

Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde
Escola de Saúde Pública do Distrito Federal
Programa de Pós-graduação em Ciências para a Saúde
Mestrado Profissional em Ciências para Saúde

CONVALIDAÇÃO DE CURSO EM AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM (AVA) SOBRE DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS GERENCIAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Autora: Maria Jacinta Alves Feitosa

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Adriana Haack de
Arruda Dutra

Brasília – DF

2026

Maria Jacinta Alves Feitosa

CONVALIDAÇÃO DE CURSO EM AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM (AVA) SOBRE DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS GERENCIAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Mestrado apresentado
ao Programa de Pós-Graduação em Ciências para
a Saúde da Escola de Saúde Pública do Distrito
Federal, como requisito parcial para obtenção do
Título de Mestre em Ciências para a Saúde.

Linha de Pesquisa: Qualidade na Assistência à
Saúde do Adulto e Idoso

Orientador (a): Prof.^a Dr.^a Adriana Haack de
Arruda Dutra

Brasília

2026

Ficha catalográfica gerada automaticamente com os dados
fornecidos pelo(a) autor(a)

Alves Feitosa, Maria Jacinta

CONVALIDAÇÃO DE CURSO EM AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM
(AVA) SOBRE DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS GERENCIAIS NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE / Maria Jacinta Alves Feitosa;
orientador Adriana Haack de Arruda Dutra . - Brasília,
2026.

86 p.

Dissertação (Mestrado - Programa de Pós-Graduação em
Mestrado Profissional em Ciências para a Saúde) -- Escola
de Saúde Pública do Distrito Federal, Fundação de Ensino
e Pesquisa em Ciências da Saúde.

1. Atenção Primária à Saúde. 2. Educação a
Distância. 3. Educação em Saúde. 4. Administração de
Serviços de Saúde. 5. Tecnologia Educacional. I. Haack de

TERMO DE APROVAÇÃO

MARIA JACINTA ALVES FEITOSA

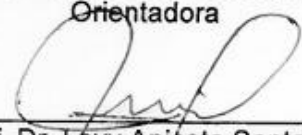
Elaboração e validação de capacitação em gestão para gerentes e supervisores que atuam nas Unidades Básicas de Saúde da Região Oeste do Distrito Federal

Dissertação aprovada como requisito parcial para obtenção do título de **Mestre** em Ciências para a Saúde, pelo programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Ciências para a saúde – Mestrado Profissional - da Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESPDF).

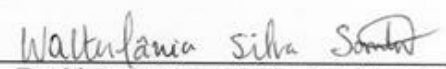
Aprovada em: 14/05/2026.



Prof.ª Dr.ª Adriana Haack de Arruda Dutra
Mestrado Profissional em Ciências para a Saúde
Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESP/DF)
Orientadora



Prof. Dr. Levy Aniceto Santana
Mestrado Profissional em Ciências para a Saúde
Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESP/DF)
Examinador Interno



Prof.ª Dr.ª Walterlânia Silva Santos
Programa de Pós-graduação em Ciências e Tecnologias em Saúde
Universidade de Brasília (UNB)
Examinadora Externa

Prof.ª Dr.ª Leila Bernarda Donato Gottems
Mestrado Profissional em Ciências para a Saúde
Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESP/DF)
Suplente

REGISTRO DE DEFESA

*Dedico este trabalho à Deus, que transformou
cansaço em resiliência e dúvidas em fé.*

*Ao Ismael, que esteve ao meu lado e segurou
minha mão nos dias difíceis.*

*À minha Sophie, para que este título seja, um
exemplo de que o esforço é o único caminho
para os nossos sonhos.*

AGRADECIMENTOS

A Deus, o arquiteto de cada passo desta jornada, que me deu forças e me inspirou em cada detalhe. A Ele, autor da minha trajetória, dedico toda honra e toda glória.

Aos meus avós (*in memoriam*), que embora não possam presenciar este momento com os olhos, permanecem como o alicerce espiritual e a raiz de tudo o que me tornei.

À minha família, pelo sacrifício da convivência e pela compreensão diante das minhas ausências necessárias. Em especial, ao meu esposo, **Ismael**, e à minha filha, **Sophie**: vocês são o "porquê" de cada esforço e a inspiração para que eu busque, diariamente, a construção de dias melhores.

À minha orientadora, **Prof.^a Dr.^a Adriana Haack**, pela condução técnica e por compartilhar o conhecimento que viabilizou este projeto.

À minha amiga e mentora, **Isabella de Almeida**, que mesmo à distância foi presença constante e incentivo essencial. À **Elisabeth Caiuby**, pelo apoio fundamental durante este trajeto.

Aos colegas e profissionais que participaram deste estudo: agradeço pela confiança depositada em meu trabalho e pela colaboração generosa com a pesquisa.

À **ESP/FEPECS**, pela oportunidade e pelo ambiente propício a esta formação. Aos professores do Mestrado Profissional, pelo aprendizado que expandiu meus horizontes e pela excelência no ensino.

Aos membros da **Banca Examinadora**, pela disponibilidade, pelo olhar atento e pelas valiosas contribuições a este trabalho.

À **SES-DF**, pela oportunidade de servir à comunidade e pelo espaço para contribuir com o fortalecimento e a melhoria da qualidade da Gestão Pública.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

A todos que, direta ou indiretamente, cruzaram meu caminho e contribuíram para a concretização deste sonho.

*“Consagre ao Senhor tudo o que você faz, e os
seus planos serão bem-sucedidos. ”*

Provérbios 16:3

RESUMO

Introdução: O trabalho gerencial em saúde constitui elemento central para a organização dos serviços, a qualificação dos processos de trabalho e a garantia do acesso da população às ações e serviços ofertados no âmbito do Sistema Único de Saúde. Na Atenção Primária à Saúde (APS), esse papel assume maior complexidade, tendo em vista sua função ordenadora da rede de atenção, a necessidade de articulação entre cuidado, gestão e território, bem como a coordenação de equipes multiprofissionais em contextos dinâmicos e, frequentemente, marcados por limitações estruturais. Nesse cenário, o exercício da gestão exige o desenvolvimento de competências específicas relacionadas ao planejamento, à tomada de decisão, à liderança, à gestão de pessoas e à utilização de informações em saúde. Entretanto, observa-se que muitos profissionais que assumem funções gerenciais na APS não possuem formação específica para tal atribuição, o que pode comprometer a eficiência dos serviços e a qualidade da assistência prestada. Apesar dos avanços nas políticas de Educação Permanente em Saúde, ainda persistem lacunas na oferta de capacitações estruturadas, contextualizadas e baseadas em evidências, voltadas ao desenvolvimento de competências gerenciais. Diante disso, coloca-se como questão norteadora: quais competências e conteúdos devem compor uma capacitação em gestão, na modalidade a distância, para gerentes e supervisores de Unidades Básicas de Saúde do Distrito Federal, e como validar esse conteúdo quanto à sua clareza e relevância? **Objetivo:** Convalidar uma capacitação em gestão, na modalidade a distância, destinada a gerentes e supervisores das Unidades Básicas de Saúde do Distrito Federal, visando ao desenvolvimento de competências gerenciais na Atenção Primária à Saúde. **Método:** Trata-se de um estudo de natureza metodológica, voltado para a elaboração e validação de um produto técnico educacional. A pesquisa foi desenvolvida em três etapas sequenciais e complementares, descritas a seguir. Primeira Etapa: Levantamento Exploratório e Elaboração do Curso. Realizou-se levantamento bibliográfico nas bases de dados *PubMed*, *SciELO*, *LILACS* e *BVS*, com inclusão de publicações em português, inglês ou espanhol dos últimos 10 anos. A questão norteadora foi: Quais competências e conteúdos gerenciais devem compor uma capacitação em gestão, na modalidade a distância, para gerentes e supervisores de Unidades Básicas de Saúde do Distrito Federal, e como validar esse conteúdo quanto à sua clareza e relevância? Os descritores utilizados foram (*DeCS/MeSH*): ("Atenção Primária à Saúde" OR "Primary Health Care") AND ("Capacitação" OR "Treinamento") AND ("Gestão em Saúde" OR "Health Management"). Com base nos resultados, foram identificados temas comuns, estratégias pedagógicas e métodos de avaliação em cursos de gestão na APS, que subsidiaram a estruturação do projeto pedagógico da capacitação segundo o modelo de desenho instrucional de Morrison. O curso foi organizado em 4 módulos temáticos, com 40 horas de carga horária total, na modalidade EaD para oferta na plataforma ESP-DF. Segunda Etapa: Validação por Especialistas. A seleção dos juízes especialistas utilizou uma adaptação do modelo de Fehring, exigindo pontuação mínima de 5 pontos em critérios que contemplam titulação acadêmica (doutorado = 5 pontos; mestrado = 4 pontos; especialização = 3 pontos), produção científica (2 pontos) e experiência prática em gestão ou supervisão em UBS por no mínimo 2 anos (1 ponto). Foram selecionados 10 juízes, todos com pontuação ≥ 5 pontos. A coleta de dados foi realizada por meio de instrumento estruturado com escala do tipo Likert de quatro pontos: (1) discordo totalmente; (2) discordo parcialmente; (3) concordo parcialmente; (4) concordo totalmente. Embora expressa em termos de concordância, a escala foi interpretada, para fins analíticos, como medida de relevância e adequação dos itens. O instrumento avaliou cada item do conteúdo programático quanto à clareza e relevância para a formação de gerentes na APS do DF. A pesquisa foi aprovada pelo CEP/FEPECS em conformidade com a Lei nº 14.874/2024, e todos os participantes assinaram o TCLE. Terceira Etapa — Análise Estatística e Ajustes: O IVC foi calculado pela fórmula $IVC = f \div n$, onde f representa o número de respostas com notas 3 ou 4 e n o total de juízes. Adotou-se ponto de corte de $IVC \geq 0,78$ para aceitação do item. Itens com $IVC < 0,78$ foram submetidos a reformulação técnica baseada nos comentários qualitativos dos juízes. Adicionalmente, sugestões qualitativas para itens validados foram incorporadas para elevar a qualidade pedagógica do material. **Resultados:** O grupo de especialistas foi composto por 10 juízes, incluindo doutores e pós-doutores (Juízes 2, 4, 5, 6, 7 e 8) e mestres (Juízes 1, 3, 9 e 10). Todos os participantes atuam ou possuem experiência recente (últimos cinco anos) na Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) ou em instituições de ensino, como a FEPECS e a ESP-DF, contribuindo para a validação do material por profissionais familiarizados com a realidade local da Atenção Primária à Saúde. O único item que não atingiu o índice de

aceitabilidade foi “Gestão do Orçamento” (IVC = 0,70). As análises qualitativas subsidiaram a revisão do conteúdo, considerando que os gerentes de UBS no Distrito Federal não realizam gestão orçamentária direta, uma vez que a execução financeira é centralizada. Os Juízes 2 e 9 sugeriram a adequação do conteúdo para a gestão de recursos via Programa de Descentralização Progressiva das Ações de Saúde (PDPAS), aproximando-o da realidade da governabilidade local. Mesmo os itens com IVC satisfatório foram aprimorados a partir das sugestões dos especialistas. O item 4, por exemplo, foi revisado para contemplar especificidades históricas e indicadores utilizados no Distrito Federal, incluindo referências ao sistema InfoSaúde, conforme apontado pelos Juízes 1 e 7. As alterações realizadas envolveram a regionalização e o refinamento técnico do conteúdo, substituindo conceitos de gestão financeira direta por abordagens relacionadas à gestão de insumos e logística, em consonância com a organização das Unidades Básicas de Saúde da SES-DF. A versão final do curso foi estruturada para oferta na modalidade EaD pela Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESP-DF) e encontra-se disponível na plataforma institucional: <https://ava.espdf.fepecs.edu.br/> (acesso restrito a profissionais da SES-DF).

Produtos desenvolvidos: Foram desenvolvidos dois produtos vinculados ao estudo. Produto 1 - Consistiu em um artigo científico intitulado “*Validação de tecnologia educacional para competências gerenciais na Atenção Primária à Saúde*”, submetido à Revista Gaúcha de Enfermagem, descrevendo o processo de elaboração e convalidação da tecnologia educacional. Produto 2 - Corresponde ao Produto Técnico-Tecnológico (PTT): um curso em Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) sobre desenvolvimento de competências gerenciais na Atenção Primária à Saúde, estruturado em quatro módulos temáticos e ofertado na modalidade EaD para gerentes e supervisores de Unidades Básicas de Saúde do Distrito Federal. O curso foi adaptado à realidade institucional da SES-DF e encontra-se apto para implementação na plataforma da Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESP-DF).

Conclusão: Este estudo demonstrou a viabilidade de convalidar, com rigor metodológico, uma tecnologia educacional na modalidade a distância, alinhada às especificidades institucionais da Atenção Primária à Saúde no Distrito Federal, com evidências de validade de conteúdo obtidas por meio da avaliação de especialistas. O material didático foi validado tecnicamente, demonstrando coerência e aplicabilidade prática. A versão final do curso está apta para implementação na plataforma ESP-DF, contribuindo para a qualificação permanente dos gerentes de saúde no Distrito Federal. Este trabalho está alinhado à linha de pesquisa de Qualidade na Assistência à Saúde do Adulto e do Idoso do Programa de Pós-Graduação em Ciências para a Saúde (PPCS/ESP-DF-FEPECS).

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Educação a Distância; Educação em Saúde; Administração de Serviços de Saúde; Tecnologia Educacional.

ABSTRACT

Introduction: Managerial work in healthcare constitutes a central element for the organization of services, the qualification of work processes, and the assurance of public access to actions and services provided within the Brazilian Unified Health System (SUS). In Primary Health Care (PHC), this role becomes even more complex due to its coordinating function within the healthcare network, the need to integrate care, management, and territory, as well as the coordination of multidisciplinary teams in dynamic contexts often marked by structural limitations. In this scenario, managerial practice requires the development of specific competencies related to planning, decision-making, leadership, people management, and the use of health information. However, many professionals who assume managerial roles in PHC lack specific training for such responsibilities, which may compromise service efficiency and the quality of care provided. Despite advances in Permanent Health Education policies, gaps remain in the availability of structured, contextualized, and evidence-based training programs focused on the development of managerial competencies. Therefore, the following guiding question emerged: which competencies and content should compose a distance-learning management training program for managers and supervisors of Basic Health Units in the Federal District, and how can this content be validated regarding its clarity and relevance? **Objective:** To validate a distance-learning management training program designed for managers and supervisors of Basic Health Units in the Federal District, aiming to develop managerial competencies in Primary Health Care. **Method:** This is a methodological

study aimed at the development and validation of an educational technical product. The research was conducted in three sequential and complementary stages. The first stage consisted of an exploratory literature review and course development. A bibliographic search was carried out in the PubMed, SciELO, LILACS, and VHL databases, including publications in Portuguese, English, and Spanish from the last ten years. Based on the findings, common themes, pedagogical strategies, and evaluation methods used in PHC management training were identified, supporting the pedagogical structure of the course according to Morrison's instructional design model. The course was organized into four thematic modules, totaling 40 hours, and designed for distance learning through the ESP-DF platform. The second stage involved expert validation. Expert judges were selected using an adapted Fehring model, requiring a minimum score of five points according to academic qualifications, scientific production, and professional experience in PHC management or supervision. Ten experts participated in the validation process. Data collection was conducted using a structured four-point Likert-scale instrument assessing the clarity and relevance of the course content. The study was approved by the FEPECS Research Ethics Committee, and all participants signed an informed consent form. The third stage involved statistical analysis and content refinement. The Content Validity Index (CVI) was calculated, adopting a cutoff point of $CVI \geq 0.78$ for item acceptance. Items scoring below the established threshold were reformulated based on qualitative feedback provided by the experts. **Results:** The panel of experts consisted of 10 judges, including PhD and postdoctoral professionals, all with recent experience in the Health Department of the Federal District (SES-DF) or educational institutions such as FEPECS and ESP-DF. The only item that did not achieve the minimum acceptability index was "Budget Management" ($CVI = 0.70$). Qualitative analyses supported the revision of this content, considering that Basic Health Unit managers in the Federal District do not directly manage financial resources, as budget execution is centralized. Suggestions provided by the experts led to the adaptation of the content toward resource management through the Progressive Decentralization Program for Health Actions (PDPAS), ensuring greater alignment with local governance practices. Even items with satisfactory CVI scores were refined based on expert recommendations. Adjustments included regionalization and technical refinement of the content, replacing concepts of direct financial management with approaches related to supply and logistics management, in accordance with the organizational structure of Basic Health Units within SES-DF. The final version of the course was structured for implementation on the ESP-DF virtual learning platform: <https://ava.espdf.fepecs.edu.br/>. **Developed Products:** Two products were developed as part of the study. Product 1 consisted of a scientific article entitled "*Validation of Educational Technology for Managerial Competencies in Primary Health Care*", submitted to the *Revista Gaúcha de Enfermagem*, describing the process of development and validation of the educational technology. Product 2 corresponded to the Technical-Technological Product (TTP): a Virtual Learning Environment (VLE)-based course focused on the development of managerial competencies in Primary Health Care, structured into four thematic modules and offered through distance education for managers and supervisors of Basic Health Units in the Federal District. The course was adapted to the institutional reality of SES-DF and is suitable for implementation on the School of Public Health of the Federal District (ESP-DF) platform. **Conclusion:** This study demonstrated the feasibility of validating, with methodological rigor, a distance-learning educational technology aligned with the institutional specificities of Primary Health Care in the Federal District, presenting evidence of content validity obtained through expert evaluation. The educational material was technically validated, demonstrating coherence and practical applicability. The final version of the course is suitable for implementation on the ESP-DF platform, contributing to the continuing education of healthcare managers in the Federal District. This study is aligned with the research line "Quality in Adult and Elderly Health Care" of the Graduate Program in Health Sciences (PPCS/ESP-DF-FEPECS).

Keywords: Primary Health Care; Distance Education; Health Education; Health Services Administration; Educational Technology.

LISTA DE FIGURAS

Produto - Artigo: Validação de tecnologia educacional para competências gerenciais na Atenção Primária à Saúde

Figura 1. Fluxo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos, Brasília-DF, Brasil, 2026.....35

Produto - Produto Técnico Tecnológico (PTT): Curso de Capacitação em Gestão. Convalidação de curso em ambiente virtual de aprendizagem (AVA) sobre competências gerenciais na atenção primária à saúde.

Figura 2. Página do Curso apresentando o Projeto Pedagógico inserido dentro do AVA, Brasília-DF, Brasil, 2026.....55

Figura 3. Página Inicial do AVA com a tela inicial de acesso ao Curso, Brasília-DF, Brasil, 2026.....56

Figura 4. Página do Curso apresentando a seção de trilha de aprendizagem, Brasília-DF, Brasil, 2026.....56

Figura 5. Página do Curso apresentando o Módulo 1, Brasília-DF, Brasil, 2026.....57

Figura 6. Página do Curso apresentando o Módulo 2, Brasília-DF, Brasil, 2026.....57

Figura 7. Página do Curso apresentando o Módulo 3, Brasília-DF, Brasil, 2026.....58

Figura 8. Página do Curso apresentando o Módulo 4, Brasília-DF, Brasil, 2026.....58

Figura 9. Página do Curso apresentando os Exercícios, Brasília-DF, Brasil, 2026.....58

Figura 10. Página do Curso exemplificando as Missões (12), Brasília-DF, Brasil, 2026.....59

Figura 11. Página do Curso com a pesquisa de satisfação, Brasília-DF, Brasil, 2026.....59

Figura 12. Página do Curso apresentando a certificação, Brasília-DF, Brasil, 2026.....59

LISTA DE TABELAS

Produto - Artigo: Validação de tecnologia educacional para competências gerenciais na Atenção Primária à Saúde

Tabela 1. Estrutura de pontuação dos juízes especialistas segundo modelo adaptado de Fehring, com detalhamento da pontuação cumulativa. Brasília-DF, Brasil.....37

Tabela 2. Análise descritiva da caracterização dos juízes especialistas participantes da validação de conteúdo do curso online para desenvolvimento de competências gerenciais na Atenção Primária à Saúde. Brasília-DF, Brasil..... 38

Tabela 3. Índice de Validade de Conteúdo (IVC) por item do conteúdo programático, segundo avaliação dos juízes especialistas, Brasília-DF, Brasil.....39

Tabela 4. Reformulações no conteúdo programático após validação por juízes especialistas, com comparação entre a versão original e a revisada. Brasília-DF, Brasil..... 41

Tabela 5. Estrutura final do curso de capacitação em gestão após validação por juízes especialistas. Brasília-DF, Brasil42

LISTA DE ABREVIACÕES E SIGLAS

AGL	Acordo de Gestão Local
AGR	Acordo de Gestão Regional
APS	Atenção Primária à Saúde
AVA	Ambiente Virtual de Aprendizagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
EaD	Educação a Distância
ESF	Estratégia Saúde da Família
FEPECS	Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MEDLINE	Medical Literature Analysis and Retrieval System <i>Online</i>
MeSH	Medical Subject Headings
PDPAS	Programa de Descentralização Progressiva de Ações de Saúde
PEC	Prontuário Eletrônico do Cidadão
PNAB	Política Nacional de Atenção Básica
PRISMA	Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses
PTT	Produto Técnico-Tecnológico
RAS	Redes de Atenção à Saúde
SciELO	Scientific Electronic Library <i>Online</i>
SES-DF	Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal
SIAPS	Sistema de Informação da Atenção Primária à Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	16
1 INTRODUÇÃO	17
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	19
2.1 Atenção Primária à Saúde e organização do SUS	19
2.2 Gestão na Atenção Primária à Saúde e desempenho dos serviços	20
2.3 Formação de gerentes em saúde	21
2.4 Educação permanente em saúde	22
2.5 Tecnologias educacionais na formação em saúde	22
2.6 Validação de tecnologias educacionais em saúde	23
3 OBJETIVOS	25
3.1 Objetivo geral	25
3.2 Objetivos específicos	25
4 MÉTODO	25
4.1 Primeira etapa – Elaboração da tecnologia educacional	25
4.2 Segunda etapa – Validação por especialistas	28
4.3 Terceira etapa – Análise dos dados	30
5 RESULTADOS	31
5.1 Produto 1 – Artigo: Validação de tecnologia educacional para competências Gerenciais na Atenção Primária à Saúde.....	31
5.2 Produto 2 – Produto Técnico-Tecnológico (PTT): Capacitação em gestão para APS	48
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	63
REFERÊNCIAS	66
APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).....	70
APÊNDICE B – Questionário para validação de conteúdo.....	73
APÊNDICE C – Ficha técnica do Produto Técnico-Tecnológico	81
ANEXO A – Comprovante de aprovação CEP/FEPECS	84
ANEXO B – Comprovante de submissão à Revista Gaúcha de Enfermagem.....	85
ANEXO C - Certificado de Registro de Direito Autoral	86

APRESENTAÇÃO

A partir de vivência prática, surgiu o interesse em aprofundar os conhecimentos na área de gestão em saúde, o que motivou minha inserção no Mestrado Profissional em Ciências para a Saúde (PPCS), com o objetivo de desenvolver uma proposta que pudesse contribuir de forma concreta para a qualificação da gestão na Atenção Primária à Saúde (APS), especialmente no contexto das Unidades Básicas de Saúde (UBS) do Distrito Federal. Ao longo da minha atuação, tive a oportunidade de acompanhar de forma próxima os processos de trabalho, as dinâmicas das equipes multiprofissionais e os desafios enfrentados na organização da assistência à população.

Durante essa trajetória, tornou-se evidente a relevância do papel do gestor na condução dos serviços de saúde, especialmente no que se refere à organização do acesso, ao planejamento das ações e à coordenação das equipes. Entretanto, também foi possível identificar fragilidades importantes relacionadas à formação gerencial desses profissionais, uma vez que muitos assumem cargos de gestão sem preparo técnico específico para o desempenho dessas funções.

Essa realidade despertou inquietações relacionadas à qualidade da gestão nas UBS, especialmente no que diz respeito à tomada de decisão, à utilização de ferramentas de planejamento e à condução de processos participativos. Observou-se que tais fragilidades impactam diretamente na qualidade da assistência prestada e na efetividade das ações de saúde.

Nesse contexto, a escolha do tema deste Trabalho de Conclusão de Mestrado (TCM) está diretamente relacionada à necessidade de fortalecer as competências gerenciais dos gerentes de UBS, por meio do desenvolvimento de uma tecnologia educacional na modalidade de Educação a Distância (EaD), capaz de atender às demandas reais do serviço.

Assim, este estudo nasce da prática e retorna à prática, com a proposta de construir uma ferramenta aplicável, contextualizada e potencialmente transformadora para o cenário da saúde pública.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária a Saúde (APS), caracterizada como porta de entrada preferencial do Sistema Único de Saúde (SUS), desempenha papel fundamental na organização da atenção à saúde da população. Nesse contexto, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) configuram-se como espaços estratégicos para identificação das necessidades de saúde, sendo a organização do acesso um dos principais desafios enfrentados nesses serviços. Para que a programação das ações atenda de forma efetiva às demandas da população, torna-se imprescindível o planejamento das atividades, competência essencial do gestor responsável pela condução da unidade (BRASIL, 2017).

De acordo com a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), entende-se por gerente de Atenção Básica um profissional qualificado, preferencialmente com nível superior, responsável por garantir o planejamento em saúde conforme as necessidades do território e da comunidade, bem como pela organização do processo de trabalho, coordenação e integração das ações desenvolvidas na unidade. A PNAB ressalta ainda a importância de que esse profissional não integre diretamente as equipes vinculadas à UBS e possua experiência prévia na Atenção Básica (BRASIL, 2017). No âmbito do Distrito Federal, a Portaria nº 77/2017 estabelece que gerentes e supervisores administrativos das Gerências de Serviços da Atenção Primária à Saúde (GSAP) devem ser capacitados para o cumprimento das normas relacionadas ao funcionamento das unidades, organização das agendas, monitoramento de indicadores e qualificação dos processos de trabalho na APS (DISTRITO FEDERAL, 2017).

Os processos de trabalho na saúde pública devem estar baseados nos princípios e diretrizes do SUS, especialmente na integralidade, equidade e participação social, que norteiam as ações. Nesse sentido, a gestão qualificada na APS assume papel estratégico para a coordenação das práticas assistenciais, fortalecimento das redes de cuidado e melhoria da qualidade dos serviços ofertados à população, contribuindo para sistemas de saúde mais resolutivos, territoriais e centrados nas necessidades dos usuários (BARBOSA; TASCA, 2022; MACHADO, 2022).

Dentre as estratégias implementadas para fortalecimento da APS no Brasil, destaca-se a Estratégia Saúde da Família (ESF), reconhecida como modelo organizador do cuidado territorial, comunitário e centrado nas necessidades da população. Nesse contexto, a participação social e os processos avaliativos assumem relevância estratégica para o planejamento, monitoramento e qualificação das ações em saúde, favorecendo práticas mais resolutivas e alinhadas às demandas do território. Além disso, a gestão qualificada na APS, por

sua vez, constitui ferramenta essencial para o alcance de melhores resultados e reorganização dos processos de trabalho (FACCHINI; TOMASI; DILÉLIO, 2022; MACHADO, 2022).

Apesar dos avanços nas políticas públicas de saúde observados na APS, persistem desafios relacionados ao desenvolvimento de competências de gerenciais que se utilizem de instrumentos de gestão voltadas ao planejamento, monitoramento e avaliação das ações. A insuficiente qualificação dos gestores pode comprometer a efetividade das ações e a capacidade de resposta dos serviços de saúde frente às necessidades da população, reforçando a importância de processos permanentes de formação e educação em saúde para os gerentes da APS (TASCA et al., 2023).

No contexto do Distrito Federal, destaca-se o *Guia de Gerenciamento Local da Atenção Primária à Saúde*, desenvolvido pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, que reúne diretrizes e instrumentos voltados ao fortalecimento da gestão local das unidades de APS. O documento enfatiza a importância do planejamento, monitoramento de indicadores, organização do processo de trabalho e qualificação das práticas gerenciais como elementos essenciais para o fortalecimento da gestão e da qualidade da atenção prestada à população (DISTRITO FEDERAL, 2024).

Algumas regiões de saúde do Distrito Federal, como a Região de Saúde Oeste, caracterizam-se por elevada densidade populacional, grande extensão territorial e significativa demanda por serviços públicos de saúde. A região apresenta uma rede robusta de Atenção Primária à Saúde, com dezenas de Unidades Básicas de Saúde distribuídas entre áreas urbanas e rurais, responsáveis pela assistência de populações em contextos de vulnerabilidade social. Tal cenário amplia a complexidade da gestão local e requer gestores capacitados para o planejamento, monitoramento e avaliação das ações em saúde, especialmente diante dos desafios relacionados ao alcance de indicadores assistenciais e à organização das Redes de Atenção à Saúde (SES/DF, 2024; SISAB, 2024).

Nesse contexto, destaca-se que o Ministério da Saúde instituiu, em 2025, o Sistema de Informação para a Atenção Primária à Saúde (SIAPS), desenvolvido para modernizar a infraestrutura tecnológica e qualificar a gestão das informações da APS. O sistema passou a centralizar dados relacionados ao acompanhamento das equipes, indicadores assistenciais, cofinanciamento e monitoramento das ações em saúde, fortalecendo os processos de planejamento, avaliação e tomada de decisão pelos gestores da APS. A implementação do SIAPS reforça a necessidade de qualificação dos gerentes e supervisores das UBS para

utilização de ferramentas de monitoramento e gestão da informação no contexto da APS. (BRASIL, 2025).

Nesse contexto, a utilização de tecnologias educacionais fundamentadas em referenciais teóricos torna-se essencial para o desenvolvimento de competências gerenciais. A Educação a Distância (EaD) destaca-se como estratégia potente, ao possibilitar acesso ampliado, flexibilidade e integração entre teoria e prática (DE MOURA SÁ et al., 2019; PEREIRA, 2021).

A Educação Permanente em Saúde (EPS), articulada à gestão do trabalho, coloca o profissional como protagonista do processo de aprendizagem, contribuindo para o desenvolvimento de conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias à atuação gerencial no SUS (MACHADO et al., 2018).

A ausência de dados sistematizados sobre o perfil dos gerentes das Unidades Básicas de Saúde, associada a desafios persistentes nos indicadores da APS, evidencia lacunas na qualificação gerencial e na governança dos serviços, reforçando a necessidade de intervenções estruturadas voltadas ao desenvolvimento de competências em gestão (TASCA et al., 2023; DISTRITO FEDERAL, 2024; BRASIL, 2025).

Diante dessa lacuna, este estudo buscou responder à seguinte questão: Quais competências e conteúdos devem compor uma capacitação em gestão, na modalidade a distância, para gerentes e supervisores de Unidades Básicas de Saúde do Distrito Federal? Considerando a relevância do gerente na qualificação das ações e serviços de saúde na APS, bem como a lacuna existente na formação gerencial, este estudo propõe o desenvolvimento de uma capacitação na modalidade EaD voltada ao fortalecimento de competências gerenciais em gerentes de Unidades Básicas de Saúde.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Atenção Primária à Saúde e organização do SUS

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui o principal eixo organizador dos sistemas universais de saúde, desempenhando papel estratégico na coordenação do cuidado, na ordenação das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e na garantia da integralidade das ações desenvolvidas no Sistema Único de Saúde (SUS). No Brasil, a APS consolidou-se como porta de entrada preferencial do sistema, especialmente a partir da expansão da Estratégia Saúde da Família (ESF), fundamentando-se em atributos como acesso de primeiro contato,

longitudinalidade, coordenação do cuidado e orientação comunitária, essenciais para a efetividade das práticas em saúde (GIOVANELLA et al., 2020).

Nesse contexto, Mendes destaca que a consolidação das Redes de Atenção à Saúde depende de uma APS forte, capaz de exercer a coordenação do cuidado e organizar os fluxos assistenciais de forma integrada, superando modelos fragmentados e centrados na atenção hospitalar. Para o autor, a APS deve atuar como centro de comunicação das redes, articulando ações preventivas, assistenciais e de acompanhamento longitudinal das condições de saúde da população (MENDES, 2019).

Uma APS forte estruturada num sistema de saúde eficaz apresenta melhores indicadores de saúde, redução das desigualdades, maior resolutividade e uso mais eficiente dos recursos públicos. Além disso, a capacidade da APS em coordenar o cuidado de forma contínua e integrada tem sido reconhecida internacionalmente como elemento central para a sustentabilidade dos sistemas de saúde e para o enfrentamento das necessidades complexas da população, especialmente após os desafios evidenciados pela pandemia de COVID-19 (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021; OPAS, 2023).

Nesse sentido, a APS ultrapassa a dimensão estritamente assistencial, configurando-se como espaço estratégico para a coordenação do cuidado, organização das Redes de Atenção à Saúde (RAS) e integração entre os diferentes níveis assistenciais. Essa centralidade amplia as demandas relacionadas aos processos organizacionais, ao planejamento e à capacidade gerencial dos serviços, exigindo práticas de gestão capazes de promover integração, continuidade do cuidado e resposta às necessidades de saúde da população (MENDES, 2019; GIOVANELLA et al., 2020)

2.2 Gestão na Atenção Primária à Saúde e desempenho dos serviços de saúde.

A gestão na Atenção Primária à Saúde (APS) constitui componente estratégico para a organização dos processos de trabalho, coordenação do cuidado e qualificação dos serviços ofertados à população. Conforme a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), o gerente da APS exerce função essencial no planejamento, supervisão, monitoramento e avaliação das ações desenvolvidas pelas equipes, atuando na articulação entre trabalhadores, gestão e comunidade, com vistas à garantia da integralidade, resolutividade e continuidade do cuidado (BRASIL, 2017).

Nesse contexto, supervisores e gerentes assumem papel central na organização das práticas assistenciais, no acompanhamento de indicadores e na implementação de estratégias

voltadas à melhoria do desempenho dos serviços de saúde. Entretanto, a gestão na APS ultrapassa perspectivas estritamente administrativas e burocráticas, envolvendo processos relacionais, participativos e territoriais, fundamentados na cogestão, no trabalho interdisciplinar e na tomada de decisão compartilhada. Dessa forma, a atuação gerencial requer competências relacionadas à liderança, comunicação, planejamento, educação permanente, análise situacional e gestão baseada em evidências, especialmente em contextos marcados por elevada complexidade social e sanitária (TASCA et al., 2023; MACHADO, 2022).

No contexto brasileiro, sistemas oficiais de informação em saúde, como o Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB), têm subsidiado o monitoramento do desempenho da APS, evidenciando desafios relacionados ao acompanhamento longitudinal dos usuários, alcance de indicadores prioritários e organização das Redes de Atenção à Saúde. Esses achados convergem com discussões nacionais e internacionais acerca da importância da qualificação da gestão e da governança dos sistemas de saúde para ampliação da qualidade, efetividade e equidade da atenção ofertada à população (KRUK et al., 2018; OPAS, 2023).

2.3 Formação de gerentes em saúde

A qualificação de gerentes em saúde tem sido reconhecida como elemento estratégico para o fortalecimento dos sistemas de saúde, especialmente em cenários que demandam integração das ações, coordenação do cuidado e tomada de decisão baseada nas necessidades da população. No contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), a atuação gerencial envolve competências relacionadas ao planejamento, liderança, comunicação, gestão do trabalho e organização dos serviços, exigindo formação compatível com a complexidade dos processos de trabalho em saúde (GIOVANELLA et al., 2020; MENDES, 2019).

A formação de profissionais de saúde orientada por competências contribui para o desenvolvimento de capacidades técnicas, gerenciais e relacionais necessárias ao fortalecimento dos sistemas de saúde. Nessa perspectiva, os processos formativos devem articular conhecimentos teóricos, habilidades práticas e atitudes profissionais, considerando os desafios organizacionais e as transformações no modelo de atenção à saúde (FRENK et al., 2010; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022).

No campo da enfermagem e de gerência em saúde, evidências indicam que competências relacionadas à liderança, coordenação de equipes, tomada de decisão e comunicação interpessoal são fundamentais para o desempenho em funções em cargos de gerentes, especialmente na APS. Dessa forma, uma formação estruturada de gerentes na APS

torna-se essencial para ampliar a capacidade dos profissionais em conduzir processos organizacionais e promover melhoria da qualidade dos serviços (CAMPOS, 2018; PERUZZO et al., 2021).

Além disso, processos formativos desvinculados da realidade dos serviços tendem a apresentar baixa efetividade, reforçando a necessidade de estratégias educacionais alinhadas ao cotidiano do trabalho e às demandas concretas dos territórios de atuação. Assim, a formação em gestão deve considerar a integração entre ensino, serviço e prática profissional, favorecendo o desenvolvimento de competências aplicadas ao contexto da APS (BRASIL, 2018; GIOVANELLA et al., 2020).

2.4 Educação permanente em saúde

A educação permanente em saúde tem sido reconhecida como abordagem essencial para a transformação dos serviços, na medida em que promove mudanças nos processos organizacionais e nas práticas profissionais. Configura-se como estratégia fundamental para o desenvolvimento de competências, ao articular processos formativos com o cotidiano do trabalho e valorizar a problematização das práticas e a construção coletiva do conhecimento (CECCIM; FEUERWERKER, 2004; MERHY, 2002; CAMPOS, 2000).

No Brasil, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde reafirma a EPS como estratégia essencial para a qualificação dos trabalhadores do SUS, propondo processos educativos integrados às necessidades dos serviços e orientados pela análise crítica do processo de trabalho. Essa perspectiva busca fortalecer a capacidade dos profissionais de identificar problemas, construir soluções coletivas e promover mudanças nas práticas de cuidado e gestão (BRASIL, 2018).

Nesse contexto, a EPS constitui importante ferramenta para o fortalecimento da gestão na APS, ao favorecer o desenvolvimento de competências gerenciais, a reorganização dos serviços e o aprimoramento das práticas profissionais. Além disso, contribui para ampliar a capacidade de resposta das equipes frente às necessidades de saúde da população e aos desafios organizacionais presentes no cotidiano da APS (SANTOS et al., 2019; PERUZZO et al., 2021).

2.5 Tecnologias educacionais na formação em saúde

O avanço das tecnologias digitais tem ampliado significativamente as possibilidades de formação em saúde, especialmente por meio da Educação a Distância (EaD) e de ambientes virtuais de aprendizagem, que favorecem maior flexibilidade, acessibilidade e alcance das ações

educativas. No campo da saúde, essas tecnologias têm sido reconhecidas como importantes estratégias para qualificação profissional, sobretudo em contextos que demandam educação contínua e atualização permanente dos trabalhadores (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2020).

No contexto da APS, as tecnologias educacionais configuram-se como alternativas relevantes para a formação de profissionais inseridos no serviço, ao possibilitar processos formativos compatíveis com as demandas do trabalho e com as especificidades dos territórios. Além de ampliar o acesso à qualificação, a EaD favorece a descentralização das ações educativas e contribui para o fortalecimento das práticas de cuidado e gestão no âmbito do SUS (BRASIL, 2021; GIOVANELLA et al., 2020).

Para tanto, intervenções educacionais mediadas por tecnologias digitais apresentam resultados positivos no desenvolvimento de competências profissionais, especialmente quando associadas a metodologias ativas de ensino-aprendizagem, estratégias colaborativas e problematização da prática. Esses recursos favorecem maior engajamento dos participantes, autonomia na aprendizagem e integração entre teoria e prática profissional (HODGES et al., 2020; SINGH et al., 2021).

Nesse sentido, o uso de tecnologias educacionais articulado aos pressupostos da Educação Permanente em Saúde possibilita a construção de processos formativos mais acessíveis, flexíveis e alinhados às necessidades contemporâneas do trabalho em saúde. Assim, tais tecnologias apresentam potencial estratégico para a qualificação de gerentes na APS, especialmente em cenários que exigem fortalecimento das competências gerenciais e reorganização dos processos de trabalho (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021; PERUZZO et al., 2021).

2.6 Síntese da literatura e lacuna do estudo

A análise da literatura evidencia que o papel do gerente na APS constitui elemento central para a organização dos serviços, coordenação do cuidado e fortalecimento do SUS, demandando competências específicas relacionadas ao planejamento, liderança, gestão do trabalho e tomada de decisão. Entretanto, tais competências nem sempre são contempladas de forma sistematizada na formação dos profissionais de saúde, especialmente no contexto da APS (MENDES, 2019; GIOVANELLA et al., 2020).

Nesse cenário, destacam-se a EPS e as tecnologias educacionais como estratégias relevantes para a qualificação dos trabalhadores, por favorecerem processos formativos

contínuos, contextualizados e articulados ao cotidiano dos serviços. Além disso, o uso de recursos digitais e metodologias ativas amplia as possibilidades de acesso à formação e fortalece a aprendizagem significativa voltada às necessidades reais do trabalho em saúde (CECCIM; FEUERWERKER, 2004; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2021).

Apesar dos avanços observados, ainda são limitadas as iniciativas estruturadas de capacitação em gestão direcionadas especificamente aos gerentes e supervisores da APS e adaptadas às realidades institucionais locais. Essa lacuna pode comprometer o desenvolvimento das competências gerenciais necessárias à condução qualificada dos serviços e à consolidação dos princípios organizativos do SUS. Dessa forma, evidencia-se a necessidade de desenvolvimento de tecnologias educacionais que articulem fundamentação teórica, aplicabilidade prática e validação científica, especialmente no âmbito da EPS (BRASIL, 2021; PERUZZO et al., 2021).

2.7 Validação de Tecnologias Educacionais em Saúde

A validação de tecnologias educacionais por especialistas constitui etapa metodológica fundamental no desenvolvimento de materiais educativos em saúde, sendo amplamente utilizada para assegurar clareza, relevância, consistência e adequação do conteúdo às finalidades propostas. Esse processo contribui para aumentar a confiabilidade e a qualidade científica das tecnologias produzidas, fortalecendo sua aplicabilidade em contextos formativos e assistenciais (ALEXANDRE; COLUCI, 2011; POLIT; BECK; OWEN, 2007).

Entre os métodos empregados para avaliação da validade de conteúdo, destaca-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), utilizado para mensurar o grau de concordância entre especialistas quanto à representatividade e pertinência dos itens avaliados. O IVC permanece como uma das estratégias mais adotadas em pesquisas metodológicas na área da saúde, especialmente no desenvolvimento e validação de tecnologias educacionais e instrumentos de pesquisa (POLIT; BECK; OWEN, 2007; SOUSA; TURRINI; POVEDA, 2015).

De modo geral, o índice mínimo de concordância igual ou superior a 0,78 para validação dos itens avaliados em painéis compostos por seis ou mais especialistas, é um parâmetro amplamente utilizado em estudos na enfermagem, saúde coletiva e educação em saúde (POLIT; BECK; OWEN, 2007).

3. OBJETIVO

3.1 Geral

Convalidar uma capacitação em gestão, na modalidade a distância, destinada a gerentes e supervisores das Unidades Básicas de Saúde do Distrito Federal, visando ao desenvolvimento de competências para gerentes e supervisores na APS.

3.2 Específicos

- Desenvolver o conteúdo de um curso de gestão para a APS, fundamentado em evidências científicas para as práticas de gerentes e supervisores das UBS's.
- Validar o conteúdo do curso por meio de avaliação de especialistas, considerando critérios de relevância, clareza, aplicabilidade e coerência pedagógica;
- Disponibilizar a versão final validada da tecnologia educacional na plataforma de EaD da ESP-DF, como produto aplicável aos processos institucionais de EPS.

4. MÉTODO

Trata-se de um estudo metodológico, conduzido no período de julho a dezembro de 2025, estruturado em três etapas sequenciais e interdependentes: elaboração da tecnologia educacional, validação por especialistas e análise dos dados. Esse delineamento é amplamente utilizado no desenvolvimento de tecnologias educacionais em saúde, por permitir a construção sistematizada do produto e a avaliação de seu conteúdo com base em evidências científicas.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (CEP/FEPECS), sob o parecer nº 7.724.976 e Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE) nº 88494425.9.0000.5553, sendo respeitados todos os preceitos éticos da Resolução nº 466/2012. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

4.1 Primeira Etapa – Elaboração da tecnologia Educacional

A elaboração da tecnologia educacional (Produto Técnico-Tecnológico – PTT) foi orientada pela seguinte questão norteadora: Quais competências e conteúdos devem compor uma capacitação em gestão, na modalidade a distância, para gerentes e supervisores de Unidades Básicas de Saúde do Distrito Federal?

O levantamento bibliográfico foi conduzido por meio de revisão integrativa da literatura, método amplamente utilizado na área da saúde por possibilitar a síntese sistemática

de conhecimentos produzidos em estudos com diferentes delineamentos metodológicos, favorecendo a incorporação de evidências científicas à prática profissional e ao desenvolvimento de tecnologias educacionais. Esse tipo de revisão permite integrar resultados de pesquisas empíricas e teóricas, contribuindo para a compreensão abrangente do fenômeno investigado e para a fundamentação teórico-metodológica de práticas e produtos educacionais em saúde (TORRACO, 2016; SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

O processo de revisão foi realizado de forma sistematizada, contemplando etapas como definição do problema de pesquisa, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, busca nas bases de dados, seleção dos estudos, avaliação crítica das evidências, análise dos dados e síntese dos achados. Com o objetivo de conferir maior transparência e reprodutibilidade ao processo de seleção dos estudos, foram adotados os princípios do *checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), utilizado como guia para descrição do fluxo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos (PAGE et al., 2021). Ressalta-se, entretanto, que o presente estudo não se configura como revisão sistemática, uma vez que não foram seguidos integralmente protocolos específicos desse delineamento, como registro prévio, avaliação formal do risco de viés e metanálise, mantendo-se os pressupostos metodológicos da revisão integrativa.

A análise dos estudos possibilitou a identificação de competências gerenciais, conteúdos formativos e estratégias educacionais relacionadas à atuação de gerentes e supervisores na Atenção Primária à Saúde (APS), subsidiando a definição dos conteúdos que compuseram a capacitação proposta.

O processo de construção da tecnologia educacional foi fundamentado no modelo de desenho instrucional de Morrison, Ross e Kemp, que orienta o planejamento educacional a partir da análise de necessidades, definição de objetivos de aprendizagem, seleção de conteúdos, estratégias pedagógicas e métodos de avaliação (MORRISON; ROSS; KEMP, 2013).

Com base nas evidências científicas sistematizadas na revisão integrativa, nas diretrizes do Ministério da Saúde para a APS e nos pressupostos da EPS (BRASIL, 2017; BRASIL, 2018), foram definidos quatro eixos temáticos: Fundamentos da Atenção Primária à Saúde; Gestão e Planejamento em Saúde; Gestão da Unidade Básica de Saúde; e Liderança e Gestão de Pessoas. A carga horária de 40 horas foi estabelecida considerando a complexidade das competências inerentes ao cargo de gerente para atuação na APS e a necessidade de articulação entre conteúdos teóricos e atividades práticas. Além disso, cursos de capacitação são reconhecidos

pela Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal como componentes relevantes para qualificação e progressão funcional dos servidores, valorizando formações estruturadas e com carga horária ampliada (DISTRITO FEDERAL, 2025).

As decisões relacionadas ao desenho instrucional da capacitação — incluindo definição da carga horária, organização modular e sequenciamento progressivo dos conteúdos — foram fundamentadas nas evidências identificadas na literatura científica. A organização dos módulos contemplou inicialmente fundamentos da APS e do SUS, seguida por conteúdos relacionados ao planejamento e gestão em saúde, gestão da unidade básica e, posteriormente, liderança e gestão de pessoas, em consonância com a compreensão da APS como eixo estruturante do sistema de saúde e coordenadora do cuidado nas Redes de Atenção à Saúde (GIOVANELLA et al., 2020; MENDES, 2019).

A inclusão de competências relacionadas à organização do processo de trabalho, gestão do cuidado, liderança e monitoramento de indicadores fundamenta-se em estudos que compreendem a gestão em saúde como prática estratégica, relacional e orientada às necessidades do território, além da necessidade de formação baseada em competências para fortalecimento dos sistemas de saúde e qualificação da APS (CAMPOS, 2018; PERUZZO et al., 2021; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022).

O sequenciamento dos conteúdos seguiu a lógica de progressão do conhecimento, partindo de fundamentos conceituais para competências aplicadas ao cotidiano gerencial, alinhando-se aos pressupostos da Educação Permanente em Saúde, que preconizam a integração entre teoria, prática e problematização do processo de trabalho (BRASIL, 2018; CECCIM; FEUERWERKER, 2004).

A definição da modalidade a distância e da carga horária considerou evidências recentes acerca da efetividade de intervenções educacionais mediadas por tecnologias digitais, especialmente quando associadas a metodologias ativas, estratégias colaborativas e aprendizagem baseada em problemas, favorecendo flexibilidade, autonomia e aplicabilidade prática para profissionais em serviço (HODGES et al., 2020; SINGH et al., 2021).

Dessa forma, o currículo da capacitação foi estruturado com base em evidências científicas, referenciais pedagógicos contemporâneos e demandas organizacionais da APS, buscando assegurar coerência teórico-metodológica e aplicabilidade prática no desenvolvimento da tecnologia educacional.

4.2 Segunda Etapa — Validação por Especialistas

A validação do conteúdo teve como objetivo avaliar sua clareza, relevância e representatividade, constituindo etapa fundamental para a consistência do Produto Técnico-Tecnológico.

Participaram 10 (dez) juízes especialistas, selecionados conforme o modelo de Richard J. Fehring, que estabelece critérios de elegibilidade baseados na titulação acadêmica, experiência profissional e produção científica (FEHRING, 1987). Foram incluídos profissionais com pontuação mínima de cinco pontos e experiência mínima de dois anos na APS e/ou gestão em saúde.

A composição do painel de especialistas refletiu o escopo do Distrito Federal como um todo, uma vez que os juízes selecionados integravam a coordenação da Atenção Primária à Saúde do DF e o corpo docente da Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESP-DF), não se restringindo a uma única região de saúde. Essa configuração conferiu ao processo de validação maior representatividade territorial e institucional, ampliando a aplicabilidade da tecnologia educacional desenvolvida para além de um recorte regional específico.

Embora o modelo de Richard J. Fehring (1987) tenha sido originalmente desenvolvido para validação de diagnósticos de enfermagem, sua utilização neste estudo foi adaptada ao contexto de validação de tecnologias educacionais em saúde. Tal adaptação consistiu na inclusão do critério de especialização *latu sensu* como componente da pontuação dos juízes, considerando a relevância da formação profissional aplicada e da experiência prática na Atenção Primária à Saúde e na gestão de serviços. Essa adequação justifica-se pela necessidade de contemplar a natureza interdisciplinar e aplicada do objeto em análise, que exige não apenas domínio teórico, mas também expertise contextual e vivência nos processos de trabalho em saúde.

Adicionalmente, essa adaptação encontra respaldo nas contribuições de Denise F. Polit e Cheryl Tatano Beck, que destacam que a validade de conteúdo está diretamente relacionada à adequação da seleção de especialistas ao construto investigado, não se restringindo a critérios exclusivamente acadêmicos, mas incorporando a experiência prática e o conhecimento contextual dos avaliadores (POLIT; BECK, 2006; 2011). Nesse sentido, a adaptação do modelo de Fehring foi conduzida de modo a preservar o rigor metodológico, ao mesmo tempo em que amplia sua aplicabilidade ao campo das tecnologias educacionais, assegurando maior consistência e pertinência no processo de validação do conteúdo.

A coleta de dados foi realizada por meio de instrumento estruturado, disponibilizado na plataforma *Google Forms*[®], composto por itens relacionados ao conteúdo programático do curso. Utilizou-se escala do tipo Likert (1932) de quatro pontos: (1) discordo totalmente; (2) discordo parcialmente; (3) concordo parcialmente; (4) concordo totalmente, sem opção neutra.

No que se refere à avaliação dos itens, a escala de concordância foi interpretada analiticamente como indicativa de relevância e adequação dos conteúdos propostos. Embora a literatura metodológica recomende a adoção de escalas diretas de relevância para o cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), conforme preconizado por Denise F. Polit e Cheryl Tatano Beck, optou-se por essa abordagem em função de sua simplicidade operacional e da maior familiaridade entre os juízes especialistas.

Para fins analíticos, foram consideradas válidas as respostas correspondentes aos escores 3 e 4, conforme recomendações metodológicas para estudos de validação de conteúdo. O instrumento incluiu campos abertos para sugestões e comentários, permitindo análise qualitativa complementar.

Os juízes foram orientados a justificar suas avaliações quando atribuísem pontuações inferiores, contribuindo para o aprimoramento do conteúdo. O instrumento não foi submetido a pré-teste formal, considerando a expertise dos avaliadores.

4.2.1 Caracterização dos Juízes Especialistas

Os 10 juízes participantes atingiram pontuação ≥ 5 no modelo de Richard J. Fehring, sendo classificados como especialistas conforme os critérios adotados. Esse modelo estabelece parâmetros objetivos para seleção de especialistas, sendo amplamente utilizado em estudos de validação na área da saúde (FEHRING, 1987).

A pontuação dos especialistas foi atribuída com base em critérios que incluíram titulação acadêmica (doutorado, pós-doutorado, mestrado), formação complementar, publicações científicas na área e experiência profissional na APS e/ou em educação em saúde, especialmente em funções de gestão ou supervisão em Unidades Básicas de Saúde. Esse conjunto de critérios está alinhado às recomendações da literatura sobre validação de conteúdo, que enfatiza a necessidade de seleção criteriosa de especialistas com conhecimento aprofundado e experiência prática no campo investigado (POLIT; BECK, 2011; SOUZA *et al.*, 2017).

O grupo foi composto por dois pós-doutores, quatro doutores e quatro mestres, evidenciando elevado nível de qualificação técnico-científica. Todos os participantes possuíam,

no mínimo, especialização em áreas relacionadas à APS ou educação, e a maioria apresentava produção científica na área.

Observou-se predominância de especialistas com mais de dez anos de atuação na Atenção Primária à Saúde (90%), sendo que todos possuíam experiência mínima de cinco anos em atividades de gestão ou supervisão. A seleção de especialistas com experiência prática e trajetória consolidada na área temática é recomendada em estudos metodológicos de validação, uma vez que o conhecimento técnico-científico associado à vivência profissional favorece avaliações mais consistentes quanto à clareza, relevância, aplicabilidade e representatividade do conteúdo analisado. Além disso, a literatura destaca que a expertise dos juízes constitui elemento central para a robustez do processo de validação de tecnologias educacionais e instrumentos em saúde, especialmente quando relacionada ao contexto de aplicação da tecnologia desenvolvida (POLIT; BECK, 2011; ALEXANDRE; COLUCI, 2011; SOUSA; TURRINI; POVEDA, 2015).

A composição multiprofissional incluiu enfermeiros, fisioterapeuta, nutricionista, assistente social, médico e cirurgião-dentista, contribuindo para uma análise interdisciplinar e coerente com os princípios da APS (SOUZA et al., 2017).

4.3 Terceira Etapa — Análise dos Dados

Os dados foram sistematizados em planilha eletrônica e analisados por meio do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), calculado pela razão entre o número de respostas classificadas com pontuação 3 ou 4 e o total de juízes participantes ($IVC = f/n$). Adotou-se como critério de validade o ponto de corte mínimo de 0,78, sendo os itens que não atingiram esse valor submetidos a processo de revisão e reformulação a partir das sugestões dos especialistas. (POLIT; BECK, 2006)

As contribuições qualitativas foram examinadas por meio de análise temática indutiva, conforme proposta por Virginia Braun e Victoria Clarke (2006), sendo incorporadas ao instrumento quando apresentaram convergência entre, no mínimo, três juízes (30% do painel). Esse critério foi adotado para assegurar maior consistência interpretativa no processo de validação.

O percurso metodológico foi estruturado de modo a garantir coerência entre os objetivos do estudo, o referencial teórico adotado e os produtos desenvolvidos, assegurando rigor metodológico, consistência interna e validade no processo de construção e validação da tecnologia educacional proposta.

5. RESULTADOS

5.1 Produto 1 - ARTIGO

Validação de tecnologia educacional para competências gerenciais na Atenção Primária à Saúde

Validation of educational technology for managerial competencies in Primary Health Care

Validación de tecnología educativa para competencias gerenciales en la Atención Primaria de Salud

RESUMO

Objetivo: Convalidar uma tecnologia educacional em Educação a Distância para fortalecer competências gerenciais na Atenção Primária à Saúde. **Método:** Estudo metodológico, fundamentado na Educação Permanente em Saúde, desenvolvido em três etapas: elaboração do conteúdo segundo o modelo de Morrison; ⁶ validação por dez juízes especialistas selecionados pelo modelo de Fehring⁸; e análise pelo Índice de Validade de Conteúdo, com ponto de corte de 0,78⁹. **Resultados:** O curso *online*, com carga horária de 40 horas, foi estruturado em quatro módulos. Dos 15 itens avaliados, 14 apresentaram Índice de Validade de Conteúdo $\geq 0,78$, com média de 0,94. O item de gestão orçamentária foi revisado para abordar a gestão de recursos locais, conforme as especificidades da Atenção Primária à Saúde. **Conclusão:** A tecnologia educacional apresentou elevada validade de conteúdo e aplicabilidade no contexto da Atenção Primária à Saúde, com potencial para subsidiar processos de educação permanente em saúde. **Descritores:** Atenção primária à saúde. Educação a distância. Educação em saúde. Administração de serviços de saúde. Tecnologia educacional.

ABSTRACT

Objective: To validate an educational technology in Distance Education to strengthen managerial competencies in Primary Health Care. **Method:** A methodological study, grounded in Continuing Health Education, conducted in three stages: content development based on Morrison's model⁶; validation by ten expert judges selected using the Fehring model⁸; and analysis using the Content Validity Index, with a cutoff point of 0.78⁹. **Results:** The *online* course, with a workload of 40 hours, was structured into four modules. Of the 15 items evaluated, 14 presented a Content Validity Index ≥ 0.78 , with a mean of 0.94. The item on budget management was revised to address local resource management, in accordance with the specificities of Primary Health Care. **Conclusion:** The educational technology demonstrated

high content validity and applicability in the context of Primary Health Care, with potential to support continuing health education processes.

Descriptors: Primary health care. Distance education. Health education. Health services administration. Educational technology.

RESUMEN

Objetivo: Validar una tecnología educativa en Educación a Distancia para fortalecer las competencias gerenciales en la Atención Primaria de Salud. **Método:** Estudio metodológico, fundamentado en la Educación Continua en Salud, realizado en tres etapas: desarrollo de contenido basado en el modelo de Morrison⁶; validación por diez jueces expertos seleccionados mediante el modelo de Fehring⁸; y análisis utilizando el Índice de Validez de Contenido, con punto de corte de 0,78⁹. **Resultados:** El curso en línea, con una carga horaria de 40 horas, fue estructurado en cuatro módulos. De los 15 ítems evaluados, 14 presentaron un Índice de Validez de Contenido $\geq 0,78$, con una media de 0,94. El ítem sobre gestión presupuestaria fue revisado para abordar la gestión de recursos locales, de acuerdo con las especificidades de la Atención Primaria de Salud. **Conclusión:** La tecnología educativa demostró alta validez de contenido y aplicabilidad en el contexto de la Atención Primaria de Salud, con potencial para apoyar los procesos de educación continua en salud.

Descriptores: Atención primaria de salud. Educación a distancia. Educación en salud. Administración de servicios de salud. Tecnología educativa.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) constitui eixo estruturante do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo responsável pela coordenação do cuidado e pela ordenação das Redes de Atenção à Saúde (RAS). A ampliação do escopo de ações das Unidades Básicas de Saúde (UBS), consolidada pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB)¹, intensificou as competências gerenciais estratégicas.

Observa-se, no contexto da APS, expressiva participação de profissionais de enfermagem em funções gerenciais e na organização do processo de trabalho das equipes, especialmente no âmbito da Estratégia Saúde da Família^{7,14}. Embora a formação desse profissional perpassasse aspectos da gestão de pessoas e serviços, a necessidade de desenvolvimento de competências específicas para atuação em gestão, alinhadas às demandas do SUS, é amplamente evidenciada na literatura^{13,17}.

Apesar da crescente complexidade das atribuições gerenciais na Atenção Primária à Saúde (APS), persistem fragilidades relacionadas à qualificação dos profissionais que assumem funções de gestão, frequentemente inseridos nesses cargos sem formação específica para o desenvolvimento de competências gerenciais, administrativas e de liderança. Estudos apontam que essa lacuna pode comprometer a organização dos processos de trabalho, o planejamento das ações, o monitoramento de indicadores e a coordenação do cuidado, repercutindo diretamente na qualidade da assistência e na capacidade de resposta dos serviços às necessidades da população. Nesse contexto, evidencia-se a necessidade de estratégias formativas permanentes, contextualizadas e alinhadas às demandas reais dos serviços de saúde, especialmente no âmbito da APS^{22,24}.

No Distrito Federal, a gestão das Unidades Básicas de Saúde (UBS) apresenta especificidades relacionadas ao modelo organizacional da Atenção Primária, especialmente no que se refere à limitação de autonomia decisória dos gerentes locais, incluindo a ausência de gestão orçamentária direta e a centralização de processos administrativos na Secretaria de Estado de Saúde. Além disso, observa-se a atuação de profissionais de nível técnico em funções de natureza gerencial, o que pode gerar desalinhamento entre formação profissional e atribuições institucionais, conforme descrito no Manual de Gerenciamento Local da Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal².

Essas características são compatíveis com evidências da literatura que apontam desafios persistentes relacionados à gestão e à governança da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, incluindo fragilidades na coordenação dos processos de trabalho, sobrecarga de atribuições gerenciais e assistenciais, dificuldades no planejamento das ações e limitações no apoio institucional às equipes de saúde. Estudos demonstram que tais condições podem comprometer a organização do trabalho, o monitoramento de indicadores, a integração das Redes de Atenção à Saúde e a efetividade das ações desenvolvidas nos territórios, repercutindo diretamente na qualidade da assistência prestada à população. Além disso, a literatura ressalta que o fortalecimento da gestão local e o desenvolvimento de competências gerenciais constituem elementos estratégicos para a consolidação da APS como coordenadora do cuidado no SUS^{22,24}.

Nesse contexto, essas particularidades reforçam a importância de propostas educacionais contextualizadas e alinhadas às necessidades dos serviços, voltadas ao fortalecimento das competências gerenciais, à qualificação dos processos de trabalho e ao aprimoramento das práticas de gestão na Atenção Primária à Saúde.

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (EPS) propõe a aprendizagem no cotidiano do trabalho como estratégia de transformação das práticas profissionais³. Adicionalmente, a utilização da modalidade EaD demonstra-se estratégica para a ampliação do acesso à formação, sobretudo em contextos de elevada demanda assistencial. Evidências indicam que intervenções educacionais mediadas por tecnologias digitais apresentam efetividade semelhante às presenciais para o desenvolvimento de competências em saúde^{4,18}.

A revisão integrativa da literatura realizada neste estudo evidenciou escassez de tecnologias educacionais validadas, na modalidade a distância, direcionadas especificamente ao desenvolvimento de competências gerenciais para gerentes e supervisores da Atenção Primária à Saúde no contexto do Distrito Federal. Embora tenham sido identificadas iniciativas voltadas à qualificação profissional em saúde e à educação permanente no SUS, observou-se limitada produção científica relacionada a tecnologias educacionais estruturadas e validadas para formação gerencial contextualizada à realidade da APS distrital. Esse cenário evidencia lacuna relevante no campo da qualificação da gestão em saúde e reforça a necessidade de desenvolvimento de estratégias educacionais voltadas ao fortalecimento das competências gerenciais no âmbito do SUS^{3,23,24}.

MÉTODO

Estudo metodológico, conduzido entre julho e dezembro de 2025 em três etapas sequenciais e complementares. A pesquisa foi aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa, sob o parecer nº 7.724.976 e CAAE nº 88494425.9.0000.5553, com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelos participantes.

Primeira Etapa — Elaboração do Conteúdo

A construção do conteúdo foi subsidiada por revisão de literatura do tipo integrativa, conduzida de forma sistematizada, conforme proposta por Rita de Cássia Galvão Mendes, Rosângela Cristina Campos Pereira Silveira e Cristina Maria Galvão¹, com a seguinte questão norteadora: Quais competências e conteúdos devem compor uma capacitação em gestão, na modalidade a distância, para gerentes e supervisores de Unidades Básicas de Saúde do Distrito Federal?

O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases *SciELO*, *LILACS*, *MEDLINE/PubMed* e *BVS*, com recorte temporal de dez anos (2015–2025). O processo de busca, seleção e elegibilidade dos estudos foi estruturado e descrito conforme as recomendações

do Preferenciais para Relato de Revisões Sistemáticas e Meta-análises (PRISMA) *Statement*^{f10}, adotadas como guia para garantir transparência e reprodutibilidade das etapas, sem caracterizar revisão sistemática.

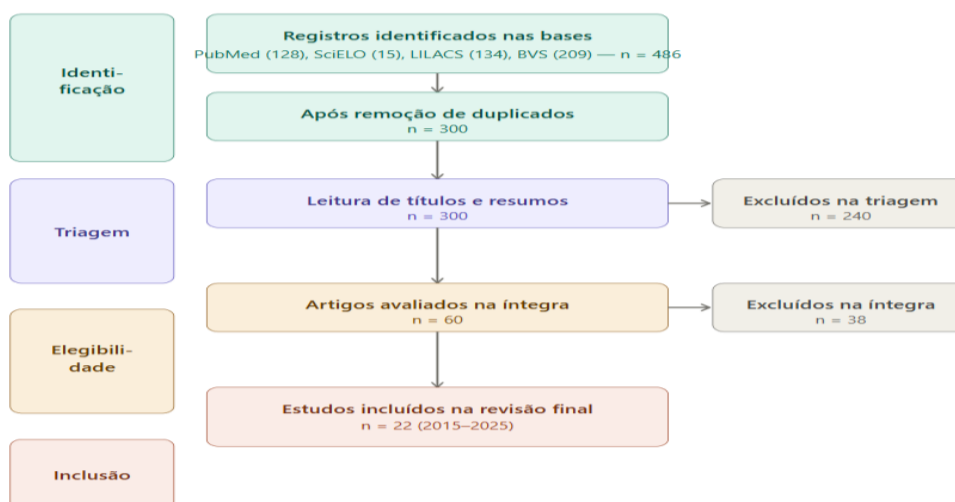
Foram utilizados os descritores controlados (*DeCS/MeSH*): ("Atenção Primária à Saúde" OR "*Primary Health Care*") AND ("Capacitação" OR "Treinamento") AND ("Gestão em Saúde" OR "*Health Management*"). Os critérios de inclusão foram: artigos originais, revisões sistemáticas e documentos normativos publicados em português, inglês ou espanhol. Foram excluídos textos de opinião sem suporte empírico e publicações duplicadas.

Foram identificados 486 estudos nas bases de dados selecionadas, sendo 128 na *PubMed*, 15 na *SciELO*, 134 na *LILACS* e 209 na *BVS*. Após a remoção de 186 registros duplicados, permaneceram 300 estudos para triagem por leitura de títulos e resumos. Destes, 240 foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade, resultando em 60 artigos selecionados para leitura na íntegra. Ao final, 22 estudos compuseram a amostra da revisão. O processo de seleção dos estudos está representado na Figura 1, elaborada conforme os princípios do checklist PRISMA¹⁰.

Destaca-se que o processo seguiu as etapas clássicas da revisão integrativa — definição da questão norteadora, busca na literatura, aplicação de critérios de elegibilidade, análise dos estudos e síntese dos achados — conforme descrito por Mendes, Silveira e Galvão¹¹.

Esse processo assegurou base teórico-científica consistente para a construção da tecnologia educacional, alinhada às necessidades do contexto da prática. Os achados subsidiaram a organização dos conteúdos em eixos temáticos e a definição dos módulos do curso, orientados pelo modelo de desenho instrucional de Morrison *et al.*⁶, que fundamenta o planejamento educacional a partir da análise de necessidades, definição de objetivos, seleção de estratégias e avaliação contínua. Figura 1. Fluxograma de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos, conforme os princípios do PRISMA¹⁰. Brasília-DF, Brasil, 2025.

Figura 1. Fluxo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos, Brasília-DF, Brasil, 2026.



Fonte: As autoras.

A figura 1 apresenta o fluxo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos, conforme as recomendações do PRISMA¹⁰. Inicialmente, foram identificados 486 registros nas bases selecionadas, sendo reduzidos para 300 após a remoção de duplicidades. Na etapa de triagem, realizada por meio da leitura de títulos e resumos, 240 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de elegibilidade previamente definidos.

Na fase de elegibilidade, 60 artigos foram analisados na íntegra, dos quais 38 foram excluídos por inadequação ao escopo da pesquisa ou ausência de aderência aos objetivos do estudo. Ao final, 22 estudos compuseram a amostra da revisão, constituindo a base teórico-científica para a construção da tecnologia educacional.

Foram incluídos estudos publicados entre 2015 e 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem competências gerenciais, gestão na Atenção Primária à Saúde, tecnologias educacionais ou processos formativos voltados à qualificação de gestores em saúde.

Segunda Etapa — Validação por Especialistas

A validação do conteúdo avaliou clareza, relevância e representatividade da proposta formativa; o conteúdo do curso, pré-elaborado a partir da etapa anterior, foi apresentado para avaliação de 10 (dez) juízes especialistas. A seleção dos juízes foi orientada pelo modelo de Fehring⁸ que estabelece critérios de elegibilidade baseados na expertise dos participantes,

atribuindo pontuações à titulação acadêmica, à experiência profissional e à produção científica, a fim de selecionar avaliadores com reconhecida qualificação.

Foram incluídos profissionais com pontuação mínima de 5 pontos no modelo de Fehring⁸ e experiência mínima de dois anos na APS e/ou gestão em saúde. Após a análise do conteúdo, os juízes responderam a um questionário estruturado, composto por 15 itens de conteúdo programático e campos abertos para comentários, formulado no *Google Forms*[®], utilizando escala Likert¹² de quatro pontos (“discordo totalmente”, “discordo parcialmente”, “concordo parcialmente” e “concordo totalmente”), sem opção neutra, a fim de reduzir a tendência à centralidade das respostas. A escala, embora estruturada em termos de concordância, foi interpretada como medida de relevância e adequação dos itens para fins de validação de conteúdo.

No questionário, os juízes foram orientados a apresentar sugestões de melhoria sempre que atribuísssem pontuações 1 ou 2 aos itens avaliados, possibilitando o refinamento qualitativo do conteúdo. O instrumento incluiu campos abertos destinados à análise do conteúdo programático e coleta de comentários gerais sobre os módulos, permitindo a identificação de aspectos não contemplados nos itens estruturados.

Caracterização dos Juízes Especialistas

Os 10 juízes participantes, atingiram pontuação ≥ 5 no modelo de Fehring⁸, sendo considerados especialistas conforme os critérios adotados. O grupo foi composto por dois pós-doutores, quatro doutores e quatro mestres, com predominância de profissionais com mais de dez anos de experiência na APS do Distrito Federal (90%).

A composição multiprofissional incluiu enfermeiros, fisioterapeuta, nutricionista, assistente social, médico e cirurgião-dentista, contribuindo para uma análise ampliada e interdisciplinar do conteúdo. (Tabela 1).

Tabela 1. Estrutura de pontuação dos juízes especialistas, com detalhamento da pontuação cumulativa. Brasília-DF, Brasil.

Critério de Avaliação(Fehring adaptado)	Pontuação atribuída	Juízes que atendem (n)
Doutorado/Pós-Doutorado em APS ou Educação em Saúde	5 pontos	6 (60%)

Critério de Avaliação(Fehring adaptado)	Pontuação atribuída	Juízes que atendem (n)
Mestrado em APS ou Educação em Saúde	4 pontos	4 (40%)
Especialização em APS, Educação ou EaD	3 pontos	10 (100%)
Publicações científicas em APS e/ou Educação	2 pontos	8 (80%)
Experiência $\geq$ 5 anos em gestão/supervisão de UBS	1 ponto	10 (100%)
Pontuação mínima exigida para inclusão	$\geq$ 5	10/10 (100% aptos)

Fonte: As autoras.

Nota: A pontuação final é cumulativa, resultante da soma dos critérios atendidos. Todos os juízes atingiram pontuação $\geq$ 5. O critério 'Especialização lato sensu' não consta no modelo original de Fehring foi incorporado pelas autoras como critério complementar, dado o contexto de formação em saúde no Brasil.

Os 10 juízes participantes atingiram pontuação mínima $\geq$ 5 no modelo de Fehring⁸, sendo considerados especialistas. Ressalta-se que a pontuação é cumulativa, resultante da soma dos critérios de titulação, experiência e produção científica, conforme apresentado na tabela anterior.

A Tabela 2 apresenta a caracterização dos juízes especialistas participantes do processo de validação, segundo titulação, vínculo institucional, área de atuação e pontuação obtida no modelo de Fehring adaptado conforme detalhado a seguir.

Tabela 2. Caracterização dos juízes especialistas participantes da validação de conteúdo do curso online para desenvolvimento de competências gerenciais na Atenção Primária à Saúde. Brasília-DF, Brasil.

Juiz	Profissão	Titulação	Área de atuação	Tempo de experiência na APS	Pontuação Fehring
J1	Enfermeiro e docente	Mestrado	Gestão e ensino em APS	$\geq$ 10 anos	5
J2	Fisioterapeuta Mestre	Doutorado	Gestão e ensino em APS	$\geq$ 10 anos	6
J3	Nutricionista Especialista	Mestrado	Gestão na APS	$\geq$ 10 anos	5

J4	Enfermeira	Pós-Doutorado	Gestão na APS	≥ 10 anos	6
J5	Enfermeira	Doutorado	Gestão na APS	5 a 10 anos	5
Juiz	Profissão	Titulação	Área de atuação	Tempo de experiência na APS	Pontuação Fehring
J6	Assistente social e docente	Pós-Doutorado	Ensino e pesquisa em saúde pública	≥ 10 anos	6
J7	Dentista	Doutorado	Gestão na APS	5 a 10 anos	5
J8	Enfermeira e docente de pós-graduação	Doutorado	Ensino e pesquisa em saúde pública	≥ 10 anos	6
J9	Enfermeira	Mestrado	Gestão e ensino em APS	≥ 10 anos	5
J10	Médica	Mestrado	Gestão	≥ 10 anos	5

Fonte: As autoras.

Terceira Etapa — Análise dos Dados e Ajustes

Os dados foram organizados em planilha eletrônica, e as respostas analisadas pelo Índice de Validade de Conteúdo (IVC), calculado pela fórmula $IVC = f \div n$, em que f corresponde ao número de respostas com notas 3 ou 4 e n ao total de juízes, conforme Polit e Beck⁹. Adotou-se o ponto de corte de 0,78 como critério de aceitabilidade⁹. Itens com $IVC < 0,78$ foram obrigatoriamente reformulados.

A análise dos dados qualitativos deu-se a partir da leitura crítica dos apontamentos feitos pelos juízes, incorporados quando havia convergência entre três ou mais especialistas.

RESULTADOS

A análise do IVC evidenciou elevada concordância entre os especialistas, que reforça a adequação do conteúdo ao contexto da APS. Dos 15 itens avaliados, 14 obtiveram $IVC \geq 0,78$, com média global de 0,94, sendo considerados válidos. Seis itens alcançaram consenso absoluto ($IVC = 1,00$). O único item não validado foi o Item 11 — 'Gestão do Orçamento na UBS' ($IVC = 0,70$) (Tabela 3).

Tabela 3. Índice de Validade de Conteúdo (IVC) por item do conteúdo programático, segundo avaliação dos juízes especialistas. Brasília-DF, Brasil.

Item	Conteúdo Programático	n	f(≥3)	IVC	Decisão
1	Papel estratégico da APS no SUS	10	10	1,00	Aceitar

Item	Conteúdo Programático	n	f(≥ 3)	IVC	Decisão
2	Princípios e diretrizes da APS	10	09	0,90	Aceitar
3	Modelo de atenção (ESF) e RAS	10	10	1,00	Aceitar
4	Histórico e indicadores da APS no DF	10	09	0,90	Aceitar
5	Conceitos básicos de gestão em saúde	10	09	0,90	Aceitar
6	Planejamento estratégico em saúde	10	10	1,00	Aceitar
7	Gestão de pessoas em saúde	10	09	0,90	Aceitar
8	Estrutura organizacional da UBS	10	10	1,00	Aceitar
9	Organização do trabalho: Acordo de Gestão Local (AGL) / Acordo de Gestão (AGR) e agendas	10	09	0,90	Aceitar
10	Gestão da informação: SIAPS e PEC e-SUS	10	09	0,90	Aceitar
11	Gestão de recursos locais e Operacionalização do PDPAS*	10	07	0,70	Revisar*
12	Gestão da comunicação na UBS	10	09	0,90	Aceitar
13	Conceitos de liderança e motivação	10	09	0,90	Aceitar
14	Feedback e comunicação não-violenta	10	10	1,00	Aceitar
15	Liderança em situações de crise	10	10	1,00	Aceitar

Fonte: As autoras.

Nota: O IVC foi calculado pela proporção de respostas com pontuação 3 ou 4 na escala Likert¹² de quatro pontos. Adotou-se ponto de corte $\geq 0,78$ para validação dos itens, conforme Polit e Beck⁹. n = número de juízes; f = frequência de respostas com notas ≥ 3 . Item com necessidade de reformulação (IVC < 0,78). IVC médio global = 0,94. As dimensões clareza e relevância foram avaliadas de forma integrada por meio de escala única de concordância, constituindo limitação metodológica

do instrumento. O IVC reflete a concordância global dos juízes quanto à adequação de cada item.

A análise qualitativa evidenciou convergência entre os juízes quanto às especificidades da gestão na Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal, especialmente no que se refere à ausência de governabilidade orçamentária direta pelos gerentes de Unidades Básicas de Saúde. Esse achado, consistente com a literatura institucional do Distrito Federal², subsidiou a reformulação do conteúdo programático, tornando-o mais aderente à realidade organizacional.

Nesse contexto, o item relacionado à gestão orçamentária foi reformulado para “Gestão de Recursos Locais e Operacionalização do PDPAS”, garantindo maior aplicabilidade prática da tecnologia educacional.

Ajustes Qualitativos Incorporados

A análise qualitativa identificou quatro conjuntos de recomendações com convergência em três ou mais juízes, todos incorporados ao conteúdo final. No Módulo 1, especialistas com atuação na gestão da APS-DF sinalizaram a necessidade de regionalização do Item 4, com incorporação de dados epidemiológicos do Portal InfoSaúde-DF em substituição a uma abordagem genérica sobre desafios nacionais da APS. No Módulo 3, juízes vinculados à SES-DF indicaram que o conteúdo sobre processo de trabalho deveria ser reorientado para os instrumentos institucionais vigentes — Acordo de Gestão Local (AGL), Acordo de Gestão Regional (AGR) e agendas flexíveis — em detrimento de modelos rígidos não condizentes com a realidade operacional das UBS. De forma transversal, foi recomendada a atualização das referências tecnológicas, com substituição dos sistemas descontinuados (SIAB/SISAB e e-SUS AB) pelo SIAPS e PEC e-SUS, implantados pela SES-DF em 2025. No Módulo 4, especialistas em gestão de pessoas destacaram a insuficiência do enfoque exclusivamente teórico em motivação, sugerindo a inclusão de conteúdos aplicados sobre feedback estruturado e comunicação não-violenta para o manejo de conflitos em equipes multiprofissionais.

Tabela 4. Reformulações no conteúdo programático após validação por juízes especialistas, com comparação entre a versão original e a revisada. Brasília-DF, Brasil.

Item / Módulo	Conteúdo Original (Antes)	Conteúdo Revisado (Depois)	Justificativa (IVC / Qualitativa)
Item 11 – Módulo 3 (IVC = 0,70 — reformulação obrigatória).	Gestão do Orçamento na UBS.	Gestão de Recursos Locais e Operacionalização do PDPAS.	Achado de pesquisa: gerentes de UBS no DF não exercem governabilidade orçamentária direta (centralizada na SES-DF). Evita desperdício em treinamentos ineficazes.
Item 4 – Módulo 1 (melhoria qualitativa)	Desafios e perspectivas da APS no Brasil.	Histórico e Indicadores da APS no DF (Portal InfoSaúde-DF).	Regionalização com dados epidemiológicos locais para maior engajamento e aplicabilidade.
Item 9 – Módulo 3 (melhoria qualitativa)	O processo de trabalho na UBS.	Organização do Trabalho: uso do AGL/AGR e Agendas Flexíveis.	Alinhamento aos manuais institucionais da SES-DF; agendas rígidas inadequadas ao modelo vigente.
Transversal – Sistemas (atualização normativa)	Referências a SIAB/SISAB e e-SUS AB.	Referências atualizadas para SIAPS e PEC e-SUS.	Sistemas anteriores descontinuados pela SES-DF em 2025.
Item 14 – Módulo 4 (melhoria qualitativa)	Técnicas de Motivação (enfoque teórico).	Feedback e Comunicação Não-Violenta.	Competências relacionais para manejo de conflitos em equipes multiprofissionais no serviço público.

Fonte: As autoras.

Nota: Reformulação obrigatória (IVC < 0,78). Demais: ajustes qualitativos (convergência ≥ 3 juízes).

Estrutura Final

Após a validação, foram realizados ajustes no conteúdo do curso, bem como sua adequação à plataforma digital para oferta na modalidade EaD, sendo organizado em quatro módulos temáticos (**Tabela 5**).

Tabela 5. Estrutura final do curso de capacitação em gestão após validação por juízes especialistas. Brasília-DF, Brasil.

Módulo	Título	Conteúdos (versão validada)	C.H.
1	A APS no Contexto Atual	Papel estratégico da APS/RAS; princípios e diretrizes; ESF e modelos de atenção; histórico e indicadores da APS no DF (InfoSaúde-DF).	8 h

Módulo	Título	Conteúdos (versão validada)	C.H.
2	Gestão e Planejamento em Saúde	Conceitos de gestão em saúde; planejamento estratégico e diagnóstico situacional; gestão de pessoas; ferramentas de monitoramento e avaliação.	12 h
3	Gestão da Unidade Básica de Saúde	Estrutura organizacional da UBS; organização do trabalho (AGL/AGR e agendas flexíveis); gestão da informação (SIAPS e PEC e-SUS); gestão de recursos locais e PDPAS; gestão da comunicação.	12 h
4	Liderança e Gestão de Pessoas	Teorias e estilos de liderança; feedback e comunicação não-violenta; liderança em situações de crise; gestão de conflitos em equipes multiprofissionais.	8 h

Fonte: As autoras.

O curso foi estruturado na modalidade EaD, com carga horária total de 40 horas, organizado em quatro módulos temáticos sequenciais e progressivos. Cada módulo contempla videoaulas, materiais de leitura complementar, atividades reflexivas contextualizadas à realidade da APS no DF e avaliação formativa ao final. As atividades foram desenvolvidas com base em metodologias ativas de aprendizagem, favorecendo a articulação entre teoria e prática profissional, em consonância com os princípios da Educação Permanente em Saúde²⁵. O produto foi organizado para oferta na plataforma da Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESP-DF), sendo destinado a gerentes e supervisores de Unidades Básicas de Saúde do Distrito Federal.

A estrutura modular e a organização dos conteúdos foram planejadas para favorecer a aplicabilidade prática no cotidiano dos serviços, possibilitando que os gerentes incorporem, de forma progressiva, competências relacionadas à organização do trabalho, liderança de equipes e gestão de recursos no contexto da APS.

DISCUSSÃO

O elevado Índice de Validade de Conteúdo (IVC) médio (0,94), associado à validação de 93,3% dos itens, evidencia a robustez metodológica da tecnologia educacional desenvolvida. Resultados semelhantes têm sido descritos em estudos que utilizam validação por especialistas na construção de tecnologias educacionais em saúde, reforçando a confiabilidade desse método na produção de instrumentos aplicáveis à prática profissional^{5,9,16}.

A não validação do item referente à gestão orçamentária (IVC = 0,70) revelou uma dissonância relevante entre modelos teóricos amplamente difundidos na literatura e as condições reais de governabilidade dos gerentes de Unidades Básicas de Saúde no contexto do Distrito Federal². Esse achado reforça que competências gerenciais não podem ser compreendidas de forma universalizada, devendo considerar os arranjos institucionais e organizacionais específicos de cada sistema de saúde e suas formas de governança^{13,17,20}.

Nesse sentido, estudos internacionais têm destacado que a efetividade de intervenções educacionais em saúde está diretamente relacionada ao grau de contextualização das propostas formativas, sendo que conteúdos desalinhados à realidade profissional tendem a apresentar baixa transferência de aprendizagem e impacto limitado nos serviços^{11,15}. Assim, a reformulação do conteúdo para contemplar a gestão de recursos locais e a operacionalização do Manual de padronização dos recursos do PDPAS que se configura como uma estratégia de adequação contextual, aumentando a relevância e aplicabilidade da tecnologia educacional.

A predominância de profissionais de enfermagem em funções gerenciais na Atenção Primária à Saúde, evidenciada neste estudo, corrobora achados da literatura que apontam o papel central desses profissionais na coordenação do cuidado e na organização dos processos de trabalho^{12,16}. Nesse cenário, o desenvolvimento de competências relacionadas à liderança, comunicação e gestão de equipes torna-se fundamental, especialmente diante da sobreposição de funções assistenciais e gerenciais frequentemente observada na prática.

A articulação entre o referencial da EPS e o modelo de desenho instrucional de Morrison *et al.*⁶ adotado constitui contribuição metodológica relevante. Essa integração favorece processos formativos críticos, reflexivos e orientados à transformação das práticas, alinhando-se às diretrizes contemporâneas de qualificação em saúde, que valorizam a aprendizagem significativa e situada no contexto de trabalho^{3,13}.

Adicionalmente, a utilização da modalidade EaD demonstra-se estratégica para a ampliação do acesso à formação, sobretudo em contextos de elevada demanda assistencial. Evidências recentes indicam que intervenções educacionais mediadas por tecnologias digitais apresentam efetividade semelhante às presenciais para o desenvolvimento de competências em saúde, com vantagens relacionadas à flexibilidade, escalabilidade e sustentabilidade⁴.

A incorporação de conteúdos voltados à comunicação não violenta e ao feedback estruturado dialoga com a crescente valorização das competências socioemocionais na gestão em saúde. Tais habilidades são consideradas essenciais para a mediação de conflitos,

fortalecimento do trabalho em equipe e promoção de ambientes organizacionais mais colaborativos, impactando diretamente a qualidade do cuidado ofertado¹⁷.

Por fim, ao alinhar as competências gerenciais às atribuições efetivamente desempenhadas pelos profissionais, a tecnologia educacional favorece maior aderência às ações formativas, ampliando seu potencial de impacto nos serviços. Dessa forma, apresenta-se como estratégia promissora para a qualificação da gestão na Atenção Primária à Saúde, ao articular rigor metodológico, aplicabilidade prática e contextualização institucional — elementos essenciais para o fortalecimento de práticas mais resolutivas no âmbito do SUS.

CONCLUSÃO

O presente estudo demonstrou a viabilidade metodológica de construção e validação de uma tecnologia educacional na modalidade a distância, contextualizada à realidade da APS do DF. As evidências de validade de conteúdo obtidas por meio da avaliação de especialistas indicaram concordância satisfatória em relação à clareza, pertinência, organização e relevância dos módulos e conteúdos propostos, reforçando a adequação da tecnologia educacional para subsidiar processos de qualificação gerencial na APS.

Os resultados evidenciam que o processo de validação de conteúdo transcende a dimensão técnica, incorporando aspectos empíricos e contextuais, como observado na necessidade de reformulação do conteúdo relacionado à gestão orçamentária. Tal achado reforça a importância da aderência entre a proposta formativa e a realidade da prática profissional.

A tecnologia educacional desenvolvida configura-se como uma estratégia estruturada, contextualizada e potencialmente aplicável para a qualificação gerencial na APS, especialmente para profissionais frequentemente inseridos em funções de gestão, como enfermeiros. Destaca-se seu potencial para favorecer o desenvolvimento de competências relacionadas à liderança, comunicação e organização do trabalho em saúde.

O curso encontra-se apto para implementação em plataforma institucional de educação a distância, ampliando as possibilidades de acesso e incorporação aos processos de Educação Permanente em Saúde.

Como limitações do estudo, destacam-se a ausência de aplicação piloto da tecnologia educacional junto ao público-alvo e a não realização de etapas de validação de aparência, usabilidade e operacionalidade da capacitação. Dessa forma, o presente estudo concentrou-se na validação de conteúdo da tecnologia educacional, realizada por especialistas, com avaliação

da clareza, pertinência, relevância e representatividade dos conteúdos propostos. Embora os resultados tenham demonstrado consistência teórico-metodológica e adequação dos conteúdos para a formação gerencial na APS, ainda são necessários estudos futuros voltados à aplicação prática da tecnologia, análise de usabilidade, aceitabilidade e avaliação de efetividade em diferentes contextos institucionais. Além disso, o recorte contextual restrito ao Distrito Federal pode limitar a generalização dos resultados para outras realidades organizacionais do SUS.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
2. Distrito Federal. Secretaria de Estado de Saúde. Manual de gerenciamento local da atenção primária à saúde. Brasília: SES-DF; 2021.
3. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis*. 2004;14(1):41-65. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312004000100004>
4. Kyaw BM, Posadzki P, Paddock S, Car J, Campbell J, Tudor Car L. Effectiveness of digital education on communication skills among medical students: systematic review and meta-analysis. *J Med Internet Res*. 2019;21(8):e12967. Doi: <https://doi.org/10.2196/12967>
5. Yusoff MSB. ABC of content validation and content validity index calculation. *Educ Med J*. 2019;11(2):49-54. Doi: <https://doi.org/10.21315/eimj2019.11.2.6>
6. Morrison GR, Ross SM, Kemp JE, Kalman HK. Designing effective instruction. 7th ed. Hoboken: John Wiley & Sons; 2013.
7. Campos GWS. Saúde Paideia. São Paulo: Hucitec; 2018.
8. Fehring RJ. Methods to validate nursing diagnoses. *Heart Lung*. 1987;16(6 Pt 1):625-9.
9. Polit DF, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reported? *Res Nurs Health*. 2006;29(5):489-97. Doi: <https://doi.org/10.1002/nur.20147>
10. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, *et al*. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372:n71. Doi: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
11. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(4):758-64. Doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>

12. Likert R. A technique for the measurement of attitudes. *Arch Psychol.* 1932;140:1-55.
13. Frenk J, Chen L, Bhutta ZA, Cohen J, Crisp N, Evans T, *et al.* Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems. *Lancet.* 2010;376(9756):1923-58. Doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61854-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61854-5)
14. Ferreira SRS, Périco LAD, Dias VRGF. The complexity of nurses' work in primary health care. *Rev Bras Enferm.* 2018;71 Suppl 1:704-9. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471>
15. Filgueiras AS, Silva AF, Cavalcante ASP, Guimarães JMX, Sampaio JJC. Planning distance education courses in health: contributions of permanent education and instructional design. *Rev Bras Enferm.* 2021;74(1):e20190877. Doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0877>
16. Alexandre NMC, Coluci MZO. Content validity in the development and adaptation processes of measurement instruments. *Cien Saude Colet.* 2011;16(7):3061-8. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>
17. Liang Z, Howard PF, Koh LC, Leggat S. Competency requirements for middle and senior nurse managers: a systematic review. *J Nurs Manag.* 2013;21(7):942-53. Doi: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2834.2012.01440.x>
18. Car LT, Soong A, Kyaw BM, Chua KL, Low-Beer N, Majeed A. Digital education for health professionals on clinical practice guidelines: a systematic review. *BMC Med.* 2019;17(1):139. Doi: <https://doi.org/10.1186/s12916-019-1370-1>
19. Duggan K, Griffin M. Nurse managers' leadership competencies: a review of the literature. *J Nurs Manag.* 2020;28(6):1231-41. Doi: <https://doi.org/10.1111/jonm.13380>
20. Guizardi FL, Passeri L, Lemos A, Machado F. Primary health care in Brazil: institutional support and management challenges in the SUS. *OECD Rev Health Syst.* 2021;120:e170.
21. Toso BRCGO, Orth BI, Vieira LB, Nora CRD, Geremia DS, Mendonça AVMM, *et al.* Practices developed by nurses in primary health care in southern Brazil. *Rev Gaúcha Enferm.* 2024;45:e20230154. Doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2024.20230154.en>
22. Giovanella L, Mendonça MHM, Buss PM, Fleury S, Gadelha CAG, Galvão LAC, *et al.* De Alma-Ata a Astana: atenção primária à saúde e sistemas universais de saúde. *Cad Saude Publica.* 2019;35(8):e00180118. doi: 10.1590/0102-311X00180118
23. Tasca R, Massuda A, Carvalho WM, Buchweitz C, Harzheim E. Recommendations to strengthen primary health care in Brazil. *Rev Panam Salud Publica.* 2020;44:e4. doi: 10.26633/RPSP.2020.4

24. Peruzzo HE, Bega AG, Lancia L, Silva PR, Haddad MCFL, Peres AM. Competências gerenciais do enfermeiro na atenção primária à saúde. Rev Bras Enferm. 2021;74(Suppl 6): e20190859. doi: 10.1590/0034-7167-2019-0859
25. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? Brasília: Ministério da Saúde; 2018.

5.2 Produto 2 – Produto Técnico-Tecnológico (PTT)

Título: Curso em ambiente virtual de aprendizagem (AVA) sobre desenvolvimento de competências gerenciais na Atenção primária à saúde.

Introdução

O produto técnico-tecnológico desenvolvido consiste em um curso *online* voltado ao fortalecimento de competências gerenciais no contexto da Atenção Primária à Saúde. Sua concepção fundamenta-se nos princípios da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, compreendida como estratégia que articula ensino, trabalho e gestão, tendo o cotidiano dos serviços como espaço privilegiado de aprendizagem e transformação das práticas profissionais (BRASIL, 2009).

A operacionalização do curso ocorrerá por meio de Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), estruturado na plataforma institucional da Escola de Saúde Pública do Distrito Federal (ESP/DF), o Moodle. Essa iniciativa está alinhada às diretrizes da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, instituída pela Portaria nº 1.996/2007, que orienta a formação dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS) a partir da problematização do cotidiano e da integração entre ensino, serviço e gestão (BRASIL, 2007). No âmbito do Distrito Federal, a ESP/DF constitui-se como instância estratégica para a implementação dessas diretrizes, ao fomentar processos formativos mediados por tecnologias educacionais, ampliando o acesso e qualificando a força de trabalho em saúde (DISTRITO FEDERAL, [s.d.]).

Nesse contexto, o uso do AVA não se restringe à oferta de conteúdos, configurando-se como dispositivo pedagógico que favorece a aprendizagem significativa e a transformação das práticas profissionais, conforme preconizado pela educação permanente (BRASIL, 2009). A organização sistemática dos materiais, o acompanhamento do desempenho dos participantes e a interação entre os sujeitos do processo educativo refletem esses princípios, ao promover espaços de reflexão crítica sobre o trabalho em saúde e estimular a construção coletiva do conhecimento. Ademais, documentos institucionais da ESP/DF reforçam a adoção de metodologias ativas e estratégias inovadoras de ensino, especialmente na modalidade a

distância, como forma de responder às necessidades do SUS no território (DISTRITO FEDERAL, [s.d.]).

O curso foi organizado em módulos sequenciais, estruturados de forma a favorecer a progressão do conhecimento e a articulação entre fundamentos teóricos e situações práticas relacionadas ao cotidiano da Atenção Primária à Saúde. Cada módulo contemplou objetivos de aprendizagem previamente definidos, conteúdos interativos e estratégias avaliativas diversificadas, incluindo estudos de caso, fóruns de discussão, atividades reflexivas e exercícios aplicados à realidade dos serviços de saúde. A utilização dessas estratégias pedagógicas fundamenta-se em abordagens educacionais centradas no desenvolvimento de competências, aprendizagem significativa e problematização da prática profissional, favorecendo maior engajamento dos participantes e integração entre teoria e prática (FILATRO, 2019; BACICH; MORAN, 2018).

Além disso, a organização didático-pedagógica do curso dialoga com os pressupostos da Educação Permanente em Saúde, ao valorizar situações-problema oriundas do processo de trabalho e estimular o protagonismo dos trabalhadores na construção do conhecimento. Nesse contexto, a aprendizagem é compreendida como processo crítico-reflexivo, articulado às necessidades concretas dos serviços e à transformação das práticas profissionais no âmbito do SUS (CECCIM; FEUERWERKER, 2004; BRASIL, 2018).

Os usuários do curso são, prioritariamente, gerentes e supervisores atuantes em Unidades Básicas de Saúde, além de profissionais de saúde com potencial para atuação em funções gerenciais na Atenção Primária. Considera-se o perfil desses sujeitos, marcado por rotinas intensas de trabalho, o que reforça a importância de uma proposta formativa flexível, acessível e contextualizada. Nesse sentido, a modalidade a distância amplia as possibilidades de participação e contribui para a democratização do acesso à formação, em consonância com os princípios do SUS e das políticas de educação em saúde no Distrito Federal (DISTRITO FEDERAL, [s.d.]).

No que se refere aos aspectos pedagógicos, o curso adota abordagem construtivista e problematizadora, fundamentada em situações reais do contexto da Atenção Primária à Saúde, em consonância com os pressupostos da Educação Permanente em Saúde (BRASIL, 2009). Nessa perspectiva, a aprendizagem é compreendida como processo dinâmico que emerge do cotidiano de trabalho, orientando-se pela reflexão crítica sobre as práticas e pela construção coletiva do conhecimento.

Destaca-se que o curso foi concebido na perspectiva da Educação Permanente em Saúde, articulando-se ao modelo de desenho instrucional proposto por Morrison *et al.* (2013). Essa integração configura uma contribuição metodológica relevante, ao associar um referencial centrado na problematização das práticas a uma estrutura sistematizada de planejamento educacional. Tal articulação favorece a organização intencional dos conteúdos, a definição clara de objetivos de aprendizagem e a seleção de estratégias pedagógicas coerentes com o perfil dos trabalhadores do SUS.

Ao integrar os pressupostos da Educação Permanente em Saúde (EPS) ao modelo de desenho instrucional adotado, o curso foi estruturado de modo a favorecer processos formativos críticos, reflexivos e contextualizados às necessidades do trabalho em saúde, superando abordagens tradicionais centradas exclusivamente na transmissão de conteúdos. A proposta pedagógica fundamenta-se na problematização das práticas profissionais, na aprendizagem significativa e na valorização da experiência dos trabalhadores como elemento central do processo educativo, estimulando a reflexão crítica sobre o processo de trabalho e a transformação das práticas de gestão e cuidado na Atenção Primária à Saúde (CECCIM; FEUERWERKER, 2004; BRASIL, 2018).

Além disso, estudos contemporâneos na área da educação em saúde destacam que estratégias formativas baseadas em metodologias ativas, aprendizagem colaborativa e integração entre teoria e prática favorecem o desenvolvimento de competências profissionais mais alinhadas às demandas complexas dos serviços de saúde. Nesse contexto, processos educacionais contextualizados ao ambiente de trabalho apresentam maior potencial para fortalecimento da gestão, qualificação da tomada de decisão e aprimoramento das práticas organizacionais no âmbito da APS (BACICH; MORAN, 2018; FILATRO, 2019; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022).

No campo da gestão em saúde, especialmente na Atenção Primária, reconhece-se que o desempenho dos gerentes está diretamente relacionado à sua capacidade de mobilizar conhecimentos, habilidades e atitudes para organizar processos de trabalho, tomar decisões e conduzir equipes. Nesse sentido, o desenvolvimento de competências gerenciais configura-se como elemento central para o funcionamento dos serviços e para a qualificação da atenção à saúde.

A modalidade de Educação a Distância apresenta-se como alternativa estratégica para ampliar o acesso às ações formativas, possibilitando flexibilidade, alcance e adaptação às necessidades dos profissionais inseridos nos serviços de saúde. Assim, o curso foi concebido

como tecnologia educacional capaz de responder a demandas concretas do campo da prática, alinhando-se às diretrizes institucionais de formação em saúde.

Método de desenvolvimento

O desenvolvimento do produto seguiu abordagem metodológica estruturada em três etapas:

1. **Levantamento de evidências científicas:** Realização de revisão da literatura para identificação de competências gerenciais relevantes no contexto da Atenção Primária à Saúde, bem como referenciais teóricos sobre gestão em saúde e educação profissional, orientando-se por fundamentos metodológicos da pesquisa em saúde, especialmente no que se refere à análise crítica da literatura (MINAYO, 2015).
2. **Elaboração do curso:** Construção do conteúdo com base em desenho instrucional sistematizado, fundamentado no modelo proposto por Morrison *et al.* (2013), que prevê etapas sistematizadas de análise, planejamento, desenvolvimento e avaliação de processos educacionais, contemplando organização modular, definição de objetivos de aprendizagem, seleção de estratégias pedagógicas e desenvolvimento de atividades teórico-práticas contextualizadas. Esse modelo orientou a estruturação lógica do curso, desde a análise das necessidades formativas até a organização dos conteúdos e estratégias de avaliação.
3. **Validação de conteúdo:** A validação de conteúdo foi realizada por um comitê de dez juízes especialistas, selecionados com base em critérios de expertise na área de Atenção Primária à Saúde e/ou gestão em saúde. Utilizou-se instrumento estruturado, com itens avaliados em escala do tipo Likert de quatro pontos, variando de 1 (inadequado) a 4 (totalmente adequado). Para análise dos dados, empregou-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), calculado pela proporção de respostas 3 e 4 em relação ao total de respostas para cada item (IVC-I). Também foi calculado o índice global do instrumento (IVC-T), obtido pela média dos IVC-I. Adotou-se como critério de validação o valor mínimo de 0,78, conforme recomendado na literatura para estudos com seis ou mais juízes (POLIT *et al.*, 2006). Os itens que não atingiram o ponto de corte estabelecido foram revisados com base nas sugestões dos especialistas e submetidos a ajustes. O processo de validação permitiu a análise crítica do conteúdo, contribuindo para o aprimoramento da clareza, relevância e aplicabilidade do material, garantindo maior adequação da tecnologia educacional ao contexto da Atenção Primária à Saúde.

Descrição do produto

O produto apresenta potencial de aplicabilidade no contexto da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), especialmente por ter sido desenvolvido com base nas necessidades organizacionais e normativas da Atenção Primária à Saúde (APS) distrital, além de fundamentação em referenciais contemporâneos da Educação Permanente em Saúde e da gestão em saúde. Sua estruturação contextualizada às atribuições dos gerentes e supervisores das Unidades Básicas de Saúde favorece sua utilização como estratégia de apoio à qualificação gerencial no âmbito do SUS. Além disso, o produto apresenta potencial de adaptação para outros cenários da APS, desde que submetido a processos de contextualização institucional, incluindo adequação às normativas locais, fluxos organizacionais, indicadores e sistemas de informação utilizados em cada território. Essa perspectiva dialoga com referenciais da Educação Permanente em Saúde, que compreendem os processos formativos como práticas articuladas às necessidades concretas dos serviços e dos contextos institucionais (CECCIM; FEUERWERKER, 2004; BRASIL, 2018; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022).

O curso está organizado em quatro módulos sequenciais e complementares: Módulo 1 – Atenção Primária à Saúde no Contexto Atual (8 horas); Módulo 2 – Gestão e Planejamento em Saúde (12 horas); Módulo 3 – Gestão da Unidade Básica de Saúde (12 horas); e Módulo 4 – Liderança e Gestão de Pessoas (8 horas), totalizando carga horária de 40 horas. A estrutura didático-pedagógica contempla metodologias ativas, incluindo estudos de caso, fóruns de discussão e atividades aplicadas, favorecendo a aprendizagem significativa, crítica e reflexiva, conforme os pressupostos da educação problematizadora (FREIRE, 1996), com ênfase na resolução de problemas concretos do cotidiano dos serviços.

A proposta pedagógica está ancorada nos princípios da Educação Permanente em Saúde, articulando o trabalho como espaço privilegiado de aprendizagem e a problematização das práticas profissionais (BRASIL, 2018; CECCIM; FEUERWERKER, 2004), em diálogo com um desenho instrucional sistematizado que favorece a integração ensino-serviço e a construção coletiva do conhecimento. A utilização de Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) possibilita flexibilidade de acesso, acompanhamento do desempenho dos cursistas e interação entre participantes e tutores, ampliando o alcance e a efetividade da ação educativa.

A inovação do produto reside na integração entre o desenvolvimento de competências gerenciais específicas para a APS, a utilização de metodologias ativas mediadas por tecnologias digitais e a validação metodológica por especialistas, configurando uma tecnologia educacional aplicável diretamente ao processo de trabalho no SUS. Diferencia-se por alinhar conteúdo,

prática profissional e necessidades reais do serviço, superando abordagens tradicionais descontextualizadas.

O produto apresenta impacto concreto no contexto da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) e potencial de ampliação para outros cenários da Atenção Primária à Saúde (APS), desde que submetido a processos sistemáticos de recontextualização. Embora se encontre validado e apto para implementação no contexto em que foi desenvolvido, sua transposição para outras realidades institucionais demanda a adaptação de conteúdos, fluxos e ferramentas às normativas locais, aos sistemas de informação e às diretrizes organizacionais vigentes em cada território, em consonância com o princípio da contextualização das tecnologias educacionais no campo da saúde (FREIRE, 1996; BRASIL, 2009).

Sob a perspectiva da transferência do conhecimento, intervenções educacionais não são diretamente generalizáveis entre contextos distintos, sendo necessário considerar fatores organizacionais, culturais e estruturais para garantir sua efetividade (GREENHALGH *et al.*, 2004). Ademais, modelos contemporâneos de ciência da implementação destacam que a incorporação de tecnologias em saúde depende da adaptação ao contexto e da interação entre múltiplos determinantes institucionais (DAMSCHRODER *et al.*, 2009). Nesse sentido, a replicabilidade do curso deve ser compreendida como condicionada, e não automática, sendo mediada por estratégias de implementação que assegurem a aderência ao contexto local.

A estrutura modular do curso, aliada ao desenho instrucional sistematizado e à fundamentação em competências gerenciais da APS, favorece sua adaptabilidade, permitindo ajustes nos componentes específicos — tais como protocolos institucionais, instrumentos de gestão e sistemas informacionais. Assim, propõe-se que sua implementação em outros estados seja precedida por um processo estruturado que inclua: (i) diagnóstico situacional das necessidades formativas; (ii) análise de contexto organizacional; (iii) adequação dos conteúdos às normativas e políticas locais; e (iv) validação contextual com especialistas ou potenciais usuários, conforme preconizado por modelos de avaliação e implementação de tecnologias em saúde (DAMSCHRODER *et al.*, 2009; PROCTOR *et al.*, 2011).

Adicionalmente, o produto alinha-se aos pressupostos da Educação Permanente em Saúde, ao reconhecer o trabalho como espaço privilegiado de aprendizagem e ao propor uma tecnologia educacional que dialoga com as práticas e necessidades reais dos serviços (BRASIL, 2018; CECCIM; FEUERWERKER, 2004). Tal característica reforça seu potencial de utilização em diferentes cenários, desde que respeitadas as singularidades locais.

Cumpra-se destacar que, embora a certificação esteja inicialmente vinculada a uma plataforma específica, esse elemento configura uma dimensão operacional, não constituindo impedimento à reprodução do curso em outros ambientes virtuais de aprendizagem, desde que observados os critérios institucionais e normativos para certificação em cada contexto.

Destaca-se, ainda, sua elevada complexidade técnico-metodológica, evidenciada pelo processo de construção baseado em competências, pelo desenho instrucional estruturado, pela incorporação de metodologias ativas e pela validação de conteúdo por especialistas, garantindo consistência, clareza e relevância dos conteúdos.

Assim, o produto configura-se como uma tecnologia educacional estratégica para o fortalecimento da gestão na Atenção Primária à Saúde, contribuindo para o desenvolvimento de competências profissionais, qualificação dos processos de trabalho e melhoria da organização dos serviços no SUS. Sua elaboração, articulada à produção científica, evidencia a integração entre conhecimento teórico e aplicação prática, característica central dos mestrados profissionais.

Projeto Pedagógico do Curso

O Projeto Pedagógico do Curso (PPC) constitui o instrumento orientador da organização didático-pedagógica da proposta formativa, estabelecendo a articulação entre objetivos de aprendizagem, competências, conteúdos, estratégias de ensino e processos avaliativos (VEIGA, 1995; ENAP, 2025).

No presente curso, o Projeto Pedagógico do Curso foi estruturado em consonância com os princípios da Educação Permanente em Saúde, conforme delineado na seção introdutória, orientando o desenvolvimento progressivo das competências gerenciais ao longo do percurso formativo (BRASIL, 2009). A organização curricular em módulos sequenciais favorece a construção gradual do conhecimento, sendo cada módulo composto por objetivos de aprendizagem específicos, coerentes com as competências estabelecidas, e por conteúdos articulados de forma integrada (MORRISON *et al.*, 2013; AUSUBEL, 2003).

As estratégias pedagógicas adotadas priorizam a aplicação prática dos conhecimentos, por meio de estudos de caso, atividades reflexivas, fóruns de discussão e exercícios situados no contexto da Atenção Primária à Saúde. Essas estratégias visam favorecer a tomada de decisão, a análise crítica de situações reais e o desenvolvimento de habilidades relacionadas à gestão dos serviços de saúde (CAMPOS, 2018; STARFIELD, 2002).

A avaliação da aprendizagem possui caráter formativo e processual, sendo realizada ao longo de todo o curso. Os instrumentos avaliativos incluem atividades aplicadas no Ambiente Virtual de Aprendizagem, como estudos de caso, participação em fóruns de discussão e resolução de situações-problema contextualizadas, permitindo a verificação do desenvolvimento das competências propostas (POLIT; BECK, 2006; PERRENOUD, 1999).

No que se refere à organização didática no Ambiente Virtual de Aprendizagem, o curso apresenta estrutura de navegação intuitiva, com disponibilização de conteúdos em diferentes formatos e trilhas de aprendizagem que orientam o percurso do participante. O acompanhamento do desempenho é realizado por meio de ferramentas específicas da plataforma, possibilitando monitoramento individualizado e feedback ao longo do processo formativo (DISTRITO FEDERAL, [s.d.]; MORAN, 2015).

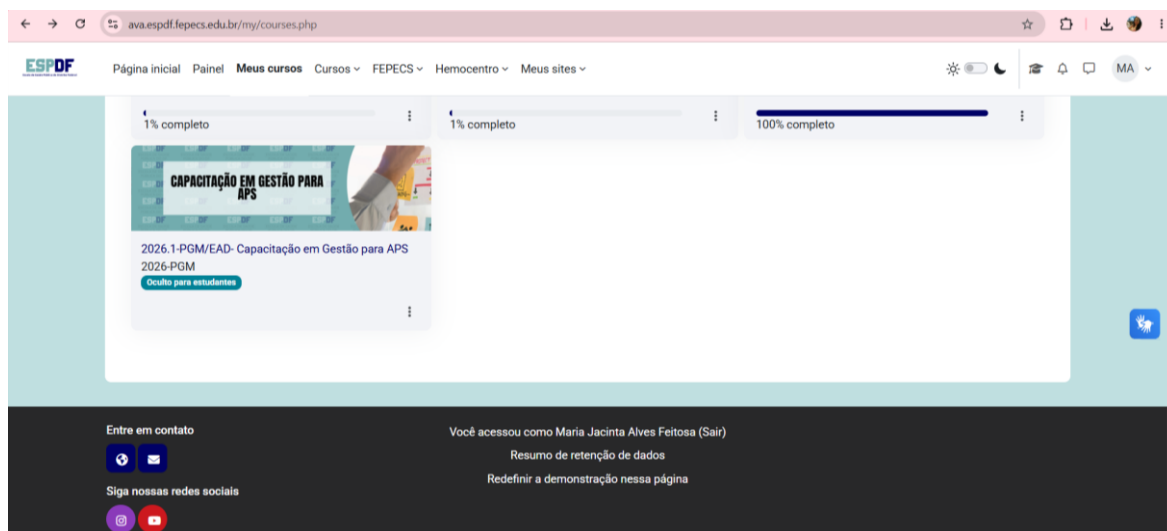
Dessa forma, o PPC assegura a coerência entre os elementos que compõem o processo educativo, orientando a implementação do curso e contribuindo para a efetividade da proposta formativa no desenvolvimento de competências gerenciais na Atenção Primária à Saúde. A estrutura do PPC encontra-se dentro do AVA, bem como as imagens do curso apresentada nas figuras a seguir.

Figura 2. Página do Curso apresentando o Projeto Pedagógico inserido dentro do AVA, Brasília-DF, Brasil, 2026.



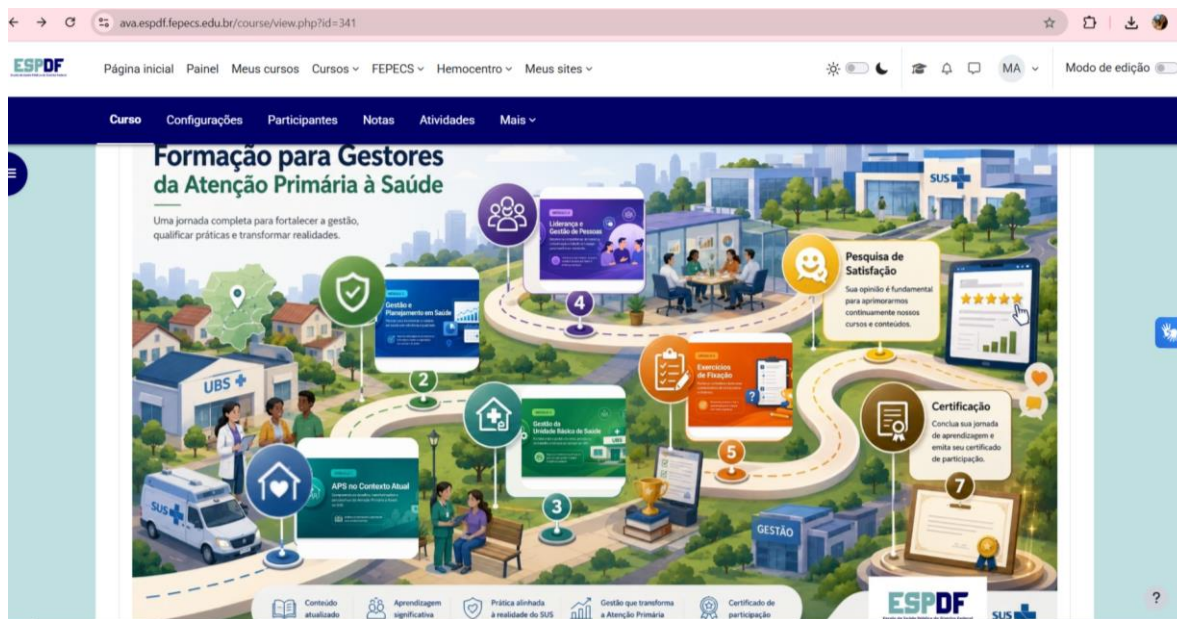
Fonte: As autoras.

Figura 3. Página Inicial do AVA com a tela inicial de acesso ao Curso, Brasília-DF, Brasil, 2026.



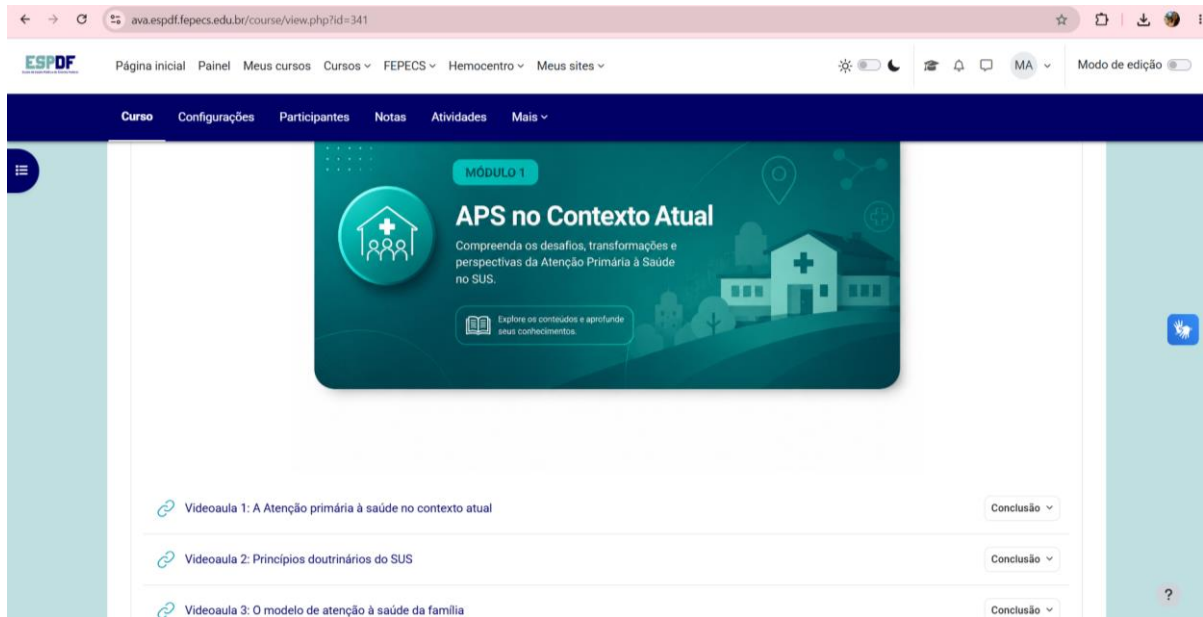
Fonte: As autoras.

Figura 4. Página do Curso apresentando a seção de trilha de aprendizagem, Brasília-DF, Brasil, 2026.



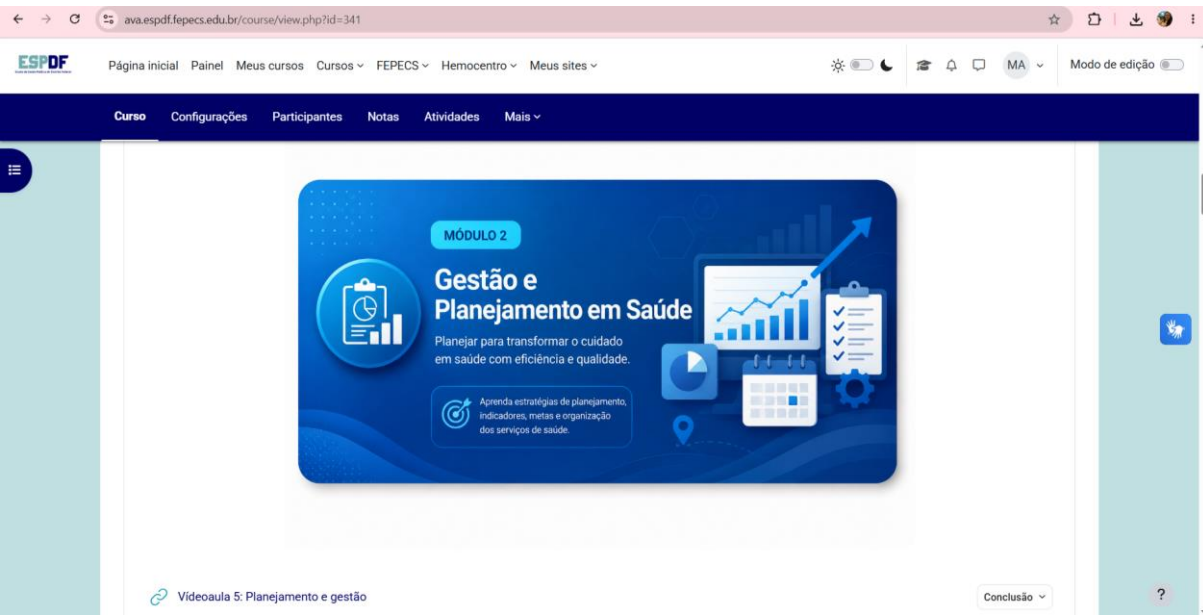
Fonte: As autoras.

Figura 5. Página do Curso apresentando o Módulo 1, Brasília-DF, Brasil, 2026.



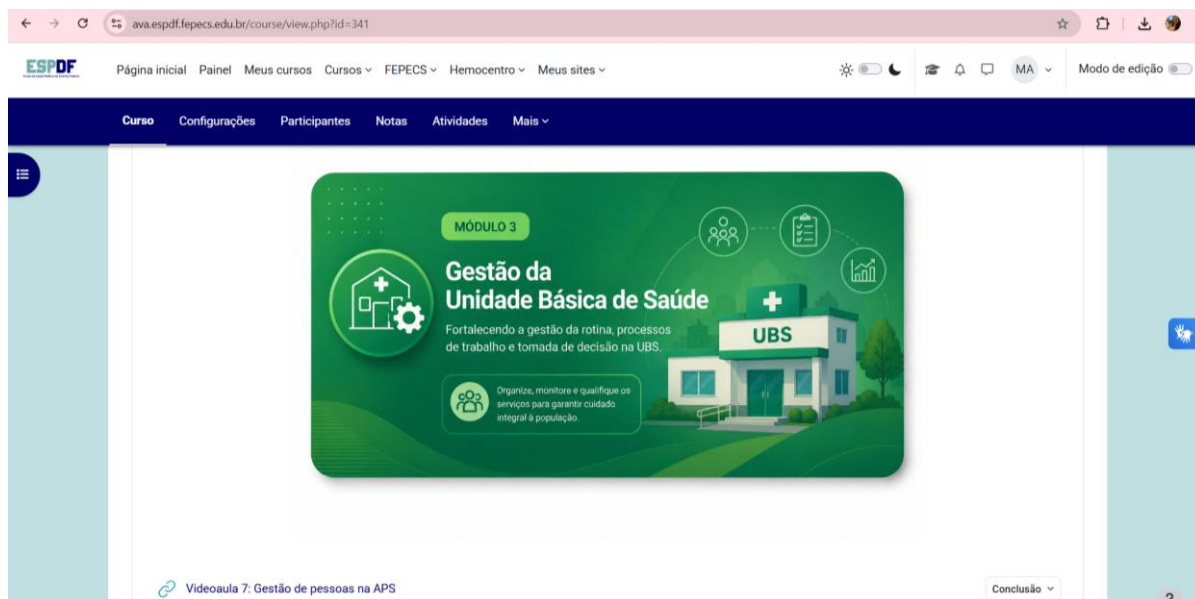
Fonte: As autoras.

Figura 6. Página do Curso apresentando o Módulo 2, Brasília-DF, Brasil, 2026.



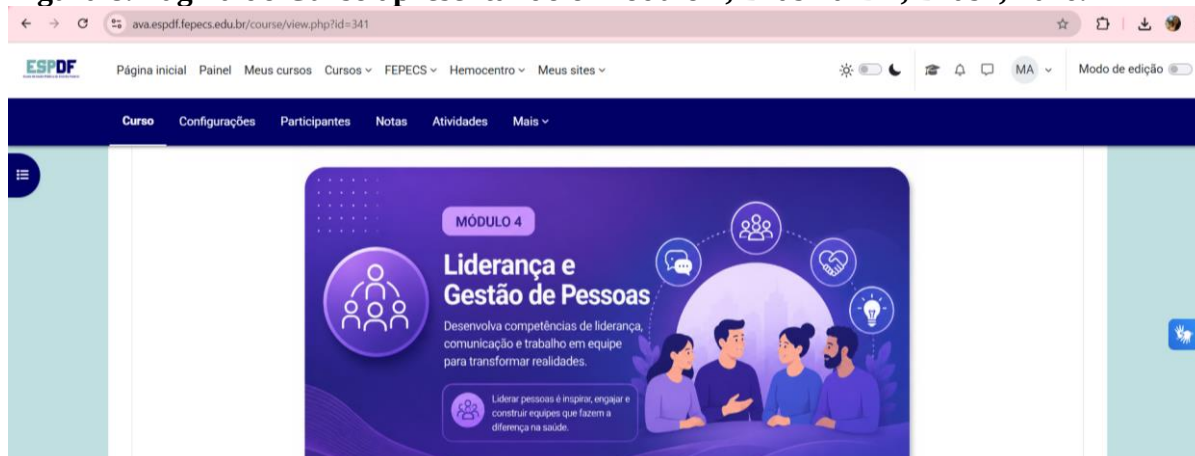
Fonte: As autoras.

Figura 7. Página do Curso apresentando o Módulo 3, Brasília-DF, Brasil, 2026.



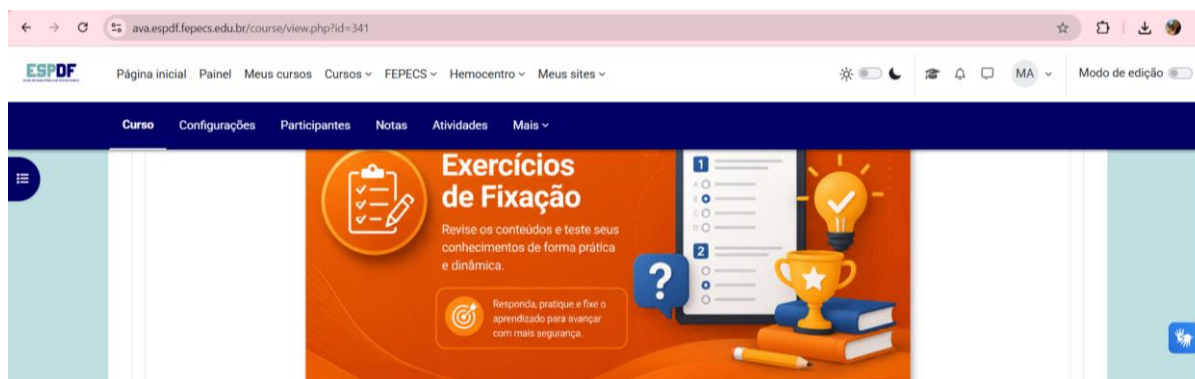
Fonte: As autoras.

Figura 8. Página do Curso apresentando o Módulo 4, Brasília-DF, Brasil, 2026.



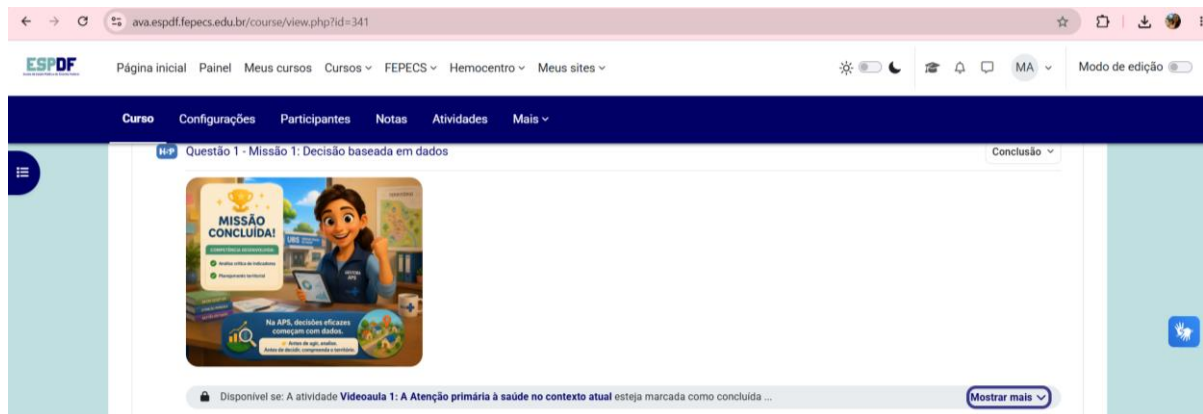
Fonte: As autoras.

Figura 9. Página do Curso apresentando os Exercícios, Brasília-DF, Brasil, 2026.



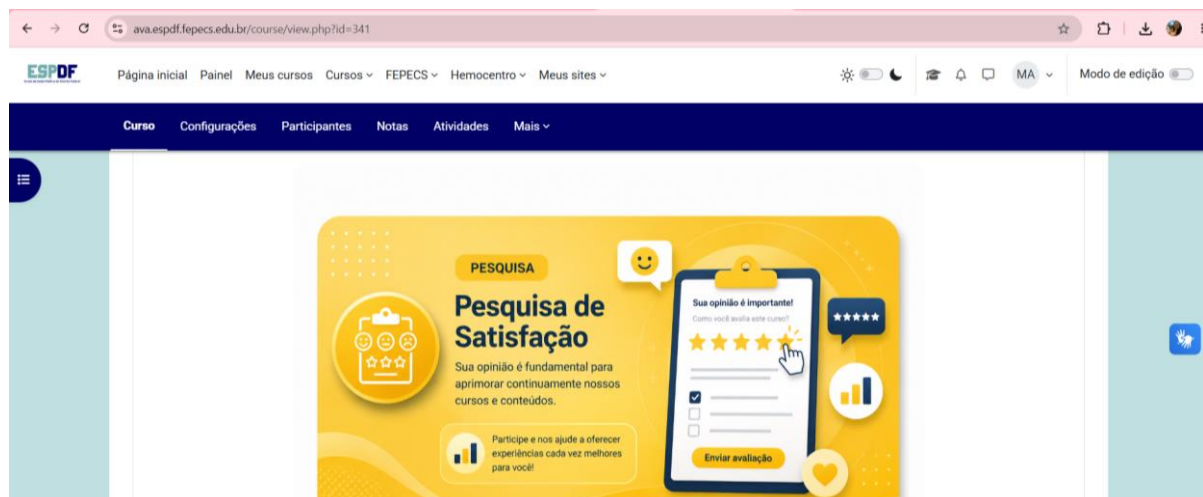
Fonte: As autoras.

Figura 10. Página do Curso exemplificando as Missões (12), Brasília-DF, Brasil, 2026.



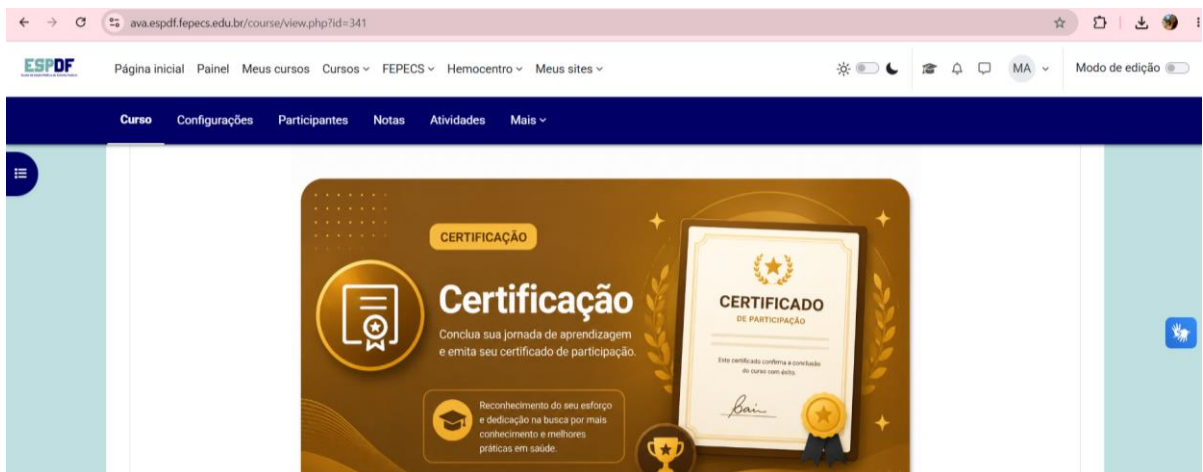
Fonte: As autoras.

Figura 11. Página do Curso com a pesquisa de satisfação, Brasília-DF, Brasil, 2026.



Fonte: As autoras.

Figura 12. Página do Curso apresentando a certificação, Brasília-DF, Brasil, 2026.



Fonte: As autoras.

REFERÊNCIAS

1. BARBOSA, Allan Claudius Queiroz; TASCA, Renato. Bases para uma Atenção Primária à Saúde integral, resolutiva, territorial e comunitária no SUS: aspectos críticos e proposições. *APS em Revista*, v. 4, n. 3, p. 233-239, 2022. DOI: 10.14295/aps.v4i3.257.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?* Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Básica*. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?* Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. *Sistema de Informação para a Atenção Primária à Saúde (SIAPS): apresentação e manual do sistema*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: [SIAPS Ministério da Saúde](#). Acesso em: 25 abr. 2026.
7. CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. *Saúde Paideia*. São Paulo: Hucitec, 2018.
8. CECCIM, Ricardo Burg; FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41–65, 2004.
9. DAMSCHRODER, Laura J. et al. Fostering implementation of health services research findings into practice: a consolidated framework for advancing implementation science. *Implementation Science*, London, v. 4, n. 50, p. 1–15, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1186/1748-5908-4-50>.
10. DISTRITO FEDERAL. Escola de Saúde Pública do Distrito Federal. Diretrizes institucionais e uso do Ambiente Virtual de Aprendizagem. Brasília: ESP/DF, [s.d.]. Disponível em: <https://www.esp.df.gov.br>. Acesso em: 22 abr. 2026.
11. DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. *Guia de gerenciamento local da Atenção Primária à Saúde*. 2. ed. Brasília, DF: SES-DF, 2024. Disponível em: [Secretaria de Saúde do DF](#). Acesso em: 25 abr. 2026

12. DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. Portaria nº 77, de 14 de fevereiro de 2017. Estabelece a Política de Atenção Primária à Saúde do Distrito Federal. Brasília, DF: SES-DF, 2017.
13. ESCOLA NACIONAL DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA (ENAP). Projeto pedagógico do curso Formação para a carreira de infraestrutura – AIE. 2. ed. Brasília: Enap, 2025.
14. FACCHINI, Luiz Augusto; TOMASI, Elaine; DILÉLIO, Alitéia Santiago. Qualidade da Atenção Primária à Saúde no Brasil: avanços, desafios e perspectivas. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 46, n. esp. 1, p. 13-27, 2022.
15. FREIRE, Paulo. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
16. FRENK, Julio et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet*, London, v. 376, n. 9756, p. 1923–1958, 2010. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(10\)61854-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(10)61854-5).
17. GEORGE, P. P. et al. Online eLearning for undergraduates in health professions: a systematic review. *Journal of Global Health*, Edinburgh, v. 4, n. 1, 2014.
18. GIOVANELLA, Ligia et al. Atenção primária à saúde e coordenação do cuidado nas redes regionalizadas de atenção à saúde. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 44, n. esp. 1, p. 173-187, 2020.
19. GREENHALGH, Trisha et al. Diffusion of innovations in service organizations: systematic review and recommendations. *The Milbank Quarterly*, Malden, v. 82, n. 4, p. 581–629, 2004. DOI: <https://doi.org/10.1111/j.0887-378X.2004.00325.x>.
20. KRUK, Margaret E. et al. High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era. *The Lancet Global Health*, London, v. 6, n. 11, p. e1196–e1252, 2018. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(18\)30386-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30386-3).
21. LIKERT, Rensis. A technique for the measurement of attitudes. *Archives of Psychology*, New York, 1932.
22. LIMA, R. T. et al. Educação permanente em saúde: desafios na gestão do trabalho. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 48, n. 1, p. 1–9, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048000001>.
23. LYNN, Mary R. Determination and quantification of content validity. *Nursing Research*, Philadelphia, v. 35, n. 6, p. 382–385, 1986.

24. MACHADO, Cristiani Vieira. Atenção Primária à Saúde no SUS: a indissociabilidade entre atenção, gestão e educação. *Revista de APS*, v. 25, 2022. DOI: 10.34019/1809-8363.2022.v25.37959.
25. MENDES, Eugênio Vilaça. *Desafios do SUS*. Brasília, DF: CONASS, 2019.
26. MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758–764, 2008.
27. MERHY, Emerson Elias. *Saúde: a cartografia do trabalho vivo*. São Paulo: Hucitec, 2002.
28. MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 34. ed. Petrópolis: Vozes, 2015.
29. MORRISON, Gary R.; ROSS, Steven M.; KEMP, Jerrold E.; KALMAN, Howard K. *Designing effective instruction*. 7. ed. Hoboken: John Wiley & Sons, 2013.
30. OLIVEIRA, M. A. C. et al. Educação a distância na formação em saúde: revisão integrativa. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 20, n. 59, p. 1–12, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0429>.
31. PERES, A. M.; CIAMPONE, M. H. T. Gerência e competências profissionais. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 14, n. 3, p. 1–8, 2006.
32. PERUZZO, Heloisa Ehmke Cardoso et al. Competências gerenciais de enfermeiros na Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 74, supl. 6, 2021.
33. POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano. The content validity index: are you sure you know what's being reported? *Research in Nursing & Health*, Hoboken, v. 29, n. 5, p. 489–497, 2006. DOI: <https://doi.org/10.1002/nur.20147>.
34. POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano; OWEN, Steven V. Is the CVI an acceptable indicator of content validity? Appraisal and recommendations. *Research in Nursing & Health*, v. 30, n. 4, p. 459–467, 2007.
35. PROCTOR, Enola K. et al. Outcomes for implementation research: conceptual distinctions, measurement challenges, and research agenda. *Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, New York, v. 38, n. 2, p. 65–76, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10488-010-0319-7>.
36. SANTOS, L. M. et al. Educação permanente em saúde: desafios para a gestão. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 43, n. 120, p. 1–12, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912001>.

37. STARFIELD, Barbara. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO, 2002.
38. STARFIELD, Barbara; SHI, Leiyu; MACINKO, James. Contribution of primary care to health systems. *The Milbank Quarterly*, Malden, v. 83, n. 3, p. 457–502, 2005.
39. TASCA, Renato et al. Desenvolvimento de competências para gestão da Atenção Primária à Saúde no SUS: desafios contemporâneos. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 9, p. 2481-2492, 2023.
40. VEIGA, Ilma Passos Alencastro. Projeto político-pedagógico da escola: uma construção possível. Campinas: Papirus, 1995.
41. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Global competency and outcomes framework for universal health coverage*. Geneva: WHO, 2022.
42. YIN, Robert K. Estudo de caso: planejamento e métodos. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2015.

7 Considerações Finais:

O presente estudo alcançou seu objetivo ao convalidar uma tecnologia educacional na modalidade de educação a distância voltada ao fortalecimento de competências gerenciais na Atenção Primária à Saúde, evidenciando elevada validade de conteúdo e consistência entre os conteúdos propostos e as demandas do contexto profissional. Os achados reforçam o potencial de tecnologias educacionais fundamentadas em evidências científicas e submetidas a processos sistemáticos de validação para subsidiar processos formativos contextualizados e alinhados às necessidades da gestão na APS, especialmente no âmbito das Unidades Básicas de Saúde.

O método adotado demonstrou-se robusto e inovador ao articular levantamento de evidências, desenho instrucional e validação por especialistas, com uso do Índice de Validade de Conteúdo, assegurando rigor científico e consistência no desenvolvimento da tecnologia. A incorporação das contribuições dos juízes, especialmente na reformulação do conteúdo relacionado à gestão de recursos, evidenciou que o processo de validação transcende a dimensão técnica, ao considerar os limites de governabilidade e as especificidades organizacionais da Atenção Primária à Saúde no contexto estudado.

A tecnologia educacional desenvolvida apresenta potencial para subsidiar processos institucionais de qualificação da gestão em saúde, ao disponibilizar um recurso estruturado, validado e contextualizado às necessidades da Atenção Primária à Saúde e às diretrizes da

Educação Permanente em Saúde. A organização dos conteúdos e competências abordadas contempla dimensões relacionadas ao planejamento, organização do processo de trabalho, liderança e gestão de pessoas, consideradas relevantes para a atuação gerencial no contexto das Unidades Básicas de Saúde. Nesse sentido, a tecnologia educacional configura-se como estratégia promissora para apoiar ações formativas voltadas ao fortalecimento das competências gerenciais na APS.

Do ponto de vista da originalidade e relevância, o estudo se destaca ao propor uma solução concreta para uma lacuna identificada na prática profissional, articulando produção científica e desenvolvimento tecnológico no campo da Enfermagem. A integração entre artigo científico e produto técnico-tecnológico evidencia o caráter aplicado da pesquisa, em consonância com os pressupostos dos mestrados profissionais e com as demandas do Sistema Único de Saúde.

A produção técnica desenvolvida apresenta potencial de impacto ao subsidiar a organização dos processos de trabalho, qualificar a tomada de decisão e contribuir para a melhoria dos serviços de saúde. Ademais, configura-se como produto aplicável aos processos institucionais de Educação Permanente em Saúde, com potencial para disponibilização na plataforma de educação a distância da ESP-DF e adaptação a diferentes realidades do sistema de saúde, respeitando as especificidades territoriais.

Destaca-se, ainda, a possibilidade de devolução dos resultados à comunidade científica e aos serviços de saúde, por meio da submissão do artigo a periódico da área e da disponibilização do curso em ambiente virtual de aprendizagem, uma vez que se encontra apto para implementação, favorecendo a disseminação do conhecimento e o fortalecimento da integração ensino-serviço.

Como limitações, reconhece-se a ausência de avaliação da efetividade da tecnologia no contexto real de implementação. Além disso, o estudo concentrou-se na validação de conteúdo da tecnologia educacional, realizada por especialistas, não contemplando validação de aparência junto ao público-alvo nem análise de usabilidade da plataforma virtual. Embora a literatura metodológica reconheça a validade de conteúdo como etapa fundamental no desenvolvimento de tecnologias educacionais, também ressalta a importância da participação dos usuários finais na avaliação da clareza, compreensibilidade, aceitabilidade e adequação prática dos materiais desenvolvidos em contextos reais de uso (POLIT; BECK, 2006; ALEXANDRE; COLUCI, 2011; TELES et al., 2014).

Nesse sentido, a realização de etapas de pilotagem — como testes com usuários, aplicação em pequena escala e validação semântica — poderia contribuir para a identificação de dificuldades de entendimento, barreiras operacionais e necessidades de ajustes na linguagem, na organização dos conteúdos e nas estratégias pedagógicas. Tais procedimentos fortaleceriam não apenas a validade de aparência, mas também a aplicabilidade e o potencial de implementação da tecnologia nos serviços de saúde. Assim, recomenda-se que estudos futuros incorporem essas etapas, de modo a ampliar a robustez metodológica e consolidar as evidências de validade da tecnologia educacional proposta.

REFERÊNCIAS

1. ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, p. 3061–3068, 2011. DOI: 10.1590/S1413-81232011000800006.
2. BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Carta nº 1/2021/CONEP/SECNS/MS: diretrizes para pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual. Brasília, DF, 2021.
3. BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento?* Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017*. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB). Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: Ministério da Saúde – PNAB 2017. Acesso em: 10 fev. 2025.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. *Plano Nacional de Fortalecimento das Residências em Saúde e da Educação Permanente para o SUS*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica (SISAB). Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://sisab.saude.gov.br>. Acesso em: 10 fev. 2024.
11. CAMPOS, G. W. S. *Saúde Paideia*. São Paulo: Hucitec, 2018.
12. CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. *Um método para análise e co-gestão de coletivos*. São Paulo: Hucitec, 2000.
13. CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41–65, 2004.

14. CECÍLIO, L. C. O. As necessidades de saúde como conceito estruturante na luta pela integralidade e equidade na atenção em saúde. In: PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. (org.). *Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde*. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, 2011.
15. CHAVES, L. D. P.; TANAKA, O. Y. O enfermeiro e a avaliação na gestão de sistemas de saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 46, n. 5, p. 1274–1278, 2012.
16. CODEPLAN. Companhia de Planejamento do Distrito Federal. Pesquisa Distrital por Amostra de Domicílios (PDAD). Brasília, DF, 2021. Disponível em: <https://www.codeplan.df.gov.br>. Acesso em: 10 fev. 2024.
17. COOK, D. A. *et al.* Internet-based learning in the health professions: a meta-analysis. *JAMA*, Chicago, v. 300, n. 10, p. 1181–1196, 2008. DOI: 10.1001/jama.300.10.1181.
18. DAMSCHRODER, L. J. *et al.* Fostering implementation of health services research findings into practice: a consolidated framework for advancing implementation science. *Implementation Science*, London, v. 4, p. 50, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1186/1748-5908-4-50>
19. DE MOURA SÁ, G. G. *et al.* Tecnologias desenvolvidas para a educação em saúde de idosos na comunidade: revisão integrativa. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 27, p. e3186, 2019.
20. DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. *Vínculo estreito com a comunidade é marca da Região de Saúde Oeste*. Brasília, 2024. Disponível em: Agência Brasília. Acesso em: 21 março 2026.
21. DISTRITO FEDERAL. Secretaria de Estado de Saúde. *Unidades Básicas de Saúde*. Brasília, 2025. Disponível em: SES-DF UBS. Acesso em: 21 março 2026.
22. FARIA, H. P.; CAMPOS, F. C. C.; SANTOS, M. A. *Planejamento, avaliação e programação das ações de saúde*. Belo Horizonte: NESCON/UFGM, 2018.
23. FEHRING, R. J. Methods to validate nursing diagnoses. *Heart & Lung*, v. 16, n. 6, p. 625–629, 1987.
24. FRENK, J. *et al.* Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems. *The Lancet*, London, v. 376, n. 9756, p. 1923–1958, 2010. DOI: 10.1016/S0140-6736(10)61854-5.
25. GEORGE, P. P. *et al.* Online eLearning for undergraduates in health professions: a systematic review. *Journal of Global Health*, v. 4, n. 1, 2014. DOI: 10.7189/jogh.04.010406.

26. GIOVANELLA, Ligia et al. Atenção primária à saúde e coordenação do cuidado nas redes regionalizadas de atenção à saúde. *Saúde em Debate*, Rio de Janeiro, v. 44, n. esp. 1, p. 173-187, 2020.
27. HODGES, Charles et al. The difference between emergency remote teaching and online learning. *Educause Review*, 2020.
28. KRUK, M. E. et al. High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. *The Lancet Global Health*, London, v. 6, n. 11, p. e1196–e1252, 2018. DOI: 10.1016/S2214-109X(18)30386-3.
29. LIMA, Sayonara Arruda Vieira; ALBUQUERQUE, Paulette Cavalcanti de; WENCESLAU, Lidiany dos Santos. Educação permanente em saúde segundo profissionais da gestão do Recife, Pernambuco. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 425-441, 2014.
30. MACINKO, J.; HARRIS, M. J. Brazil's Family Health Strategy — delivering community-based primary care in a universal health system. *New England Journal of Medicine*, Boston, v. 372, n. 23, p. 2177–2181, 2015. DOI: 10.1056/NEJMp1411420.
31. MACHADO, M. H. et al. *Trabalho e educação na saúde*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2018.
32. MENDES, Eugênio Vilaça. *Desafios do SUS*. Brasília, DF: CONASS, 2019.
33. MERHY, E. E. *Saúde: a cartografia do trabalho vivo*. São Paulo: Hucitec, 2002.
34. MORRISON, G. R. et al. *Designing effective instruction*. 7. ed. Hoboken: John Wiley & Sons, 2013.
35. OLIVEIRA, Maria Rosa Duarte de et al. Formação e qualificação de profissionais de saúde: fatores associados à qualidade da atenção primária. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 40, n. 4, p. 547-559, 2016.
36. OPAS – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. *Atenção Primária à Saúde nas Américas: panorama e desafios contemporâneos*. Washington, DC: OPAS, 2023. Disponível em: OPAS Brasil. Acesso em: 21 abr. 2026.
37. ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). *Campus Virtual de Saúde Pública: estratégias de educação digital em saúde*. Brasília, DF: OPAS, 2020.
38. PEREIRA, S. C. A. Elaboração de curso na modalidade a distância sobre estratégias de ensino-aprendizagem na atenção primária à saúde. 2021. Dissertação (Mestrado Profissional) – Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, 2021.
39. PERES, Aida Maris; CIAMPONE, Maria Helena Trench. Gerência e competências gerais do enfermeiro. *Texto & Contexto – Enfermagem*, Florianópolis, v. 15, n. 3, p. 492–499, 2006.

40. PERUZZO, Heloisa Ehmke Cardoso et al. Competências gerenciais de enfermeiros na Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 74, supl. 6, 2021.
41. POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano; OWEN, Steven V. Is the CVI an acceptable indicator of content validity? Appraisal and recommendations. *Research in Nursing & Health*, Hoboken, v. 30, n. 4, p. 459-467, 2007.
42. SANTOS, Ezilaine Albino Monteiro; CAVALCANTE, Jacqueline Rodrigues do Carmo; AMARAL, Mônica Santos. Contribuições da educação permanente na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. *Itinerarius Reflectionis*, v. 15, n. 3, p. 1-16, 2019. Disponível em: <https://consensus.app/papers/contribuies-da-educao-permanente-na-ateno-primria-saude-santos-cavalcante/5d3e1b7efd005552929310d05300af30/>. Acesso em: 21 abr. 2026.
43. SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. Plano Distrital de Saúde 2020–2023. Brasília, DF, 2019.
44. SOUZA, Ana Carla de; ALEXANDRE, Neusa Maria Costa; GUIRARDELLO, Edinêis de Brito. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 26, n. 3, p. 649–659, 2017.
45. SOUSA, Valmi D.; TURRINI, Ruth Natalia Teresa; POVEDA, Vanessa de Brito. Translation and adaptation of instruments into other languages: methodological considerations. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 49, n. 2, p. 344-348, 2015.
46. STARFIELD, B.; SHI, L.; MACINKO, J. Contribution of primary care to health systems and health. *The Milbank Quarterly*, v. 83, n. 3, p. 457–502, 2005.
47. STARFIELD, Barbara. *Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002.
48. TASCA, Renato et al. Desenvolvimento de competências para gestão da Atenção Primária à Saúde no SUS: desafios contemporâneos. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 9, p. 2481-2492, 2023.
49. WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Primary health care and health emergency preparedness, response and resilience*. Geneva: WHO, 2021.
50. YIN, R. K. *Estudo de caso: planejamento e métodos*. 5. ed. Porto Alegre: Bookman, 2015.
51. ZARILI, T. F. T. et al. Técnica Delphi no processo de validação do Questionário de Avaliação da Atenção Básica (QualiAB). *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 30, n. 2, 2021. DOI: 10.1590/S0104-12902021190505.

APÊNDICE A

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

O (a) Senhor (a) está sendo convidado (a) a participar do projeto **“Elaboração e Validação de Capacitação em Gestão para Gerentes e Supervisores que Atuam nas Unidades Básicas de Saúde da Região Oeste do Distrito Federal”**, sob a responsabilidade do pesquisador **Maria Jacinta Alves Feitosa**.

O nosso objetivo é **elaborar e validar o conteúdo de um curso de capacitação a distância voltado para o aperfeiçoamento de competências gerenciais de profissionais que atuam como gerentes em Unidades Básicas de Saúde (UBS)**.

A justificativa para esse estudo, se dá diante da vivência da pesquisadora e relatos de colegas da Atenção Primária à Saúde sobre dificuldades no exercício da gestão, ausência de formação adequada para o cargo, e desafios relacionados à politização da função e à falta de critérios claros para nomeação de gerentes. Busca-se oferecer uma capacitação técnica, fundamentada e aplicável à realidade dos serviços.

A sua participação se dará de forma **virtual**, por meio do preenchimento de um **questionário eletrônico de avaliação de conteúdo** referente à capacitação desenvolvida. O questionário será enviado por e-mail e poderá ser respondido **no local e horário de sua preferência**, com total segurança e sigilo. O tempo estimado para o preenchimento do instrumento é de **30 minutos**. **Não será necessário deslocamento, visitas presenciais, nem coleta de prontuário**.

Todas as etapas da pesquisa ocorrerão conforme as diretrizes da **Carta Circular nº 1/2021 da CONEP**, que regulamenta pesquisas com etapas em ambiente virtual, garantindo o respeito à ética, à privacidade e à segurança da informação.

Nenhuma informação que permita a sua identificação será divulgada. Os dados serão codificados por identificadores (ex.: P1, P2, P3...) e **armazenados em computador protegido por senha, com acesso restrito à pesquisadora**. Os resultados serão apresentados **de forma anônima e agregada**, usados exclusivamente para fins científicos.

Os riscos são mínimos e referem-se à eventual exposição de opiniões profissionais. Serão adotadas as seguintes medidas para minimização:

- Não será solicitada identificação nominal;
- Os dados serão identificados apenas por códigos;
- O ambiente virtual será seguro;
- O conteúdo será tratado de forma sigilosa e anônima.

A participação poderá contribuir para a melhoria da qualificação técnica de gerentes da atenção básica, impactando positivamente os serviços de saúde. A pesquisa também pode gerar benefícios coletivos à comunidade científica e aos processos de formação em gestão. A sua participação é voluntária. Você pode **se recusar a participar** ou **desistir a qualquer momento**, sem qualquer prejuízo, explicações ou consequências para você. Não haverá custos nem ressarcimentos. Sua participação ocorrerá virtualmente, sem deslocamentos ou despesas.

Os dados obtidos serão utilizados **exclusivamente para os fins previstos no projeto**, e poderão ser divulgados em publicações e eventos científicos, sempre mantendo **o sigilo e a privacidade** dos participantes.

Caso tenha dúvidas, entre em contato com a pesquisadora responsável: **Maria Jacinta Alves Feitosa**. Instituição: Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS). E-mail: maria.feitosa@escs.edu.br Telefone: (61) - 981088189 (horário comercial)

Rubrica do pesquisador legal

Rubrica do participante/responsável

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FEPECS (CEP/FEPECS). O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. As dúvidas com relação à assinatura do TCLE ou aos direitos do participante da pesquisa podem ser encaminhadas ao CEP/FEPECS por e-mail: cep@fepecs.edu.br ou por contato telefônico: 61-3449-7895

Caso concorde em participar, pedimos que assine este documento que foi elaborado em duas vias, uma ficará sob a responsabilidade do pesquisador Maria Jacinta Alves Feitosa e a outra com o senhor (a).

Nome / assinatura

Pesquisador Responsável

Nome e assinatura

Brasília, de de

APÊNDICE B

Questionário para Validação de Conteúdo – Versão Final

SEÇÃO 1: Dados Técnicos do Especialistas

(*Preenchimento obrigatório para validar os critérios de inclusão. O preenchimento será codificado pelo pesquisador. *)

1. E-mail * _____

2. Aceita participar da pesquisa? *

☐ Sim

☐ Não

– Perfil dos Avaliadores.

Profissionais com experiência comprovada na área de gestão em saúde ou em educação, que atuem como docentes, pesquisadores, gerentes ou especialistas no SUS, preferencialmente com titulação mínima de especialista lato sensu, e que tenham disponibilidade para participar do processo de avaliação e validação do conteúdo da capacitação. Os participantes devem estar atuantes ou ter experiência recente (nos últimos cinco anos) na temática de gestão em saúde, ensino ou formação de profissionais da Atenção Primária à Saúde.

3. Sexo: *

☐ Feminino

☐ Masculino

4. Idade: *

☐ 30 a 40 anos

☐ 41 a 50 anos

☐ Mais de 50 anos

5. Profissão do avaliador: * _____

6. Local de trabalho: * _____

7. Titulação do avaliador: *

☐ Especialização

☐ Mestrado

☐ Doutorado

☐ Pós doutorado

8. Experiência na área do trabalho (Atenção Primária à Saúde) *

☐ Menos de 5 anos

☐ 5 a 10 anos

☐ Mais de 10 anos

SEÇÃO 2: Avaliação do Conteúdo Programático

Instrução aos avaliadores: Considere o grau de concordância em relação à relevância e adequação de cada item para a capacitação proposta.

Escala de avaliação (Likert – 4 pontos):

1 – Discordo totalmente (item irrelevante ou inadequado)

2 – Discordo parcialmente (item pouco relevante ou necessita revisão substancial)

3 – Concordo parcialmente (item relevante, podendo necessitar ajustes)

4 – Concordo totalmente (item relevante, claro e adequado)

Para fins de validação de conteúdo, serão consideradas as respostas 3 e 4.

MÓDULO 1: FUNDAMENTOS DA APS - Contexto atual (8 horas)

1. O tema "O papel estratégico da atenção primária à saúde no SUS" é relevante para a capacitação de gerentes em APS.

☐ 1

☐ 2

☐ 3

☐ 4

2. Os conteúdos sobre “Princípios e diretrizes da APS” são claros e *
altamente relevantes para o público-alvo.

☐ 1

☐ 2

☐ 3

☐ 4

3. O tema "Modelo de atenção à saúde da família e suas características" é *
fundamental para a atuação dos gerentes.

☐ 1

☐ 2

☐ 3

☐ 4

4. O conteúdo sobre "Desafios e perspectivas da APS no Brasil" está alinhado
com as demandas atuais dos serviços de saúde.

☐ 1

☐ 2

☐ 3

☐ 4

Caso alguma das respostas anteriores corresponda aos itens **1** ou **2**,
apresente sugestões de melhoria.

*

Comentários sobre este módulo: *

MÓDULO 2: PLANEJAMENTO E GESTÃO (10 horas)

5. O conteúdo de "Conceitos básicos de gestão em saúde" é essencial para o aprimoramento da prática gerencial em APS.

☐ 1

☐ 2

☐ 3

☐ 4

6. O tema "Planejamento estratégico em saúde" é altamente relevante e de fácil
* compreensão para os gerentes.

☐ 1

☐ 2

☐ 3

☐ 4

7. O conteúdo sobre "Gestão de pessoas em saúde" contempla as principais
* competências para gerenciamento de equipes.

☐ 1

☐ 2

☐ 3

☐ 4

Caso alguma das respostas anteriores corresponda aos itens **1** ou **2**, apresente sugestões de melhoria.

Comentários sobre este módulo: *

MÓDULO 3: GESTÃO DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE (UBS) (10 horas)

*

8. O tema "A estrutura organizacional da UBS" é relevante e aplicável à prática gerencial.

☐ 1

☐ 2

☐ 3

☐ 4

9. O tema "O processo de trabalho na UBS" contribui para a compreensão das atribuições de gestão.

☐ 1

☐ 2

☐ 3

☐ 4

10. O tema "A gestão da informação e documentação na UBS" é altamente relevante e * é importante para a rotina de gestão.

☐ 1

☐ 2

☐ 3

☐ 4

11. O tema "A gestão do orçamento na UBS" é altamente relevante e contempla a * realidade dos serviços.

☐ 1

☐ 2

☐ 3

☐ 4

12. O tema "A gestão da comunicação na UBS" é pertinente e aplicável à liderança e à coordenação de equipes.

☐ 1

☐ 2

☐ 3

☐ 4

Caso alguma das respostas anteriores corresponda aos itens **1** ou **2**,* apresente sugestões de melhoria.

Comentários sobre este módulo: *

MÓDULO 4: LIDERANÇA E PESSOAS (8 horas)

13. O tema "Conceitos de liderança e motivação" é claro e altamente relevante à capacitação de gerentes.

☐ 1

☐ 2

☐ 3

☐ 4

14. O tema "Técnicas de motivação para equipes de saúde" é altamente relevante e *
aplicável na prática gerencial.

☐ 1

☐ 2

☐ 3

☐ 4

15. O tema "Liderança em situações de crise" é relevante e contribui para a *
atuação estratégica do gestor.

☐ 1

☐ 2

☐ 3

☐ 4

Caso alguma das respostas anteriores corresponda aos itens **1** ou **2**, apresente sugestões de melhoria.

Comentários sobre este módulo: *

SEÇÃO 3: Sugestões de Ajustes

1. Quais pontos do conteúdo programático você considera que precisam ser * ajustados ou ampliados?

2. Existem temas relevantes que você sugere incluir na capacitação? *

Fonte: Adaptado de PEREIRA (2021)

APÊNDICE C

Ficha Técnica do Produto Técnico Tecnológico

ITEM	OPÇÃO DE RESPOSTA	OBSERVAÇÕES
Título	Curso <i>online</i> para competências gerenciais na APS.	
Descrição	Tecnologia educacional na modalidade de Educação a Distância (EAD), estruturada em módulos temáticos, voltada ao desenvolvimento de competências gerenciais de profissionais atuantes na Atenção Primária à Saúde no âmbito do SUS. Utiliza metodologias ativas, estudos de caso e atividades aplicadas ao contexto real dos serviços. Produto validado por especialistas.	
Tipo do Produto	Tecnologia educacional (Curso de Formação profissional EAD)	
1. Finalidade	Capacitar gerentes afim de Desenvolver competências gerenciais em profissionais da APS, qualificando a gestão e os processos de trabalho no SUS.	
2. Impacto – nível	☒ Alto ☐ Baixo ☐ Médio	
3. Impacto – demanda	☒ Espontânea ☐ Por concorrência ☐ Contratada	O produto foi desenvolvido a partir de lacuna formativa identificada na vivência profissional.
4. Impacto – objetivo	☐ Experimental ☒ Solução de um problema previamente identificado ☐ Sem um foco de aplicação inicialmente definido	Direcionado à insuficiência de competências gerenciais na APS.
5. Impacto – Área impactada	☐ Econômico ☒ Saúde ☐ Ensino ☐ Social	Impacto direto na organização dos serviços de saúde.

	☐ Cultural ☐ Ambiental ☐ Científico ☐ Aprendizagem	
6. Impacto – Tipo	☒ Real ☐ Potencial	Produto validado por especialistas e apto para implementação.
7. Replicabilidade	☒ Sim ☐ Não	Curso EAD com possibilidade de aplicação em diferentes contextos.
8. Abrangência territorial	☐ Local ☐ Internacional ☒ Nacional ☐ Regional	Mesmo aplicado inicialmente no DF, o escopo é nacional por natureza. Aplicável ao SUS em diferentes regiões do país.
9. Complexidade	☒ Alta ☐ Média ☐ Baixa	Integra múltiplos conhecimentos, atores e validação metodológica. Com Construção teórico-metodológica, Desenho instrucional estruturado, Validação por especialistas Integração ensino-serviço Múltiplos módulos e estratégias pedagógicas
10. Inovação	☒ Alto teor inovativo ☐ Sem inovação aparente ☐ Baixo teor inovativo ☐ Médio teor inovativo	Integra competências, educação permanente e metodologias ativas. Educação Permanente em Saúde e competências gerenciais. Validação metodológica rigorosa (IVC) Aplicação direta no processo de trabalho. Foco em lacuna formativa específica da APS
11. Setor da sociedade beneficiado pelo impacto	☐ Agricultura, pecuária, produção florestal, pesca ☐ Indústria de transformação ☐ Água, esgoto, atividade de gestão de resíduos e descontaminação ☒ Outros: Profissionais de saúde e gerentes da Atenção Primária à Saúde (SUS)	Impacto indireto na população usuária dos serviços.
12. Declaração de vínculo do produto com o PDI	☒ Sim ☐ Não	
13. Fomento	☐ Financiamento	

	☒ Não houve ☐ Cooperação	
14. Registro/depósito de propriedade intelectual	☒ Sim ☐ Não	
15. Estágio da Tecnologia	☐ Piloto/Protótipo ☒ Finalizado ou implantado ☐ Em teste	Produto validado e pronto para uso.
16. Transferência de tecnologia/conhecimento	☒ Sim ☐ Não	
17. Endereço URL	https://ava.espdf.fepecs.edu.br/	

ANEXO A

Comprovante de aprovação - CEP

FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE - FEPECS/SES/DF	
--	---

Continuação do Parecer: 7.724.976

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2401844.pdf	10/07/2025 17:04:49		Aceito
Outros	CartadeRespostaasPendenciasEticas.pdf	10/07/2025 17:04:35	MARIA JACINTA ALVES FEITOSA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Brochura_07_07_2025.pdf	07/07/2025 15:46:25	MARIA JACINTA ALVES FEITOSA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_apendice_A.pdf	07/07/2025 15:45:39	MARIA JACINTA ALVES FEITOSA	Aceito
Outros	CurriculoLattesdopesquisador.pdf	01/05/2025 09:36:23	MARIA JACINTA ALVES FEITOSA	Aceito
Outros	CurriculoLattesdoOrientador.pdf	01/05/2025 09:35:50	MARIA JACINTA ALVES FEITOSA	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	CartadeEncaminhamentodoProjetoDePesquisa.pdf	01/05/2025 09:33:33	MARIA JACINTA ALVES FEITOSA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termodecompromissodopesquisador.pdf	01/05/2025 09:31:18	MARIA JACINTA ALVES FEITOSA	Aceito
Declaração de concordância	Termodeanuencia.pdf	01/05/2025 09:30:47	MARIA JACINTA ALVES FEITOSA	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRostoassinadaMariaFeitosa.pdf	27/03/2025 12:03:05	MARIA JACINTA ALVES FEITOSA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: SMHN 03, Conjunto A, Bloco 1, Edifício FEPECS, Térreo, Sala CEP
Bairro: ASA NORTE CEP: 70.710-907
UF: DF Município: BRASILIA
Telefone: (61)3345-7895 E-mail: cep@fepecs.edu.br

Página 12 de 13

FUNDAÇÃO DE ENSINO E PESQUISA EM CIÊNCIAS DA SAÚDE - FEPECS/SES/DF	
--	---

Continuação do Parecer: 7.724.976

BRASILIA, 24 de Julho de 2025

Assinado por:
Marcondes Siqueira Carneiro
(Coordenador(a))

ANEXO B

Comprovante de Submissão à Revista Gaúcha de Enfermagem

Revista Gaúcha de Enfermagem



Validação de tecnologia educacional para competências gerenciais na Atenção Primária à Saúde

Journal:	Revista Gaúcha de Enfermagem
Manuscript ID	Draft
Manuscript Type:	Original Article
Keywords - Please find additional keywords from the following lists: http://decs.bvs.br/ and http://www.ncbi.nlm.nih.gov/mesh.: Atenção primária à saúde, Educação a distância, Educação em saúde, Administração de serviços de saúde, Tecnologia educacional	

SCHOLARONE™
Manuscripts

ANEXO C

Certificado de Registro de Direito Autoral



CERTIFICADO DE REGISTRO DE DIREITO AUTORAL

A Câmara Brasileira do Livro certifica que a obra intelectual descrita abaixo, encontra-se registrada nos termos e normas legais da Lei nº 9.610/1998 dos Direitos Autorais do Brasil. Conforme determinação legal, a obra aqui registrada não pode ser plagiada, utilizada, reproduzida ou divulgada sem a autorização de seu(s) autor(es).

Responsável pela Solicitação:
Maria Jacinta Alves Feitosa

Participante(s):
Adriana Haack de Arruda Dutra (Autor) | Maria Jacinta Alves Feitosa (Autor)

Título:
Curso online para competências gerenciais na APS. (Capacitação em gestão para APS)

Data do Registro:
28/04/2026 15:31:01

Hash da transação:
0x484bd14d98ab9564171390c14493d6a51bb6a623ffb967c005a6b75b7ef87ace

Hash do documento:
e27675247214fbb621c50e120038193d8948ce9647730d80eae7c83fd48c436a

Compartilhe nas redes sociais

[f](#) [t](#) [e](#) [in](#)



clique para acessar