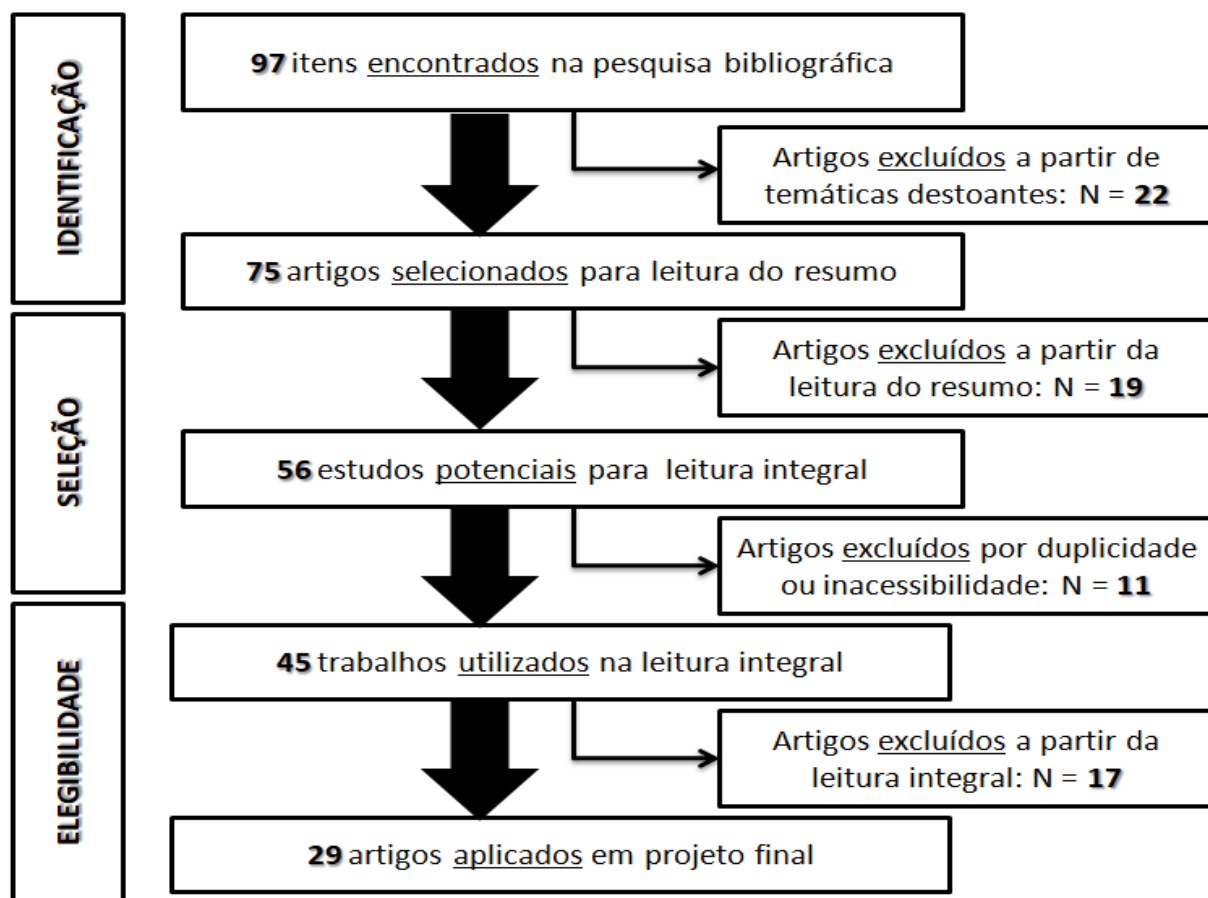
### **3.4 Relação Literária em Suporte ao Desenvolvimento Prático**

Os resultados consubstanciados são estruturados embasados na revisão de literatura, dividida em base de capacitação e formação continuada de pessoal profissional para utilização de ferramenta de assistência a saúde municipal, em vista do POP, em interface com levantamento de literatura e desenvolvimento conceitual que primeiramente pudesse dispor de artifícios didáticos e em ensino-aprendizagem que munissem os realizadores dos estudos as atividades colaborativas e estruturadas de prestação de treinamento e formação dos agentes de saúde envolvidos, de mesma forma a possibilitar condições que reforçassem a argumentação e defesa do instrumento conferido e validado em semestre anterior.

Assim, o estudo concretizou-se no encontro de 97 artigos após a busca nessas bases de dados. Destes, 75 artigos foram selecionados para leitura dos resumos e o restante foi descartado por não apresentar coerência com o propósito do presente estudo, sendo que a maior fração que apresentou necessidade de eliminação, fora em virtude do envolvimento com temas relacionados à educação primária em saúde por meio de aspectos não voltados a HAS, à repetição de artigos não correspondentes ao uso de rastreio e atenção em saúde, aqueles que não tratavam sobre a correspondência de fatores integrados, quando observados nas indicações dos objetivos específicos dessa pesquisa, e, sobretudo, os que não correspondiam as temáticas analisadas no discurso, que puderam ser percebidos como fatores preponderantes na limitação e/ou dificuldade de implantação, supramencionados. Valido salientar que essa seleção, pauta-se na proposta de afinamento e seletividade que permita uma definição de estudo orientado por embasamentos literários mais refinados, vinculados a realidade, e fundamentados na contemporaneidade de conceitos e aplicações factíveis e prósperas nas subseqüentes análises de dados e formações replicáveis, segundo os fatores que alinhavam estudo conceitual e prática profissional no célere contexto da saúde primária e seus seguimentos longitudinais de atendimento e cuidado. Após a leitura e verificação do resumo, selecionaram-se 29 artigos e materiais convenientes que correspondiam à pergunta norteadora, conforme evidenciado na Figura 1.



**Figura 1** - Fluxograma das etapas de seleção dos artigos.



Fonte: Autores (2023).

A resultante aplicada para a revisão bibliográfica é observada no Quadro 1, e detalhado, segundo periódico, temática e *Qualis* de referência, no Quadro 2, o qual relaciona a base de dados completa utilizada para pesquisa, a quantidade de resumos avaliados, os artigos selecionados para leitura crítica e avaliação integral, bem como a relação de títulos encontrados com o uso das palavras-chave selecionadas para a busca textual.

**Quadro 1** - Classificação dos artigos selecionados conforme banco de dados.

Base	Títulos	Resumos Avaliados	Artigos Selecionados
Coch. Library	16	9	2
LILACS	18	7	5
SciElo	28	29	18
BVS	40	33	4
<b>Total</b>	<b>97</b>	<b>75</b>	<b>29</b>

Fonte: Autores (2023).

Com o objetivo de avaliar as revistas vinculadas a completude dos artigos selecionados para o estudo foi realizado um levantamento com base no conceito *Qualis/Capes* das revistas, que classifica de acordo com o grau de relevância, sendo A1 a classificação de maior relevância e C a classificação de menor relevância. Essa caracterização soma-se a perspectiva notabilizada junto aos referentes fatores de impacto no meio científico acadêmico. A busca para a classificação do *Qualis* foi realizada na Plataforma Sucupira no quadriênio/prévia de 2017 a 2020 com base no *International Standard Serial Number*

(ISSN) das respectivas revistas. Para os termos considerados foram encontrados 27,60% apresentaram *Qualis* A1 (8); 10,34% apresentaram *Qualis* A2 (3); 17,24% indicam *Qualis* A3 (5); 3,44% apresentaram *Qualis* A4 (1); 20,70% demonstraram *Qualis* B1 (6); 10,34% mostraram possuir *Qualis* B2 (3); 3,44% indicando possuir *Qualis* B3 (1); 6,90% demonstraram se encaixar *Qualis* B4 (2); não sendo utilizados artigos de *Qualis* C.

**Quadro 2** - Classificação dos artigos utilizados conforme o *Qualis* no quadriênio/prévia de 2017 a 2020.

<b>Autoria</b>	<b>Periódico</b>	<b>Qualis</b>
Alexandre <i>et al.</i> (2011)	Revista Ciência & Saúde Coletiva	A1
Almeida <i>et al.</i> (2016)	Revista ABENO	B3
Alves (2008)	Revista de Administração em Saúde	B4
Barbosa <i>et al.</i> (2011)	Revista Associação Médica Brasileira	B1
Barroso <i>et al.</i> (2020)	Arquivos Brasileiros de Cardiologia	B1
Batista <i>et al.</i> (2011)	Cadernos de Saúde e Sociedade	A3
Bittencourt <i>et al.</i> (2011)	Revista Psico PUCRS	A2
Brandão <i>et al.</i> (2010)	Brazilian Journal of Nephrology	B2
Campos <i>et al.</i> (2001)	Revista Brasileira de Educação Médica	B1
Cavalcanti <i>et al.</i> (2018)	Revista Trabalho, Educação e Saúde	B1
Costa <i>et al.</i> (2015)	Revista Engenharia Sanitária e Ambiental	B1
Dantas <i>et al.</i> (2018)	Revista Ciência Plural	B4
Ferreira <i>et al.</i> (2019)	Revista Saúde em Debate	A4
Feuerwerker (2007)	Revista Brasileira de Educação Médica	A1
Filho (2004)	Interface: Comunicação, Saúde e Educação	A3
Freitas <i>et al.</i> (2016)	Revista Brasileira de Educação Médica	A1
Freitas <i>et al.</i> (2018)	Revista Enfermagem Brasil	B2
Lucena <i>et al.</i> (2021)	Revista Ciências e Cuidados em Saúde	A2
Marzari <i>et al.</i> (2011)	Revista Ciência & Saúde Coletiva	A1
Merchán-Hamann <i>et al.</i> (2021)	Revista Epidemiologia em Serviços de Saúde	A1
Miccas <i>et al.</i> (2014)	Revista de Saúde Pública	A1
Nascimento <i>et al.</i> (2019)	Revista Trabalho, Educação e Saúde	B1
Rodrigues <i>et al.</i> (1984)	Revista Escola de Enfermagem – USP	A2
Santos <i>et al.</i> (2021)	Revista APS	B2
Santos <i>et al.</i> (2018)	Revista Physis: Saúde Coletiva	A3
Silva <i>et al.</i> (2008)	Revista Saúde e Sociedade	A3
Veras (2018)	Revista de Saúde Pública	A1
Viacava <i>et al.</i> (2018)	Revista Ciência & Saúde Coletiva	A1
Werneck (2009)	Revista Epidemiologia e Serviços em Saúde	A3

Fonte: Autores (2023).

A partir da análise de conceito, pautada na fase prática de capacitação, somaram-se pressupostos literários acerca do assunto, subsidiados por artigos que fundamentam a temática. Esse momento perpassa e dá suporte a capacitação profissional representativa da tríplice de enfermagem (UBS piloto, enfermagem-líder e coordenadoria municipal), desaguando na análise e discussão de resultados obtidos e percebidos por meio das considerações para a evidenciação registrada de ferramenta em sistema municipal, compreende os fatores para essa efetividade junto ao órgão público e seus meios informacionais de

disponibilização sistemático. A capacitação transcorrida de forma efetiva agregou norteamento do caminho para registro técnico municipal e disponibilidade para uso dos agentes de saúde do município.

Em linhas gerais, Barroso et al., (2020), entende que a legitimação das ferramentas de uso no âmbito da saúde são substanciais e perfazem um necessário caminho partindo da criação com embasamento fundamentalmente conceitual-técnico, perpassando por sabatinas e registros de melhoria e providências variadas, desaguando em análise e validações por meio de múltiplos momentos e personagens de utilização direta ou indireta, mas que legitimam e validam os profissionais em contato constante com a população a partir do suporte mecanismos válidos e fortes em dada condição mediadora e facilitadora. Neste mesmo olhar, Barbosa et al., (2011) em sinergia com Bittencourt et al., (2011) expressa que essa relação natural de causa e consequência pautada em um atendimento de profissionais mais qualificados e guarnecidos de elementos funcionais de uso melhor versados na realidade de sua população atendidas e vinculados ao ideário de melhoramento de condições de saúde coletiva, por via de estratégia de saúde populacional, é chave-mestra em uma prestação de serviço melhor embasada e garantida no uso de sua efetividade.

Dado delineamento afeta todos os envolvidos, e faz de profissionais respaldados, os agentes de comunicação e desdobramento da informação recebida (Freitas et al., 2016). Assim, Campos et al., (2001) fomenta entre seus estudos, que o melhor caminho para consolidação de norteamentos mais verossimilhantes á realidade da população atendida, constitui-se de ação de formação continuada aos variados profissionais envolvidos em atendimentos e prestação de serviços longitudinais, de forma a beneficiar não apenas a população atendida por profissional recentemente capacitados, mas no próprio encorajamento de novas possibilidades tecnológicas que tragam questionamentos e conhecimentos renovados para a trajetória de conhecimento, desenvolvimento assistencial e consonante as necessidades contemporâneas. Para Alexandre et al., (2021), refletido nos estudos de Miccas et al., (2014), a formação assistencial é ambivalente no sentido de mediar a sensível requisição do assistencialismo, aos propósitos burocratizáveis que a atenção básica expressa continuamente. Nesse caso, esse contato ambivalente produz diversos fatores agregadores e demasiado conhecimento, pois traça sua existência crítica, na reflexão sobre entraves evitáveis no serviço de atenção, tanto quanto, oportunidades de resoluções baseadas na prática e na itinerante interface com situações do cotidiano da unidade básica de saúde. Essa condição de ciência, é produto importante na tomada de decisões e na compreensão real dos limitantes que fazem das ferramentas e sistemas de informações, elementos mais ou menos eficientes na prática profissional; seja por parte dos agentes de cuidado, ou por ineficiências causadas pela burocratização experimentada á medida que definições, recomendações e seguimentos são apresentados.

Nessa linha, faz parte da formação continuada, o questionamento acerca do processo e de como as projeções e ferramentas propostas podem fazer sentido na realidade da comunidade e a superação de benefícios em relação a usurpações que evidenciem as propostas de forma a melhorar no atendimento, e não alongar ainda mais o acesso aos cuidados, serviços e assistências (Santos et al., 2021). Com base nisso, no preâmbulo do atendimento público, é papel dos agentes de representatividade, a recepção da narrativa, e seu esclarecimento dos motivadores contribuintes para as propostas de ajuste e/ou melhoramentos observados, entendendo não apenas a positividade por seus impactos, mas o motivo pelo qual dada lacuna na prestação de serviço é existente, notabilizando trata-se de um mecanismo de inovação, ou a correção/cobertura de erro técnico-funcional que deveria transcorrer de maneira consistente, padronizada e natural por fazer parte essencial de plano previamente existente. Desta forma, é melhor evidente as ocasiões explicativas que dão sentido a situação.

Para Marzari et al. (2011), e Miccas et al., (2014) é função do poder organizativo e da gestão de atenção primária, prover ao agente profissional de saúde, condições de expressar sua noção acerca da comunidade, permitindo que a equipe de saúde em sua totalidade e multidisciplinaridade, seja capaz de construir e evoluir longitudinalmente, as ações necessárias para tratativa e vínculo com a comunidade circundante á unidade básica de saúde. Nesta toada, Almeida et al., (2016), observa a condição de aplicação de procedimentos operacionais padrão, como no caso da parametrização, controle e continuidade

quando se tratando da hipertensão arterial sistêmica em sua condição de enfermidade crônica; será por meio do ACS, o primeiro contato que, se integralizado e constituído na equipe de saúde da família, se converterá na obtenção de informações cruciais para repasse e continuidade aos profissionais de cuidado já na UBS de referência para enlace das perspectivas obtidas do ponto de vista social, consolidando-as aos aspectos de saúde e doença. Evidentemente, pela óptica de Batista et al., (2011), levantam-se questionamentos que culminam nos exercícios de acesso a formação, como veículo de regularização das funções, entendimento do processo global e naturalização da discussão para melhor eficiência e mais ajustado exercício do trabalho em saúde. Essa clareza, segundo Feuerwerker (2007) é uma forma ativa de não cristalizar os conhecimentos prévios, abrindo sempre espaço para novas oportunidades de reaprender o exercício profissional por intermédio de elementos que maximizem a acurácia e a efetividade. O autor afirma que não há um caminho mais evidente, senão o desmanche de considerações passíveis da tradição analógica em saúde.

Soma-se a isso, de acordo com Silva et al., (2008), a intencionalidade de competências que avançam no sentido tecnológico, computacional e que estabeleça na rede de comunicação, ações e modelos tão significativos quanto atualizados. Para Lucena et al., (2021), a adição de ferramentas de melhoramento de processo gerais só faz sentido se ofereça-se de forma equigal para os diversos indivíduos envolvidos na dinâmica dessa construção, fazendo das TICs (tecnologias de informação e comunicação), importantes veículos de aproximação e acessibilidade ao conhecimento. Indubitavelmente, a formação continuada de toda a equipe, no sentido de entender que apesar de edificadas, as doenças de maior prevalência, tendo em vista a cronicidade, são passíveis de serem recondicionadas pelo impacto causal inerente a recorte histórico na qual está corrente. Isso, pois, observar fatores como a itinerância, os costumes, as zonas e áreas referentes, para Ferreira et al., (2019) e Almeida et al., (2016), além de fatores ambientais e peculiaridades familiares, as informações colhidas pelos ACSs são produtos absolutamente passíveis de oferecerem indícios e indicadores fortes que singularizem eventuais indicações e condicionantes, sendo estas oferecidas como arcabouços fundamentais para a equipe médica e de enfermagem que seguirá com a correta abordagem tratativa.

Para resolubilidade, a educação permanente em saúde, é a via mestra que possibilita uma condicionante atenta no olhar, de forma intensificar a validação e condição de atenção que mitiguem a detecção e seguimento de pacientes, bem como a melhor determinação de municípios que, efetivamente, não apresentam e/ou expressam condições referentes a determinadas enfermidades analisadas no espaço territorial verificado (Rodrigues, 1984). Essa formação profissional, aos olhos de Campos et al., (2001), mais do que fundamentar enlaces e verificações técnicas, que não serão aplicadas pelo ACS, guarda conduzir e dar noção a cada um dos profissionais atuantes na equipe, sua real participação na usabilidade de conhecimentos e conceitos típicos e adequados a sua construção de carreira e expertise. Desta forma, o conjunto de conhecimento, habilidades e atitudes, acabam por formar, quando bem articulados, o modelo incomensurável de atenção efetiva da equipe (Filho, 2004). Colaborativamente, Cavalcanti et al., (2018) enxerga que a formação profissional está continuamente vinculada a possibilidade de fazer-se constituinte de uma dinâmica condizente com a realidade na qual se está inserido, seja como profissional atendido pela formação, ou na condição de quem serve. Por fim, apesar da ferramenta metodologicamente preparada para servir de maneira bem conceituada e versada em princípios gerais e discutidos no âmbito da Hipertensão Arterial Sistêmica, é evidente que sua utilização é estanque e guarda em suas condições, a reanálise como mecanismo construtivista de aprimoramento, evidenciação e registro momento a momento de sua eficácia e adequação a realidade vigente.

#### **4. Considerações Finais**

A formação de características profissionais que permitam o maneja adequado e o acompanhamento correto e eficiência da população atendimento no serviço de atenção primária em saúde requerem de seus profissionais a continuidade em seu preparo e formação assistida. Essa preocupação de advém tanto da estrutura departamental da máquina publica, quanto

do próprio conjunto colaborativo e multidisciplinar que forma a estratégia de saúde da família, existentes nas unidades básicas de saúde. Com base nisso, esse seqüenciamento de projeto, pôde propiciar a capacitação viabilizadora da usabilidade de ferramenta elaborada, desenvolvida, testada e validada em semestres anteriores. Desta forma, e com base na literatura, a formação profissional para uso do POP – Hipertensão Arterial Sistêmica ganha formalização e direcionamento para evidenciamento e disponibilização em sistema informacional do município de São Caetano do Sul e uso institucionalizado em suas UBSs. Como atividade futura, o estudo buscará atuar na intensificação de capacitações de ACSs e equipe de enfermagem de todas as UBSs do município, de forma a fortalecer tanto a base técnica-profissional para melhor proficiência com o POP, tanto quanto entender entraves existentes a partir das peculiaridades de seu emprego nas diversas microáreas, quer seja intra equipamento ou inter UBSs.

## Referências

- Alexandre, N. M. C. & Coluci, M. Z. O. (2021). Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 16(7), 3061-3068. <https://www.scielo.br/j/csc/a/5vBh8PmW5g4Nqz3r999vm/?format=pdf&lang=pt>
- Almeida, J. R. S., Bizerril, D. O., Saldanha, K. G. H. & Almeida, M. E. L. (2016). Educação permanente em saúde - uma estratégia para refletir sobre o processo de trabalho. *Revista ABENO*, 16(2), 7-15. <http://revodonto.bvsalud.org/pdf/abeno/v16n2/a03v16n2.pdf>
- Alves, A. R. (2008). O uso da epidemiologia no planejamento das ações de saúde: um estudo nos PSF's de Formiga-MG. *Revista de Administração em Saúde*, 3(9), 01-605. [https://bambui.ifmg.edu.br/jornada\\_cientifica/str/artigos\\_aprovados/Area%20de%20saude/43-PT-1.pdf](https://bambui.ifmg.edu.br/jornada_cientifica/str/artigos_aprovados/Area%20de%20saude/43-PT-1.pdf)
- Barbosa, C. M., Mauro, M. F. Z., Cristóvão, S. A. B. & Mangione, J. A. (2011). A importância dos procedimentos operacionais padrão (POPs) para os centros de pesquisa clínica. *Revista Associação Médica Brasileira*, 57(2), 134-135. <https://www.scielo.br/j/ramb/a/TpcWfXXTTbTqG9xVPVh8Yw/?format=pdf>
- Barroso, W. K. S. (2020). Diretrizes Brasileiras de Hipertensão Arterial - Brazilian Guidelines of Hypertension. *Arquivos Brasileiros de Cardiologia*, 116(3), 516-658. [https://abccardiol.org/wp-content/uploads/articles\\_xml/0066-782X-abc-116-03-0516/0066-782X-abc116](https://abccardiol.org/wp-content/uploads/articles_xml/0066-782X-abc-116-03-0516/0066-782X-abc116)
- Batista, K. B. C. & Gonçalves, O. S. J. (2011). Formação dos Profissionais de Saúde para o SUS: significado e cuidado. *Cadernos de Saúde e Sociedade*, 20(4), 884-899. <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/9QMxSsmqMcqQPjXP9fbthCn/>
- Bittencourt, H. R., Creutzberg, M., Rodrigues, A. C. M., Casartelli, A. O. & Freitas, A. L. S. (2011). Desenvolvimento e validação de instrumento para avaliação de disciplinas na educação superior. *Revista PUCRS*, 22(48), 91-114. <http://educa.fcc.org.br/pdf/eae/v22n48/v22n48a06.pdf>
- Brandão, A. A. (2010). Conceituação, epidemiologia e prevenção primária. *Brazilian Journal of Nephrology*, 32(1), 1-4. <https://www.scielo.br/j/jbn/a/gXhnYZnBKz9XmYgZrVF9Drt/?lang=pt>
- Campos, F. E., Ferreira, J. R., Feuerwerker, L., Sena, R. R., Campos, J. J. B., Cordeiro, H. & Cordoni Jr, L. (2001). Caminhos para aproximar a formação de profissionais de saúde das necessidades da atenção básica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 25(2), 53-59. [https://www.pucsp.br/prosaude/downloads/bibliografia/caminhos\\_aproximar.pdf](https://www.pucsp.br/prosaude/downloads/bibliografia/caminhos_aproximar.pdf)
- Cavalcanti, F. O. L. & Guizardi, F. L. (2018). Educação continuada ou permanente em saúde? Análise de Produção Panamericana da Saúde. *Trabalho, Educação e Saúde*, 16(1), 99-122. <https://www.scielo.br/j/tes/a/xYKgpBn66KMDgt5B8HtWfKs/?format=pdf&lang=pt>
- Costa, S. S., Heller, L., Brandão, C. C. S. & Colosimo, E. A. (2015). Indicadores epidemiológicos aplicáveis a estudos sobre a associação entre saneamento e saúde de base municipal. *Revista Engenharia Sanitária e Ambiental*, 10(2), 118-127. <https://www.scielo.br/j/esa/a/g48swCcp6bQ8mVdy96hdY9s/?format=pdf&lang=pt>
- Dantas, R. C. de O., Dantas, D. C. de O. & Lima, V. V. (2018). O uso de protocolos na gestão do cuidado da hipertensão arterial na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. *Revista Ciência Plural*, 4(1), 117-131. <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/13662/9826>
- Estrela, C. (2018). Metodologia Científica – Ciência, Ensino, Pesquisa. 3.ed. Porto Alegre: Artes Médicas. [https://books.google.com.br/books?id=67VIDWAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=pt-PT&source=gbs\\_ge\\_summary\\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.br/books?id=67VIDWAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=pt-PT&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false)
- Ferreira, L., Barbosa, J. S. A., Esposti, C. D. D. & Cruz, M. M. (2019). Educação permanente em saúde na atenção primária - uma revisão integrativa da literatura. *Revista Saúde em Debate*, 42(120), 223-239. <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/3wP8JDq48kSXRfMZqGt8rNQ/?format=pdf&lang=pt>
- Feuerwerker, L. C. M. (2007). Educação na saúde – educação dos profissionais de saúde – um campo de saber e de práticas sociais em construção. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 31(1), 3-4. <https://www.scielo.br/j/rbem/a/7fWLPffDN4wCRw4zL6SDdzG/?format=pdf&lang=pt>
- Filho, A. A. (2004). Dilemas e desafios da formação profissional em saúde. *Revista Interface: Comunicação, Saúde e Educação*, 8(15), 375-380. <https://www.scielo.br/j/icse/a/ctDyP3jfgfTWycbDRvQsvXq/?format=pdf&lang=pt>
- Freitas, M. A. O., Cunha, I. C. K. & Batista, S. H. S. S. (2016). Aprendizagem significativa e andragogia na formação continuada de profissionais de saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 6(2), 1-20. [https://www.if.ufrgs.br/asr/artigos/Artigo\\_ID96/v6\\_n2\\_a2016.pdf](https://www.if.ufrgs.br/asr/artigos/Artigo_ID96/v6_n2_a2016.pdf)
- Freitas, S. M. F. M., Bezerra, R. A., Andrade, L. C. O., Santos, L. V. F., Veras, V. S. & Joventino, E. S. (2018). Profissionais chamados “não médicos” - uma reflexão sobre a generalização sem identidade da área da saúde. *Revista Enfermagem Brasil*, 17(1), 67-72.

[https://www.researchgate.net/publication/329851466\\_Profissionais\\_chamados\\_nao\\_medicos\\_uma\\_reflexao\\_sobre\\_a\\_generalizacao\\_sem\\_identidade\\_da\\_area\\_da\\_saude](https://www.researchgate.net/publication/329851466_Profissionais_chamados_nao_medicos_uma_reflexao_sobre_a_generalizacao_sem_identidade_da_area_da_saude)

Lucena, A. C. R. M, Rêgo, A. da S. & Charlo, P. B. (2021). Desempenho dos Serviços da Atenção Primária à Saúde: Satisfação das Pessoas com Hipertensão. *Revista Ciência e Cuidado em Saúde*, 20(2), 1-9. <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/53086/751375151649>

Marzari, C. K, Junges, J. R. & Selli, L. (2011). Agentes comunitários de saúde - perfil e formação. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 16(1), 873-880. <https://www.scielo.org/pdf/csc/2011.v16suppl1/873-880/pt>

Merchán-Hamann, E. & Tauil, P. L. (2021). Proposta de classificação dos diferentes tipos de estudos epidemiológicos descritivos. *Revista Epidemiologia em Serviços de Saúde*, 30(1), 1-13. <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v30n1/2237-9622-ess-30-01-e2018126.pdf>

Nascimento, A. G. & Cordeiro, J. C. (2019). Núcleo Ampliado de saúde da família e atenção básica-análise do processo de trabalho. *Revista Trabalho, Educação e Saúde*, 17(2), 1-20. <https://www.scielo.br/j/tes/a/tWS99FwJwhn55N9jGLSNDhR/>

Miccas, F. L. & Batista, S. H. S. S. (2014). Educação permanente em saúde: metassíntese. *Revista de Saúde Pública*, 48(1), 170-185. <https://www.scielo.br/j/rsp/a/mgS9mfHm6ScNLRxq9DRJYdf/?format=pdf&lang=pt>

Rodrigues, M. A. (1984). Educação continuada em enfermagem na saúde pública. *Revista Escola de Enfermagem – USP*, 18(2), 129-140. <https://www.scielo.br/j/reusp/a/sbVww447sL7L8JP7JPNMn9M/?format=pdf>

Santos, J. M. M, Monteiro, C. N. & Junior, A. E. (2021). Rede de atenção à saúde no cuidado do paciente hipertenso, município de São Paulo, Brasil. *Revista APS*, 24(2), 321-337. <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16796/23496>

Santos, R. O. M, Romano, V. F. & Engstrom I, E. M. (2018). Vínculo longitudinal na Saúde da Família: construção fundamentada no modelo de atenção, práticas interpessoais e organização dos serviços. *Revista Physis: Saúde Coletiva*, 28(2), 01-18. <https://www.scielo.br/j/physis/a/GNjxJkJFNrHNxGVBNSdjMFJ/?lang=pt>

Silva, M. F, Conceição, F. A. & Leite, M. M. J. (2008). Educação continuada: um levantamento de necessidades da equipe de enfermagem. *Revista Saúde & Sociedade*, 32(1), 47-55. [https://bvsm.sau.br/bvs/periodicos/mundo\\_saude\\_artigos/educacao\\_continuada.pdf](https://bvsm.sau.br/bvs/periodicos/mundo_saude_artigos/educacao_continuada.pdf)

Veras, R. P. (2018). Gerenciamento de doença-crônica: equívoco para o grupo etário dos idosos. *Revista Saúde Pública*, 46(6), 929-934. <https://www.scielo.org/pdf/rsp/2012.v46n6/929-934/pt>

Viacava, F, Oliveira, R. A. D, Carvalho, C. C. & Bellido, J. G. (2018). SUS: oferta, acesso e utilização de serviços de saúde nos últimos 30 anos. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 23(6), 1751-1762. <https://www.scielo.br/j/csc/a/8R6QRyHLFb4S7FXh8CDd5kf/?format=pdf>

Werneck, G. (2009). Epidemiologia Descritiva: qualidade das informações e pesquisa nos serviços de saúde. *Revista Epidemiologia e Serviços em Saúde*, 18(3), 205-207. <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v18n3/v18n3a02.pdf>