



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CAMPUS FLORIANÓPOLIS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE COLETIVA

Edenice Reis da Silveira

**ESTUDO DE AVALIABILIDADE DO PROCESSO DE APRENDIZAGEM DOS
TRABALHADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

Florianópolis

2025

Edenice Reis da Silveira

**ESTUDO DE AVALIABILIDADE DO PROCESSO DE APRENDIZAGEM DOS
TRABALHADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

Dissertação submetida ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Mestra em Saúde Pública.

Orientadora: Profa Maria Cristina Marino Calvo, Dra

Florianópolis

2025

Silveira, Edenice Reis da
ESTUDO DE AVALIABILIDADE DO PROCESSO DE APRENDIZAGEM
DOS TRABALHADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE / Edenice
Reis da Silveira ; orientadora, Maria Cristina Marino
Calvo, 2025.
104 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa
Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-
Graduação em Saúde Coletiva, Florianópolis, 2025.

Inclui referências.

1. Saúde Coletiva. 2. Atenção Primária à Saúde. 3.
Aprendizagem. 4. Educação em Saúde. 5. Avaliação em Saúde.
I. Calvo, Maria Cristina Marino . II. Universidade Federal
de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Saúde
Coletiva. III. Título.

Edenice Reis da Silveira

**Estudo de avaliabilidade do processo de aprendizagem dos trabalhadores da Atenção
Primária em Saúde**

O presente trabalho em nível de Mestrado foi avaliado e aprovado, em 19 de novembro de 2024, pela banca examinadora composta pelos seguintes membros:

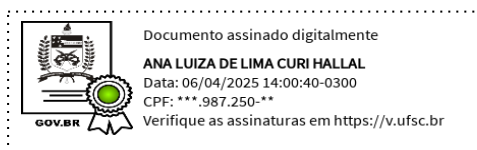
Profa Maria Cristina Marino Calvo, Dra
Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

Profa Josimari Telino de Lacerda, Dra
Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC

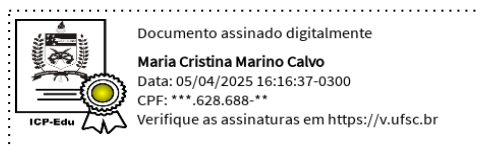
Profa Ângela Maria Blatt Ortiga, Dra
Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC

Profa Thaís Titon de Souza, Dra
Secretaria Municipal de Saúde – SMS Florianópolis
Escola de Saúde Pública de Florianópolis

Certificamos que esta é a versão original e final do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para obtenção do título de Mestra em Saúde Coletiva.



Coordenação do Programa de Pós-Graduação



Profa Maria Cristina Marino Calvo, Dra
Orientadora

Florianópolis, 2025.

RESUMO

Esse estudo teve como objetivo desenvolver um modelo de avaliação do processo de aprendizagem dos trabalhadores na Atenção Primária à Saúde (APS). O estudo buscou compreender as dinâmicas e os fatores que influenciam o processo de aprendizagem nesse contexto, enfatizando a importância de estratégias formativas contínuas para a qualificação dos serviços prestados. A metodologia empregada consiste na elaboração e validação de um Modelo Teórico Lógico (MTL) e de uma Matriz de Análise e Julgamento (MAJ). Esses instrumentos permitiram uma análise sistematizada dos elementos que compõem o processo de aprendizagem na APS, possibilitando a definição de indicadores e critérios para a avaliação. Os resultados do estudo evidenciam a relevância de dois componentes fundamentais para a aprendizagem na APS: o Componente Político-Institucional, que trata das diretrizes e políticas que orientam as práticas de educação, e o Componente Processo de Aprendizagem, que abrange as atividades de formação e troca de saberes entre as equipes de saúde. A articulação entre esses componentes é essencial para a adaptação das práticas formativas às necessidades dos profissionais e da comunidade, promovendo a reflexão crítica e o aprimoramento contínuo das competências. O estudo conclui que o modelo proposto tem potencial para ser aplicado em diferentes contextos da APS, contribuindo para a melhoria dos processos de avaliação e para a qualificação das práticas educativas. Além disso, destaca-se a importância de um ambiente de aprendizagem que valorize o diálogo e a participação ativa dos profissionais, garantindo que as ações formativas sejam eficazes e adaptadas às demandas do cotidiano dos serviços de saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Aprendizagem; Educação em Saúde; Avaliação em Saúde.

ABSTRACT

This study aimed to develop an Evaluability Study of the learning process of workers in Primary Health Care (PHC). The research sought to understand the dynamics and factors that influence the learning process in this context, emphasizing the importance of continuous training strategies to ensure the qualification of services provided. The methodology involved the development and validation of a Logical Theoretical Model (LTM) and an Analysis and Judgment Matrix (AJM). These instruments allowed for a systematic analysis of the elements that constitute the learning process in PHC, enabling the definition of indicators and criteria for evaluation. The study results highlight the relevance of two fundamental components for learning in PHC: the Political-Institutional Component, which addresses the guidelines and policies that guide educational practices, and the Learning Process Component, which encompasses training activities and knowledge exchange among health teams. The articulation between these components is essential for adapting training practices to the needs of professionals and the community, fostering critical reflection and continuous improvement of competencies. The study concludes that the proposed model has the potential to be replicated in other PHC contexts, contributing to the improvement of evaluation processes and the qualification of educational practices. Additionally, it emphasizes the importance of a learning environment that values dialogue and active participation of professionals, ensuring that training activities are effective and tailored to the everyday demands of health services.

Keywords: Primary Health Care; Learning; Health Education; Health Evaluation.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Categorias envolvidas nas teorias de aprendizagem	27
Quadro 2 – Resumo das principais teorias de aprendizagem	33
Quadro 3 – Estudo sobre Modelos Teóricos e Matrizes de Análise e Julgamento da APS	50

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Teorias da aquisição do conhecimento	33
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB - Atenção Básica

APS - Atenção Primária à Saúde

BBO - Bridge Base Online

BDENF - Base de Dados de Enfermagem

BIREME - Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde

BVS - Biblioteca Virtual em Saúde

CAPS - Centros de Atenção Psicossocial

CEP - Comitê de Ética e Pesquisa

CNS - Conselho Nacional de Saúde

DCN - Diretrizes Curriculares Nacionais

ESB - Equipes de Saúde Bucal

ESF - Estratégia de Saúde da Família

IRIS – Institutional Repository for Information Shering

LILACS - Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MEDLINE - Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

MeSH - Medical Subject Heading Terms

MLP - Modelo Lógico do Programa

MTL - Modelo Teórico Lógico

NHS - Serviço Nacional de Saúde (National Health Service)

NLM – Biblioteca Nacional de Medicina (National Library of Medicine)

OMS - Organização Mundial de Saúde

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde

PAHO - Pan American Health Organization

PEPS - Política de Educação Permanente em Saúde

PMQPAD - Programa Multicêntrico de Qualificação Profissional em Atenção Domiciliar a Distância

PNAB - Política Nacional de Atenção Básica

PNEPS - Política Nacional de Educação Permanente em Saúde

PROVAB - Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica

PSUS - Preceptores do SUS

RHS – Recursos Humanos Salud

SUS - Sistema Único de Saúde

TBL - Team-Based Learning

TPI - Teoria de Processamento da Informação

UFSC - Universidade Federal de Santa Catarina

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	12
1 INTRODUÇÃO	14
2 OBJETIVOS	18
2.1 OBJETIVO GERAL.....	18
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	19
3.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	20
3.2 TEORIAS DA APRENDIZAGEM E SUA APLICAÇÃO EM SAÚDE: FUNDAMENTOS, MODELOS E ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS	26
3.2.1 As teorias de aprendizagem e sua influência na educação e na saúde 27	
3.2.2 Modelos pedagógicos.....	37
3.2.3 Métodos de ensino-aprendizagem.....	38
3.2.4 Estratégias de ensino-aprendizagem	40
3.3 O PERFIL DO TRABALHADOR DA APS E OS ELEMENTOS QUE COMPÕEM O SEU PROCESSO DE APRENDIZAGEM.....	41
3.4 ESTUDOS PRÉVIOS: POSSIBILIDADE DE CONTRIBUIÇÕES DO MODELO TEÓRICO LÓGICO E DA MATRIZ DE ANÁLISE E JULGAMENTO	45
4 METODOLOGIA	54
4.1 DELINEAMENTO METODOLÓGICO	54
4.2 ETAPA 1 – REVISÃO DE LITERATURA	55
4.3 ETAPA 2 – PROPOSIÇÃO DO MODELO TEÓRICO LÓGICO E DA MATRIZ DE ANÁLISE E JULGAMENTO	55
4.4 ETAPA 3 – CONSULTA AOS INFORMANTES-CHAVE	56
5 RESULTADOS	58
5.1 PROCESSO DE APRENDIZAGEM DOS TRABALHADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	58
5.2 ESTUDO DE AVALIABILIDADE DO PROCESSO DE APRENDIZAGEM DOS TRABALHADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE.....	71
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	92
REFERÊNCIAS.....	94

APRESENTAÇÃO

Essa dissertação foi motivada pela necessidade de compreender como ocorre o processo de aprendizagem no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). Desde o início do mestrado, o objetivo foi analisar o papel da educação na saúde como elemento estratégico para a formação e o aperfeiçoamento dos trabalhadores na APS.

A pesquisa advém de dois pontos principais: o primeiro, são as lacunas identificadas na literatura sobre processos de aprendizagem em ambientes profissionais e o segundo, é a demanda identificada no serviço. A autora desse estudo, além de atuar profissionalmente na Escola de Saúde Pública de Florianópolis-SC, também contribuiu como facilitadora de aprendizagem na Especialização em Educação na Saúde para Preceptores do SUS (PSUS). Essa interseção entre sua atuação profissional e o âmbito investigativo fortalece a qualidade em estudos de avaliação. A participação direta de profissionais envolvidos na intervenção, no processo de pesquisa, pode potencializar a aplicabilidade dos resultados no contexto prático, influenciando positivamente o desenvolvimento futuro da intervenção (Baratieri *et al*, 2019).

O trabalho está estruturado da seguinte forma: (a) Introdução: apresenta o problema de pesquisa, os objetivos do estudo e a justificativa para a realização da pesquisa; (b) Referencial Teórico: explora as principais questões teóricas relacionadas ao objeto de estudo, como teorias de aprendizagem, conceitos de educação e saúde e o perfil dos trabalhadores na APS; (c) Metodologia da Pesquisa: detalha os procedimentos metodológicos adotados, incluindo a revisão integrativa e o desenvolvimento dos modelos teórico e lógico, bem como a validação da matriz de análise e julgamento; (d) Resultados: os resultados são apresentados por meio de dois artigos científicos, conforme o regimento do curso, os quais abordam (1) a revisão integrativa e (2) o desenvolvimento e validação do modelo teórico e lógico e da matriz de análise e julgamento; (e) Considerações Finais: discute as contribuições do estudo para a prática, a pesquisa e o ensino, apontando as limitações e sugestões para trabalhos futuros.

Essa organização tem como objetivo facilitar a leitura e a compreensão do trabalho, destacando o percurso realizado desde a formulação do problema até as contribuições geradas pelo estudo. A proposta visa contribuir para o avanço do conhecimento sobre os processos de aprendizagem na APS, com foco no

fortalecimento da prática profissional e na ampliação das políticas educacionais voltadas para trabalhadores da saúde.

1 INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel fundamental na estrutura do Sistema Único de Saúde (SUS). Representa a principal interface de acesso dos usuários ao sistema, estabelecendo-se como a primeira interação para indivíduos, famílias e comunidades. Além disso, a APS coordena e integra as ações de cuidado no âmbito da rede de saúde (Starfield, 2002).

No Brasil, os trabalhadores que compõem a Atenção Primária à Saúde são aqueles que atuam em Unidades de Saúde cadastradas nesse ponto da rede, incluindo os profissionais de saúde em suas diversas categorias profissionais e suas equipes, e aqueles que, mesmo não sendo da área da saúde, contribuem significativamente para o funcionamento dessas unidades (Brasil, 2019).

Dentro da Atenção Primária à Saúde, os profissionais desempenham funções generalistas, abordando os determinantes sociais da saúde e da doença e enfrentando as condições e agravos de saúde mais frequentes. O encaminhamento aos especialistas deve ser feito apenas em circunstâncias específicas, evidenciando a capacidade de resolutividade da APS. Essas características destacam a eficiência da APS no sistema de saúde, minimizando eventos adversos, potencializando a qualidade assistencial e promovendo resultados favoráveis na saúde da coletividade (Starfield, 2002).

No contexto da Atenção Primária à Saúde, identifica-se a presença de equipes multiprofissionais, caracterizadas por uma abordagem interdisciplinar, que enfrentam a heterogeneidade das demandas de saúde das comunidades assistidas. Diante dessa realidade, é imperativo que essas equipes estejam engajadas em processos de educação ao longo do desenvolvimento do seu trabalho, para garantir a eficácia de suas intervenções. Confrontadas com os inúmeros desafios inerentes a esse ponto de atenção, a incessante busca por aprimoramento de conhecimentos se mostra importante para responder adequadamente às necessidades específicas e dinâmicas da população alvo (Gigante; Campos, 2016).

A intersecção entre os campos da saúde e da educação se apresenta como um eixo estratégico fundamental para a qualificação dos profissionais e a melhoria dos serviços desenvolvidos na APS. Ao longo do tempo foram apresentando concepções sobre educação e saúde, gerando distintos modelos de formação e desenvolvimento profissional. O presente estudo adota a concepção de educação em saúde como um

conceito abrangente, que engloba a aprendizagem dos profissionais da APS sob diferentes perspectivas, reconhecendo que esse processo é impactado por políticas públicas, modelos de ensino e a dinâmica do ambiente de trabalho (Berger, 2005).

Os processos de aprendizagem na APS têm recebido atenção crescente dos acadêmicos e decisores políticos, especialmente na Atenção Primária à Saúde. Esse processo não se limita à simples absorção de informações, ele é multifacetado, exigindo dos trabalhadores uma capacidade constante de reflexão, adaptação e evolução em meio a um ambiente em constante transformação. Para essas equipes, aprender significa não apenas adquirir novos conhecimentos, mas também desenvolver habilidades de análise crítica e aplicação prática desses conhecimentos no cotidiano (Ferreira *et al*, 2020; Santos, 2006).

O ato de "aprender a aprender" permite aos profissionais realizar uma atenção em saúde de qualidade, que responda às necessidades da população e aos desafios emergentes. Para aprender é importante haver um processo pedagógico e dialógico, no qual o educador e o educando se transformam mutuamente. Esse aprendizado contínuo e crítico é essencial para que os profissionais possam se adaptar às constantes mudanças no campo da saúde, assimilando novos conhecimentos e abordagens com eficácia (Freire, 1987). Esse princípio também se aplica à APS, onde as equipes de saúde devem ser vistas tanto como educadoras quanto aprendizes, estabelecendo uma interação constante entre si, com a população e com o ambiente.

Entretanto há inúmeros desafios para que esses trabalhadores aprendam a aprender. Entre esses desafios está a formação biologicista, tecnicista e médico centrada, que não considera um dos princípios básicos para atuação dos profissionais na APS, o conceito dos determinantes sociais em saúde, resultando em uma visão reducionista e fragmentada do cuidado à saúde. Essa formação, influenciada pelo Relatório Flexner, de 1910, estabeleceu a medicina como uma disciplina científica rigorosa, contribuindo para uma formação médico centrada, com ênfase na doença e no hospital, em detrimento da saúde coletiva e da atenção primária (Frenk *et al*, 2010).

O trabalho interprofissional e colaborativo na Atenção Primária à Saúde representa um pilar essencial no processo de aprendizagem, mas o seu desenvolvimento também enfrenta desafios consideráveis. Divergências de compreensão, falta de definições claras de papéis e responsabilidades, a falta de infraestrutura física e de recursos humanos e diferenças na formação e no entendimento conceitual de saúde entre as diferentes profissões são obstáculos

recorrentes. A colaboração efetiva entre diferentes disciplinas exige não apenas o conhecimento técnico de cada profissional, mas também a capacidade de se comunicarem de maneira a compartilharem responsabilidades e tomarem decisões coletivas. Além disso, embates históricos entre certas profissões, diferenças ideológicas, relações de poder e a distribuição desigual do poder nas equipes de saúde podem agravar as tensões interprofissionais, demandando estratégias formativas que promovam uma cultura de colaboração e entendimento mútuo (Green, *et al*, 2015).

Porém, há estudos que trazem a inclusão de tecnologias educacionais, como os modelos de pacientes virtuais, que têm mostrado potencial na formação interprofissional, identificando que tais modelos favorecem a compreensão dos papéis e competências das diferentes profissões na APS (Tran *et al*, 2020). Outras abordagens, como a estratégia do "World Café", enfatizam a necessidade de diálogos construtivos e participativos, promovendo aprendizado colaborativo e inovador. (Bazilio *et al*, 2020). Esses estudos reiteram a relevância de estratégias formativas diversas e contextualizadas para fortalecer a colaboração e o entendimento do processo de aprendizagem na APS.

Além disso, há também experiências de promoção de práticas interprofissionais colaborativas, que sublinharam a importância do diálogo contextualizado entre médicos, realçando a necessidade de feedback e acesso a diretrizes confiáveis no processo de tomada de decisão clínica (Ingemansson *et al*, 2014). Outra pesquisa apresenta a autoavaliação como uma ferramenta fundamental para identificar demandas educativas e reorganizar o trabalho, visando uma atenção mais integral (Vecchi *et al*, 2017).

Diante dessa complexidade, é preciso indagar como os trabalhadores da APS, inseridos em um cenário em constante evolução, aprendem a aprender? Como essas equipes incorporam essa concepção de aprendizado, tornando-se aprendizes ativos e críticos na busca contínua pelo aprimoramento e compreensão profunda de seu trabalho e do mundo ao redor? Para dar conta dessas indagações, é importante desenvolver mecanismos de avaliação que possam contribuir para melhorar ou adaptar esses processos, sendo necessário entender se os mecanismos atuais são avaliáveis, ou seja, se podem ser efetivamente avaliados em termos de sua eficácia, eficiência e relevância (Baratieri *et al*, 2019).

Assim, esse estudo propõe a seguinte pergunta de pesquisa: "Como ocorre o processo de aprendizagem dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde e quais são os principais fatores que influenciam esse processo no contexto da educação em saúde?". A hipótese orientada deste estudo sustenta que "o processo de aprendizagem dos trabalhadores da APS é influenciado por fatores institucionais, metodológicos e contextuais, sendo possível sistematizá-los em um modelo avaliativo que contribua para a qualificação da educação em saúde e o aprimoramento das práticas profissionais."

O presente trabalho visa desenvolver um Estudo de Avaliabilidade do processo de aprendizagem dos trabalhadores na APS. Essa abordagem não apenas iluminará os aspectos intrínsecos e extrínsecos que influenciam a aprendizagem, mas também fornecerá um quadro referencial para futuras avaliações e intervenções, para que os recursos sejam utilizados de maneira mais eficaz e os resultados desejados sejam alcançados (Trevisan, 2007).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Desenvolver um modelo de avaliação do processo de aprendizagem dos trabalhadores na Atenção Primária à Saúde (APS).

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Construir uma revisão integrativa sobre o processo de aprendizagem dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde, identificando conceitos, metodologias e abordagens educacionais relevantes.
- Elaborar e validar um modelo teórico que sistematize as relações causais entre os fatores que influenciam a aprendizagem no contexto da APS.
- Elaborar e validar um modelo lógico que descreva as atividades envolvidas no processo educativo dos trabalhadores da APS.
- Elaborar e validar uma matriz de análise e julgamento para avaliar os processos de aprendizagem na APS.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

A pesquisa acadêmica constitui-se como uma interação contínua com contribuições intelectuais preexistentes no domínio do conhecimento. O referencial teórico desempenha um papel vital ao ancorar a investigação atual dentro de um panorama de debates, reflexões e saberes previamente consolidados. Essa base teórica confere robustez e legitimidade ao estudo em questão, sendo também uma bússola que orienta a pesquisa na tessitura de novas perspectivas e insights. Além disso, evita a redundância de abordagens já percorridas e ressalta oportunidades inovadoras, evidenciando lacunas no conhecimento, que clamam por exploração e compreensão mais aprofundadas (Baxter; Jack, 2008).

Ao adentrar especificamente no âmbito da saúde, percebe-se que as reflexões sobre práticas e aprendizados não são novas, mas continuam sendo extremamente relevantes, especialmente no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS). A APS, reconhecida por sua importância central no sistema de saúde, pode ser vista como uma manifestação concreta de como os saberes teóricos se entrelaçam com práticas cotidianas (Starfield, 2002). Aprofundar-se nos meandros da APS é, portanto, essencial para entender os desafios e nuances do aprendizado contínuo de seus profissionais. O presente estudo busca compreender os processos de aprendizagem dos trabalhadores na APS, e o referencial teórico, por sua vez, visa aprofundar o entendimento sobre a natureza da APS, os desafios do aprendizado no contexto da saúde e os métodos de avaliação que podem ser aplicados para entender melhor esses processos. Dessa forma, alinham-se os conhecimentos preexistentes ao objetivo principal dessa pesquisa, que é desenvolver um estudo de avaliabilidade do processo de aprendizagem dos trabalhadores na APS.

Neste capítulo são discutidos os principais referenciais teóricos que fundamentam a pesquisa, organizados em quatro eixos temáticos inter-relacionados. Inicialmente, no capítulo 4.1 Atenção Primária à Saúde apresenta-se uma contextualização da APS, abordando sua definição, evolução histórica, relevância no sistema de saúde e os princípios fundamentais que norteiam sua organização e funcionamento. Em seguida, no capítulo 4.2 Teorias da aprendizagem e sua aplicação em saúde: fundamentos, modelos e estratégias educacionais são exploradas as principais abordagens teóricas da aprendizagem e sua aplicabilidade no campo da saúde, destacando modelos e estratégias educacionais voltadas à formação e ao

desenvolvimento dos trabalhadores da APS. No capítulo 4.3 O perfil do trabalhador da APS e os elementos que compõem o seu processo de aprendizagem analisa-se o contexto profissional desses trabalhadores, identificando os fatores que influenciam sua qualificação, as demandas específicas de sua atuação e os desafios enfrentados no processo de aprendizagem. Por fim, no capítulo 4.4 Estudos prévios: possibilidade de contribuições com o Modelo Teórico Lógico e a Matriz de Análise e Julgamento são apresentados estudos de avaliação educacional na APS.

Esse conjunto de discussões visa estabelecer um embasamento teórico para a pesquisa, evidenciando a necessidade de avaliar sistematicamente o processo de aprendizagem dos trabalhadores da APS e de aprimorar os instrumentos metodológicos empregados nesta análise.

3.1 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

A Atenção Primária à Saúde (APS) é amplamente reconhecida como o primeiro e o mais fundamental ponto de atenção do sistema de saúde. Ela conecta os outros pontos da rede de serviço, funcionando como referência principal e coordenação do cuidado para os usuários que buscam atenção em saúde. Sua origem pode ser traçada desde os primórdios dos cuidados em saúde, quando os profissionais atendiam às necessidades mais imediatas da população, frequentemente em um ambiente comunitário (Starfield, 2011).

Ao longo da evolução dos sistemas de saúde, numerosos estudos e novas profissões na área da saúde emergiram, expandindo o escopo e a complexidade do atendimento. No entanto, a essência da Atenção Primária à Saúde (APS) é sempre inalterada: garantir cuidados acessíveis, contínuos, integrais e coordenados. Esse modelo não se limita ao tratamento de doenças isoladas ou sintomas específicos, mas adota uma abordagem integral, considerando as necessidades de saúde do indivíduo, da família e da comunidade. A APS se estabelece como a principal porta de entrada do sistema de saúde, desempenhando um papel central na coordenação do cuidado, fortalecendo os vínculos entre profissionais e usuários e garantindo a integralidade e a continuidade do cuidado (Macinko; Harris, 2015; Starfield, 2011).

No cenário global, a Atenção Primária à Saúde (APS) ganhou destaque indelével com a Declaração de Alma-Ata em 1978. Esse documento seminal, oriundo da Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde em Alma-Ata, agora

conhecida como Almaty, Cazaquistão, não apenas endossou a APS como a pedra angular para alcançar padrões de saúde de qualidade para todos até o ano 2000, mas também a enfatizou como uma faceta intrínseca de um sistema mais amplo. Esse sistema engloba cuidados de saúde integrados e uma visão holística do desenvolvimento socioeconômico mundial, reconhecendo a APS como um instrumento vital para promover a equidade em saúde e bem-estar global, além do foco na saúde como um direito humano e social e não apenas como uma mercadoria ou serviço (OMS, 1978).

Passaram-se quarenta e cinco anos e os pontos principais da Declaração de Alma-Ata são muito atuais, constituindo-se ainda em grandes desafios, sendo esses os pontos: a saúde, definida como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença, um direito humano fundamental; a equidade em saúde é essencial e é necessário reduzir as diferenças existentes no estado de saúde entre os países e dentro deles; os cuidados primários de saúde são a chave para alcançar uma boa saúde, baseados em métodos e tecnologias práticas, cientificamente bem fundamentados e socialmente aceitáveis; a participação popular é fundamental para atingir a saúde ao mais alto nível possível; a cooperação internacional é vital, especialmente em relação à promoção de políticas econômicas saudáveis em áreas de necessidade (OMS, 1978).

Diversos países, desde então, têm orientado seus sistemas de saúde em torno dos princípios da APS. No Reino Unido, o Serviço Nacional de Saúde (NHS) foi pioneiro ao consolidar a Atenção Primária em Saúde (APS) como eixo central de seu sistema de saúde. Criado em 1948, o NHS revolucionou a forma como os cuidados de saúde eram entregues, promovendo uma abordagem baseada na universalidade, equidade e gratuidade. A APS, dentro desse contexto, não só serviu como o primeiro ponto de contato para os pacientes, mas também como um mecanismo de orientação, coordenação e continuidade dos cuidados. Ao fazer isso, o NHS garantiu que as necessidades de saúde da população fossem atendidas em uma perspectiva holística, priorizando a promoção da saúde, a prevenção de doenças e enfatizando a importância de se aproximar da comunidade e entender seus determinantes sociais de saúde. Essa estruturação comunitária, complementada por uma rede de médicos generalistas, permitiu resposta mais ágil e adaptada às necessidades locais, promovendo atenção à saúde mais eficaz e centrada no paciente. Da mesma forma, nações como Canadá, Austrália e muitos países da Europa Ocidental seguiram

abordagens similares, adaptando-as às suas necessidades e contextos específicos (Paim *et al*, 2011).

No Brasil, a APS assumiu um papel central com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988, logo após a promulgação da nova Constituição Federal. O SUS foi projetado para garantir acesso universal à saúde, sendo a APS seu principal pilar (Paim *et al*, 2011).

No Brasil, desde a instauração do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988, após a ratificação da nova Constituição Federal, a APS emergiu como um eixo fundamental. O SUS foi concebido com o objetivo de proporcionar acesso universal à saúde, tendo a APS como seu alicerce primordial (Paim *et al*, 2011). Em 1994, com a introdução do Programa Saúde da Família, houve uma progressiva reorientação do modelo de assistência, visando expandir o acesso inicial aos serviços de saúde dentro do SUS. Essa abordagem evoluiu e, em 2006, foi consolidada como Estratégia de Saúde da Família (ESF) na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) (Pinto; Giovanella, 2018).

O Ministério da Saúde utilizou inicialmente o termo Atenção Básica em Saúde e mais recentemente esse termo foi substituído por Atenção Primária à Saúde, com a criação de uma Secretaria no Ministério da Saúde. Os termos Atenção Primária à Saúde e Atenção Básica (AB) são, frequentemente, utilizados como intercambiáveis em muitos contextos, mas possuem diferenças conceituais e práticas. Enquanto a APS faz referência a uma abordagem global e interdisciplinar de cuidados de saúde, focando na integralidade e na primeira linha de contato dos usuários com o sistema de saúde, a Atenção Básica possui um caráter mais específico, centrado nas ações e serviços para resolver os problemas de saúde mais frequentes e de maior relevância em sua comunidade. Há um entendimento ruim de alguns ao compreender a Atenção Básica como "medicina para pobres", uma visão que pode limitar sua eficácia e seu alcance. No Brasil, a mudança de nomenclatura proposta pelo Ministério da Saúde, de Atenção Básica para Atenção Primária à Saúde, reflete uma tentativa de reorientar o sistema de saúde em direção a uma abordagem mais abrangente e integrada, em linha com as recomendações e diretrizes internacionais, buscando garantir um cuidado mais holístico e efetivo para toda a população. Ao longo das décadas, o país tem se esforçado para consolidar e expandir esse modelo, reconhecendo sua importância na construção de um sistema de saúde equitativo e acessível (Brasil, 2019).

Em suma, a APS se estabelece como um componente central no panorama da saúde global, evidenciando uma trajetória marcada pela busca de um atendimento integral e focado nas necessidades das comunidades. Seu histórico, tanto em contexto global quanto nacional, reforça sua posição como alicerce do sistema de saúde, pautando-se em princípios de equidade, universalidade e integralidade.

Experiências globais, como nos sistemas de saúde de países nórdicos e no Reino Unido, demonstram que uma APS forte está associada a melhores indicadores de saúde, redução das hospitalizações evitáveis e custos mais controlados em saúde (Macinko; Harris, 2015). Além disso, a APS se mostra como o nível de cuidado mais propício para a gestão de doenças crônicas e promoção da saúde, tendo um impacto positivo direto na qualidade de vida das pessoas (Maurer *et al*, 2016).

No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) foi estruturado sob a premissa da universalidade, integralidade e equidade, e a APS representa seu alicerce, sendo a porta de entrada preferencial do usuário. A Estratégia Saúde da Família foi um marco inovador na reorientação do modelo de atenção, buscando uma abordagem integral e centrada na família e na comunidade (Pinto *et al*, 2018).

Entretanto, a APS brasileira ainda enfrenta desafios, como a necessidade de maior integração com os demais níveis de atenção e a qualificação de seus profissionais. Apesar disso, o SUS tem se mostrado resiliente e a APS, com sua capilaridade e proximidade da população, desempenha um papel central nas respostas às emergências de saúde pública, como a pandemia de COVID-19 (Fiocruz, 2020).

Dessa forma, consolidar e fortalecer a APS no contexto do SUS é uma estratégia para otimizar a utilização de recursos e para garantir uma saúde de qualidade e acessível para toda a população, consolidando o direito à saúde preconizado na Constituição Federal de 1988 (Giovanella *et al*, 2019). A APS é reconhecida mundialmente como essencial para um sistema de saúde equitativo e eficiente e em diversos países, sua robustez tem relação direta com melhores indicadores de saúde, de equidade e de menor custo per capita com saúde (Starfield, 2002; Paim *et al*, 2011).

A integração da APS com as redes de atenção é fundamental para garantir a continuidade do cuidado e uma assistência eficiente aos usuários. Essa integração abarca a interconexão de diferentes pontos de atenção à saúde, desde a APS até serviços especializados e hospitalares, garantindo uma linha de cuidado contínua e

integral (Viana; Dal Poz, 2005). A Estratégia Saúde da Família (ESF) emerge como um modelo central na APS brasileira, reforçando uma visão da saúde que é integral e centrada no usuário. Ao longo dos anos, a implementação da ESF reorientou o modelo assistencial tornando-o mais resolutivo e próximo às necessidades das comunidades (Pires *et al*, 2017).

Entretanto, as características geográficas e sociodemográficas do Brasil geram particularidades na implementação e gestão da APS em diferentes contextos. Grandes centros urbanos, com sua alta demanda e complexidade de casos, enfrentam desafios distintos de municípios de médio e pequeno porte, que necessitam expandir a cobertura e qualificar os serviços em meio a recursos muitas vezes limitados (Rocha; Soares, 2010).

A regionalização surge como estratégia para otimizar a distribuição de recursos e serviços de saúde, considerando as especificidades e necessidades de cada território. A ideia por trás dessa estratégia é garantir acesso, equidade e integralidade do cuidado, promovendo uma gestão compartilhada e integrada em diferentes níveis de atenção (Almeida, 2011). A atenção especializada, constitui-se como um conjunto de conhecimentos, práticas assistenciais, ações, técnicas e serviços envolvidos na produção do cuidado em saúde marcados, caracteristicamente, por uma maior densidade tecnológica e, por sua vez, desempenha um papel crucial para dar suporte à APS. Funciona como ponto de referência para os casos de maior complexidade diagnóstica ou terapêutica, aumentando a resolubilidade do sistema (Brasil, 2023).

No âmbito da atenção primária, além das equipes de saúde da família, há as Equipes de Saúde Bucal (ESB), fundamentais para garantir a integralidade do cuidado e a promoção de saúde bucal, compreendendo profissionais dentistas, técnicos e auxiliares de saúde dental (Neves; Giordan; Hugo, 2019). A evolução dos modelos de atenção primária também incorporou a criação das equipes multiprofissionais, que contam com a inclusão de diversos profissionais como psicólogos, assistentes sociais, fisioterapeutas, entre outros, expandindo a resolubilidade da APS e garantindo um cuidado mais integral e interdisciplinar ao cidadão (Oliveira *et al*, 2016). Para consolidar essa amplitude de cuidados, têm-se as equipes de atenção primária, que atuam de forma generalista e com forte inserção comunitária, colaborando para a territorialização e a regionalização da saúde (Rocha *et al*, 2019).

Portanto, a conformação atual da Atenção Primária à Saúde no Brasil reflete a busca pela integração e integralidade dos serviços, sendo composta por várias formas

de organização, com equipes multiprofissionais que trabalham de forma colaborativa para atender às necessidades de saúde da população em suas especificidades e complexidades.

O financiamento é um dos pilares cruciais para a sustentabilidade e eficácia da Atenção Primária à Saúde (APS). Ao longo dos anos, o Brasil tem buscado estratégias para melhorar o financiamento da APS, considerando sua importância estratégica para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS). A formação contínua dos profissionais, o investimento em tecnologias educacionais e a promoção de práticas baseadas em evidências são componentes essenciais para um atendimento de qualidade. No entanto, a alocação de recursos para esses fins muitas vezes é insuficiente ou mal distribuída, comprometendo iniciativas de capacitação e atualização (Silveira *et al*, 2021). Esse cenário exige uma revisão crítica e contínua das políticas de financiamento, garantindo que a educação em saúde na APS receba investimentos adequados e que esses investimentos se traduzam em práticas efetivas e de alta qualidade para a população atendida.

Em consonância com a evolução e organização da APS, e dada a sua relevância, é imperativo que os mecanismos de financiamento sejam aprimorados. Só assim será possível garantir a integração, a capacitação contínua dos profissionais e a promoção de uma saúde de qualidade e acessível a todos os cidadãos. É imprescindível que haja um financiamento adequado nos diferentes níveis federativos, sobretudo nos estados e municípios (Santos, 2018). Os investimentos financeiros destinados à APS refletem na melhoria da infraestrutura, na contratação de profissionais qualificados e na potencialização das ações educativas voltadas à saúde (Mendes, 2020).

A vertente educacional, intrínseca à APS, torna-se ainda mais relevante quando consideramos a formação continuada dos profissionais e a educação em saúde destinada à população. A existência de recursos financeiros garante a implementação de programas e projetos de educação permanente, contribuindo para o aprimoramento das práticas assistenciais e para o fortalecimento de processos de aprendizagem coletiva (Freitas, Silva, 2017). Ao se investir na formação e capacitação dos profissionais de saúde, proporciona-se um atendimento mais qualificado e humanizado, corroborando para a efetivação do princípio da integralidade do cuidado. Ademais, com financiamento adequado, é possível estabelecer estratégias educativas

voltadas à população, fomentando sua autonomia e seu protagonismo no cuidado à saúde (Lima, 2019).

3.2 TEORIAS DA APRENDIZAGEM E SUA APLICAÇÃO EM SAÚDE: FUNDAMENTOS, MODELOS E ESTRATÉGIAS EDUCACIONAIS

A aprendizagem é um processo complexo e multidimensional, influenciado por diferentes teorias que buscam explicar como os indivíduos constroem conhecimento e desenvolvem habilidades. No campo da saúde, especialmente na Atenção Primária em Saúde (APS), a formação dos profissionais exige abordagens pedagógicas que integrem teoria e prática, promovendo uma aprendizagem significativa e reflexiva (Freire, 1987; Vygotsky, 1978). Nesse contexto, compreender as bases epistemológicas das teorias da aprendizagem e sua transposição para modelos pedagógicos, métodos e estratégias educacionais torna-se essencial para qualificar a atuação dos profissionais, garantindo um atendimento humanizado e eficiente. Assim, esse capítulo explora as principais teorias da aprendizagem e sua aplicação na educação em saúde, fornecendo um panorama das estratégias que fundamentam a formação contínua e a excelência na prática profissional.

A interconexão entre teorias de aprendizagem, modelos pedagógicos, métodos e estratégias de ensino-aprendizagem é fundamental para a estruturação de práticas educacionais na formação de profissionais de saúde. Cada um desses elementos desempenha um papel específico na construção do conhecimento e no desenvolvimento de competências essenciais para a atuação na Atenção Primária em Saúde (APS) (Moran; Masetto; Behrens, 2013).

As teorias da aprendizagem fornecem o embasamento conceitual sobre como ocorre a assimilação do conhecimento, enquanto os modelos pedagógicos orientam a organização das práticas educativas. Os métodos de ensino-aprendizagem, por sua vez, estabelecem caminhos sistemáticos para a instrução e as estratégias didáticas operacionalizam esses métodos de forma prática e contextualizada (Berbel, 1998). O Quadro 1 a seguir sintetiza essas categorias, destacando suas definições e aplicações no contexto da APS, facilitando a compreensão da estrutura educacional utilizada na formação profissional.

Quadro 1 – Categorias envolvidas nas teorias de aprendizagem

Categoria	Descrição	Aplicação na APS
Teorias da Aprendizagem	Explicam como ocorre a aprendizagem (behaviorismo, cognitivismo, socioconstrutivismo)	Modelam os processos de ensino e aprendizagem na capacitação profissional
Modelos Pedagógicos	Estruturas que guiam a prática educacional	Ex.: modelo tradicional vs. modelo ativo de aprendizagem na formação de profissionais
Métodos de Ensino Aprendizagem	Caminhos sistemáticos para o ensino	Ex.: PBL (aprendizagem baseada em problemas), espiral construtivista
Estratégias de ensino aprendizagem	Técnicas específicas para facilitar o aprendizado	Ex.: discussão de casos clínicos, feedback formativo, simulação clínica.

Fonte: Elaborado pela autora (2024)

A compreensão das teorias da aprendizagem e sua aplicação na formação em saúde possibilita práticas educacionais que atendem às demandas dos profissionais e do campo da atenção primária em saúde (APS). Para que essas teorias sejam plenamente aproveitadas, é essencial compreender sua influência nos processos de ensino e aprendizagem, bem como sua contribuição para a qualificação profissional e a melhoria dos serviços de saúde (Moran; Masetto; Behrens, 2013). A seguir, serão abordadas as formas como essas teorias podem moldar a educação e impactar diretamente a prática dos profissionais da APS.

3.2.1 As teorias de aprendizagem e sua influência na educação e na saúde

O aprendizado é um mecanismo dinâmico, interativo e de múltiplas faces, que abarca dimensões cognitivas, sociais e contextuais. Um aprendiz, ao ser exposto a novas informações ou habilidades, modifica seu ambiente ao adaptar-se, gerando um novo comportamento ou perspectiva. Essa transformação é indicativa de que algo foi assimilado e incorporado ao seu repertório cognitivo e comportamental (Skinner, 1972). De maneira complementar, a aprendizagem é também compreendida como um processo no qual o indivíduo adquire conhecimentos e habilidades mediante interação com seu ambiente e com seu entorno social (Vygotsky, 1978).

As teorias de aprendizagem têm aspectos em comum que influenciam e moldam o processo de aprendizagem, ajudando a entender que o aprendizado não é

um processo monolítico, rígido, mas sim diversificado. E cada teoria, com suas características e objetivos, traz luz sobre diferentes aspectos da aprendizagem, ajudando educadores a desenvolverem métodos mais eficazes de ensino, que se adequem às necessidades e contextos variados para os aprendizes. Reconhecer a contribuição de cada uma dessas teorias é fundamental para construir uma abordagem educacional integrada, que respeite e reconheça a diversidade de formas de aprender.

Ao mergulhar no campo das teorias da aprendizagem, emerge um esforço contínuo para desvendar os mecanismos que fundamentam o aprendizado e as circunstâncias que otimizam tal processo. Historicamente, dois paradigmas têm se destacado nas reflexões sobre aquisição do conhecimento: o empirismo e o racionalismo. O primeiro é frequentemente associado aos termos "ambientalismo" e "associacionismo", referindo que o conhecimento é essencialmente adquirido por meio da experiência e da interação com o ambiente. Em contraste, o racionalismo argumenta que o conhecimento emerge não somente da experiência, mas também das capacidades cognitivas inerentes ao ser humano (Bruner, 1973).

A corrente empirista dá origem a teorias como o behaviorismo e o connexionismo. A abordagem **behaviorista** foca nas reações observáveis e quantificáveis do ser humano, defendendo que o comportamento humano é compreendido pela relação entre estímulos e respostas. A interação do sujeito com o ambiente é central, visto que estímulos externos são determinantes nas respostas comportamentais. Esta relação auxilia na compreensão de como comportamentos são mantidos, incentivados ou reprimidos no cotidiano do indivíduo. A aprendizagem acontece por meio de associações, em que a constância e a repetição de estímulos e respostas são vitais (Ferster; Skinner, 1957; Watson, 1913; Pavlov, 1927).

Já o **Connexionismo** é fundamentado na concepção de que o aprendizado ocorre por redes neurais artificiais, as quais simulam o cérebro humano, contrastando com modelos computacionais clássicos. O conhecimento é representado por padrões de conexões neuronais e o aprendizado incide na alteração dessas conexões (Rumelhart; McClelland, 1986).

Dentro do cenário educacional, o Racionalismo apresenta implicações significativas, sugerindo que os estudantes possuem habilidades inatas para compreender conceitos e ideias complexas. Nesse sentido, o processo educativo vai além da simples transmissão de informação, sendo também um meio de despertar e

nutrir as capacidades racionais inatas do aprendiz. Essa teoria se ramifica para o Inativismo (Descartes, 2011). A **teoria do inativismo**, também conhecida como nativismo ou apriorismo, tem como um dos principais defensores o filósofo Kant (1724 - 1804). Essa teoria sustenta que determinadas capacidades ou conhecimentos humanos já estão presentes ao nascer, não sendo adquiridos exclusivamente pela experiência. Esta teoria fundamenta-se na ideia de que a mente humana já possui estruturas mentais preexistentes que orientam o processo de aprendizagem (Descartes, 1637).

O **Construtivismo**, frequentemente associado ao Interacionismo, tem Piaget (1896-1980) como uma figura seminal nessa abordagem, que se insere no contexto educacional e psicológico como uma corrente que enfatiza a construção ativa do saber por parte do estudante. Segundo essa perspectiva, o saber não é meramente transmitido do docente ao discente. Ao contrário, o aluno, em sua interação com o meio e com outros indivíduos, é o protagonista na elaboração ativa de seu conhecimento, conferindo sentido e interpretando a realidade que o circunda. Essa corrente teórica orienta que os educadores devem moldar ambientes de ensino que fomentem a curiosidade, experimentação e solução de problemáticas, favorecendo que os alunos avaliem e refinem seus esquemas cognitivos. Sob essa ótica, o educador deixa de ser mero transmissor de informações para assumir o papel de mediador no processo de construção do conhecimento (Piaget, 1950).

O **Socioconstrutivismo** tem como seu precursor Lev Vygotsky (1896-1934). Essa teoria é entendida como um desdobramento do construtivismo, lança foco adicional na relevância das interações sociais durante o processo de edificação do conhecimento. Contrapondo-se a visões que percebem a aprendizagem como um processo autônomo, o socioconstrutivismo defende que a aquisição de conhecimento está essencialmente atrelada ao contexto social, à cultura e aos instrumentos simbólicos disponibilizados pela sociedade (Vygotsky, 1978).

As Teorias de Transição entre o Behaviorismo Clássico e o Cognitivism se subdividem em **Teoria de Processamento da Informação (TPI)** e **Teorias Gestalt Max Wertheimer**. A Teoria de Processamento da Informação e o Conexionismo são duas abordagens distintas, porém, inter-relacionadas, na área da psicologia cognitiva e das ciências cognitivas. Ambas tentam explicar como o cérebro processa informações, mas adotam métodos e pressupostos diferentes. Na TPI o aprendizado é muitas vezes descrito em termos de processamento e armazenamento de

informações em locais específicos. Para o Conexionismo, o aprendizado ocorre por meio do ajuste dos pesos entre as unidades da rede neural, baseado na experiência (Rumelhart; McClelland, 1986; Eysenck; Keane, 2015). Paralelamente, as Teorias da Gestalt, propostas por Max Wertheimer, trazem uma abordagem mais holística, sugerindo que os indivíduos percebem e interpretam o mundo de uma maneira integrada e não apenas através da soma de suas partes. Esses avanços teóricos proporcionaram um alicerce fundamental para a evolução das ciências cognitivas, abrindo caminho para uma compreensão mais profunda da aprendizagem humana (Wertheimer, 1925)

A **teoria humanista** de Carl Rogers é centrada na crença no potencial inerente do indivíduo para o crescimento e autodesenvolvimento. Para Rogers, o papel do terapeuta ou educador não é ser um transmissor de conhecimento, mas sim um facilitador da aprendizagem. Essa perspectiva se baseia na ideia de que os indivíduos possuem um impulso interno para se desenvolverem e se tornarem autônomos. A ênfase está na experiência pessoal, na autoconsciência e no crescimento pessoal. A relação entre a abordagem humanista de Rogers e o construtivismo pode ser vista na ênfase dada ao aprendizado centrado no aluno e na construção ativa do conhecimento. Ambas as abordagens reconhecem o papel central do aprendiz na criação de significado e no desenvolvimento de uma compreensão mais profunda. No contexto educacional, isso se traduz em ambientes de aprendizado em que os alunos são encorajados a explorar, refletir e construir seu próprio entendimento, em vez de serem meros receptores de informações (Rogers, 1969; Camillo; Medeiros, 2018).

A **aprendizagem transformacional**, como proposta por Jack Mezirow, refere-se ao processo pelo qual os indivíduos mudam suas perspectivas e sistemas de crenças após passarem por experiências significativas. A **Teoria da aprendizagem experiencial ou vivencial** popularizada por David Kolb refere que a aprendizagem ocorre em um ciclo contínuo de experiência, reflexão, conceptualização abstrata e experimentação ativa. A aprendizagem transformacional complementa esta teoria, pois as experiências que levam a uma transformação muitas vezes são vivenciais e necessitam de reflexão profunda para desencadear uma mudança de perspectiva (Mezirow, 2000; Kolb; Kolb, 2005).

David Ausubel é conhecido por sua teoria da aprendizagem significativa, que postula que os indivíduos aprendem melhor quando são capazes de relacionar novas informações a conceitos já conhecidos em sua estrutura cognitiva. Essa teoria

contrasta com a aprendizagem mecânica ou rotineira, na qual as informações são adquiridas sem essa conexão inerente. Ausubel acreditava que, para promover a aprendizagem significativa, era crucial que os educadores identificassem e utilizassem os conhecimentos prévios dos alunos como base para novas aprendizagens. Assim, em vez de simplesmente receber passivamente informações, os alunos estão ativamente integrando novos conhecimentos ao que já sabem. A teoria de Ausubel se alinha com outras teorias construtivistas de aprendizagem, pois ambas enfatizam a importância do aluno como sujeito ativo no processo de construção do conhecimento. Sua abordagem tem sido fundamental para orientar práticas pedagógicas que buscam tornar a aprendizagem mais relevante e duradoura para os alunos (Ausubel, 1968).

A **Teoria Socioafetiva**, muitas vezes associada ao trabalho de Lev Vygotsky, enfatiza a importância das interações sociais e dos aspectos emocionais no processo de aprendizagem. Segundo essa perspectiva, a aprendizagem não é apenas um processo cognitivo, mas é profundamente influenciada pelas relações sociais e pelos sentimentos e emoções do aprendiz. Essa teoria contrasta com outras teorias de aprendizagem, mas também as complementa. Por exemplo, enquanto o behaviorismo enfoca o estímulo-resposta e a recompensa-punição como principais mecanismos de aprendizagem, a Teoria Socioafetiva sublinha a relevância do diálogo e da colaboração. Da mesma forma, embora o cognitivismo se concentre nos processos mentais internos, a perspectiva socioafetiva lembra que tais processos muitas vezes ocorrem em contextos sociais ricos e são moldados por eles. Essa abordagem também se alinha com a Teoria da Aprendizagem Experiencial de Kolb, na medida em que reconhece a importância das experiências pessoais e das emoções na formação do conhecimento. Em suma, a Teoria Socioafetiva serve como uma ponte entre várias teorias de aprendizagem, lembrando educadores da inextricável ligação entre emoção, sociedade e cognição no processo educativo (Vygotsky, 1978; Camillo; Medeiros, 2018).

O **Conectivismo**, muitas vezes associado a George Siemens e Stephen Downes, emerge como uma resposta à era digital e à explosão de informações disponíveis on-line. Esta teoria sustenta que a aprendizagem ocorre através das conexões feitas em redes neurais, sociais e tecnológicas, e que o conhecimento reside não apenas dentro do indivíduo, mas também dentro da rede a qual pertence.

Em contraste com teorias de aprendizagem mais tradicionais, o Conectivismo reconhece a rapidez com que o conhecimento pode mudar e a necessidade de os

alunos se adaptarem a novas informações e contextos. Nesse sentido, destaca-se o potencial inovador do Conectivismo ao sublinhar a habilidade de aprender a aprender, a importância da literacia digital e a capacidade de discernir informações relevantes em um mar de dados disponíveis. Essa teoria ressalta que, na era atual, não é apenas o que você sabe, mas como você estabelece conexões e atualiza seu conhecimento que importa. Portanto, o Conectivismo posiciona-se não apenas como uma teoria de aprendizagem, mas como uma reflexão sobre a natureza do conhecimento na era digital, mostrando-se crucial para preparar os aprendizes para os desafios do século XXI (Siemens, 2005; Coelho; Dutra, 2017/2018).

A **teoria da andragogia** refere-se ao estudo e à prática da aprendizagem de adultos, diferenciando-se da pedagogia, que tradicionalmente se concentra na educação infantil e juvenil. Fundamentada no princípio de que os adultos possuem experiências prévias significativas, autonomia no aprendizado e motivação intrínseca para adquirir novos conhecimentos, essa abordagem se torna especialmente relevante quando o aprendizado tem aplicabilidade direta na vida profissional (Knowles, 1984). Estabelece seis pressupostos fundamentais para a aprendizagem de adultos:

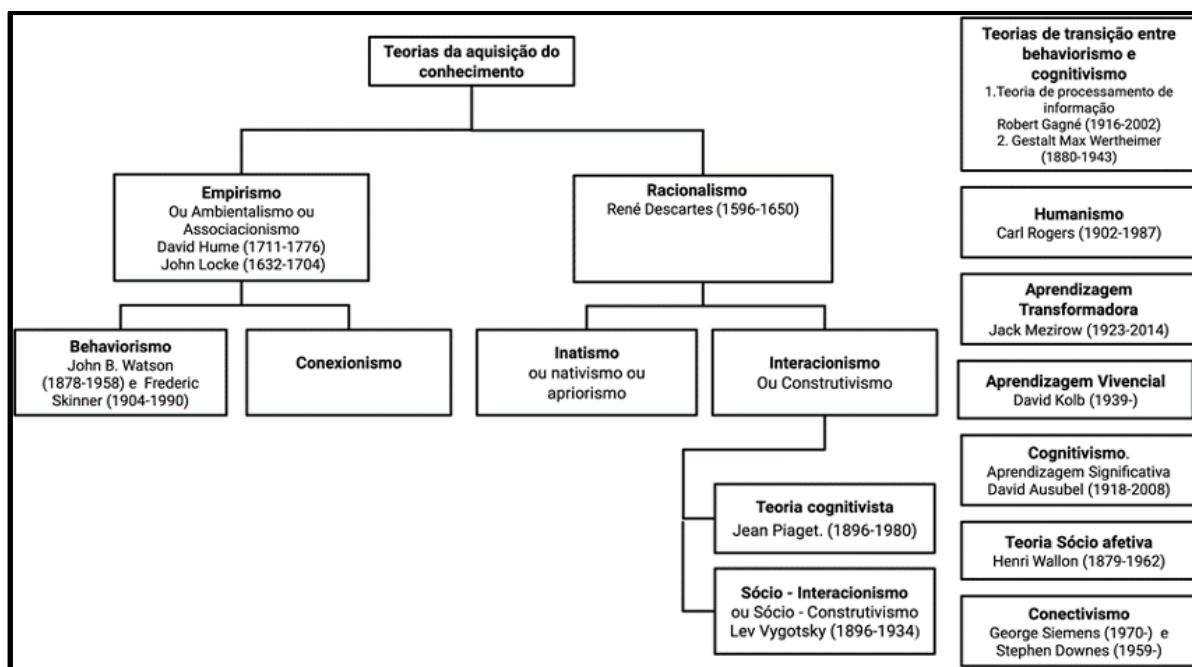
- 1) Necessidade de saber: os adultos aprendem melhor quando compreendem a relevância do que estão estudando. Na APS, isso significa que as capacitações devem ser direcionadas a problemas concretos enfrentados na prática profissional.
- 2) Autoconceito: os adultos são autodirigidos e valorizam metodologias que lhes permitem autonomia na busca por conhecimento. A educação permanente na APS pode incorporar o autoaprendizado e recursos tecnológicos, como plataformas de ensino online.
- 3) Experiência prévia: a vivência profissional e pessoal dos trabalhadores da APS deve ser utilizada como base para novas aprendizagens, apoiando metodologias como estudos de caso e discussão de experiências práticas.
- 4) Prontidão para aprender: o aprendizado é mais eficaz quando está relacionado aos desafios reais do dia a dia da APS, como a resolução de problemas clínicos e o aprimoramento das relações com a comunidade.
- 5) Orientação para a aprendizagem: diferentemente das crianças, que aprendem conteúdos abstratos e acadêmicos, os adultos valorizam um aprendizado

prático e aplicado, que pode ser imediatamente utilizado na resolução de problemas.

- 6) **Motivação para aprender:** enquanto as crianças são frequentemente motivadas por fatores externos (como notas e reconhecimento social), os adultos possuem motivações internas, como o desejo de aperfeiçoamento profissional e a necessidade de melhorar sua atuação na APS (Knowles, 1984).

A seguir o Quadro 2 apresenta uma visão completa das teorias, embora nem todas tenham sido exploradas anteriormente.

Figura 1 – Teorias da aquisição do conhecimento



Fonte: adaptado de Messeder (2020).

Na Tabela 1 abaixo consta um resumo das principais teorias de aprendizagem, destacando seus paradigmas epistemológicos, mecanismos de funcionamento, aplicações educacionais e limitações.

Quadro 2 – Resumo das principais teorias de aprendizagem

Behaviorismo - Ferster; Skinner (1957)
 Empirismo – conhecimento adquirido pela experiência e associação
 Teoria Comportamentalista
 Watson (1913), Pavlov (1927), Skinner (1957)
 Modificar o comportamento por meio de estímulos e respostas
 Condicionamento clássico e operante
 Reforço positivo e repetição de estímulos
 Ênfase no comportamento observável

Ignora aspectos internos da cognição
Conexionismo - Rumelhart; McClelland (1986) Empirismo – aprendizado ocorre por conexões neurais Teoria Cognitiva e Computacional Rumelhart; McClelland (1986) Explicar o aprendizado por meio de redes neurais Ajuste dos pesos sinápticos entre neurônios artificiais Simulações computacionais e redes neurais Uso da inteligência artificial para modelar o aprendizado humano Dificuldade em explicar a aprendizagem simbólica e conceitual
Inatismo (Nativismo/Apriorismo) - Descartes (1637) Racionalismo – conhecimento inato, independente da experiência Teoria Inatista Descartes (1637), Kant (1724-1804) Explicar a existência de conhecimentos prévios à experiência Estruturas mentais pré-existentes Ativação das estruturas inatas para a aprendizagem Algumas habilidades são inatas e não dependem do meio Subestima a influência do ambiente na aprendizagem
Construtivismo - Piaget (1950) Racionalismo e empirismo – interação ativa entre sujeito e ambiente Teoria Cognitiva e Interacionista Piaget (1950) O aluno constrói seu conhecimento ativamente Assimilação e acomodação de esquemas cognitivos Ambientes que favorecem a exploração e resolução de problemas O aprendiz é protagonista do processo educativo Menor ênfase no papel das interações sociais
Socioconstrutivismo - Vygotsky (1978) Racionalismo e empirismo – aprendizagem mediada socialmente Teoria Sociointeracionista Vygotsky (1978) Destacar o papel do meio social e da cultura na aprendizagem Zona de Desenvolvimento Proximal (ZDP) e mediação social Interação social e uso de ferramentas simbólicas Ênfase na importância da cultura e da linguagem na aprendizagem Pode superestimar a influência social sobre a cognição individual
Teoria da Aprendizagem Significativa - Ausubel (1968) Racionalismo – aprendizado ocorre pela integração de novos e antigos conhecimentos Teoria Cognitiva Ausubel (1968) Facilitar a aprendizagem por meio da ativação do conhecimento prévio Organização da informação em estruturas cognitivas preexistentes Materiais instrucionais bem estruturados e ancoragem de novos conceitos Valorização do conhecimento prévio do aluno Menos aplicável a habilidades práticas e aprendizagem implícita
Teoria do Processamento da Informação (TPI) - Eysenck; Keane (2015) Cognitivismo – aprendizado como processamento e armazenamento de informações Teoria Cognitiva Atkinson; Shiffrin (1968) Explicar como a informação é codificada, armazenada e recuperada Memória de curto e longo prazo, atenção e codificação Estruturas organizadas e estímulos bem distribuídos Aprendizado baseado na manipulação da informação Ignora fatores emocionais e motivacionais
Gestalt - Wertheimer (1925) Holismo – aprendizagem ocorre pela percepção do todo Teoria Cognitiva Wertheimer (1925) Entender a aprendizagem como um processo perceptivo organizado

Princípios da percepção visual e reconhecimento de padrões Ênfase na estruturação do conhecimento e organização do material A percepção influencia a forma como o conhecimento é adquirido Dificuldade em explicar aprendizagens abstratas
Humanismo - Rogers (1969) Autodesenvolvimento – aprendizagem centrada na experiência do indivíduo Teoria Humanista Carl Rogers (1969) Estimular o crescimento pessoal e a autonomia do aprendiz Autorregulação, empatia e aprendizado experiencial Ambiente seguro, relações interpessoais de apoio O aluno tem liberdade para explorar e construir significado Pode desconsiderar conteúdos formais e estruturados
Aprendizagem Transformacional - Mezirow (2000) Mudança de perspectiva – aprendizagem como reconstrução de crenças Teoria Humanista e Reflexiva Mezirow (2000) Promover mudanças profundas na visão de mundo do aprendiz Reflexão crítica sobre experiências significativas Estímulo à autorreflexão e ao pensamento crítico A aprendizagem modifica concepções anteriores Pode ser subjetiva e difícil de medir
Aprendizagem Experiencial - Kolb; Kolb (2005) Experiência direta – aprendizado ocorre pelo ciclo da experiência Teoria Humanista e Cognitiva Kolb; Kolb (2005) Aprender por meio da vivência e da reflexão sobre a experiência Ciclo de aprendizagem: experiência, reflexão, teorização e experimentação Ambientes com desafios e experiências práticas O aprendizado ocorre por meio da interação com o ambiente Pode ser limitada para conhecimentos conceituais complexos
Teoria Socioafetiva - Vygotsky (1978); Camillo; Medeiros (2018) Aprendizagem influenciada por emoções e relações sociais Teoria Socioemocional Vygotsky (1978); Camillo; Medeiros (2018) Integrar emoções e interações sociais no processo de aprendizagem Papel das emoções e da afetividade na aquisição do conhecimento Clima emocional positivo e relações interpessoais de suporte Conexão entre cognição, emoção e socialização Dificuldade em operacionalizar e medir a aprendizagem socioafetiva
Conectivismo - Siemens (2005); Downes (2017) Aprendizagem em rede – conhecimento distribuído em múltiplas fontes Teoria Digital e Interacionista Siemens (2005); Downes (2017) Explicar a aprendizagem na era digital e em ambientes conectados Construção do conhecimento por meio de redes e conexões Ambientes digitais e interações online Ênfase na aprendizagem colaborativa e na fluidez do conhecimento Pode desconsiderar aspectos individuais e emocionais da aprendizagem
Andragogia - Knowles (1975, 1984); Barrows (1986); Moran; Masetto; Behrens (2013) Aprendizagem autodirigida e experiencial Humanismo e Construtivismo Knowles (1975, 1984); Barrows (1986); Moran; Masetto; Behrens (2013) Desenvolver a autonomia do aprendiz adulto, valorizando sua experiência prévia Exploração de problemas, aplicação prática, aprendizado contínuo e ativo Contextos reais, necessidade imediata de aplicação do conhecimento, interação social Foco na autonomia e na aplicação prática do conhecimento Nem todos os adultos possuem habilidades autodirigidas; pode não ser adequado para iniciantes em determinada área

Fonte: elaborada pela autora (2024)

A Atenção Primária à Saúde (APS) é um campo dinâmico e exigente, no qual a formação e a atualização dos profissionais são essenciais para garantir um atendimento de qualidade à população. O aprendizado dos trabalhadores da APS exige abordagens teóricas que levem em consideração tanto a aquisição de novos conhecimentos quanto a experiência prévia dos profissionais, promovendo uma aprendizagem significativa e contextualizada. Nesse sentido, diferentes teorias de aprendizagem oferecem subsídios para compreender e aprimorar os processos educativos na APS, entre eles a andragogia, a aprendizagem experiencial, a aprendizagem transformacional, o construtivismo e o socioconstrutivismo.

Ao aplicar a teoria da andragogia na APS considera-se que os trabalhadores já possuem experiências prévias que influenciam a sua prática profissional, tornando-se essencial adotar metodologias que valorizem essa bagagem de conhecimento e permitam a aplicação imediata do aprendizado. Além disso, a necessidade de atualização constante diante de novas diretrizes e protocolos exige que o aprendizado seja orientado para a resolução de problemas reais, alinhando-se ao princípio da aprendizagem autodirigida. Dessa forma, a formação dos trabalhadores da APS deve promover oportunidades para que possam desenvolver seu conhecimento de forma ativa e reflexiva, considerando suas necessidades e motivações individuais (Knowles, 1984).

A aprendizagem experiencial também se mostra relevante para a formação na APS, pois reflete a realidade da APS, na qual os profissionais aprendem continuamente a partir das situações vivenciadas no cotidiano do atendimento em saúde. A interação com pacientes, a resolução de problemas clínicos e a tomada de decisão em equipe são exemplos de processos que favorecem a aprendizagem experiencial. Assim, o desenvolvimento profissional na APS pode ser potencializado por meio de estratégias que permitem a reflexão sobre a prática e a experimentação de novas abordagens de cuidado (Kolb, 1984).

Por fim, a aprendizagem transformacional acrescenta uma dimensão crítica à formação dos profissionais da APS. Essa teoria sugere que o aprendizado ocorre quando o indivíduo é levado a questionar suas crenças, valores e pressuposições, promovendo uma mudança profunda na forma como percebe e interpreta a realidade. No contexto da APS, a exposição a novas realidades de saúde, o contato com populações vulneráveis e a necessidade de adaptação a políticas públicas inovadoras podem atuar como gatilhos para uma aprendizagem transformacional. Esse processo

contribui para a qualificação profissional ao incentivar os trabalhadores a reavaliar suas práticas e a adotar uma postura mais reflexiva e crítica em relação ao seu papel na promoção da saúde e no cuidado à comunidade (Mezirow, 2000).

A aplicação dessas teorias na APS reforça a necessidade de abordagens educacionais que considerem a autonomia do aprendizado (andragogia), a valorização da experiência profissional (aprendizagem experiencial) e a reflexão crítica sobre a prática (aprendizagem transformacional). Ao integrar essas perspectivas, é possível desenvolver estratégias de formação que não apenas transmitam conhecimento, mas também promovam uma aprendizagem significativa e contínua, garantindo que os profissionais da APS estejam preparados para enfrentar os desafios do cuidado em saúde de forma qualificada e humanizada.

A discussão das teorias de aprendizagem é fundamental para compreender os modelos pedagógicos que estruturam o processo de ensino e aprendizagem na formação dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS). Dessa forma, o próximo item explora os principais modelos pedagógicos e suas implicações para a qualificação profissional na APS.

3.2.2 Modelos pedagógicos

Os modelos pedagógicos representam estruturas organizadas que orientam as práticas educativas, influenciando a forma como o ensino e a aprendizagem ocorrem. Eles são fundamentados em diferentes concepções filosóficas, psicológicas e sociais, refletindo as teorias de aprendizagem que os sustentam. Tradicionalmente, a educação foi amplamente influenciada pelo modelo pedagógico tradicional, baseado na transmissão direta de conhecimento do professor para o aluno, com ênfase na memorização e na reprodução de informações (Libâneo, 2013). No entanto, a evolução das ciências da educação e das demandas sociais impulsionou o desenvolvimento de modelos alternativos, como os modelos ativos de aprendizagem, que valorizam o protagonismo do estudante e a construção do conhecimento de forma colaborativa e contextualizada (Moran; Masetto; Behrens, 2013).

No contexto da educação em saúde, os modelos pedagógicos desempenham um papel essencial na formação de profissionais desenvolvidos para atuar na prática clínica e nos serviços de saúde. Essas abordagens contrastam com modelos tradicionais, que tendem a priorizar a transmissão passiva de conhecimento, muitas

vezes desconectada da realidade prática dos serviços de saúde (Silva; Batista; Villar, 2019). Ao incorporar metodologias ativas de ensino aprendizagem, os modelos pedagógicos contemporâneos favorecem a aprendizagem significativa e a formação de profissionais capazes de lidar com os desafios da atenção primária de maneira crítica e reflexiva.

Além disso, a escolha de um modelo pedagógico adequado deve considerar não apenas os objetivos educacionais, mas também o perfil dos aprendizes e o contexto em que a formação ocorre. No ensino em saúde, a integração entre teoria e prática é um fator determinante para a eficácia do processo formativo, sendo necessário adotar modelos que estimulem a experiência direta e a aplicação do conhecimento em cenários reais (Berbel, 1998). A adoção de modelos pedagógicos baseados em metodologias ativas tem mostrado uma abordagem mais eficaz para a qualificação profissional na APS, pois favorece uma aprendizagem significativa, a autonomia e a resolução de problemas em contextos reais. Essas estratégias permitem que os futuros profissionais desenvolvam competências técnicas, cognitivas e socioemocionais essenciais para a atuação na área da saúde, alinhando a formação às demandas do serviço e às necessidades da comunidade (Bordage, 2009).

A efetividade dos modelos pedagógicos de formação em saúde está intrinsecamente ligada à escolha dos métodos de ensino-aprendizagem, que operacionalizam as diretrizes pedagógicas e possibilitam a construção ativa do conhecimento. Enquanto os modelos estruturam o processo educativo, os métodos determinam as estratégias utilizadas para promover a aprendizagem significativa e a aplicação prática do saber (Berbel, 1998). No contexto da Atenção Primária em Saúde, a adoção de métodos que favorecem a autonomia e o pensamento crítico dos profissionais é essencial para a qualificação e a melhoria dos serviços prestados. A seguir, serão explorados os principais métodos de ensino-aprendizagem, com ênfase naqueles que estimulam uma formação mais participativa e reflexiva.

3.2.3 Métodos de ensino-aprendizagem

Os métodos de ensino-aprendizagem representam os caminhos sistemáticos por meio dos quais o conhecimento é construído e assimilado pelos aprendizes. No contexto da formação em saúde, a escolha de métodos adequados é essencial para garantir a aplicação prática do conhecimento e o desenvolvimento de competências

críticas para a atuação profissional. A educação tradicional, baseada na transmissão passiva de informações, tem sido progressivamente melhorada ou complementada por abordagens que priorizam a participação ativa do aluno, estimulando o pensamento crítico, a autonomia e a resolução de problemas em situações reais (Moran; Masetto; Behrens, 2013).

A influência de Paulo Freire é profundamente relevante quando consideramos a educação em saúde. Freire (1987) defende que o aprendiz não é um mero receptor de informações, mas um agente interativo na construção do conhecimento. Sua abordagem enfatiza o diálogo e a problematização da realidade, rompendo com o modelo tradicional de ensino e promovendo uma relação de horizontalidade entre educador e educando. Essa perspectiva é especialmente importante na formação de profissionais da Atenção Primária em Saúde (APS), pois incentiva uma postura reflexiva e crítica diante dos desafios enfrentados na prática profissional (São Paulo, 2001-2004).

Um dos métodos que se alinha à perspectiva freireana é o Arco de Maguerez, uma abordagem pedagógica estruturada em cinco etapas: observação da realidade, identificação dos pontos-chave, teorização, formulação de hipóteses de solução e aplicação na realidade. Esse método, acompanhamento para a problematização e a reflexão crítica, permite que os estudantes reconheçam problemas concretos e promovam soluções inovadoras e contextualizadas (Berbel, 1998). Na formação em saúde, essa metodologia tem sido amplamente utilizada para capacitar profissionais a enfrentar os desafios do cotidiano com pensamento crítico e ação reflexiva, fortalecendo a prática baseada em evidências.

Outro método amplamente utilizado é a Espiral Construtivista, que se fundamenta na teoria sociointeracionista e na concepção de que o aprendizado ocorre de maneira dinâmica e contínua. Esse método enfatiza a aprendizagem baseada em problemas, a problematização e o uso do método científico, incorporando narrativas e simulações em cenários práticos reais. Além disso, destaca-se pela intencionalidade educacional, evidenciada na escolha criteriosa dos disparadores de aprendizagem e na ênfase em um processo crítico e reflexivo entre sujeito e objeto do conhecimento (Lima, 2007).

No ensino em saúde, os métodos de ensino-aprendizagem não apenas estruturam o processo educativo, mas também influenciam diretamente a prática profissional, garantindo que os futuros profissionais desenvolvam competências

essenciais para a atuação na APS. No entanto, para que esses métodos sejam eficazes, é necessário considerar as estratégias específicas que possibilitam a sua operacionalização. Assim, no próximo tópico, serão abordadas as principais estratégias de ensino-aprendizagem, destacando a sua aplicação na formação em saúde e a sua contribuição para o desenvolvimento profissional.

3.2.4 Estratégias de ensino-aprendizagem

As estratégias de ensino-aprendizagem são fundamentais para a efetivação de métodos pedagógicos na formação dos profissionais da saúde. Diferentes abordagens podem ser aplicadas para facilitar a construção do conhecimento e o desenvolvimento de habilidades essenciais à prática clínica e ao trabalho em equipe. No contexto da Atenção Primária em Saúde (APS), estratégias que favorecem a autonomia, a reflexão crítica e a resolução de problemas são especialmente relevantes, pois permitem a formação de profissionais capazes de lidar com a complexidade dos desafios encontrados no cotidiano do atendimento à população (Moran; Masetto; Behrens, 2013).

Uma das estratégias mais consolidadas na educação em saúde é a Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL, do inglês Problem-Based Learning), que promove o aprendizado por meio da resolução de problemas abertos e contextualizados. Essa abordagem permite que os alunos desenvolvam clareza clínica, habilidades de tomada de decisão e trabalho em equipe, aspectos essenciais para a prática profissional (Barrows, 1986). No PBL, os estudantes são incentivados a explorar soluções para problemas clínicos em pequenos grupos, com a mediação de um facilitador, tornando-se protagonistas do próprio processo de aprendizagem. Essa metodologia tem sido amplamente utilizada em cursos da área da saúde por sua capacidade de promover uma formação mais ativa e significativa.

Outra estratégia bastante empregada é a simulação clínica, que possibilita a reprodução de configurações reais em um ambiente seguro e controlado. Utilizando manequins de alta fidelidade, professores treinados ou softwares específicos, essa metodologia permite que os alunos pratiquem habilidades clínicas, aprimorem a comunicação e desenvolvam competências para a tomada de decisão em situações críticas (Gaba, 2004). Além de reduzir riscos para pacientes reais, a simulação clínica

favorece a aprendizagem reflexiva, pois geralmente é acompanhada de um debriefing, momento em que os participantes discutem suas ações, identificam pontos de melhoria e consolidam o conhecimento adquirido.

A Aprendizagem Baseada em Equipes (TBL, do inglês Team-Based Learning) também se destaca como uma estratégia inovadora na educação em saúde. Essa abordagem enfoca o aprendizado colaborativo, estruturando-se em atividades individuais e contínuas em grupo, seguidas de feedback. O TBL prepara os estudantes para a prática interprofissional, aspecto essencial na Atenção Primária, onde o trabalho em equipe é indispensável para a oferta de um atendimento integral ao paciente (Michaelsen *et al*, 2008). A interação entre os alunos permite a troca de experiências e perspectivas, promovendo uma aprendizagem mais aprofundada e aplicável à realidade profissional.

Além dessas estratégias, outras abordagens, como a discussão de casos clínicos, o feedback formativo e o uso de portfólios reflexivos, também são amplamente utilizadas na formação em saúde. Essas práticas estimulam a reflexão crítica e auxiliam os estudantes no desenvolvimento de habilidades analíticas e comunicativas essenciais para a prática profissional (Schön, 1983).

As teorias e modelos de aprendizagem estruturam as práticas pedagógicas específicas para a formação dos profissionais de saúde, influenciando diretamente os métodos e estratégias aplicadas no ensino. A constante evolução da educação em saúde exige que estejamos atentos às melhores abordagens para preparar os profissionais para os desafios da APS. A partir desse panorama, torna-se evidente que a educação na saúde deve ser um processo contínuo, alinhado à necessidade de formação e atualização profissional.

3.3 O PERFIL DO TRABALHADOR DA APS E OS ELEMENTOS QUE COMPÕEM O SEU PROCESSO DE APRENDIZAGEM

A Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida por sua capacidade de oferecer cuidados de saúde integrais, considerando tanto aspectos clínicos quanto sociais. Dessa forma, o trabalhador que atua na APS necessita de um perfil capaz de abordar os diversos desafios inerentes ao seu trabalho. Dada a complexidade e amplitude deste cenário, o perfil do profissional que atua na APS deve ser singular e altamente especializado (Ferreira; Lima, 2021). Para começar, é fundamental que este

profissional seja um generalista, o que significa possuir uma vasta gama de conhecimentos e habilidades que lhe permitirão atender a diversas demandas de saúde. Ele deve ser capaz de avaliar e tratar uma variedade de condições clínicas, desde as mais simples até as mais complexas, e fazer referências quando necessário (Machado; Teixeira, 2020).

Além disso, os determinantes sociais da saúde são um aspecto que exige uma abordagem única na APS. Esses determinantes - que abrangem fatores sociais, econômicos, culturais, entre outros - têm influência direta no estado de saúde das populações. Assim, o profissional da APS não deve apenas reconhecê-los, mas também integrá-los em sua prática diária, considerando o contexto de vida dos pacientes e como ele impacta sua saúde (Alves; Santos, 2019).

O conceito de clínica ampliada é outro aspecto crucial para o perfil deste profissional. Esse modelo sugere uma abordagem holística da saúde, não se limitando apenas ao tratamento de doenças, mas também se estende à promoção da saúde, prevenção de enfermidades e atenção às singularidades de cada paciente. Aqui, a escuta e o acolhimento são ferramentas primordiais (Gomes; Ribeiro, 2021). O profissional deve ser capaz de trabalhar de maneira cooperada, valorizando o trabalho em equipe e a interdisciplinaridade. A troca de experiências e conhecimentos entre diferentes áreas de especialização potencializa o cuidado ao paciente e otimiza a resolutividade dos serviços (Sousa; Ferreira, 2022).

Para tanto é essencial que o profissional da APS possua uma formação sólida e atualizada, garantindo um atendimento baseado em evidências e práticas de cuidado consolidadas. Além disso, dada a natureza do trabalho, que envolve um contato próximo e contínuo com a comunidade, são essenciais habilidades interpessoais bem desenvolvidas. Essas habilidades se traduzem na capacidade de escutar ativamente, demonstrar empatia e construir relações de confiança com os usuários dos serviços (Costa; Guerra; Leite, 2022).

A adaptabilidade é outra característica marcante do trabalhador da APS. Devido à ampla gama de situações que podem surgir no dia a dia, é crucial que esse profissional seja flexível, saiba lidar com imprevistos e esteja sempre disposto a aprender. Isso não apenas se refere a atualizações clínicas, mas também à capacidade de entender e se adaptar às dinâmicas culturais e sociais da comunidade em que atua. O comprometimento com a integralidade do cuidado é inegavelmente uma das colunas que sustentam o perfil do trabalhador da APS. Isso significa ir além

do simples tratamento de doenças, buscando compreender o indivíduo em sua totalidade, considerando seus aspectos físicos, emocionais e sociais (Baldissera *et al*, 2023; Silva, *et al*, 2014).

O perfil do profissional de APS é complexo e abrangente e requer uma combinação de conhecimentos científicos sólidos, habilidades de comunicação eficazes, capacidade de trabalho em equipe e, acima de tudo, uma compreensão dos determinantes sociais que influenciam a saúde das comunidades. Diante dessas características, é preciso investir em educação em saúde e entender o processo de aprendizado para que esses trabalhadores desenvolvam uma APS forte, resiliente e verdadeiramente centrada no usuário. É uma tarefa árdua, mas fundamental para garantir a excelência na Atenção Primária à Saúde (Ferreira; Lima, 2021)

Nesse sentido, entender como se dá o processo de aprendizagem, como realizar uma abordagem integrada, que promove a reflexão crítica sobre as práticas e a inter-relação entre teoria e prática, no cenário da Atenção Primária à Saúde (APS), envolve uma série de desafios e oportunidades. Em resposta a esses desafios e oportunidades, diversas estratégias têm sido adotadas para aprimorar o aprendizado no contexto da APS. A integração entre ensino e serviço na APS revela-se como um instrumento potente no processo de indução do aprendizado dos trabalhadores. Essa abordagem interliga a teoria à prática, permitindo que os profissionais da saúde vivenciem, em tempo real, os conceitos e metodologias ensinados no ambiente acadêmico. Esse ciclo contínuo de ação-reflexão-ação é fundamental para a maturação profissional, promovendo uma constante adaptação e melhoria no atendimento (Barreto; Lima, 2023).

Neste contexto, as Residências em Saúde emergem como uma estratégia educacional vital, projetada para atender a formação de profissionais especialistas em Atenção Primária à Saúde. Ainda traz a especificidade de um processo de ensino-aprendizagem que deve articular a educação e suas dimensões sociais, ideológicas e técnicas. Esse processo deve estar orientado não somente pelas necessidades de formação dos profissionais de saúde, mas também pela necessidade de resposta à realidade do serviço e suas finalidades, conforme bem exposto anteriormente ao considerar o perfil desses profissionais. Busca-se desenvolver o potencial educativo no trabalho e no cotidiano e orienta-se a aprendizagem como processo contínuo e participativo, possibilitando a articulação entre o educar, o saber e o fazer. Esse processo pedagógico integra o individual, o grupal, o institucional e o social, como

também o cognitivo e o afetivo, orientando-se pelo compromisso com a transformação das práticas em saúde (Garcia, 2000).

A interconexão ensino-serviço na formação de profissionais de saúde vai além da teoria, imergindo-os desde o início em atividades práticas nas unidades de saúde. A reformulação das Diretrizes Curriculares Nacionais aponta para uma educação que se constrói no próprio terreno do fazer profissional, enfatizando a aprendizagem no contexto real de atuação. Esse envolvimento prático não somente prepara os estudantes para os desafios concretos da profissão, mas também promove um diálogo transformador entre os aprendizes e os profissionais experientes, criando um ambiente rico em questionamentos e troca de conhecimentos. Nesse dinamismo, ressoa a assertiva de Paulo Freire: "Ao ensinar, aprendi também", pois é nessa interação que se estimula o questionamento crítico e a busca por novas soluções, caracterizando o aprendizado recíproco entre docentes e discentes (Freire, 1996).

No âmbito da Atenção Primária à Saúde, educar em consonância com as exigências do serviço, as demandas dos usuários e as políticas de gestão constitui um desafio. Essa tríade necessita de uma articulação efetiva, visto que o desenvolvimento do trabalhador de saúde deve estar alinhado com as necessidades contemporâneas e as dinâmicas sociais em constante mutação. A insuficiência na formação inicial, quando confrontada com a concepção de educação permanente, revela a importância de um processo educativo que não se encerra na graduação, mas que se estende ao longo da vida profissional. Tal processo é impulsionador da melhoria contínua da qualidade e do acesso na APS, enfatizando a necessidade de um aprendizado contínuo e adaptativo (Mendes, 2012).

E, por fim, é importante que, para desenvolver o perfil dos profissionais na APS, de modo que atenda às prerrogativas trazidas nesse capítulo, deve-se considerar as concepções de aprendizagem que subsidiam as práticas pedagógicas e que evidenciam a intenção de formar profissionais ativos, reflexivos, criativos e autônomos, tendo como base o diálogo e a problematização da realidade vivenciada na APS. Portanto "toda prática educativa traz em si uma teoria do conhecimento" e com as estratégias de desenvolvimento os profissionais da APS podem estar bem posicionados para oferecer cuidados verdadeiramente centrados nas necessidades dos usuários (Darsie, 1999).

3.4 ESTUDOS PRÉVIOS: POSSIBILIDADE DE CONTRIBUIÇÕES DO MODELO TEÓRICO LÓGICO E DA MATRIZ DE ANÁLISE E JULGAMENTO

Este tópico apresenta a fundamentação teórica dos estudos de avaliação aplicados à educação em saúde na Atenção Primária à Saúde (APS). Destaca-se a distinção entre Modelo Teórico Lógico (MTL) e Matriz de Análise e Julgamento (MAJ), explicitando suas contribuições para o processo avaliativo. Além disso, realiza-se uma revisão da literatura, revisitando os principais estudos que utilizam essas ferramentas. O objetivo é explicitar a relevância desses instrumentos, diferenciando suas especificidades e aplicabilidades, além de apresentar estudos que já os empregaram na área da Atenção Primária em Saúde e na educação em saúde. Por fim, o tópico discute a estruturação do modelo avaliativo adotado na pesquisa e sua relação com os objetivos deste estudo.

A avaliação de programas e políticas em saúde pública exige ferramentas que possibilitem a identificação da coerência lógica entre os objetivos propostos e os resultados esperados. Para tanto, o Modelo Teórico Lógico (MTL) e a Matriz de Análise e Julgamento (MAJ) são instrumentos centrais para a construção de processos avaliativos robustos e sistemáticos.

O Modelo Teórico tem a função de representar graficamente a estrutura conceitual de um programa, demonstrando as relações de causalidade entre seus componentes e os resultados esperados. Ele permite uma visão integrada de insumos, atividades, produtos e impactos, facilitando a identificação de fatores críticos para o sucesso da intervenção (Baratieri, 2019; Ferreira *et al.*, 2020). Esse modelo se baseia em referenciais teóricos e evidências científicas para estruturar a lógica do programa, especificamente como um arcabouço conceitual que orienta a formulação de hipóteses e a definição de estratégias avaliativas.

Por outro lado, o Modelo Lógico é uma ferramenta visual que descreve, de forma sequencial e estruturada, como um programa deve funcionar na prática. Ele organiza os elementos-chave do programa, mostrando como os recursos (insumos) são transformados em atividades, quais produtos são gerados e quais impactos são esperados no curto, médio e longo prazo (Costa, 2013). Diferentemente do Modelo Teórico, que enfatiza os fundamentos científicos e conceituais, o Modelo Lógico tem um caráter mais operacional, sendo utilizado para orientar a implementação, monitoramento e avaliação do programa (Dolny *et al.*, 2019).

Assim, enquanto o Modelo Teórico fornece uma base conceitual para implementar e estruturar um programa, o Modelo Lógico traduz essa estrutura em um esquema funcional, permitindo sua aplicação prática e facilitando a mensuração de seus resultados e impactos. Na APS, o MTL pode ser utilizado para descrever as dinâmicas de aprendizagem dos trabalhadores, associando variáveis como estratégias educacionais, contexto institucional e impactos na prática profissional. Além disso, ao estruturar as relações entre os elementos do processo formativo, o modelo contribui para a formulação de indicadores e critérios avaliativos fundamentados (Costa, 2013).

Já a Matriz de Análise e Julgamento (MAJ) complementa o MTL ao estabelecer parâmetros para a mensuração dos resultados e impactos do programa avaliado. A MAJ define critérios, indicadores e padrões de julgamento, possibilitando uma análise objetiva do desempenho da iniciativa em diferentes dimensões (Dolny *et al*, 2019). Na APS, o MAJ pode ser utilizado para avaliar a efetividade das estratégias de educação permanente, fornecendo subsídios para ajustes na formação dos trabalhadores. Com base nos referenciais teóricos e empíricos, a matriz permite que sejam tomadas decisões com base em evidências, garantindo a aplicabilidade dos achados na melhoria dos processos formativos (Oliveira *et al*, 2015).

A avaliação de programas e políticas de saúde é essencial para garantir a eficácia das intervenções, permitindo ajustes estratégicos e maior eficiência na alocação de recursos (Trevisan, 2007). Na Atenção Primária à Saúde (APS), os processos formativos dos trabalhadores desempenham papel importante na qualificação do cuidado. Para compreender e aprimorar esses processos, torna-se necessário adotar modelos avaliativos estruturados, utilizando o Modelo Teórico Lógico (MTL) e a Matriz de Análise e Julgamento (MAJ).

Os estudos de avaliação antecedem a implementação de avaliações formais e desempenham um papel essencial na estruturação de processos avaliativos, fornecendo subsídios para a definição de métodos, critérios e instrumentos mais adequados à análise de programas e políticas de saúde (Baratieri, 2019). No campo da educação em saúde, esses estudos permitem verificar a previsão da avaliação de estratégias formativas, identificando os fatores que influenciam o aprendizado dos trabalhadores da APS e possibilitando ajustes antes da realização de uma avaliação mais aprofundada.

A literatura tem demonstrado o uso crescente de modelos avaliativos na análise de políticas e programas da APS. Uma pesquisa realizada na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando o descritor (Estudo de Avaliação) AND (atenção primária em saúde) AND (avaliabilidade), apresentou 20 estudos relevantes, abordando diferentes aspectos da avaliação na APS, incluindo qualificação profissional, segurança do paciente, assistência farmacêutica, saúde mental, atenção pós-parto e promoção da saúde. Dentre os estudos analisados, observa-se que o MTL e o MAJ são amplamente trabalhados na avaliação de políticas e serviços da APS, permitindo uma visão estruturada dos fatores que influenciam sua implementação e impacto (Ferreira *et al*, 2020). Esses estudos podem ser agrupados em três categorias principais:

- a) Estudos que validam Modelos Lógicos para políticas educacionais na APS – Essa abordagem permite estruturar programas de formação, analisar sua coerência interna e identificar fatores que influenciam sua implementação e efetividade (Costa, 2013).
- b) Pesquisas que utilizam Matrizes de Análise e Julgamento para mensurar impactos educacionais – As MAJ permitem uma avaliação objetiva dos resultados das estratégias formativas, fornecendo parâmetros quantitativos e qualitativos para medir sua efetividade (Dolny *et al*, 2019).
- c) Estudos avaliativos subsidiados à implementação de estratégias educacionais na APS – Além de impactos mensurados, esses estudos analisam a implementação de iniciativas como programas de valorização profissional e treinamento contínuo, possibilitando a identificação das abordagens mais eficazes para o desenvolvimento dos trabalhadores da APS (Oliveira *et al*, 2015).

Diante desse panorama, torna-se relevante apresentar uma síntese dos estudos que utilizaram o Modelo Teórico Lógico (MTL) e a Matriz de Análise e Julgamento (MAJ) na avaliação de políticas e programas na Atenção Primária à Saúde (APS). A seguir, são descritas pesquisas que analisam desde a qualificação profissional e a educação permanente até a assistência farmacêutica, a segurança do paciente e a implementação de estratégias em saúde. Esses estudos demonstram a aplicação prática de modelos avaliativos e oferecem subsídios importantes para a construção de metodologias eficazes de monitoramento e aprimoramento de disciplinas em saúde.

Há um estudo que propõe a validação de um modelo lógico para implementação da Política de Educação Permanente em Saúde na APS no município de Vitória, Espírito Santo. A pesquisa utilizou abordagens quantitativas para descrever o processo de validação do modelo lógico, buscando estruturar programas formativos e orientar a qualificação dos profissionais de saúde (Ferreira *et al*, 2020).

Outro estudo apresenta um modelo avaliativo para os serviços de telessaúde como suporte à educação permanente na APS. O trabalho destaca a importância do telessaúde como ferramenta estratégica para a formação dos profissionais da atenção primária, desenvolvendo um modelo teórico, um modelo lógico e uma matriz de análise para avaliações futuras (Dolny *et al*, 2019).

A avaliação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) também foi objeto de estudo. A pesquisa analisou os desafios e impactos da melhoria da política entre os anos de 2007 e 2011, utilizando um modelo lógico para mapear suas diretrizes e propor melhorias na execução e na qualificação profissional da APS (Costa, 2013).

No âmbito da gestão do trabalho, um estudo sobre a Avaliação do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB) buscou estruturar um modelo lógico para avaliar a avaliação profissional e os impactos desse programa na fixação de médicos na APS, analisando suas contribuições para a melhoria da qualidade da assistência prestada (Oliveira *et al*, 2015).

Já o Programa Multicêntrico de Qualificação Profissional em Atenção Domiciliar a Distância (PMQPAD) foi avaliado com o objetivo de desenvolver um modelo avaliativo específico para a qualificação dos profissionais atuantes na atenção domiciliar. A pesquisa estruturou um modelo lógico e uma matriz de análise, subsidiando avaliações futuras sobre a efetividade do programa (Colussi *et al*, 2021).

Outro estudo abordou a elaboração e validação de uma matriz de análise e julgamento para o Programa de Atenção Pós-Parto na APS. A pesquisa desenvolveu um modelo lógico para estruturar o programa e uma matriz de julgamento para mensurar sua efetividade, considerando os impactos na assistência às mulheres no período pós-parto (Baratieri; Natal, 2023).

A segurança do paciente na APS também foi tema de um estudo de avaliabilidade. A pesquisa utilizou um modelo lógico para estruturar a avaliação das práticas de segurança do paciente nos serviços da atenção primária, fornecendo

diretrizes para melhorias na gestão dos riscos e na qualidade assistencial (Macedo, 2023).

No campo da assistência farmacêutica, um estudo propôs um modelo lógico e uma matriz de julgamento para avaliar os serviços farmacêuticos na APS. A pesquisa teve como objetivo medir o nível de implementação desses serviços, analisando sua efetividade e impacto na atenção primária (Pereira *et al*, 2021).

Outro estudo se dedicou à construção de um modelo teórico-lógico e de uma matriz de julgamento para avaliar a efetividade do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e APS (NASF-AB). A pesquisa desenvolveu um modelo avaliativo que permitiu mensurar a efetividade das ações do NASF na qualificação do cuidado em saúde (Dias *et al*, 2022).

No contexto do monitoramento de serviços, um estudo propôs um modelo lógico para avaliação do desempenho dos serviços farmacêuticos na Estratégia de Saúde da Família no Rio de Janeiro. A pesquisa desenvolveu um sistema de monitoramento baseado em um modelo lógico e em uma matriz de desempenho para qualificar a gestão desses serviços (Pereira, 2013).

A avaliação do Programa Academia da Saúde no município de Recife também foi objeto de estudo, utilizando um modelo lógico para analisar a implementação do programa e uma matriz de análise para avaliar sua efetividade na promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida dos usuários (Silva *et al*, 2017).

Outro estudo investigou a implementação da Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) em uma região do Nordeste do Brasil. A pesquisa utilizou um modelo lógico para analisar os desafios da implementação da PNPS e propor estratégias de aprimoramento da política na APS (Dias *et al*, 2018).

Na área da saúde mental, um estudo avaliou a implementação da Terapia de Exposição Narrativa (NET) em dois serviços de saúde no município do Rio de Janeiro. A pesquisa utilizou um modelo lógico para estruturar a avaliação do programa e analisar sua efetividade no tratamento de transtornos de estresse pós-traumático (Catarino, 2020).

No campo da saúde da mulher, um estudo de avaliação analisa as ações para detecção precoce do câncer de mama na APS. A pesquisa estruturou uma matriz de análise e julgamento para avaliar a efetividade das estratégias de rastreamento e diagnóstico precoce na atenção primária (Krann, Colussi, 2023).

Por fim, um estudo propôs a análise lógica do Prontuário Eletrônico do Cidadão (PEC) na estratégia e-SUS APS. A pesquisa utilizou um modelo lógico para avaliar a implementação do PEC, analisando sua funcionalidade e impacto na gestão da informação em saúde na APS (Gontijo *et al*, 2023).

A Tabela 2 a seguir apresenta uma síntese dos principais estudos que utilizaram MTL e MAJ na avaliação da educação e do trabalho na APS, destacando suas contribuições para o aprimoramento dos processos avaliativos.

Quadro 3 – Estudo sobre Modelos Teóricos e Matrizes de Análise e Julgamento da APS

Nº	Título do Estudo	Autor	Aplicação na APS	Aspectos Avaliados/Principais Achados	Contribuições no Presente Estudo
1	Validação de um modelo lógico para a Política de Educação Permanente na APS	Ferreira <i>et al</i> (2020)	Política de Educação Permanente na APS (Vitória-ES)	Validação de um MTL para orientar práticas educativas	Subsídio para a construção do MTL do processo de aprendizagem na APS, com base na validação de modelos aplicados à educação permanente.
2	Modelo avaliativo para os serviços de telessaúde como suporte à Educação Permanente na APS	Dolny <i>et al</i> (2019)	Telessaúde como suporte à Educação Permanente	Desenvolvimento de MTL e MAJ para avaliar resultados do Telessaúde	Contribui com parâmetros para avaliar inovações no processo de aprendizagem, como o uso de tecnologia na formação dos profissionais da APS.
3	Estudo de avaliação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS)	Costa (2013)	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS)	Mapeamento dos desafios e propostas para aprimoramento da PNEPS	Fornecer referências sobre dificuldades e avanços da Educação Permanente em Saúde, ajudando a contextualizar a necessidade de avaliar o processo de aprendizagem.
4	Avaliabilidade do Programa de Valorização do Profissional da Atenção Básica (PROVAB)	Oliveira <i>et al</i> (2015)	PROVAB na APS	Estruturação de um modelo lógico para avaliar a valorização profissional	Auxilia na compreensão da relação entre valorização profissional e aprendizagem dos trabalhadores da APS.
5	Programa Multicêntrico de Qualificação Profissional em Atenção Domiciliar a Distância	Colussi <i>et al</i> (2021)	PMQPAD na APS	Desenvolvimento de um modelo avaliativo para qualificação de profissionais de atenção domiciliar	Contribui para a definição de indicadores de avaliação de aprendizagem, especialmente em programas de

	(PMQPAD)				capacitação a distância.
6	Programa de atenção pós-parto na atenção primária: elaboração e validação de uma matriz de análise e julgamento	Baratieri; Natal (2023)	Programa de Atenção Pós-Parto na APS	Elaboração e validação de uma Matriz de Análise e Julgamento	Subsidia a estruturação do MAJ do estudo, com base em exemplos de aplicação na APS.
7	Avaliação da segurança do paciente na Atenção Primária à Saúde	Macedo (2023)	Segurança do Paciente na APS	Estruturação de um modelo lógico para avaliar a segurança do paciente na atenção primária	Ajuda na formulação de critérios de análise sobre a influência do aprendizado na segurança do paciente na APS.
8	Modelo lógico e matriz de julgamento para avaliação dos serviços farmacêuticos na APS	Pereira <i>et al</i> (2021)	Serviços Farmacêuticos na APS	Desenvolvimento de um MTL e MAJ para medir o nível de implementação dos serviços farmacêuticos	Contribui com metodologias de avaliação da implementação de processos formativos na APS.
9	Construção de modelo teórico-lógico e matriz de julgamento para avaliação da efetividade do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e APS	Dias <i>et al</i> (2022)	Núcleo Ampliado de Saúde da Família e APS	Desenvolvimento de um MTL e um MAJ para avaliação da efetividade do NASF-AB	Ajuda na definição de indicadores para medir a efetividade da aprendizagem na APS.
10	Monitoramento do desempenho dos serviços farmacêuticos na Atenção Primária à Saúde	Pereira (2013)	Estratégia de Saúde da Família no Rio de Janeiro	Construção de um sistema de monitoramento baseado em um modelo lógico e matriz de desempenho	Fornecer referências para a estruturação de sistemas de monitoramento da aprendizagem dos trabalhadores da APS.
11	Avaliabilidade do Programa Academia da Saúde no Município do Recife	Silva <i>et al</i> (2017)	Programa Academia da Saúde na APS	Desenvolvimento de um modelo lógico e teórico para avaliação do programa	Subsidia a adaptação de modelos avaliativos voltados para programas de formação em promoção da saúde.
12	Política Nacional de Promoção da Saúde: um estudo de avaliação em uma região de saúde no Brasil	Dias <i>et al</i> (2018)	Implementação da PNPS em uma região do Nordeste	Construção de um modelo lógico para reflexão sobre os desafios da implementação da PNPS	Contribui para a análise de barreiras e facilitadores na implementação de políticas educacionais na APS.
13	Terapia de Exposição Narrativa (NET): estudo de avaliação em dois serviços de saúde no município do Rio de Janeiro	Catarino (2020)	Serviços de Saúde Mental na APS	Construção de um modelo lógico para avaliar a implementação da NET para TEPT	Auxilia na estruturação de modelos lógicos para avaliar processos formativos voltados à saúde mental.

14	Estudo de avaliação das ações para detecção precoce do câncer de mama na atenção primária	Krann; Colussi (2023)	Estratégias de detecção precoce do câncer de mama na APS	Desenvolvimento de uma Matriz de Análise e Julgamento para avaliar as ações de detecção precoce	Subsídio à formulação de um MAJ voltado para a aprendizagem e atualização profissional sobre rastreamento e prevenção.
15	Análise lógica do Prontuário Eletrônico do Cidadão da estratégia e-SUS Atenção Primária	Gontijo <i>et al</i> (2023)	Sistema de Informação em Saúde na APS	Desenvolvimento de um modelo lógico para avaliar o PEC na estratégia e-SUS	Contribui para a avaliação da aprendizagem sobre o uso de tecnologias na APS.

Compreender os resultados já documentados não apenas fornece uma base sólida para avanços futuros, mas também traz a oportunidade de que as iniciativas educacionais sejam construídas sobre práticas já validadas e insights valiosos que foram previamente estabelecidos e validados na esfera da saúde pública. Foi de suma importância se debruçar para entender o que já está exposto na literatura dos estudos de avaliabilidade, que possam contribuir para o desenvolvimento do Modelo Teórico e Lógico e da Matriz de Análise e Julgamento do Processo de Aprendizagem na Atenção Primária.

A análise da literatura evidencia que diversos estudos se concentraram na aplicação de Modelos Teóricos Lógicos (MTL) e Matrizes de Análise e Julgamento (MAJ) na avaliação de políticas e programas de Atenção Primária à Saúde (APS). Estas investigações abrangem áreas como a qualificação profissional (Ferreira *et al*, 2020), a implementação de políticas educacionais (Costa, 2013), a avaliação de programas de valorização profissional (Oliveira *et al*, 2015) e o monitoramento da segurança do paciente (Macedo, 2023).

No entanto, observa-se uma lacuna significativa quanto à análise específica do processo de aprendizagem dos trabalhadores da APS, um elemento central para a qualificação da força de trabalho e a efetividade dos serviços prestados. Os estudos identificados abordam o impacto da formação e das políticas institucionais, mas não detalham de maneira estruturada os fatores que influenciam a aprendizagem contínua no ambiente de trabalho, nem oferecem um modelo avaliativo específico para esse processo.

Dessa forma, o estudo proposto nesta dissertação busca preencher essa lacuna ao desenvolver um modelo de avaliação do processo de aprendizagem dos trabalhadores da APS, por meio da construção e validação de um MTL e de uma MAJ focados exclusivamente na aprendizagem em serviço. Ao contrário das pesquisas

anteriores, que analisam políticas mais amplas de educação permanente, esse estudo propõe um olhar aprofundado sobre como os profissionais assimilam, aplicam e combinam conhecimentos no cotidiano da APS. Essa abordagem permitirá não apenas a identificação de desafios e potencialidades no processo formativo, mas também a formulação de estratégias mais eficazes para qualificar a educação em saúde, promovendo um impacto direto na qualidade do atendimento prestado à população.

4 METODOLOGIA

4.1 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Trata-se de um estudo de avaliabilidade (EA), em que foram elaborados e validados o Modelo Teórico Lógico (MTL) e a Matriz de Análise e Julgamento do Processo de Aprendizagem na Atenção Primária à Saúde. Estudo de avaliabilidade é um tipo de estudo do processo avaliativo, podendo ser utilizado como uma pré-avaliação em alguma fase do desenvolvimento e implementação de um programa, bem como ao longo do seu ciclo de vida. Porém, ao longo dos anos, foram se edificando outros objetivos, como: a melhoria da efetividade da avaliação, o envolvimento no modelo das partes interessadas, entre outros. Ainda se adverte que o estudo de avaliabilidade não deve ser considerado um processo rígido e linear, mas, sim, cíclico, em que as ‘etapas’ se sobrepõem durante o processo de construção do estudo (Baratieri *et al*, 2019).

O EA sobre o processo de aprendizagem dos trabalhadores na APS foi realizado sob uma abordagem qualitativa, seguindo os pressupostos de Thurston; Ramaliu (2005), com o seguinte caminho metodológico: revisão de literatura, proposição dos modelos teórico lógico e matriz de julgamento, consulta aos informantes chave, adequação das contribuições, reconsulta aos informantes chave e recomendações para o modelo de avaliabilidade (Macedo, 2023).

Consideram-se informantes-chave aqueles indivíduos que possuem informações relevantes sobre os fatores que influenciam a intervenção estudada. Para esse estudo, foram convidados cinco participantes, selecionados pela autora e por sua orientadora, com base em suas competências e atuações profissionais. Todos possuem experiência na atuação ou já atuaram no serviço de saúde e são especialistas em avaliação em saúde. Além disso, dois dos informantes-chave também são especialistas em educação em saúde. No entanto, um dos convidados não respondeu ao e-mail, resultando na participação efetiva de quatro informantes-chave, que contribuíram ativamente para o desenvolvimento do estudo (Faria; Campos; Santos, 2017).

O convite para participação na pesquisa foi enviado via e-mail, acompanhado do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que convidava os participantes a contribuírem voluntariamente para o estudo, envolvendo a análise e

contribuição para o MTL e a MAJ. O material foi enviado eletronicamente, utilizando uma Conferência de Consenso, assegurando que os dados coletados seriam utilizados exclusivamente para fins acadêmicos e armazenados em segurança por cinco anos. A participação foi voluntária, podendo ser interrompida a qualquer momento sem prejuízos. Além disso, eventuais despesas decorrentes da participação seriam ressarcidas. A pesquisa seguiu as normas éticas da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina e da Escola de Saúde Pública de Florianópolis.

4.2 ETAPA 1 – REVISÃO DE LITERATURA

A revisão integrativa da literatura seguiu a metodologia proposta por Mendes, Silveira e Galvão (2008), que compreende seis etapas: (i) identificação do tema e formulação da questão de pesquisa; (ii) definição dos critérios de inclusão e exclusão; (iii) extração das informações relevantes dos estudos selecionados; (iv) avaliação dos estudos incluídos; (v) interpretação dos resultados; e (vi) síntese e apresentação do conhecimento obtido. Foram utilizadas as bases de dados PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com descritores padronizados no Medical Subject Headings (MeSH) e no DeCS. A busca resultou em 453 artigos na PubMed e 68 na BVS, dos quais 24 foram selecionados para análise. Como desdobramento desse processo, a revisão integrativa fundamentou a construção do Modelo Teórico Lógico (MTL) e da Matriz de Análise e Julgamento (MAJ) e originou um manuscrito específico, que aprofunda a discussão sobre o processo de aprendizagem dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. A metodologia da revisão está explicada mais detalhadamente no artigo que está no capítulo 6, Resultados.

4.3 ETAPA 2 – PROPOSIÇÃO DO MODELO TEÓRICO LÓGICO E DA MATRIZ DE ANÁLISE E JULGAMENTO

Foi elaborado o Modelo Teórico Lógico (MTL) com o objeto de analisar o Processo de Aprendizagem na Atenção Primária à Saúde. O MTL emergiu como uma ferramenta fundamental no domínio, sistematizando a avaliação em saúde e comunicando as relações causais existentes entre os recursos disponíveis, as

atividades realizadas e os resultados esperados de uma intervenção. Essa abordagem possibilitou uma representação gráfica concisa e abrangente da estrutura inerente a um programa ou intervenção. A partir de sua estruturação, foi elucidada a intrincada relação entre os insumos, atividades, saídas e resultados almejados, fornecendo um panorama abrangente do sistema em análise (Brousselle *et al.*, 2011).

O MTL facilitou a comunicação entre as partes envolvidas no programa ou intervenção, contribuindo para a ampliação do debate e fortalecendo a implementação de uma política, além de promover a aprendizagem dos envolvidos, incluindo pesquisadores, gestores, profissionais e usuários da intervenção (Elias; Patrocolo, 2005; Brousselle *et al.*, 2011).

Com base no Modelo Lógico, foi elaborada a Matriz de Análise e Julgamento. A elaboração dessa matriz constituiu uma etapa essencial do processo de avaliação, pois proporcionou um panorama claro e estruturado das dimensões avaliadas, bem como dos indicadores específicos que orientaram a coleta e a análise de dados. A matriz foi utilizada como forma de expressar a lógica causal de uma intervenção em suas partes e no todo, demonstrando como seus componentes contribuíram para a produção dos efeitos e favorecendo sínteses em forma de juízos de valor (Alves *et al.*, 2010). Para tal, foi fundamental que a matriz fosse estruturada de maneira lógica e sistemática, facilitando a compreensão dos envolvidos e garantindo a aplicabilidade de seus indicadores no contexto real da Atenção Primária em Saúde.

4.4 ETAPA 3 – CONSULTA AOS INFORMANTES-CHAVE

Após elaboração do MTL e da Matriz de Análise e Julgamento, foi realizada uma consulta estruturada aos cinco informantes-chave. A MTL e MAJ foram enviadas em um arquivo eletrônico em formato Word e Excel, subsequencialmente, incorporando espaços específicos que permitiram ao informante-chave adicionar contribuições de forma livre e, se assim fosse necessário, redesenhar partes do modelo. Paralelamente, a Matriz de Análise e Julgamento, disponibilizada em formato Excel, possibilitou ao especialista modificar, inserir ou excluir quaisquer componentes, alinhando-a às necessidades práticas e teóricas do processo de aprendizagem na Atenção Primária à Saúde. Assim, o informante-chave, dentro das suas preferências de apresentação da modelização, pode analisar individualmente os elementos apresentados no MTL e na matriz, posicionando-se com relação à lógica e ao modelo

proposto, bem como concordantes ou discordantes aos itens apresentados, contribuindo descritivamente com as divergências identificadas (Macedo, 2023; Souza; Silva,;Hartz, 2005).

5 RESULTADOS

Os resultados da dissertação são compostos por dois artigos submetidos à publicação em revista qualis A1. Um dos artigos é resultado da revisão integrativa de literatura e o outro artigo é resultado do estudo de avaliabilidade do processo de aprendizagem dos trabalhadores da atenção primária em saúde.

5.1 PROCESSO DE APRENDIZAGEM DOS TRABALHADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

PROCESSO DE APRENDIZAGEM DOS TRABALHADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

LEARNING PROCESS OF PRIMARY HEALTH CARE WORKERS

PROCESO DE APRENDIZAJE DEL TRABAJADOR DE SALUD DE ATENCIÓN PRIMARIA

Edenice Reis da Silveira
Maria Cristina Marino Calvo

RESUMO

O presente artigo é resultado de uma revisão integrativa da literatura sobre o processo de aprendizagem dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. O objetivo da pesquisa é saber o que tem sido publicado sobre o processo de aprendizagem dos trabalhadores da Atenção Primária em Saúde por meio da Biblioteca Virtual de Saúde e da PubMed. A metodologia da revisão seguiu seis passos ou etapas: identificação do tema e formulação da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de publicações; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos na revisão; interpretação dos resultados e apresentação do conhecimento extraído dos artigos. Como resultado obteve-se na PubMed 453 artigos e na Biblioteca Virtual de Saúde 68 artigos, sendo selecionados 24 artigos para análise. Como conclusão, o material analisado sugere que a tendência é a abordagem educacional holística, multiprofissional, integrativa, em rede, que parte do contexto profissional, considerando a sua complexidade.

Palavras-chave: Educação em saúde. Atenção primária à saúde. Aprendizagem. Telemedicina.

ABSTRACT

This article is the result of an integrative review of the literature on the learning process of Primary Health Care workers. The objective of the research is to find out what has been published about the learning process of Primary Health Care workers through VHL and PubMed. The review methodology followed six steps or stages: identification of the topic and formulation of the research question; establishment of criteria for inclusion and exclusion of publications; definition of information to be extracted from selected studies; evaluation of studies included in the review; interpretation of results and presentation of knowledge extracted from articles. As a result, 453 articles were obtained from PubMed and 68 articles from the VHL, with 24 articles being selected for analysis. In conclusion, the material analyzed suggests that the trend is towards a holistic, multi-professional, integrative, networked educational approach, which starts from the professional context, considering its complexity.

Keywords: Health education. Primary Health Care. Learning. Telemedicine.

RESUMEN

Este artículo es el resultado de una revisión integradora de la literatura sobre el proceso de aprendizaje de los trabajadores de Atención Primaria de Salud. El objetivo de la investigación es conocer lo que se ha publicado sobre el proceso de aprendizaje de los trabajadores de Atención Primaria de Salud a través de la Biblioteca Virtual de Salud y PubMed. La metodología de revisión siguió seis pasos o etapas: identificación del tema y formulación de la pregunta de investigación; establecimiento de criterios de inclusión y exclusión de publicaciones; definición de la información que se extraerá de los estudios seleccionados; evaluación de los estudios incluidos en la revisión; interpretación de resultados y presentación del conocimiento extraído de los artículos. Como resultado, se obtuvieron 453 artículos de PubMed y 68 artículos de la Biblioteca Virtual de Salud, de los cuales 24 fueron seleccionados para su análisis. En conclusión, el material analizado sugiere que la tendencia es hacia un enfoque educativo holístico, multiprofesional, integrador, en red, que parte del contexto profesional, considerando su complejidad.

Palabras clave: Educación para la salud. Atención primaria de salud. Aprendiendo. Telemedicina

INTRODUÇÃO

O presente artigo é resultado de uma revisão integrativa da literatura sobre o processo de aprendizagem dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS). Essa revisão, por sua vez, é parte da pesquisa no âmbito de mestrado, que desenvolveu um estudo de avaliabilidade do processo de aprendizagem dos

trabalhadores da atenção primária em saúde, elaborou e validou um Modelo Teórico Lógico (MTL) e uma Matriz de Análise e Julgamento (MAJ).

A educação em saúde assume uma posição de destaque, especialmente para os profissionais dessa área, que têm o compromisso direto com a vida e o bem-estar das pessoas. É através da educação que a qualidade dos serviços oferecidos pode ser aprimorada, por isso ela está bastante ligada ao exercício da profissão, à rotina e à demanda de trabalho¹.

Por exemplo, uma pesquisa realizada com 44 profissionais e gestores da Atenção Primária em Saúde (APS) em um município de Minas visava identificar aspectos denominados “nós-críticos” dentro da APS e a educação destacou-se como um dos cinco pontos-chave identificados no estudo. No entanto, é relevante observar que os demais nós, sendo eles: a ambiência, a comunicação, o planejamento e a identidade profissional, possuem relação, direta ou indireta, com a educação em saúde².

A educação em saúde foi observada no próprio contexto, a partir de questões como as práticas desenvolvidas, as habilidades técnicas, os processos formativos e a compreensão desse processo. Foram identificados diferentes desafios em relação à educação, mas uma delas chama a atenção por ter maior relação com a presente pesquisa, que é a intencionalidade das ações desempenhadas. Entende-se que a intencionalidade da ação de educar, de ensinar, de formar, de aprender e de aplicar os conhecimentos no exercício profissional é capaz de afastar a educação em saúde do nível da exigência, da obrigatoriedade, do protocolo, do fazer por fazer e engavetar. A intencionalidade aumenta as chances de resultados reais na prática profissional².

Para Amaral *et al*², a educação em saúde apresenta duas matrizes conceituais, de diferentes períodos históricos. Uma delas defende que existe um arcabouço de conhecimento em saúde, conhecimento dado, e que a educação em saúde deve promover momentos educacionais para ministrar esse conhecimento aos profissionais, com a finalidade de sanar seus déficits em relação a esse conhecimento. A outra matriz conceitual considera a educação em saúde como parte do trabalho em saúde e da interação entre profissionais e usuários. O termo “entre” assume o papel de importante elemento dessa concepção de educação, porque considera o conjunto, a construção coletiva, a problematização da realidade, das práticas, buscando entendê-las e desenvolver soluções para os problemas que delas possam decorrer.

Diante disso, para compreender as necessidades e as possibilidades de aprendizagem dos trabalhadores na APS, buscou-se identificar o que tem sido publicado sobre o processo de aprendizagem dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde por meio da Biblioteca Virtual de Saúde e da PubMed?

Foram eleitos dois bancos de dados para a realização da pesquisa, PubMed/Medline e a Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS MS). O objetivo geral dessa revisão integrativa é saber o que tem sido publicado sobre o processo de aprendizagem dos trabalhadores da Atenção Primária em Saúde por meio da BVS e da PubMed.

MÉTODOS

Para a realização da revisão integrativa, de caráter qualitativo, foram usados dois bancos de dados, PubMed/Medline e Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS MS). PubMed porque é o motor de busca de livre acesso à base de dados da Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), desenvolvido e mantido pela Biblioteca Nacional de Medicina (NLM) dos Estados Unidos. A BVS MS foi escolhida porque é responsável pela veiculação das publicações produzidas pelo Ministério da Saúde, bem como informações gerais na área de ciências da saúde³.

A revisão seguiu as seis etapas estabelecida por Mendes; Silveira; Galvão⁴: (i) Identificação do tema e formulação da questão de pesquisa; (ii) estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de publicações; (iii) definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; (iv) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; (v) interpretação dos resultados e (vi) apresentação da revisão/síntese do conhecimento.

Foram utilizados os descritores Medical Subject Heading Terms (MeSH), *Learning*; *Primary Health Care*; *Worker Categories*; *Telemedicine* e o operador booleano AND (*Learning and Primary Health Care and Telemedicine or aprendizagem and Atenção Primária a saude and telessaúde*). Os critérios de inclusão aplicados foram: apenas artigos científicos, publicados nos últimos 10 anos, ou seja, entre 2014 e 2024, em português, inglês ou espanhol. O critério de exclusão aplicado foi: texto completo não estar disponível por meio de acesso livre e gratuito. As buscas nas bases de dados aconteceram entre outubro de 2023 e setembro de 2024.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Seguindo os critérios estabelecidos para essa pesquisa, por meio do PubMed obteve-se 453 artigos com texto completo. Desses, 13 artigos se enquadraram nos critérios da pesquisa e foram selecionados para leitura na íntegra e análise por tratarem do processo de aprendizagem de profissionais da saúde que atuam APS. Na pesquisa através da BVS, seguindo os mesmos critérios, obteve-se 68 títulos, dos quais 11 artigos se enquadraram nos critérios da pesquisa e foram selecionados para leitura na íntegra e análise.

Foram, portanto, selecionados 24 artigos ao todo e a partir das informações contidas neles foi possível identificar duas categorias de análise: práticas educativas, que apareceu em 16 dos 24 artigos (67%), e visão dos ou a partir dos profissionais sobre educação em saúde, que apareceu em 11 dos 24 artigos (46%). Alguns dos artigos contemplam as duas categorias e na discussão a seguir explica-se como os artigos as abordam. O Quadro 1 apresenta um resumo dos 24 artigos selecionados e analisados, que englobam o período entre 2014 e 2023 e estão dispostos na ordem em que foram encontrados na busca e coleta nos bancos de dados.

Quadro 1 – Artigos selecionados para análise.

AUTOR/ANO	OBJETIVO	RESULTADO/CONCLUSÃO
Ingemansson <i>et al</i> (2014) ⁵	Conhecer como os médicos da clínica geral abordam, aprendem e usam as diretrizes práticas na atenção primária.	Os principais aspectos: diálogo contextualizado; feedback sobre os próprios resultados e acesso fácil a diretrizes breves e confiáveis.
Silva <i>et al</i> (2021) ⁶	Compreender que sentidos tem o processo de formação profissional em Práticas Integrativas e Complementares para os trabalhadores da Atenção Primária à Saúde.	Os resultados revelam formação insuficiente e difusa, com oferta e qualidade limitadas e a necessidade de ampliação de estratégias educacionais que melhorem a formação dos profissionais de saúde.
Tran <i>et al</i> (2020) ⁷	Desenvolver e avaliar um modelo de paciente virtual para uso na educação interprofissional na APS.	O modelo de paciente virtual facilitou o processo de aprendizagem.
Mundet-Tuduri <i>et al</i> (2017) ⁸	Analisar as expectativas e percepções de Educação continuada por profissionais da atenção primária à saúde e identificar aspectos que dificultam ou incentivam o processo.	Os profissionais da atenção básica encararam a educação continuada como uma necessidade e gostariam de traduzir o conhecimento adquirido para a melhoria da saúde da população.

Manzi <i>et al</i> (2017) ⁹	Testar a eficiência das práticas de mentoria e coaching como ferramenta para colmatar a lacuna entre o conhecimento e a prática clínica de qualidade na APS de 5 países africanos.	Em todos os casos levaram a melhorias em áreas essenciais do sistema de saúde, incluindo qualidade dos cuidados clínicos, tomada de decisão, liderança, responsabilidade e satisfação do pessoal.
Bazilio <i>et al</i> (2020) ¹⁰	Identificar os principais aspectos do World Café que caracterizam uma estratégia de planejamento para um diálogo construtivo.	O World Café foi adequado e relevante para a discussão de temas balizadores, para as práticas das equipes na Atenção Primária e para produção e organização de dados em espaço coletivo.
Roth <i>et al</i> (2022) ¹¹	Explorar o conteúdo, o formato e o acesso à educação continuada dos servidores de saúde comunitária australianos.	Após entrevistar 20 profissionais da saúde, foram levantadas 4 categorias na busca de oportunidades de educação para melhorar a assistência às mulheres..
Vincha <i>et al</i> (2020) ¹²	Analisar as representações sociais dos profissionais da saúde da atenção básica sobre os processos avaliativos.	Evidenciou-se a necessidade de se reconhecer e sistematizar o planejamento dos grupos como uma ferramenta educativa que qualifica e potencializa o cuidado.
Toledo-Ortiz <i>et al</i> (2023) ¹³	Analisar o Sistema Educativo de Saúde para o Bem-estar, que promove educação continuada ao trabalhadores da saúde.	A plataforma educativa destina-se à capacitação dos profissionais que atuam na APS e oferece cursos presenciais e virtuais; seminários permanentes y telementorias.
Veiga <i>et al</i> (2023) ¹⁴	Descrever e analisar a intervenção educativa interprofissional para a qualificação da atenção pré-natal.	A análise demonstrou que percursos construtivistas, participativos e interprofissionais são relevantes e pertinentes para ampliar percepções teóricas.
Benedict <i>et al</i> (2023) ¹⁵	Avaliar o conhecimento, as atitudes e práticas em relação ao rastreio do cancro da próstata entre profissionais que atuam na APS em África do Sul.	A maioria dos participantes tinha pouco conhecimento (64,8%), atitudes neutras (58,6%) e pouca prática (40,0%).
Nascimento <i>et al</i> (2020) ¹⁶	Investigar se profissionais que concluíram especialização em saúde da família estão associados à melhoria do serviço.	A presença de profissionais de saúde que concluíram curso de especialização em saúde da família foi associada a melhores cuidados e de saúde.
Vecchi <i>et al</i> (2017) ¹⁷	Analisar a contribuição da autoavaliação desenvolvida pelo Programa de Melhoria ao Acesso e Qualidade.	A autoavaliação se apresentou como ferramenta dinamizadora na identificação de demandas para Educação Permanente e organização do trabalho.
Pereira; Sena (2016) ¹⁸	Analisar a percepção dos profissionais de saúde que atuam na AP sobre a contribuição dos cursos realizados pelo Canal Minas Saúde.	Da análise dos dados emergiram três categorias: interesse pela capacitação; fatores intervenientes para mudança da prática profissional e propostas de melhoria.
Chaves <i>et al</i> (2015) ¹⁹	Verificar a visão dos profissionais da saúde sobre o Mapa de Conversação em Diabetes como estratégia educativa.	A utilização do Mapa de Conversação em Diabetes permitiu verificar a visão dos profissionais sobre uma nova estratégia para a construção do autocuidado em diabetes.
Beheshti <i>et al</i> (2022) ²⁰	Explorar as dimensões e aplicações da telessaúde na capacitação profissional.	A telessaúde facilita a capacitação e o suporte contínuo.
Albornoz <i>et al</i> (2022) ²¹	Avaliar o impacto das teleconsultas na melhorar de resultados clínicos na APS.	A telessaúde contribui para o aprimoramento de resultados e satisfação na APS.

Chang <i>et al</i> (2021) ²²	Analisar barreiras e oportunidades da telessaúde na capacitação de profissionais da APS.	Destacou-se a barreira de exclusão digital e a promoção do desenvolvimento de habilidades digitais.
Vidal-Alaball <i>et al</i> (2020) ²³	Estudar o impacto da telessaúde na capacitação profissional.	Políticas de telessaúde devem priorizar a capacitação.
Paixão <i>et al</i> (2024) ²⁵	Descrever as sessões de teleconsultoria em medicina oral na APS.	As teleconsultorias contribuem para a capacitação contínua e melhoria na prática clínica.
Silva <i>et al</i> (2021) ²⁶	Avaliar e validar o programa Telediabetes como tecnologia educacional para APS.	O programa contribuiu para o aumento do conhecimento dos profissionais de APS sobre o manejo do diabetes.
Nascimento <i>et al</i> (2021) ²⁷	Analisar o impacto do programa Telessaúde Bahia na qualificação das práticas profissionais na APS.	Observou-se a melhoria na qualificação profissional e nas práticas clínicas dos participantes do programa.
Romano <i>et al</i> (2019) ²⁸	Avaliar o impacto da educação a distância na qualidade do tratamento de asma na APS.	A educação a distância aumentou a eficácia no manejo da asma pelos profissionais de saúde da APS.
Dolny <i>et al</i> (2019) ²⁹	Propor um modelo avaliativo dos serviços de Telessaúde como estratégia de Educação Permanente em Saúde.	O estudo reforça que a Telessaúde pode apoiar a qualificação profissional, melhorar a resolutividade na APS e promover o protagonismo das equipes no aprendizado.

Fonte: elaborado pela autora (2024)

Com relação às estratégias educacionais e avaliativas, surgiram nos artigos analisados: um modelo de paciente virtual para uso na educação interprofissional⁷; o uso de mentoria e coaching como ferramenta para aproximar o conhecimento e a prática clínica⁹; a estratégia de World Café, conversação estruturada em grupos com finalidade de compartilhamento de conhecimentos¹⁰; planejamento dos grupos como uma ferramenta educativa¹²; plataforma digital voltada à “capacitação” (termo usado na própria plataforma) de profissionais que atuam na APS e que oferece cursos presenciais e virtuais; seminários permanentes y telementorias¹³; percursos construtivistas, participativos e interprofissionais¹⁴, autoavaliação como ferramenta de identificação de demandas para educação permanente¹⁷; cursos ofertados por canal mantido pelo estado¹⁸ e um mapa de conversação em diabetes como prática educativa¹⁹.

A telessaúde surge como estratégia de educação em saúde na Atenção Primária e revela uma contribuição significativa para o processo de aprendizagem dos profissionais de saúde, especialmente no contexto brasileiro, onde as disparidades regionais e o acesso limitado aos recursos educacionais representam desafios frequentes. A troca contínua favorece um processo de aprendizagem adaptativo e prático, permitindo que os trabalhadores da APS atualizem suas práticas de forma constante, o que fortalece a qualidade do atendimento prestado²⁰.

O uso de teleconsultorias emergiu nos estudos revisados como uma das principais ferramentas de apoio à educação no âmbito da APS. As teleconsultorias permitem que os profissionais de saúde discutam casos específicos e recebam orientação clínica especializada em tempo real, o que é essencial para a tomada de decisões mais assertivas e seguras. Assim, o telessaúde facilita um processo de aprendizagem contextualizado, alinhado às necessidades diárias e reais dos profissionais da APS²⁵.

O telessaúde contribui para a redução das desigualdades no acesso à formação e capacitação dos profissionais da APS e se estabelece como um mecanismo de equidade²³. No entanto, alguns desafios também foram apresentados na implementação do telessaúde, como a necessidade de infraestrutura tecnológica adequada e o treinamento para que os profissionais possam utilizar essas ferramentas de forma eficaz. Esses obstáculos indicam que o sucesso do telessaúde como estratégia de educação depende não apenas da oferta de tecnologias, mas também do suporte institucional para a sua implementação²².

Outro ponto relevante é o impacto do telessaúde na capacitação para o atendimento integral e de qualidade na APS. Os estudos evidenciam que o telessaúde pode facilitar a formação dos profissionais, abordando aspectos como a humanização do atendimento, a comunicação eficaz com os pacientes e o desenvolvimento de habilidades interpessoais²⁸. Além disso, o telessaúde pode fortalecer o trabalho em equipe e a comunicação entre os profissionais da APS, ao permitir interações e articulações entre membros de diferentes áreas e localidades e diferentes áreas profissionais²⁷.

O estudo de Dolny *et al*²⁹ reforça a relevância da Telessaúde como estratégia de suporte à Educação Permanente na Atenção Primária à Saúde. Os autores propõem um modelo avaliativo para os serviços de Telessaúde, destacando sua capacidade de apoiar a qualificação profissional e melhorar a resolutividade dos atendimentos na APS. Entre os benefícios identificados, estão o fortalecimento da aprendizagem em serviço, a ampliação do acesso à informação baseada em evidências e o incentivo ao protagonismo das equipes na tomada de decisão. No entanto, o estudo também aponta desafios, como a necessidade de infraestrutura tecnológica adequada, políticas de suporte e a superação de resistências à adoção de novas tecnologias. Esses achados corroboram com os resultados da presente revisão, indicando que a Telessaúde tem um papel central na formação contínua dos

trabalhadores da APS, especialmente em contextos de restrição de recursos e desigualdade de acesso à capacitação profissional.

É possível identificar alguns elementos comuns em todas essas estratégias de educação em saúde: o caráter interprofissional, o compartilhamento de experiências, o trabalho em grupo, a aproximação entre teoria e prática, que o próprio compartilhamento de experiências pessoais acaba proporcionando. A estratégia que é menos dotada dessas características é o canal mantido pelo estado de Minas Gerais, que oferta cursos, o único que a pesquisa aponta como ineficiente, pois “a análise dos dados evidencia que os cursos ofertados pelo Canal Minas Saúde ainda são insuficientes para a modificação da prática profissional”¹⁸ (p. 7). Mas o aspecto mais importante é que os profissionais consultados sobre a educação oferecida por esse canal, segundo Pereira; Sena¹⁸, afirmam que têm dificuldade de aplicar o que é ensinado e que se trata de um ensino individual, sugerindo mudanças nesses dois sentidos.

Já em relação à visão dos profissionais sobre a educação em saúde, as publicações mostram que os profissionais entendem como necessidade e como forma de traduzir a teoria para a prática^{8,18,11}; a responsabilidade pela busca de oportunidades de educação é de todos os profissionais¹¹; o diálogo contextualizado e o feedback sobre os próprios resultados são vistos como importantes ferramentas⁵; a pós-graduação em saúde da família foi reconhecida pelos profissionais e pesquisadores como indicativo de melhores serviços prestados na APS¹⁶; a autoavaliação foi percebida como ferramenta de identificação de necessidades e estratégias de educação¹⁷, corroborando os achados de Ingemansson *et al*⁶; e o Mapa de Conversação em Diabetes foi reconhecido como ferramenta apropriada para a condução das práticas educativas¹⁹.

Além disso, os profissionais da APS apontaram problemas. Em Mundet-Tuduri *et al*⁶ os profissionais afirmam que questões estruturais e organizacionais dificultam o processo de educação em saúde e a aplicação dos conhecimentos na prática cotidiana; em Silva *et al*⁶ afirmam que a formação é insuficiente e difusa, que a oferta e a qualidade são limitadas e que é necessária a ampliação de estratégias educacionais para Práticas Integrativas e Complementares. Os profissionais também entendem que permanece conflito entre estratégia educacional e avaliativa (quantitativa e individual) e a prática profissional (inclusiva e participativa)^{12,15}.

As experiências e percepções dos profissionais em relação ao uso do telessaúde foram destacadas como facilitador e importante no processo de aprendizagem. Profissionais afirmam que o acesso ao telessaúde possibilitou uma melhor compreensão dos conhecimentos aplicados à prática clínica, ampliando a capacidade de análise e a reflexão sobre os atendimentos realizados⁶.

Pela análise realizada nesse recorte de 23 artigos científicos publicados nos últimos 10 anos, programas, conteúdos e estratégias educacionais prontos e fechados, vindos de cima para baixo, no sentido hierárquico da gestão, não dão mais conta das demandas e necessidades de aprendizagem das equipes.

Esses achados reforçam a importância e a necessidade de um processo sistemático de avaliação da aprendizagem dos trabalhadores na APS, que mensure sua efetividade e promova a reflexão crítica sobre a prática profissional, promovendo a qualificação do cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo da presente revisão integrativa e a questão norteadora da pesquisa visavam saber o que tem sido publicado sobre o processo de aprendizagem dos trabalhadores da Atenção Primária em Saúde por meio da BVS e da PubMed, dentro de certos critérios, já devidamente esclarecidos. E no recorte feito foi possível obter como resposta que o que tem sido publicado sobre a educação em saúde e o processo de aprendizagem dos profissionais que atuam na APS tem forte tendência construtivista.

A revisão integrativa realizada evidenciou que o telessaúde tem se mostrado uma ferramenta eficaz e relevante para o processo de aprendizagem dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS). As publicações demonstram que a educação no âmbito da APS, mediada pelo telessaúde, favorece um modelo que valoriza a troca de conhecimentos e a construção coletiva de saberes entre os profissionais. O telessaúde permite superar barreiras geográficas e promover uma formação contínua, acessível e integrada ao cotidiano da prática profissional.

Todos os artigos analisados comprovam a importância do trabalho conjunto das equipes da APS na autoavaliação, na definição das necessidades e das estratégias educacionais no âmbito da educação. O material analisado sugere fortemente que a tendência, tanto a que parte dos profissionais como a que parte da ciência, é a

abordagem educacional holística, multiprofissional, integrativa, em rede, que parte do contexto profissional e considera a sua complexidade. Mas também se evidencia que os profissionais da Atenção Primária à Saúde desejam ver o conhecimento transformado em resultados positivos para os usuários do sistema, com quem eles lidam diariamente.

REFERÊNCIAS

- 1 Ceccim RB. Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface - Comunic, Saúde, Educ* [periódico na internet]. 2005 [acessado 2023 nov 6]; 9(16): 161-177. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/jC4gdtHC8RPLWSW3WG8Nr5k/?format=pdf&lang=pt>
- 2 Amaral VS, Oliveira DM, Azevedo CVM, Mafrá RLM. Os nós críticos do processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde: uma pesquisa-ação. *Physis: Rev. de Saúde Coletiva* [periódico na internet], 2021 [acessado 2023 out. 3], Rio de Janeiro, 31(1):e310106. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1287522>
- 3 Biblioteca Virtual em Saúde [internet]. O que é a BVS. Brasília/DF, Ministério da Saúde [citado 2023 out 3]. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/o-que-e-a-bvs-mis/>
- 4 Mendes KS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [periódico na internet]. 2008 dez [acessado 2023 out 3]; 17 (4): 758-64. Disponível em <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/abstract/?lang=pt>
- 5 Ingemansson M, Bastholm-Rahmner P, Kiessling A. Diretrizes práticas no contexto da atenção primária, aprendizagem e usabilidade no processo de tomada de decisão dos médicos – um estudo qualitativo. *BMC Family Practice* [periódico na internet]. 2014 [acessado 2023 out 3]; 15: 141. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25143046/>
- 6 Silva PHB, Barros LCNB, Barros NF, Teixeira RAG, Oliveira ESF. Formação profissional em Práticas Integrativas e Complementares: o sentido atribuído por trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva* [periódico na internet]. 2021 [acessado 2023 out 3]; 26(2): 399-408. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33605317/>
- 7 Tran C, Toth-Pal1 E, Ekblad S, Fors U, Salminen H. A virtual patient model for students' interprofessional learning in primary healthcare. *Plos One* [periódico na internet]. 2020 september 23 [acessado 2023 out 3]; 15(9): e0238797. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32966288/>

8 Mundet-Tuduri X, Crespo R, Fernandez-Coll ML, Saumell M, Millan-Mata F, Cardona A, Codern-Bové N. Expectations and perceptions of primary healthcare professionals regarding their own continuous education in Catalonia (Spain): a qualitative study. *BMC Medical Education* [periódico na internet]. 2017 [acessado 2023 out 3]; 17:212. doi: 10.1186/s12909-017-1061-6. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29141621/>

9 Manzi A, Hirschhorn LR, Sherr K, Chirwa C, Baynes C, Awoonor-Williams JK. Mentorship and coaching to support strengthening healthcare systems: lessons learned across the five Population Health Implementation and Training partnership projects in sub-Saharan Africa. *BMC Health Services Research* [periódico na internet]. 2017 [acessado 2023 out 3]; 17(Suppl 3): 831. doi: 10.1186/s12913-017-2656-7. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29297323/>

10 Bazilio J, Pereira JA, Figueira MCS, Silva EM. Gerando conversas significativas: World Café no planejamento estratégico interprofissional em Educação Permanente. *Rev Bras Enferm* [periódico na internet]. 2020 [acessado 2023 out 3]; 73(5): e20190279. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0279>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32609216/>

11 Roth H, Morcos V, Roberts LM, Hanley L, Homer CSE, Henry A. Preferences of Australian healthcare providers regarding education on longterm health after hypertensive disorders of pregnancy: a qualitative study. *BMJ Open* [periódico na internet]. 2022 May 26 [acessado 2023 out 3]; 12(5): e055674. doi: 10.1136/bmjopen-2021-055674. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35618327/>

12 Vincha, KRR, Vieira VL, Guerra LDS, Botelho FC, Pava-Cárdenas A, Cervato-Mancuso AM. “Então não tenho como dimensionar”: um retrato de grupos educativos em saúde na cidade de São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública* [periódico na internet]. 2017 [acessado 2023 out 3]; 33(9): e00037116. doi: 10.1590/0102-311X00037116. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28977270/>

13 Toledo-Ortiz R, González-Rojas JM, Molina-Vallejo LE, Mendoza-Velásquez JJ, Romero-Casillas Y, Cano-Collado LA, de la Rosa-Cruz SA, Juárez-Medel CA, González-Bonilla CR. Desarrollo de la estrategia educativa del INSABI: una lección aprendida a partir de la epidemia de COVID-19. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* [periódico na internet]. 2023 mai 2 [acessado 2023 out 3]; 61(3):386-398. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-37216695?lang=pt>

14 Veiga, AC, Medeiros LS, Backes DS, Sousa FGM, Hämel K, Kruel CS, Haefner LSB. Qualificação interprofissional da atenção pré-natal no contexto da atenção primária à saúde. *Ciência & Saúde Coletiva* [periódico na internet]. 2023 [acessado 2023 out 3]; 28(4): 993-1002. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-37042908>

15 Benedict MOA, Steinberg WJ, Claassen FM, Mofolo N, Van Rooyen C. Knowledge, attitude and practice on screening and early diagnosis of prostate cancer of primary health care providers in the Free State. *Afr J Prim Health Care Fam Med*

[periódico na internet]. 2023 Feb 28 [acessado 2023 out 3];15(1):e1-e12. doi: 10.4102/phcfm.v15i1.3688.

Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-36861921>

16 Nascimento DDG, Moraes SHM, Santos CAST, Souza AS, Bomfim RA, Carli AD, Kodjaoglanian VL, Santos MLM, Zafalon EJ. Impact of continuing education on maternal and child health indicators. *Plos One* [periódico na internet]. 2020 Jun 26 [acessado 2023 out 3];15(6):e0235258. doi: 10.1371/journal.pone.0235258.

Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-32589647>

17 Vecchi MPS, Campos SEM, Farah BF. Autoavaliação: instrumento para reflexão do processo de trabalho nas Equipes de Saúde da Família. *Rev. APS* [periódico na internet]. 2017 out/dez [acessado 2023 out 3]; 20(4): 527 - 538. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-946514>

18 Pereira LA, Sena RR. Cursos realizados pelo Canal Minas Saúde: percepções dos profissionais que atuam na atenção primária. *Rev. Gau de Enferm* [periódico na internet]. 2016 [acessado 2023 out 3]; v. 37, n. 2: e56984. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-27410672>

19 Chaves FF, Chaves FA, Cecílio SG, Amaral MA, Torres HC. Mapa de conversação em diabetes: estratégia educativa na visão dos profissionais da saúde. *REME - Rev Min Enferm* [periódico na internet]. 2015 [acessado 2023 out 3]; 9(4): 854-858. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-782751>

20 Beheshti L, Kalankesh LR, Doshmangir L, Farahbakhsh M. Telessaúde na Atenção Primária à Saúde: Uma Revisão do Escopo da Literatura. *Perspect Health Inf Manag* [periódico na internet]. 2022 Jan 1 [acessado 2024 set 6]; 19(1):1n. PMID: 35440933; PMCID: PMC9013222. Disponível em: https://pmc-ncbi-nlm-nih-gov.translate.goog/articles/PMC9013222/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt&_x_tr_pto=tc

21 Albornoz SC, Sai KL, Harris A. The effectiveness of teleconsultations in primary care: systematic review. *Fam Pract* [periódico na internet]. 2022 Jan 19 [acessado 2024 set 6]; 39(1):168-182. doi: 10.1093/fampra/cmab077. PMID: 34278421; PMCID: PMC8344904.

Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34278421/>

22 Chang, JI E . *et al.* Transição Rápida para a Telessaúde e a Exclusão Digital: Implicações para o Acesso e a Equidade. *Milbank Q* [periódico na internet].

2021 [acessado 2024 set 6]; 99(2): 340–368. Disponível em: https://pmc-ncbi-nlm-nih-gov.translate.goog/articles/PMC8209855/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt&_x_tr_pto=tc

23 Vidal-Alaball J, Acosta-Roja R, Pastor Hernández N, Sanchez Luque U, Morrison D, Narejos Pérez S, Perez-Llano J, Salvador Vêrges A, López Seguí F. Telemedicine in the face of the COVID-19 pandemic. *Aten Primaria* [periódico na internet]. 2020 Jun-Jul [acessado 2024 set 6]; 52(6):418-422. doi: 10.1016/j.aprim.2020.04.003. Epub 2020 Apr 17. PMID: 32402477; PMCID: PMC7164871. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32402477/>

25 Paixão LC, Costa VA, Godoy GP, Ferreira EF, Ribeiro-Sobrinho AP, Martins RC. Sessões de Teleconsultoria em Medicina Oral e Farmacologia do Programa de Telessaúde. *Pesqui. Bras. Odontopediatria Clín. Integr* [periódico na internet]. 2024 Feb. 15 [acessado 2024 set 6]; 24: e210154. Disponível em: <https://revista.uepb.edu.br/PBOCI/article/view/3184>

26 Silva LPR, Teixeira E, Monteiro AX, Jezini DL. Produção e validação do Programa Telediabetes. *Revista de APS/ISSN* [periódico na internet]. 2021 [acessado 2024 set 6]; 24(Supl 1): 86-101. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1367255>

27 Nascimento RS, Alves NV, Borges EFD, Souza AS. Vivências do estágio no programa telessaúde Bahia: ênfase na qualificação das práticas dos profissionais da atenção básica. *Rev. Odontol de Araçatuba* [periódico na internet]. 2021 Jan/Abr [acessado 2024 set 6]; 42(1): 14-18. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/midias/biblio-1148160>

28 Romano R, Lima KM, Moreira MAF, Umpierre R, Hauser L, Rados DV, Vigo A, Goncalves M, Mengue SS, Harzheim E. Distance Education to Improve the Quality of Asthma Treatment in Primary Health Care: Cluster Randomized Clinical Trial- RESPIRANET. *Rev. Bras. Med. Fam. Comunidade* [periódico na internet]. 2019 [acessado 2024 set 6]; 14(41):2065. doi: 10.5712/rbmfc14(41)2065. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/2065/1511>

29 Dolny LL, Lacerda JT, Natal S, Calvo MCM. Serviços de Telessaúde como apoio à Educação Permanente na Atenção Básica à Saúde: uma proposta de modelo avaliativo. *Interface* [periódico na internet]. 2019 [acessado 2024 set 6]; 23: e180184. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.180184>

5.2 ESTUDO DE AVALIABILIDADE DO PROCESSO DE APRENDIZAGEM DOS TRABALHADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

ESTUDO DE AVALIABILIDADE DO PROCESSO DE APRENDIZAGEM DOS TRABALHADORES DA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

EVALUABILITY STUDY OF THE LEARNING PROCESS OF PRIMARY HEALTH CARE WORKERS

ESTUDIO DE EVALUACIÓN DEL PROCESO DE APRENDIZAJE DE LOS TRABAJADORES DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Edenice Reis da Silveira
Maria Cristina Marino Calvo

RESUMO

O estudo teve como objetivo desenvolver um modelo de avaliação do processo de aprendizagem dos trabalhadores na Atenção Primária à Saúde (APS), analisando dinâmicas, fatores influentes e a importância de estratégias formativas contínuas. A metodologia incluiu a elaboração e validação de um Modelo Teórico Lógico e de uma Matriz de Análise e Julgamento, permitindo a definição de indicadores e critérios avaliativos. Os resultados destacam dois componentes essenciais: o Componente Político-Institucional, que trata das diretrizes e políticas educacionais, e o Componente Processo de Aprendizagem, que envolve formação e troca de saberes entre equipes de saúde. A interação entre esses componentes é fundamental para adaptar as práticas formativas às necessidades dos profissionais e da comunidade, promovendo reflexão crítica e aprimoramento contínuo. O estudo conclui que o modelo proposto tem potencial de aplicação em diferentes contextos da APS, contribuindo qualificação das práticas educativas e de um ambiente de aprendizagem que valorize o diálogo e a participação ativa dos profissionais, onde as ações formativas sejam eficazes e adaptadas às demandas do cotidiano dos serviços de saúde.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Aprendizagem; Educação em Saúde; Avaliação em Saúde.

ABSTRACT

The study aimed to develop a model for assessing the learning process of workers in Primary Health Care (PHC), analyzing dynamics, influential factors, and the importance of continuous training strategies. The methodology included the development and validation of a Logical Theoretical Model and an Analysis and Judgment Matrix, allowing the definition of indicators and evaluation criteria. The results highlight two essential components: the Political-Institutional Component, which deals with educational guidelines and policies, and the Learning Process Component, which involves training and knowledge exchange between health teams. The interaction between these components is essential to adapt training practices to the needs of professionals and the community, promoting critical reflection and continuous improvement. The study concludes that the proposed model has the potential to be applied in different PHC contexts, contributing to the qualification of educational practices and a learning environment that values dialogue and the active participation of professionals, where training actions are effective and adapted to the daily demands of health services.

Keywords: Primary Health Care; Learning; Health Education; Health Evaluation.

RESUMEN

El estudio tuvo como objetivo desarrollar un modelo para evaluar el proceso de aprendizaje de los trabajadores de Atención Primaria de Salud (APS), analizando la dinámica, los factores influyentes y la importancia de las estrategias de formación

continua. La metodología incluyó el desarrollo y validación de un Modelo Teórico Lógico y una Matriz de Análisis y Juicio, permitiendo la definición de indicadores y criterios de evaluación. Los resultados destacan dos componentes esenciales: el Componente Político-Institucional, que trata de las directrices y políticas educativas, y el Componente de Proceso de Aprendizaje, que involucra la formación e intercambio de conocimientos entre los equipos de salud. La interacción entre estos componentes es fundamental para adaptar las prácticas formativas a las necesidades de los profesionales y de la comunidad, promoviendo la reflexión crítica y la mejora continua. El estudio concluye que el modelo propuesto tiene potencial para ser aplicado en diferentes contextos de APS, contribuyendo a la cualificación de las prácticas educativas y a un ambiente de aprendizaje que valore el diálogo y la participación activa de los profesionales, donde las acciones formativas sean efectivas y adaptadas a las necesidades. exigencias de la rutina diaria de los servicios de salud.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud; Aprendiendo; Educación para la salud; Evaluación de salud.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha um papel fundamental na estrutura do Sistema Único de Saúde (SUS). Representa a principal interface de acesso dos usuários ao sistema, estabelecendo-se como a primeira interação para indivíduos, famílias e comunidades. Além disso, a APS coordena e integra as ações de cuidado no âmbito da rede de saúde¹.

No Brasil, os trabalhadores que compõem a Atenção Primária à Saúde são aqueles que atuam em Unidades de Saúde cadastradas nesse ponto da rede, incluindo diversas categorias, formação de equipes multiprofissionais e aqueles trabalhadores que, mesmo não sendo da área da saúde, contribuem significativamente para o funcionamento dessas unidades².

As equipes multiprofissionais são caracterizadas por uma abordagem interdisciplinar e enfrentam a heterogeneidade das demandas de saúde. Diante dessa realidade, é imperativo que essas equipes estejam engajadas em processos de educação ao longo do desenvolvimento do seu trabalho, para garantir a eficácia de suas intervenções. Confrontadas com os inúmeros desafios inerentes a esse ponto de atenção, a incessante busca por aprimoramento de conhecimentos se mostra importante para responder adequadamente às necessidades específicas e dinâmicas da população alvo³.

A intersecção entre os campos da saúde e da educação se apresenta como um eixo estratégico fundamental para a qualificação dos profissionais e a melhoria dos

serviços desenvolvidos na APS. O presente estudo adota a concepção de educação em saúde como um conceito abrangente, que engloba a aprendizagem dos profissionais da APS sob diferentes perspectivas, reconhecendo que esse processo é impactado por políticas públicas, modelos de ensino e a dinâmica do ambiente de trabalho⁴.

Os processos de aprendizagem não se limitam à simples absorção de informações, ele é multifacetado, exigindo dos trabalhadores uma capacidade constante de reflexão, adaptação e evolução em meio a um ambiente em constante transformação. Há inúmeros desafios para que esses trabalhadores aprendam a aprender. Entre esses desafios está a formação biologicista, tecnicista e médico-centrada, que não consideram um dos princípios básicos para atuação dos profissionais na APS, o conceito dos determinantes sociais em saúde, resultando em uma visão reducionista e fragmentada do cuidado à saúde.

Porém há estudos que trazem a inclusão de tecnologias educacionais, como os modelos de pacientes virtuais, e que têm mostrado potencial na formação interprofissional, favorecendo a compreensão dos papéis e competências das diferentes profissões na APS⁵. Outras abordagens, como a estratégia do "World Café", enfatizam a necessidade de diálogos construtivos e participativos, promovendo aprendizado colaborativo e inovador⁶. Esses estudos, reiteram a relevância de estratégias formativas diversas e contextualizadas para fortalecer a colaboração e o entendimento do processo de aprendizagem na APS.

Assim, esse estudo propõe a seguinte pergunta de pesquisa: "Como ocorre o processo de aprendizagem dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde e quais são os principais fatores que influenciam esse processo no contexto da educação em saúde?". A hipótese orientada deste estudo sustenta que "o processo de aprendizagem dos trabalhadores da APS é influenciado por fatores institucionais, metodológicos e contextuais, sendo possível sistematizá-los em um modelo avaliativo que contribua para a qualificação da educação em saúde e o aprimoramento das práticas profissionais."

O presente estudo tem como objetivo desenvolver um modelo de avaliação do processo de aprendizagem dos trabalhadores na Atenção Primária à Saúde. Essa abordagem não apenas iluminará os aspectos intrínsecos e extrínsecos que influenciam a aprendizagem, mas também fornecerá um quadro referencial para

futuras avaliações e intervenções, para que os recursos sejam utilizados de maneira mais eficaz e os resultados desejados sejam alcançados⁷.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de avaliabilidade (EA), em que foram elaborados e validados o Modelo Teórico Lógico (MTL) e a Matriz de Análise e Julgamento do Processo de Aprendizagem na Atenção Primária à Saúde. Estudo de avaliabilidade é um tipo de estudo do processo avaliativo, podendo ser utilizado como uma pré-avaliação em alguma fase do desenvolvimento e implementação de um programa, bem como ao longo do seu ciclo de vida. Porém, ao longo dos anos, foram se edificando outros objetivos, como: a melhoria da efetividade da avaliação, o envolvimento no modelo das partes interessadas, entre outros. Ainda se adverte que o estudo de avaliabilidade não deve ser considerado um processo rígido e linear, mas, sim, cíclico, em que as 'etapas' se sobrepõem durante o processo de construção do estudo⁸.

O EA sobre o processo de aprendizagem dos trabalhadores na APS foi realizado sob uma abordagem qualitativa, seguindo os pressupostos de Thurston e Ramaliu⁹, com o seguinte caminho metodológico: revisão de literatura, proposição dos modelos teórico lógico e matriz de julgamento, consulta aos informantes chave, adequação das contribuições, reconsulta aos informantes chave e recomendações para o modelo de avaliabilidade¹⁰.

Para este estudo, foram convidados cinco participantes, selecionados pela autora e por sua orientadora. O convite para participação na pesquisa foi enviado via e-mail, acompanhado do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), convidando-os a contribuírem voluntariamente para o estudo, que envolvia a análise e contribuição para o MTL e da MAJ. O Modelo e a Matriz foram compartilhados com os participantes eletronicamente, utilizando uma Conferência de Consenso, assegurando assim que os dados coletados seriam utilizados exclusivamente para fins acadêmicos e armazenados em segurança por cinco anos. A participação foi voluntária, podendo ser interrompida a qualquer momento sem prejuízos. Além disso, eventuais despesas decorrentes da participação seriam ressarcidas. A pesquisa seguiu as normas éticas da Resolução nº 466/2012¹¹, do Conselho Nacional de

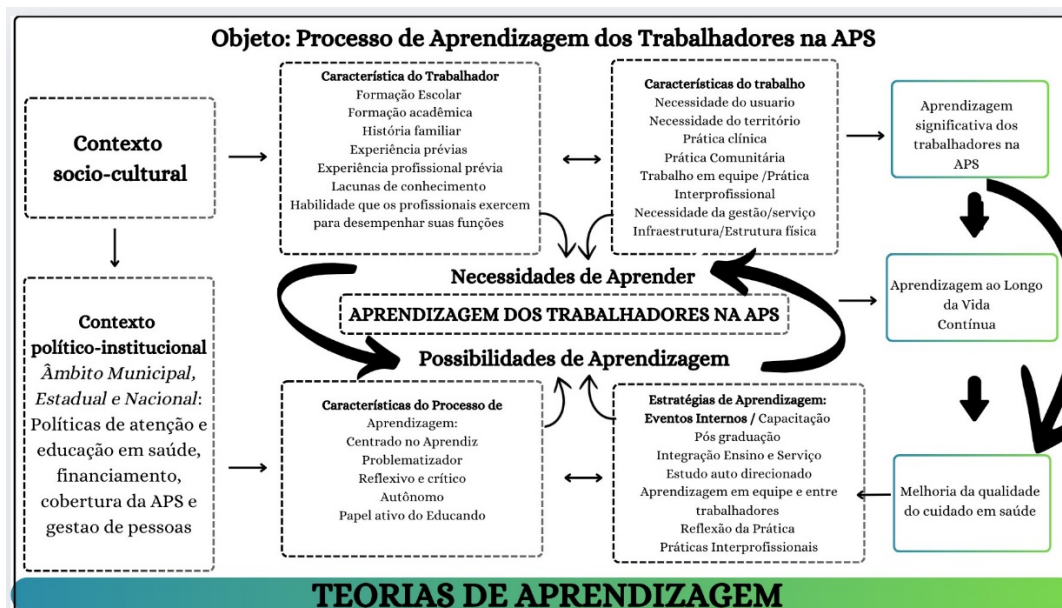
Saúde, e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina e da Escola de Saúde Pública de Florianópolis.

A pesquisa se deu, portanto, em três etapas. Na etapa 1 foi realizada uma revisão de literatura, realizada de acordo com a metodologia proposta por Mendes, Silveira e Galvão¹², que compreende seis etapas: (i) identificação do tema e formulação da questão de pesquisa; (ii) definição dos critérios de inclusão e exclusão; (iii) extração das informações relevantes dos estudos selecionados; (iv) avaliação dos estudos incluídos; (v) interpretação dos resultados; e (vi) síntese e apresentação do conhecimento obtido¹². Na etapa 2 foram elaborados o Modelo Teórico Lógico e a Matriz de Análise e Julgamento, tendo como objeto o Processo de Aprendizagem na Atenção Primária à Saúde¹³. Na etapa 3 foram consultados quatro informantes-chave, que contribuíram para o estudo.

RESULTADOS

O modelo teórico do processo de aprendizagem dos trabalhadores da APS apresentado na Figura 1 foi desenvolvido para compreender as dinâmicas que influenciam a aquisição e o aprimoramento do conhecimento pelos profissionais que atuam nesse ponto de atenção. Além disso busca explicar os mecanismos conceituais e teóricos que estruturam o aprendizado na APS, enfatizando os pressupostos epistemológicos, as bases conceituais e as relações causais subjacentes ao processo de aprendizagem¹³.

Figura 1: modelo teórico do processo de aprendizagem dos trabalhadores na APS



Fonte: elaborado pela autora (2024)

Esse modelo destaca as inter-relações entre o contexto, as necessidades de aprendizado, as possibilidades de aprendizagem e os impactos gerados pelo aprendizado no cuidado à saúde. As teorias fornecem as bases epistemológicas para a estruturação do modelo, permitindo compreender como o conhecimento é adquirido, compartilhado e aplicado pelos profissionais da APS no cotidiano do trabalho.

O modelo teórico se ancora nas teorias de aprendizagem, pois elas definem a maneira como os trabalhadores da APS aprendem e aplicam o conhecimento na prática, como o socioconstrutivismo¹⁴; a andragogia¹⁵; a aprendizagem significativa¹⁶; o construtivismo¹⁷; a aprendizagem transformacional¹⁸.

Essas teorias formam a base do ciclo de aprendizado e influenciam todas as dimensões do modelo teórico: o contexto sociocultural; o contexto político-institucional; as necessidades de aprender; as possibilidades de aprendizagem e estratégias formativas; o impacto da aprendizagem e o ciclo contínuo de qualificação e a retroalimentação do modelo.

A construção do Modelo Lógico do Processo de Aprendizagem dos Trabalhadores na Atenção Primária à Saúde (APS) fundamenta-se na necessidade de estruturar e avaliar o aprendizado contínuo dos profissionais que atuam nesse nível de atenção. O modelo busca sistematizar as relações entre os fatores institucionais, políticos e pedagógicos, que influenciam a qualificação profissional, garantindo que o aprendizado esteja alinhado às demandas dos serviços de saúde e da população atendida.

Para a construção do modelo lógico, o processo de aprendizagem foi dividido em dois componentes fundamentais: (1) o Componente Político-Institucional, que trata das políticas, diretrizes e estrutura organizacional que sustentam o aprendizado na APS; e (2) o Componente Processo de Aprendizagem, que diz respeito às metodologias, estratégias educacionais e interação entre os trabalhadores no desenvolvimento das competências necessárias para o cuidado em saúde. Essa divisão permite uma abordagem mais detalhada e analítica, possibilitando a identificação de desafios e oportunidades para aprimorar os processos formativos e a qualidade da assistência prestada à comunidade.

Para elaboração do componente Político Institucional utilizou-se a seguinte pergunta: a instituição de saúde oferece qual estrutura para fomentar o aprendizado dos trabalhadores na APS? Nesse componente estão envolvidas uma série de atividades que devem ser realizadas pela instituição de saúde a fim de garantir os elementos fundamentais necessários à efetivação do processo de aprendizagem na Atenção Primária em Saúde (APS). Os produtos e resultados desse componente visam não apenas fornecer as condições materiais e estruturais, mas também criar um ambiente propício para o aprendizado contínuo e significativo dos profissionais da APS, promovendo o desenvolvimento de competências e a melhoria contínua na prestação de serviços de saúde à comunidade, conforme demonstrado no quadro abaixo.

Quadro 1: Modelo Lógico do Componente Político Institucional para o processo de aprendizagem na Atenção Primária em Saúde (APS)

MODELO LÓGICO: Componente Político Institucional		
ATIVIDADES	PRODUTOS	RESULTADO
Institucionalizar a educação em saúde	Órgão responsável por organizar e coordenar ações de educação em saúde	Condições estruturais para o desenvolvimento de ações de educação em saúde voltadas ao trabalhador da APS
Dispor de recursos humanos, orçamentários, financeiros, físicos, materiais, insumos e equipamentos	Recursos humanos, orçamentários, financeiros, físicos, materiais, insumos e equipamentos	
Dispor de recursos logísticos e tecnológicos	Recursos logísticos e tecnológicos adequados	
Instituir instrumentos para suporte ao processo decisório em saúde na APS	Políticas, planos e diretrizes de suporte ao processo decisório na APS	
Implantar parcerias para a formação dos trabalhadores da APS	Parcerias para realização da formação de trabalhadores da APS	

Fonte: elaborada pela autora (2024)

No componente Processo de Aprendizagem na APS, a pergunta feita foi: quais processos de aprendizagem são necessários para gerar uma aprendizagem significativa? Esse componente refere-se à estrutura e dinâmica do processo educacional direcionado aos trabalhadores da Atenção Primária em Saúde (APS). Visa estabelecer e otimizar as condições fundamentais para a aprendizagem significativa e contínua desses trabalhadores, centrando-se em aspectos como a significância de conhecimentos e experiências prévias no processo de ensino e aprendizado, a participação ativa do aprendiz, a interprofissionalidade, a adaptação às necessidades específicas da APS, a utilização de tecnologias educacionais apropriadas e a possibilidade de estar em constante aprendizagem ao longo da vida.

Quadro 2: Modelo Lógico do Componente Processo de Aprendizagem na APS

COMPONENTE: Processo de Aprendizagem na APS		
ATIVIDADES	PRODUTOS	RESULTADO
Identificar as necessidades de aprendizagem individuais e coletivas	Rol de necessidades de aprendizagem individuais e coletivas	Trabalhadores e equipes de APS mais capacitados, engajados e aptos a proporcionar cuidados de qualidade aos usuários do SUS.
Elaborar ações de educação em saúde para a qualificação do cuidado aos usuários	Ações pedagógicas que promovam problematização, capacidade reflexiva e crítica, ampliação da atuação interprofissional e a autonomia dos trabalhadores	
Instituir mecanismos de avaliação contínua do processo de aprendizagem	Mecanismos de avaliação do processo de aprendizagem por meio da reflexão sobre a prática profissional e de feedback, possibilitando melhoria na saúde da população.	

Fonte: elaborado pela autora (2024)

A Matriz de Análise e Julgamento foi desenvolvida como um instrumento avaliativo essencial para estruturar e sistematizar a avaliação do processo de aprendizagem dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS). Sua construção teve como base o Modelo Lógico, permitindo a definição clara de critérios, indicadores e parâmetros que orientam a mensuração e interpretação dos resultados obtidos. Essa matriz visa assegurar transparência e rigor metodológico na avaliação, fornecendo um referencial que viabiliza a análise qualitativa e quantitativa do aprendizado no contexto da APS.

A matriz foi estruturada considerando dois componentes fundamentais: (1) o Componente Político-Institucional, que aborda os aspectos estruturais e organizacionais que sustentam a educação permanente na APS, como políticas,

financiamento e infraestrutura; e (2) o Componente Processo de Aprendizagem, que avalia as estratégias educacionais, metodologias pedagógicas e impacto do aprendizado na prática profissional. Cada componente foi desdobrado em subdimensões, critérios avaliativos, indicadores específicos, fontes de evidência e parâmetros de pontuação. Os questionários orientam a análise dos elementos essenciais dos indicadores, possibilitando uma análise detalhada e objetiva dos fatores que influenciam a aprendizagem dos trabalhadores da APS. Nos quadros a seguir constam os dois componentes e a descrição das perguntas e medidas que completam o entendimento dos indicadores.

Quadro 3: Matriz de Análise e Julgamento do Componente Político Institucional para o processo de aprendizagem na Atenção Primária em Saúde (APS)

Subdimensão	Critério/Indicador	Explicação do Critério/Indicador	Fonte de Evidência e Parâmetros	Pontuação
Institucionalização e parcerias para educação em saúde	Espaço dedicado à coordenação de ações educativas	Existência de espaço institucional dedicado à coordenação e organização de iniciativas educacionais em saúde	Fonte: - Questionário - Item 1 Parâmetro - SIM	SIM = 2 pontos NÃO = 0 ponto
	Parceria interinstitucional para a oferta de educação em saúde	Existência de parcerias com instituições de ensino superior e/ou instituições educacionais para a oferta de educação em saúde	Fonte: - Questionário - Item 2 Parâmetro - SIM	Sim, parcerias formalizadas= 2 Sim, sem formalização=1 Não=0
Disponibilização de recursos	Disponibilização de Pessoal	Cobertura de atenção e educação em saúde com carga horária, estrutura e recursos necessários, sem prejuízo ao atendimento aos cidadãos	Fonte: e-Gestor Atenção Primária - Medida- Item 3 Parâmetro > 85%	> 85% = 2 pontos 75% a 84% = 1 ponto < 75% = 0 ponto
			Fonte: Questionário - Item 4 Parâmetro: Ter em editais com critérios de seleção	Dentistas= 0,5 Médicos = 0,5 Enfermeiros = 0,5 e pelo menos uma categoria da eMulti=0,5 NÃO = 0 ponto
			Fonte: Questionário - Item 5 Parâmetro: SIM	SIM = 2 pontos NÃO = 0 ponto
		Cobertura adequada de Equipes multiprofissionais na APS (eMulti), para atender as necessidades da população, possibilitando educação em saúde sem prejuízo	Fonte: e-Gestor Atenção Primária - Medida- Item 6 Parâmetro >90%	> 90% = 2 pontos 89,9% a 50% = 1 ponto < 50% = 0 ponto

		ao atendimento aos cidadãos.		
	Disponibilidade de estrutura, insumos e orçamento	Utilização de recursos orçamentários específicos destinados à educação em saúde no último ano	Fonte: RAG - Medida- Item 7 Parâmetro SIM	SIM = 2 pontos NÃO = 0 ponto
		Existência de Unidades Básicas de Saúde com espaço físico adequado para a realização de atividades educacionais	Fonte: Questionário - Item 8 Parâmetro: SIM	SIM = 2 pontos NÃO = 0 ponto
		Existência de Unidades Básicas de Saúde com insumos e equipamentos disponíveis para equipes de saúde desenvolverem atividades de educação	Fonte: Questionário - Item 9 Parâmetro: SIM	SIM = 2 pontos NÃO = 0 ponto
			Fonte: Questionário - Item 10 Parâmetro: SIM	SIM = 2 pontos NÃO = 0 ponto
			Fonte: Questionário - Item 11 Parâmetro: SIM	SIM = 2 pontos NÃO = 0 ponto
			Fonte: Questionário - Item 12 Parâmetro: SIM	SIM = 2 pontos NÃO = 0 ponto
	Disponibilidade de recursos logísticos e tecnológicos para ações e EP	Existência de sistema institucional para cadastro e geração de certificados de educação em saúde	Fonte: Sistema de certificados ou similar - Medida: item 13 Parâmetro: SIM	SIM = 2 pontos NÃO = 0 ponto
		Existência de plataforma para divulgação de eventos, capacitações e educação em saúde	Fonte: plataforma online ou site - Medida: item 14 Parâmetro: SIM	SIM = 2 pontos NÃO = 0 ponto
		Disponibilidade de plataforma EAD para realizar cursos de educação em saúde	Fonte: plataforma EAD - Medida: item 15 Parâmetro: SIMSIM	SIM = 2 pontos NÃO = 0 ponto
Instituição de mecanismos de suporte para a prática na APS	Publicação de políticas, planos e diretrizes de suporte às ações de educação em saúde	Existência de políticas, diretrizes e planos de educação em saúde publicados e disponíveis aos trabalhadores da APS	Fonte: Questionário - Item 16 Parâmetro: SIM	SIM (3 instrumentos) = 2 pontos SIM (2 instrumentos) = 1,5 ponto SIM (1 instrumento) = 1 ponto NÃO = 0 ponto
	Implantação de ferramentas de suporte clínico aos trabalhadores da APS	Implantação de ferramentas de suporte cognitivo e apoio à decisão clínica, incluindo	Fonte: Questionário - Item 17 Parâmetro: SIM	SIM = 2 pontos NÃO = 0 ponto

		diretrizes e protocolos clínicos na APS, induzindo educação ao longo da vida	Fonte: Questionário - Item 18 Parâmetro: Enfermagem, Medicina, Odontologia e pelo menos uma categoria da eMulti	Enfermagem = 0,5 Medicina= 0,5 Odontologia=0,5 Pelo menos uma Categoria da eMulti=0,5 NÃO = 0 ponto
			Fonte: Questionário - Item 19 Parâmetro: Enfermagem, Medicina, Odontologia e pelo menos uma categoria da eMulti	
			Fonte: Questionário - Item 20 Parâmetro: Enfermagem, Medicina, Odontologia e pelo menos uma categoria da eMulti	

Fonte: elaborada pela autora (2024)

Quadro 4: Matriz de Análise e Julgamento do Componente Processo de Aprendizagem na Atenção Primária em Saúde (APS)

COMPONENTE PROCESSO DE APRENDIZAGEM NA APS				
Subdimensão	Critério/Indicador	Explicação do Critério/Indicador	Fonte de Evidência e Parâmetros	Pontuação
Identificação de necessidades de aprendizagem	Levantamento de necessidades junto aos trabalhadores e às equipes de saúde da APS	Identificação das necessidades de aprendizagem	Fonte: - Questionário - Item 1 Parâmetro - SIM	SIM = 2 pontos NÃO = 0 ponto
		Identificação das necessidades de aprendizagem que consideram a realidade local, os conhecimentos, as experiências prévias e as lacunas de aprendizagem	Fonte: - Questionário - Item 2 Parâmetro: identificação de necessidades de aprendizagem dos trabalhadores da APS considerando: A realidade local e os conhecimentos e experiências prévias e as lacunas de aprendizagem	A realidade local - 1 Conhecimentos e experiências prévias dos trabalhadores e lacunas de aprendizagem - 1 Não = 0
			Fonte: - Questionário - Item 3 Parâmetro - SIM	SIM = 2 pontos NÃO = 0 ponto
	Análise de indicadores de saúde	Análise de indicadores de saúde para	Fonte: - Questionário - Item 4 Parâmetro - SIM	SIM = 2 pontos NÃO = 0 ponto

		identificar áreas de melhoria e possibilidades de aprendizagem na APS		
	Supervisão clínica e/ou comunitária na APS	Discussão de casos clínicos ou comunitários complexos para identificação de necessidades específicas de aprendizagem	Fonte: - Questionário - Item 5 Parâmetro - SIM	SIM = 2 pontos NÃO = 0 ponto
			Fonte: - Questionário - Item 6 Parâmetro - SIM	SIM = 2 pontos NÃO = 0 ponto
	Avaliação de desempenho dos trabalhadores e equipes da APS	Utilização de avaliações regulares do desempenho dos trabalhadores e equipes da APS	Fonte: - Questionário - Item 7 Parâmetro - SIM	SIM = 2 pontos NÃO = 0 ponto
Realização de ações de educação em saúde	Estratégias pedagógicas utilizadas	Estratégias pedagógicas que considerem as experiências prévias e interação	Fonte: - Questionário - Item 8 Parâmetro: A estratégia pedagógica mais utilizada se concentra em apresentações expositivas, onde o conteúdo é transmitido do facilitador/professores/ministrante para os aprendizes	1) A estratégia pedagógica mais utilizada é a expositiva, com transmissão do conteúdo aos aprendizes. (6) A estratégia pedagógica mais utilizada valoriza a participação do aprendiz, seus conhecimentos e experiências prévias e a construção conjunta do conhecimento.
	Tecnologias educacionais utilizadas	Utilização de tecnologias educacionais de forma contínua.	Fonte: - Questionário - Item 9 Parâmetro - SIM	SIM = 2 pontos NÃO = 0 ponto
	Formação em equipe e interprofissionalidade	Desenvolvimento de atividades educacionais que envolvem a colaboração entre profissionais de diferentes áreas da saúde	Fonte: - Questionário - Item 10 Parâmetro - SIM	SIM = 2 pontos NÃO = 0 ponto
	Educação ao longo da vida	Oferta de incentivos para a continuidade de formação	Fonte: - Questionário - Item 11 Parâmetro - SIM	SIM = 2 pontos NÃO = 0 ponto
			Fonte: - Questionário - Item 12 Parâmetro - SIM	SIM = 2 pontos NÃO = 0 ponto
			Fonte: - Questionário - Item 13 Parâmetro - SIM	SIM = 2 pontos NÃO = 0 ponto

	Integração ensino-serviço	Articulação entre instituições de ensino e os serviços de saúde, promovendo aprendizagem mútua, contínua e aplicável à prática	Fonte: - Questionário - Item 14 Parâmetro - SIM	SIM = 2 pontos NÃO = 0 ponto
Avaliação do processo de aprendizagem	Avaliação do processo educacional	Avaliação das estratégias educacionais em quatro níveis: satisfação com a estratégia; aquisição de novos conhecimentos e habilidades; aplicação na prática e impacto nos resultados	Fonte: - Questionário - Item 15 Parâmetro - Nível 4	Nível 1-0,5 Nível 2 -0,5 Nível 3- 4 Nível 4 - 6

Fonte: elaborada pela autora (2024)

DISCUSSÃO

A construção do Modelo Teórico Lógico e da Matriz de Análise e Julgamento possibilitou uma estruturação sistemática do processo de aprendizagem, destacando a necessidade de estratégias formativas contínuas e alinhadas às demandas do serviço e da comunidade. O Modelo Teórico apresentado delineia a complexa dinâmica que envolve o processo de aprendizagem dos trabalhadores na Atenção Primária à Saúde (APS). O esquema apresenta múltiplas dimensões, contribuindo para o entendimento das intrincadas inter-relações que ligam os pontos desse sistema complexo de aprendizagem e auxilia no planejamento, implementação e avaliação deste objeto¹³.

O Contexto Político Institucional atua como um condicionante e considera as políticas públicas. Destacam-se duas políticas relevantes para esse ponto de atenção, intimamente ligadas à temática: a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. A combinação dessas políticas com outras políticas públicas nacionais, bem como aquelas que correspondem aos contextos locais, ou até a ausência delas, cria um ambiente que influencia diretamente o desenvolvimento profissional e a qualidade dos serviços de saúde prestados.

Políticas estabelecendo financiamento adequado para APS refletem na melhoria da infraestrutura, na contratação adequada de profissionais, o que é essencial não só para a manutenção das atividades da APS, mas também para a

implementação de programas de educação em saúde, que exigem investimentos contínuos para a formação, desenvolvimento, capacitação, atualização e especialização dos profissionais. Assim, a política de financiamento, interligada as Políticas que promovam o desenvolvimento da Atenção Primária às políticas de Educação em Saúde, potencializam a capacidade dos profissionais das unidades de atenção primária de oferecerem um cuidado de qualidade e manterem um aprendizado contínuo^{19,20,21}.

A aprendizagem é desdobrada em duas vertentes: as necessidades e as possibilidades de aprendizagem^{15,16,22}. A "necessidade de aprender" é influenciada tanto por características inerentes ao trabalhador quanto pelo contexto de seu trabalho, manifestando-se a partir das lacunas de conhecimento e das habilidades que os profissionais têm para desempenhar suas funções de forma eficaz. A Necessidade de Aprender é, portanto, o ponto de convergência entre o perfil dos trabalhadores e as demandas do ambiente de trabalho.

Os métodos educacionais e as estratégias pedagógicas utilizados na formação acadêmica e até mesmo na vida educacional prévia à graduação influenciam a capacidade dos trabalhadores de desenvolverem e ou potencializarem seu conhecimento e habilidades na APS. A experiência profissional e a história familiar do trabalhador interagem com as demandas e desafios apresentados pelo local de trabalho.

Essas características apresentadas pelo trabalhador reforçam a importância de utilizar a teoria da andragogia para o desenvolvimento do processo de aprendizado em serviço, que se centra na arte e na ciência de ajudar os adultos a aprender, enfatiza a importância de reconhecer as suas experiências prévias, considerando suas necessidades de aprendizagem emergentes da prática profissional e da interação com o ambiente de trabalho¹⁵. Dessa forma, o modelo também inclui as necessidades específicas dos usuários e do território, a prática clínica e comunitária e os desafios da gestão.

As “possibilidades de aprendizagem” trazem novas informações a serem aprendidas, porém, sustentadas pela necessidade de aprender. As estruturas de conhecimento prévio funcionam como âncoras, para a assimilação de novas informações, permitindo que o novo aprendizado seja integrado de maneira significativa e coerente com o que já é conhecido. Essa relação ilustra o potencial

transformador da educação, evidenciando as características intrínsecas do processo de aprendizagem e as estratégias empregadas¹⁶.

A aprendizagem na Atenção Primária à Saúde ressoa as ideias sobre uma aprendizagem centrada no aprendiz, que seja problematizadora e reflexiva e onde o diálogo aberto e a crítica são fundamentais para a construção do conhecimento²². Tal perspectiva é essencial na APS, onde a complexidade dos cuidados demanda uma capacidade constante de adaptação e inovação por parte dos profissionais de saúde.

O Modelo Teórico tem em sua base as Teorias de Aprendizagem que sustentam e formam todo o processo de aprendizagem, guiando práticas e decisões dentro da APS, servindo como pilar essencial^{23,24}. É importante reconhecer que esse modelo se retroalimenta, funcionando como um ciclo. O conceito de retroalimentação no contexto do aprendizado na APS refere-se ao processo contínuo de avaliação e ajuste que ocorre à medida que os trabalhadores aplicam o que aprenderam na prática diária. Esse processo é cíclico, à medida que os profissionais ganham mais experiência, eles refletem sobre o que funciona ou não em suas atividades e, com base nisso, ajustam suas abordagens. Essa retroalimentação contínua enriquece tanto o aprendizado como a prática, promovendo um ciclo de melhoria constante²⁵.

Por sua vez, o Modelo Lógico surge como uma aplicação estruturada do Modelo Teórico, traduzindo seus fundamentos em um esquema organizado que possibilita a operacionalização do aprendizado na APS. Integra dois componentes essenciais: o Contexto Político-Institucional e as Características do Processo de Aprendizado na APS. Esses componentes estão interligados e são fundamentais para promoverem uma estrutura de aprendizagem contínua e a criação de um ambiente educacional propício para aprendizagem significativa aos trabalhadores da APS.

O Contexto Político-Institucional tem como foco a estrutura oferecida pela instituição de saúde para promover o aprendizado na APS. A estrutura é importante para o desempenho efetivo dos serviços de saúde, buscando recursos financeiros, físicos, humanos, materiais, tecnológicos e de apoio aos processos, sendo essencial para criar um ambiente propício ao aprendizado contínuo²⁶.

O componente Processo de Aprendizagem na APS reflete a dinâmica do processo educacional direcionado aos trabalhadores. Destaca-se a importância da participação ativa, da interdisciplinaridade, da adaptação às necessidades específicas da APS e utilização de tecnologias educacionais. Esses elementos são fundamentais para estimular a reflexão crítica, autonomia e a aplicação prática do aprendizado, indo

além da simples transferência de conhecimento. O Construtivismo ressalta que o conhecimento não é simplesmente transmitido do educador para o educando, mas construído ativamente pelo aluno, através da interação com o ambiente e com outros indivíduos, transformando a realidade ao seu redor, que é o que se espera na área da saúde¹⁷.

O Socioconstrutivismo corrobora com o construtivismo e enfatiza a importância das interações sociais e do contexto cultural no desenvolvimento do conhecimento. Esta abordagem sustenta que o aprendizado é intrinsecamente ligado ao contexto social e cultural e ao uso de ferramentas simbólicas fornecidas pela sociedade, o que é particularmente relevante no contexto da APS, onde a aprendizagem está imersa nas práticas sociais e nas necessidades da comunidade¹⁴.

A Matriz de Análise e Julgamento foi construída a partir do Modelo Lógico e orienta a tomada de decisão e o aprimoramento das práticas formativas, garantindo que o aprendizado seja alinhado às necessidades dos trabalhadores e dos serviços de saúde²⁶. Cada componente foi desdobrado em critérios, indicadores e fontes de evidência, permitindo uma análise detalhada e objetiva dos fatores que influenciam o aprendizado. A definição desses elementos seguiu recomendações metodológicas para a construção de matrizes avaliativas, garantindo transparência, rigor científico e aplicabilidade prática no contexto da APS²⁷.

Além de sua função avaliativa, a Matriz de Análise e Julgamento representa um instrumento estratégico para a gestão da educação em saúde, pois possibilita a identificação de lacunas e oportunidades de melhoria no processo de aprendizagem dos trabalhadores. A utilização de indicadores claros e mensuráveis permite que gestores e profissionais compreendam quais fatores impactam diretamente a qualificação dos trabalhadores da APS, promovendo ajustes nas políticas e práticas formativas. Assim, ao integrar a matriz ao processo de avaliação contínua da educação em saúde, cria-se um mecanismo dinâmico de monitoramento e aprimoramento, fortalecendo a efetividade das ações educacionais e contribuindo para a qualificação da assistência à saúde prestada à comunidade²⁸.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa teve como objetivo desenvolver um estudo de avaliabilidade do processo de aprendizado dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS). A

pesquisa revelou aspectos críticos e potencialidades, destacando a importância da aprendizagem contínua para a qualidade do cuidado prestado na APS.

A partir da elaboração do Modelo Teórico e do Modelo Lógico (MTL), foi possível delinear a Matriz de Análise e Julgamento (MAJ), modelando o processo de aprendizagem dos trabalhadores da APS. Essa matriz permitiu a definição de subdimensões, indicadores/critérios, fontes de evidência, parâmetros e o estabelecimentos de pontuações para o resultado obtido na aplicação da matriz. Completando o MTL e a MAJ, foi criado um checklist para a coleta de dados, que pode proporcionar uma análise mais sistemática e organizada, facilitando a avaliação detalhada do processo de aprendizagem dos trabalhadores da APS.

O Modelo Teórico Lógico proposto no estudo evidenciou dois componentes fundamentais que influenciam o processo de aprendizagem na APS: o Componente Político-Institucional e o Componente Processo de Aprendizagem. A articulação entre esses dois componentes é essencial para que o processo de aprendizado seja adaptado às necessidades dos profissionais e da comunidade, criando um ambiente que favoreça a reflexão crítica, a atualização contínua e o desenvolvimento de competências necessárias para o atendimento de qualidade.

O envolvimento dos informantes-chave no processo de validação do MTL e da MAJ foi fundamental para garantir a relevância e aplicabilidade dos instrumentos desenvolvidos. As contribuições dos especialistas, através de uma análise colaborativa e crítica, permitiram ajustar os modelos à realidade da prática profissional, alinhando as soluções propostas às demandas reais do campo da APS. Isso reforça a importância de processos participativos no desenvolvimento de estudos de avaliabilidade, especialmente quando voltados para a melhoria da educação em saúde.

Além disso, o estudo contribuiu para o campo da avaliação em saúde ao fornecer um quadro referencial que pode ser utilizado em futuras investigações e intervenções no âmbito da educação na APS. A sistematização dos processos avaliativos proposta pela pesquisa tem potencial para orientar a aplicação mais eficiente dos recursos educacionais e a melhoria dos resultados de aprendizagem dos trabalhadores da saúde.

A implementação do Modelo Teórico Lógico e da Matriz de Análise e Julgamento permite que a aprendizagem na APS seja avaliada de maneira estruturada e sistemática, garantindo que as estratégias educacionais adotadas sejam

efetivas e alinhadas às necessidades do serviço e dos trabalhadores. Além de servir como um referencial teórico e metodológico, esses instrumentos fornecem subsídios práticos para a gestão da educação em saúde, contribuindo para a formulação de políticas mais assertivas e a implementação de ações formativas que promovam uma aprendizagem contínua e contextualizada.

Por fim, esse estudo contribui para a consolidação da educação em saúde como um eixo estratégico na qualificação da APS, promovendo uma cultura de aprendizado permanente que valoriza a reflexão crítica, a prática interprofissional e a autonomia dos trabalhadores. A sistematização do processo de aprendizagem por meio do Modelo Teórico Lógico e da Matriz de Análise e Julgamento reforça a necessidade de investimentos contínuos em infraestrutura, metodologias pedagógicas inovadoras e políticas que sustentem a formação profissional na APS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 Starfield B. *Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia*. Brasília: UNESCO, Ministério da Saúde; 2002.
- 2 Brasil. Portaria Nº 2.979, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
- 3 Gigante RL, Campos GWS. Política de formação e educação permanente em saúde: bases legais e referências teóricas. *Trab. Educ. Saúde* [periódico na internet]. 2016 [acessado 2023 ago 10], 14(3): 747-763. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/ytsBRpHqC8b9TgQcHHdJkxm/?format=pdf&lang=pt>
- 4 Berger S. *Educational Strategies for Health Promotion: How Health Promotion is Taught in Medical Schools*. Oxford University Press, 2005.
- 5 Tran C, Toth-Pal E, Ekblad S, Fors U, Salminen H. A virtual patient model for students' interprofessional learning in primary healthcare. *Plos One* [periódico na internet]. 2020 september 23 [acessado 2023 out 3]; 15(9): e0238797. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32966288/>
- 6 Bazilio J, Pereira JA, Figueira MCS, Silva EM. Gerando conversas significativas: World Café no planejamento estratégico interprofissional em Educação Permanente. *Rev Bras Enferm* [periódico na internet]. 2020 [acessado 2023 out 3]; 73(5): e20190279. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0279>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32609216/>

7 Trevisan MS. Evaluability assessment from 1986 to 2006. *Am. J. Eval* [periódico na internet]. 2007 [acessado 2023 ago 10], 28(3): 290-303. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/1098214007304589>

8 Baratieri T, Nicolotti CA, Natal S, Lacerda JT. Aplicação do Estudo de Avaliabilidade na área da saúde: uma revisão integrativa. *Saúde em Debate* [periódico na internet]. 2019 [acessado 2023 ago 10]; 43(120): 240–255. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/JQ4ZJnSL77vvn59qH37GwPN/>

9 Thurston WE, Ramaliu A. Evaluability assessment of a survivors of torture program: Lessons learned. *Canad Jour of Progr Eval* [periódico na internet]. 2005 [acessado 2023 ago 10]; 20(2): 1–25. Disponível em: <https://doi.org/10.3138/cjpe.20.001>

10 Macedo TR. *Avaliação da Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde* [Tese]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2023 [acessado 2023 ago 10], 172 p. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/251346/PGSC0351-T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

11 Brasil. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2012 [acessado 2023 ago 10]. Disponível em: http://www.conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/index.html

12 Mendes KS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm* [periódico na internet]. 2008 dez [acessado 2023 out 3]; 17 (4): 758-64. Disponível em <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/abstract/?lang=pt>

13 Brousselle A, Champagne F, Contandriopoulos AP, Hartz Z. *Avaliação: conceitos e métodos*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz; 2011.

14 Vygotsky LS. *Mind in society: The development of higher psychological processes*. Harvard University Press, 1978.

15 Knowles MS. *Andragogy in Action. Applying Modern Principles of Adult Education*. San Francisco, CA: Jossey Bass, 1984.

16 Ausubel DP. *Educational psychology: A cognitive view*. Holt, Rinehart and Winston, 1968.

17 Piaget J. *Introduction a L Épistemologie Génétique et Connaissance Scientifique*. Paris: PUF, 1950.

18 Mezirow J. Learning to Think like an Adult. Core Concepts of Transformation Theory. In: Mezirow J (Org.), *Learning as Transformation. Critical Perspectives on a Theory in Progress*. San Francisco/CA: Jossey-Bass, 2000, p. 3-33.

- 19 Freitas MCD, Silva ATMC. Educação Permanente na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. *Ciê & Saúde Colet*. 2017; 22(6): 1921-31.
- 20 Lima VM. O financiamento da educação em saúde: desafios e perspectivas. *Saúde em Debate*. 2019; 43(120): 28-37.
- 21 Mendes AN. A Educação em Saúde na Atenção Primária: Um olhar crítico. *Rev. Bras de Educ Méd*. 2020; 44(1): 55-63.
- 22 Freire P. *Pedagogia do oprimido*. 17^a. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
- 23 Lleris K. Uma compreensão abrangente sobre a aprendizagem humana. In: Lleris K (org.). *Teorias contemporâneas da aprendizagem*. Porto Alegre: Penso, 2013.
- 24 Ferreira L, Ribeiro MS, Oliveira, LZ, Szpilman ARM, Esposti CDD, Cruz MM. Validação do modelo lógico de implementação da Política de Educação Permanente em Saúde na Atenção Primária. *Trab, Ed e Saúde* [periódico na internet]. 2020 [acessado 2023 ago 10]; 18(2): e0026294. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00262>
- 25 Schön DA. *The reflective practitioner: How professionals think in action*. Basic Books, 1983.
- 26 Elias FTS, Patroclo MAA. Utilização de pesquisas: como construir modelos teóricos para avaliação? *Ciê & Saúde Colet* [periódico na internet]. 2005 [acessado 2023 ago 30]. 10(1): 215-27. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63010128>
- 27 Samico I, Felisberto E, Figueiró AC, Frias PG (org.). *Avaliação em saúde: bases conceituais e operacionais*. Rio de Janeiro: MedBook; 2010.
- 28 Souza LEPPF, Silva LMV, Hartz ZMA. Conferência de consenso sobre a imagem-objetivo da descentralização da atenção à saúde no Brasil. In: Hartz ZMA, Silva LMV (org.). *Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde* [online]. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005 [acessado em 2023 set 20]; p. 65-102. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/xzdnf/pdf/hartz-9788575415160.pdf>

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa teve como objetivo desenvolver um estudo de avaliabilidade do processo de aprendizado dos trabalhadores da Atenção Primária à Saúde (APS) e nesse processo revelou aspectos críticos e potencialidades e destacou a importância da aprendizagem contínua para a qualidade do cuidado prestado na APS.

A partir da elaboração do Modelo Teórico e do Modelo Lógico (MTL), foi possível delinear a Matriz de Análise e Julgamento (MAJ), modelando o processo de aprendizagem dos trabalhadores na APS. Essa matriz permitiu a definição de subdimensões, indicadores/critérios, fontes de evidência, parâmetros e o estabelecimentos de pontuações para o resultado obtido na aplicação da matriz. Completando o MTL e a MAJ, foi criado um checklist para a coleta de dados, que pode proporcionar uma análise mais sistemática e organizada, facilitando a avaliação detalhada do processo de aprendizagem dos trabalhadores da APS.

O Modelo Teórico Lógico proposto no estudo evidenciou dois componentes fundamentais que influenciam o processo de aprendizagem na APS: o componente político-institucional e o componente processo de aprendizagem. O componente político-institucional refere-se ao suporte oferecido por políticas públicas, diretrizes e iniciativas institucionais que visam promover e fortalecer o aprendizado. Já o componente processo de aprendizagem abrange as dinâmicas de formação, troca de saberes e práticas reflexivas das equipes de saúde. A articulação entre esses dois componentes é essencial para que o processo de aprendizado seja adaptado às necessidades dos profissionais e da comunidade, criando um ambiente que favoreça a reflexão crítica, a atualização contínua e o desenvolvimento de competências necessárias para o atendimento de qualidade. Essa interação assegura que as políticas não sejam apenas normas teóricas, mas se traduzam em ações práticas que apoiem e facilitem a aprendizagem, garantindo que os trabalhadores tenham as condições necessárias para aplicar novos conhecimentos em suas atividades cotidianas.

A pesquisa também destacou a necessidade de investir em estratégias formativas diversificadas, que favoreçam a colaboração interprofissional e o desenvolvimento contínuo das equipes da APS. Tecnologias educacionais, metodologias ativas de aprendizagem e a promoção de ambientes de diálogo surgiram como caminhos promissores para uma educação em saúde transformadora.

Esses elementos são essenciais para superar as limitações da formação tradicional dos profissionais, frequentemente marcada por uma abordagem tecnicista e fragmentada, e permitem uma visão mais estruturada e objetiva sobre as práticas formativas e o desenvolvimento profissional no contexto da APS.

O envolvimento dos informantes-chave no processo de validação do MTL e da MAJ foi fundamental para garantir a relevância e aplicabilidade dos instrumentos desenvolvidos. As contribuições dos especialistas, através de uma análise colaborativa e crítica, permitiram ajustar os modelos à realidade da prática profissional, alinhando as soluções propostas às demandas reais do campo da APS. Isso reforça a importância de processos participativos no desenvolvimento de estudos de avaliabilidade, especialmente quando voltados para a melhoria da educação em saúde.

Além disso, o estudo contribuiu para o campo da avaliação em saúde ao fornecer um quadro referencial que pode ser utilizado em futuras investigações e intervenções no âmbito da educação na APS. A sistematização dos processos avaliativos proposta pela pesquisa tem potencial para orientar a aplicação mais eficiente dos recursos educacionais e a melhoria dos resultados de aprendizagem dos trabalhadores da saúde.

O presente estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Santa Catarina, assegurando o cumprimento de todos os princípios éticos e a proteção dos direitos dos participantes. Essa aprovação garantiu a condução ética do estudo, preservando a integridade dos dados e respeitando o anonimato dos informantes-chave.

Por fim, ao refletir sobre os resultados alcançados, é possível afirmar que o estudo contribuiu significativamente para o campo da avaliação, propondo um modelo que pode ser adaptado e replicado em diferentes contextos da APS, facilitando futuras avaliações e intervenções no aprendizado dos trabalhadores de saúde. A partir da compreensão das necessidades e potencialidades dos trabalhadores é possível avançar na construção de práticas educativas mais alinhadas à realidade e aos desafios da APS.

REFERÊNCIAS

ALBORNOZ, Sara Carrillo de; SIA, Kah-Ling ; HARRIS, Anthony. The effectiveness of teleconsultations in primary care: systematic review. **Fam Pract**, 19;39(1), 2022, p. 168-182. doi: 10.1093/fampra/cmab077. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34278421/> acesso em 3 de out. 2023.

ALMEIDA, P. F. Regionalização e dinâmica política do federalismo sanitário brasileiro. **Revista de Saúde Pública**, v. 45, n. 1, 2011, p. 204-211.

ALVES, *et.al.* **Avaliação em Saúde: Bases Conceituais e Operacionais**. Rio de Janeiro: MedBook. 2010.

AMARAL, Vanessa de Souza *et al.* Os nós críticos do processo de trabalho na Atenção Primária à Saúde: uma pesquisa-ação. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 31(1), e310106, 2021. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1287522>. Acesso em 3 out. 2023.

AUSUBEL, D. P. **Educational psychology**: A cognitive view. Holt, Rinehart and Winston, 1968.

BALDISSERA, Maristela Izczak *et al.* Características do trabalho na atenção primária identificadas no exercício coletivo de aplicação da matriz SWOT. **Rev Bras Enferm**, 76(2), 2023. Disponível em [https://www.scielo.br/j/reben/a/ZrpjScrGq76fF7JvczkRNMj/?format=pdf&lang=pt#:~:text=A%20APS%20precisa%20de%20profissionais,organiza%C3%A7%C3%A3o%20do%20trabalho\(18\)](https://www.scielo.br/j/reben/a/ZrpjScrGq76fF7JvczkRNMj/?format=pdf&lang=pt#:~:text=A%20APS%20precisa%20de%20profissionais,organiza%C3%A7%C3%A3o%20do%20trabalho(18)). Acesso em 30 de ago. 2023.

BARATIERI, T. *et al.* Aplicação do Estudo de Avaliabilidade na área da saúde: uma revisão integrativa. **Saúde em Debate**, [s. l.], v. 43, n. 120, 2019, p. 240–255. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/JQ4ZJnSL77vvn59qH37GwPN/?lang=pt>. Acesso em 10 de ago. 2023.

BARROWS, Howard S. A taxonomy of problem-based learning methods. **Medical education**, 20.6, 1986, p. 481-486.

BAXTER, Pamela; JACK, Susan. Qualitative case study methodology: Study design and implementation for novice researchers. **The Qualitative Report**, 13(4), 2008, p. 544-559. Disponível em <https://nsuworks.nova.edu/tqr/vol13/iss4/2/>. Acesso em 10 de ago. 2023.

BAZILIO, Jennifer *et al.* Gerando conversas significativas: World Café no planejamento estratégico interprofissional em Educação Permanente. **Rev Bras Enferm**, 73(5), 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32609216/>. Acesso em 3 de out. 2023.

BECKER, Fernando. **O que é construtivismo?** UFRGS – PEAD, 2009. Disponível em

https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/3632334/mod_resource/content/0/Becker.pdf. Acesso em 10 de out. 2023.

BEHESHTI, Leila *et al.* Telessaúde na Atenção Primária à Saúde: Uma Revisão de Escopo da Literatura. **Perspectiva Saúde Inf Manag**, 19(1):1n, 2022. Disponível em: https://pmc-ncbi-nlm-nih-gov.translate.goog/articles/PMC9013222/?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=pt&_x_tr_hl=pt&_x_tr_pto=tc acesso em 3 de out. 2023.

BENEDICT, Matthew O.A. *et al.* Knowledge, attitude and practice on screening and early diagnosis of prostate cancer of primary health care providers in the Free State. **African Journal of Primary Health Care & Family Medicine**, 15(1): e1-e12, 2023. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-36861921>. Acesso em 3 de out. 2023.

BERBEL, N. A. N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? **Interface Comunicação, Saúde, Educação**, 2(2), 1998, p. 139-154. Disponível em <https://www.scielo.br/j/icse/a/BBqnRMcdxXyvNSY3YfztH9J>. Acesso em 10 de set. 2023.

BERGER, S. Educational Strategies for Health Promotion: How Health Promotion is Taught in Medical Schools. **Oxford University Press**, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 2.979**, de 12 de novembro de 2019. Institui o Programa Previne Brasil, que estabelece novo modelo de financiamento de custeio da Atenção Primária à Saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. **Portaria GM/MS nº 1.604**, de 18 de outubro de 2023. Institui a Política Nacional de Atenção Especializada em Saúde (PNAES), no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-1.604-de-18-de-outubro-de-2023-517547992>. Acesso em 30 de ago. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 22 set. 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html.

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. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 21 ago. 2007. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html.

BROUSSELLE, A. *et al.* **Avaliação: conceitos e métodos**. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz; 2011.

BRUNER, J. S. **Uma Nova Teoria de Aprendizagem**. 2ª ed. Rio de Janeiro. Bloch. 1973.

BVS Biblioteca Virtual em Saúde. **O que é a BVS**. Brasília/DF: Ministério da Saúde, [online]. Disponível em <https://bvsmis.saude.gov.br/o-que-e-a-bvs-ms/>. Acesso em 3 de out. 2023.

CAMILLO, Cíntia Moralles; MEDEIROS, Liziany Müller. **Teorias da educação**. Santa Maria, RS: UFSM, NTE, 2018. Disponível em https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/18360/Curso_Lic-Ed-Camp_Teorias-Educ.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em 10 de set. 2023.

CAVALCANTI, Felipe de Oliveira Lopes; GUIZARDI, Francini Lube. Educação continuada ou permanente em saúde? Análise da produção pan-americana da saúde. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro, v. 16 n. 1, 2018, p. 99-122. Disponível em <https://www.tes.epsjv.fiocruz.br/index.php/tes/article/view/928>. Acesso em 6 de out. 2023.

CAPCS. **Qual a diferença entre Medline e PubMed?** Centro de Apoio à Pesquisa no Complexo de Saúde da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, 2021. Disponível em <http://www.capcs.uerj.br/qual-a-diferenca-entre-medline-e-pubmed/>. Acesso em 3 de out. 2023.

CHAVES, Fernanda Figueredo *et al.* Mapa de conversação em diabetes: estratégia educativa na visão dos profissionais da saúde. **REME - Rev Min Enferm.** 9(4), 2015, p. 854-858. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-782751>. Acesso em 3 de out. 2023.

COELHO, Marco Antônio; DUTRA, Lenise Ribeiro. Behaviorismo, cognitivismo e construtivismo: confronto entre teorias remotas com a teoria conectivista. **Caderno de Educação**, ano 20, n. 49, v.1, 2017/2018, p. 51-76. Disponível em <https://revista.uemg.br/index.php/cadernodeeducacao/article/view/2791/1529>. Acesso em 10 de set. 2023.

COLUSSI, Claudia Flemming *et al.* Estudo de avaliabilidade do Programa Multicêntrico de Qualificação Profissional em Atenção Domiciliar a Distância (PMQPAD). **Cad. Saúde Pública** 37(10), 2021. Disponível em <https://www.scielo.br/j/csp/a/pcJn73RwLKzKLtRC99mRDFQ/abstract/?lang=pt>. Acesso em 30 de ago. 2023.

COSTA, A. A. **Implantação da política nacional de educação permanente em saúde no Estado do Ceará**: um estudo de avaliabilidade, Dissertação (mestrado) - Universidade Federal do Ceará, Curso de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família, Sobral, 2013.

COSTA, Ana Paula Brandão; GUERRA, Maximiliano Ribeiro; LEITE, Isabel Cristina Gonçalves. Avaliação dos atributos da atenção primária à saúde sob a ótica dos profissionais médicos. **Rev Bras Med Fam Comunidade**, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/3085/1724>. Acesso em 10 de set. 2023.

DARSIE, M. M. P. Perspectivas Epistemológicas e suas Implicações no Processo de Ensino e de Aprendizagem. **Uniciências**, v. 3, n. 1, 1999, p. 9-21. Disponível em <https://revista.pgsskroton.com/index.php/uniciencias/article/view/1396>. Acesso em 31 de ago. 2023.

DESCARTES, René. **Discurso sobre o método**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.

DIAS, *et al.* **Construção de modelo teórico-lógico e matriz de julgamento para avaliação da efetividade do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e APS**. 2022.

DOLNY L. L. *et al.* Serviços de Telessaúde como apoio à Educação Permanente na Atenção Básica à Saúde: uma proposta de modelo avaliativo. **Interface**, Botucatu. 23, 2019. Disponível em <https://doi.org/10.1590/Interface.180184>. Acesso em 30 de ago. 2023.

ELIAS, Flávia Tavares Silva; PATROCLO, Maria Aparecida de Assis. Utilização de pesquisas: como construir modelos teóricos para avaliação? **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 10, núm. 1, 2005, p. 215-227. Disponível em <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=63010128>. Acesso em 30 de ago. 2023.

EYSENCK, M. W.; KEANE, MT. **Psicologia cognitiva: um manual do aluno**. Imprensa de Psicologia, 2015.

FARIA, Horácio Pereira; CAMPOS, Francisco Carlos Cardoso de; SANTOS, Max André dos. **Planejamento, avaliação e programação das ações de saúde**. Belo Horizonte: NESCON/UFGM, 2017. Disponível em <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/modulo-planejamento-avaliacao-saude.pdf>. Acesso em 30 de set. 2023.

FERREIRA, Lorena *et al.* Validação do modelo lógico de implementação da Política de Educação Permanente em Saúde na Atenção Primária. **Trabalho, Educação e Saúde**, [s. l.], v. 18, n. 2, 2020. Disponível em Validação do modelo lógico de implementação da Política de Educação Permanente em Saúde na Atenção Primária. Acesso em 10 de ago. 2023.

FERREIRA, A. B.; LIMA, R. S. **O perfil do profissional na APS: Uma visão contemporânea**. Editora Saúde e Sociedade, Rio de Janeiro, 2021.

FERSTER, C. B.; SKINNER, B. F. **Schedules of reinforcement**. New York, NY: Appleton-Century-Crofts, 1957.

FIOCRUZ. **Atenção Primária à Saúde em tempos de COVID-19: o que fazer?** Rio de Janeiro: Fiocruz, 2020.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**, 17ª. ed. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1987.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia: Saberes Necessários à Prática Educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREITAS, M.C.D.; SILVA, A.T.M.C. Educação Permanente na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.22, n.6, 2017, p. 1921-1931.

FRENK, Julio *et al.* Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. **The Lancet Commissions**, v. 376, 2010, p. 1923-1958. Disponível em [https://www.thelancet.com/article/S0140-6736\(10\)61854-5/fulltext](https://www.thelancet.com/article/S0140-6736(10)61854-5/fulltext). Acesso em 10 de ago. 2023.

GABA, David M. The future vision of simulation in health care. **Quality and Safety in Health Care**, 13.suppl 1, 2004, p. i2-i10.

GARCIA, M. A. A. Saber, agir e educar: ensino-aprendizagem em serviços de saúde. **Revista de Educação PUC-Campinas**, Campinas, n. 9, 2000, p. 72-82. Disponível em <https://www.scielo.br/j/icse/a/QxXkW3C7DFsRMnYnJ5j4cZg/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 31 de ago. 2022.

GIGANTE, Renata Lúcia; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. Política de formação e educação permanente em saúde: bases legais e referências teóricas. **Trab. Educ. Saúde**, v. 14 n. 3, 2016, p. 747-763. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/ytsBRpHqC8b9TgQcHHdJkxm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 10 de ago. 2023.

GIOVANELLA, L. *et al.* Panorama da atenção primária à saúde no Brasil: avanços, desafios e caminhos para o futuro. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 9, 2019, p. 3427-3436, 2019.

GOMES, R. A.; RIBEIRO, M. L. Clínica ampliada e o desafio da integralidade na APS. **Jornal de Saúde Pública**, 29(1), 2021, p. 12-24.

GONTIJO, *et al.* **Análise lógica do Prontuário Eletrônico do Cidadão da estratégia e-SUS Atenção Primária**. 2023.

GREEN, Jackie *et al.* **Health Promotion: Planning and Strategies**. New York: Sage Publications Ltd, 2015.

INGEMANSSON, M *et al.* Diretrizes práticas no contexto da atenção primária, aprendizagem e usabilidade no processo de tomada de decisão dos médicos – um estudo qualitativo. **BMC Family Practice**, 15:141, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25143046/> acesso em 3 out. 2023.

KNOWLES, M. S. **Andragogy in Action. Applying Modern Principles of Adult Education**. San Francisco, CA: Jossey Bass, 1984.

KOLB, A. Y.; KOLB, D. A. **Learning Styles and Learning Spaces: Enhancing Experiential Learning in Higher Education**. *Academy of Management Learning & Education*, 4(2), 2005, p. 193–212.

KRANN, Colussi. **Estudo de avaliação das ações para detecção precoce do câncer de mama na atenção primária**. 2023

LIMA, V.M. O financiamento da educação em saúde: desafios e perspectivas. **Saúde em Debate**, v.43, n. 120, 2019, p. 28-37.

LIMA, Valéria. A Espiral Construtivista: Uma Metodologia Ativa de Ensino-Aprendizagem. **Interface comunicação, saúde e educação**, 21 (61):4, 2007, p. 421-434. Disponível em <https://www.scielo.br/j/icse/a/736VVYw4p3MvtCHNvbnvHrL/abstract/?lang=pt>. Acesso em 10 de set. 2023.

LLERIS, K. Uma compreensão abrangente sobre a aprendizagem humana. In: **Teorias contemporâneas da aprendizagem**. Porto Alegre: Penso, 2013.

MACEDO, Taise Rocha. **Avaliação da Segurança do Paciente na Atenção Primária à Saúde**. [Tese] Universidade Federal de Santa Catarina, 2023, 172 p. Disponível em <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/251346/PGSC0351-T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 30 de set. 2023.

MACHADO, L. F.; TEIXEIRA, S. R. O generalista na APS: uma revisão de literatura. **Revista Brasileira de Medicina de Família**, 27(2), 2020, p. 34-42.

MACINKO, James; HARRIS, Matthew J. Brazil's Family Health Strategy: Delivering Community-Based Primary Care in a Universal Health System. **The New England Journal of Medicine**, v. 372, 2015, p. 2177-2181.

MANZI, Anatole *et al.* Mentorship and coaching to support strengthening healthcare systems: lessons learned across the five Population Health Implementation and Training partnership projects in sub-Saharan Africa. **BMC Health Services Research**, 17(Suppl 3):831, 2017. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29297323/>. Acesso em 3 de out. 2023.

MAURER, L. *et al.* Chronic Conditions, Primary Care and Comorbidities: Evidence from Brazilian Inpatient Data. **Health Economics Review**, v. 6, n. 1, 2016, p. 1-16.

MENDES, A.N. A Educação em Saúde na Atenção Primária: Um olhar crítico. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, n.1, 2020, p. 55-63.

MENDES, Eugênio Vilaça. **O cuidado das condições crônicas na Atenção Primária à Saúde**: o imperativo da consolidação da Estratégia da Saúde da Família. Brasília/DF: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cuidado_condicoes_atencao_primaria_saude.pdf. Acesso em 30 de ago. 2023.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, 2008, p. 758-64. Disponível em

<https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/abstract/?lang=pt>. Acesso em 03 de out. 2023.

MENDES, Eugênio Vilaça. **As redes de atenção à saúde**. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2011.

MEZIROW, J. Learning to Think like an Adult. Core Concepts of Transformation Theory. In MEZIROW J. *et al* (Eds.), **Learning as Transformation**. Critical Perspectives on a Theory in Progress. San Francisco/CA: Jossey-Bass, 2000, p. 3-33.

MICHAELSEN, Larry K., *et al*. Team-based learning for health professions education. **Stylus Publishing**, LLC, 2008.

MORAN, JM; MASETTO, MT; BEHRENS, MA. **Novas tecnologias e mediação pedagógica**. 20. ed. Campinas: Papirus, 2013.

MUNDET-TUDURI, Xavier *et al*. Expectations and perceptions of primary healthcare professionals regarding their own continuous education in Catalonia (Spain): a qualitative study. **BMC Medical Education**, 17:212, 2017. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29141621/>. Acesso em 3 de out. 2023.

NASCIMENTO, Débora Dupas Gonçalves do *et al*. Impact of continuing education on maternal and child health indicators. **Plos One**, n. 26, 2020. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/porta/resource/es/mdl-32589647>. Acesso em 3 de out. 2023.

NEVES, Matheus; GIORDAN, Jessye Melgarejo do Amaral; HUGO, Fernando Neves. Atenção primária à saúde bucal no Brasil: processo de trabalho das equipes de saúde bucal. **Ciência & Saúde Coletiva**, 24(5), 2019, p. 1809-1820. Disponível em <https://www.scielo.br/j/csc/a/bhf7HrChW3gg8SdKFpf793r/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 30 ago. 2023.

OLIVEIRA, M. M. *et al*. Atenção Primária à Saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 25, n. 4, 2016, p. 691-704.

OLIVEIRA, Catia Martins *et al*. Avaliabilidade do Programa de Valorização do Profissional da atenção Básica (ProVaB): desafios para gestão do trabalho. **Ciênc. Saúde colet**. 20 (10), 2015, p. 2999-3010. Disponível em <https://www.scielo.org/article/csc/2015.v20n10/2999-3010/>. Acesso em 30 de ago. 2023.

OMS. **Declaração de Alma-Ata**. Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde, Alma-Ata, URSS, 1978.

PAIM, Jarnilson *et al*. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. **The Lancet**, 377(9779), 2011, p. 1778-1797.

PAVLOV, I. P. **Conditioned reflexes: an investigation of the physiological activity of the cerebral cortex**. Oxford Univ. Press, 1927.

PIAGET, J. **Introduction a L'Épistemologie Génétique et Connaissance Scientifique**. Paris: PUF, 1950.

PIAGET, J. A equilibração das estruturas cognitivas: Problema central do desenvolvimento. São Paulo: Zahar, 1976.

PEREIRA, *et al.* **Modelo lógico e matriz de julgamento para avaliação dos serviços farmacêuticos na APS**. 2021.

PEREIRA, Lizziane d' Ávila; SENA, Roseni Rosângela de. Cursos realizados pelo Canal Minas Saúde: percepções dos profissionais que atuam na atenção primária. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 37, n. 2, p. e56984, 2016.
<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-27410672>

PINTO, Luiz Felipe; GIOVANELLA, Ligia. Do Programa à Estratégia Saúde da Família: expansão do acesso e redução das internações por condições sensíveis à atenção básica (ICSAB). **Ciência & Saúde Coletiva**, 23(6), 2018, p. 1903-1913.

PINTO, L. F. *et al.* A Estratégia Saúde da Família segundo profissionais de saúde, gestores e usuários. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 2, 2018, p. 1829-1840.

PIRES, D. E *et al.* The evolution of Primary Health Care in Brazil: An historical overview. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 70, n. 3, 2017, p. 649-656.

ROCHA, S.; SOARES, L. S. Redes de atenção à saúde: contextualizando o debate. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, n. 5, 2010, p. 2307-2316.

ROCHA, T. A. H. *et al.* Evolução histórica da Atenção Primária à Saúde: de médicos de família à Estratégia de Saúde da Família. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 17, n. 3, 2019.

ROGERS, C. R. **Freedom to learn**. Columbus: Merrill, 1969.

ROTH, Heike *et al.* Preferences of Australian healthcare providers regarding education on longterm health after hypertensive disorders of pregnancy: a qualitative study. **BMJ Open**, 12, 2022. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35618327/>. Acesso em 3 de out. 2023.

RUMELHART, D. E.; MCCLELLAND, J. L. **Parallel distributed processing: Explorations in the microstructure of cognition**. The MIT Press, v. 1, 1986.

SALLIS, J. F.; OWEN, N.; FISHER, E. Ecological Models of Health Behavior. *In* GLANZ, K.; RIMER, B. K.; VISWANATH, K. (Eds.). **Health Behavior: Theory, Research, and Practice**. Jossey-Bass, 5th ed., 2015, p. 43-64.

SÃO PAULO. **Princípios Freirianos e o Sócio-Construtivismo**. Coleção Círculos de Formação, caderno 1, EJA 2001 a 2004. Disponível em <http://forumeja.org.br/sites/forumeja.org.br/files/principios-freirianos-e-o-socio-construtivismo.pdf>. Acesso em 10 de set. 2023.

SANTOS, Álvaro da Silva. Educação em saúde: reflexão e aplicabilidade em atenção primária à saúde. **Online Brazilian Journal of Nursing**, vol. 5, núm. 2, 2006, p. 258-268. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/5563>. Acesso em 10 de ago. 2023.

SANTOS, L.M.P. Financiamento da Atenção Primária à Saúde no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 52, n. 83, 2018.

SCHÖN, D. A. **The reflective practitioner**: How professionals think in action. Basic Books, 1983.

SILVA, Thais Lacerda e *et. al.* Saúde do trabalhador na Atenção Primária: percepções e práticas de equipes de Saúde da Família. **Interface comunicação saúde educação**, 18(49), 2014, p. 273–288. Disponível em <https://www.scielo.br/j/icse/a/FPB6h5Yx4N4bcRGzFNmYRZj/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 30 de ago. 2023.

SILVA, Pedro Henrique Brito da *et al.* Formação profissional em Práticas Integrativas e Complementares: o sentido atribuído por trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 26(2), 2021, p. 399-408. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33605317/>. Acesso em 3 de out. 2023.

SILVEIRA, A. P. O. *et al.* Desafios do financiamento à educação em saúde na Atenção Primária: uma revisão integrativa. **Revista da APS**, v. 24, n. 2, 2021, p. 23-32.

SIEMENS, George. **Connectivism: A Learning Theory for the Digital Age**. 2005. Disponível em https://jotamac.typepad.com/jotamacs_weblog/files/connectivism.pdf. Acessado em 10 de set. 2023.

SILVA, *et al.* **Disponibilidade do Programa Academia da Saúde no Município do Recife**. 2017.

SKINNER, B. F. **Tecnologia do ensino**. São Paulo, SP: Herder, Ed. da Universidade de São Paulo, 1972.

SMITH, M. J. Health promotion in medical education: reflections from an antipodean visitor. **Medical Education**, 40(3), 2006, p. 215-220.

SOUSA, G. R.; FERREIRA, P. L. Trabalho cooperado e interdisciplinaridade: O cerne da APS efetiva. **Jornal de Práticas em Saúde**, 30(4), 2022, p. 56-65.

SOUZA, Luis Eugênio Portela Fernandes de; SILVA, Ligia Maria Vieira da; HARTZ, Zulmira Maria de Araújo. Conferência de consenso sobre a imagem-objetivo da descentralização da atenção à saúde no Brasil. *In*: HARTZ, Zulmira Maria de Araújo; SILVA, Ligia Maria Vieira da (Org.). **Avaliação em saúde: dos modelos teóricos à prática na avaliação de programas e sistemas de saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005, p. 65-102. Disponível em:

<https://static.scielo.org/scielobooks/xzdnf/pdf/hartz-9788575415160.pdf>. Acesso em 20 de set. 2023.

STARFIELD, Barbara. **Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia**. Brasília/DF: UNESCO, Ministério da Saúde, 2002.

THURSTON, W. E.; RAMALIU, A. Evaluability assessment of a survivors of torture program: Lessons learned. **Canadian Journal of Program Evaluation**, Canada, v. 20, n. 2, 2005, p. 1–25.

TOLEDO-ORTIZ, Rosbel *et al.* Desarrollo de la estrategia educativa del INSABI: una lección aprendida a partir de la epidemia de COVID-19. **Rev Med Inst Mex Seguro Soc.**, 61(3), 2023, p. 386-398. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-37216695?lang=pt>. Acesso em 3 out. 2023.

TRAN, Carrie *et al.* A virtual patient model for students' interprofessional learning in primary healthcare. **Plos One**, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32966288/>. Acesso em 3 de out. 2023.

TREVISAN, M. S. Evaluability assessment from 1986 to 2006. **Am. J. Eval.** v. 28, n. 3, 2007, p. 290-303.

VECCHI, Marjorye Polinati da Silva; CAMPOS, Estela Márcia Saraiva; FARAH, Beatriz Francisco. Autoavaliação: instrumento para reflexão do processo de trabalho nas Equipes de Saúde da Família. **Rev. APS**, 20(4), 2017, p. 527 - 538. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-946514> Acesso em 3 out. 2023.

VEIGA, Andressa Caetano da *et al.* Qualificação interprofissional da atenção pré-natal no contexto da atenção primária à saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 28(4), 2023, p. 993-1002. Disponível em <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/mdl-37042908>. Acesso em 3 de out. 2023.

VIANA, Ana Luiza D'Ávila; DAL POZ, Mario Roberto. A reforma do sistema de saúde no Brasil e o Programa de Saúde da Família. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, v. 15, supl, 2005, p. 225-264. Disponível em <https://www.scielo.br/j/physis/a/nTcQ6D5BjBMjFVZKvcm7phd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 10 de set. 2023.

VINCHA, Kellem Regina Rosendo *et al.* Então não tenho como dimensionar”: um retrato de grupos educativos em saúde na cidade de São Paulo, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, 33(9), 2017. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28977270/>. Acesso em 3 de out. 2023.

VYGOTSKY, L. S. **Mind in society: The development of higher psychological processes**. Harvard University Press, 1978.

WATSON, J. B. Psychology as the behaviorist views it. **Psychological Review**, 20(2), 1913, p. 158–177.

WERTHEIMER, M. **Gestalt theory**. Harcourt, Brac, 1925