



Governo do Distrito Federal
Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde
Coordenação de Ensino Serviço e Educação na Saúde
Gerência de Ações Estratégicas de Educação na Saúde

Formulário de Apresentação Demanda Educativa-ESPDF

FORMULÁRIO DE APRESENTAÇÃO DE DEMANDA EDUCATIVA À ESPDF

1. NOME DA AÇÃO EDUCATIVA:

Informe o nome proposto para a ação educativa.

2. UNIDADE SOLICITANTE:

Informe o nome da unidade orgânica e o endereço do SEI.

3. RESPONSÁVEL(IS) PELA AÇÃO EDUCATIVA:

Informe o nome completo, cargo/função e telefone para contato.

4. PREVISÃO DE REALIZAÇÃO DA AÇÃO EDUCATIVA:

Informe, sempre que possível, o período em que a unidade pretende realizar a ação educativa.

5. PROBLEMA OU NECESSIDADE IDENTIFICADA:

Descreva o problema, a necessidade ou a oportunidade de melhoria que motivou a solicitação da ação educativa.

6. QUAL OBJETIVO DA AÇÃO EDUCATIVA:

Descreva, de forma clara e objetiva, o resultado geral que se pretende alcançar com a ação educativa. O objetivo deve indicar a mudança esperada nos conhecimentos, habilidades, atitudes ou processos de trabalho dos participantes, sem a necessidade de apresentar indicadores ou números.

7. QUAL(IS) A(S) META(S) DA AÇÃO EDUCATIVA

Descreva uma ou mais metas que permitam verificar se o objetivo foi alcançado. As metas devem ser específicas, mensuráveis, alcançáveis, relevantes e possuir prazo definido, indicando como o resultado será avaliado.

Critério	O que significa?	Pergunta que ajuda a responder	Exemplo
Específica	A meta deve ser clara e indicar exatamente o que será alcançado. Evite termos vagos como "melhorar" ou "aperfeiçoar" sem detalhamento.	O que será feito? Para quem? Em qual processo?	Capacitar os profissionais da Atenção Primária no uso do SISREG.
Mensurável	Deve ser possível verificar se a meta foi atingida por meio de um indicador, número, percentual ou quantidade.	Como será medida? Quanto? Quantos? Qual percentual?	Capacitar 200 profissionais ou alcançar 90% de aproveitamento.
Alcançável	A meta deve ser realista, considerando os recursos, o tempo e a capacidade de execução disponíveis.	É possível atingir essa meta com os recursos existentes?	Capacitar 200 profissionais é viável; capacitar 10.000 em um mês pode não ser.
Relevante	Deve contribuir para resolver o problema identificado ou atenderá necessidade que motivou a ação educativa.	Essa meta contribui para alcançar o objetivo da ação educativa?	Reduzir erros de preenchimento do SISREG após a capacitação.
Prazo definido (Temporal)	Deve indicar quando a meta deverá ser alcançada.	Até quando? Em que período?	Até dezembro de 2026; em seis meses após a realização do curso.

8. FUNDAMENTAÇÃO DOCUMENTAL DA DEMANDA EDUCATIVA:

Informe os documentos institucionais que fundamentam a necessidade da ação educativa (Exemplo: Nota Técnica, Relatório de Auditoria, Relatório Gerencial, Plano de Ação, Plano Distrital de Saúde, Indicadores Assistenciais, Manifestação da Ouvidoria, Processo SEI, Acórdão de Órgão de Controle, Inspeção Sanitária, Protocolo Assistencial, Relatório de Monitoramento, entre outros).

9. ALINHAMENTO AO PLANO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE

Informe a [trilha de aprendizagem](#) do Plano de Educação Permanente em Saúde à qual a ação educativa está vinculada.

10. RESULTADOS ESPERADOS

Descreva os resultados esperados após a realização da ação educativa, considerando os impactos nos processos de trabalho, na assistência, na gestão ou nos indicadores institucionais.

11. COMO A UNIDADE PRETENDE ACOMPANHAR OS RESULTADOS DA AÇÃO EDUCATIVA?

Descreva como a unidade solicitante pretende acompanhar os resultados da ação educativa, indicando os indicadores, instrumentos ou outras formas de monitoramento que poderão ser utilizados.

12. PARCEIRO(S)

Informar as unidades parceiras para o desenvolvimento desse projeto.

Nº	Unidade Orgânica	Responsável	Contato	Papel/Atribuições
1	Nome da Unidade (endereço do SEI)	Nome completo	Telefone	(Informar, quando possível, o papel e as atribuições do parceiro na ação educativa)
2	Nome da Unidade (endereço do SEI)	Nome completo	Telefone	(Informar, quando possível, o papel e as atribuições do parceiro na ação educativa)
3	Nome da Unidade (endereço do SEI)	Nome completo	Telefone	(Informar, quando possível, o papel e as atribuições do parceiro na ação educativa)

Observação: Este documento deverá ser assinado eletronicamente pelo responsável pela ação (item 3) e sua chefia imediata.