

Competências contemporâneas dos profissionais de saúde pública: análise conceitual e revisão de escopo



Contemporary competencies of public health professionals: a conceptual analysis and scoping review

Competencias contemporâneas de los profesionales de la salud pública: análisis conceptual y revisión de alcance

Eduardo Neves da Cruz de Souza^a
 Maria de Lourdes de Almeida^b
 Katiuska Reynaldos Grandón^d
 Pablo Dubo Araya^d
 Juana Elvira Suárez Conejero^c
 Aida Maris Peres^a

Como citar este artigo:

Souza ENC, Almeida ML, Grandón KR, Araya PD, Conejero JE, Peres AM. Competências contemporâneas dos profissionais de saúde pública: análise conceitual e revisão de escopo. Rev Gaúcha Enferm. 2026;47:e20250161. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2026.20250161.pt>

RESUMO

Objetivo: Mapear as competências contemporâneas dos profissionais de saúde pública e sintetizar como o conceito vem sendo descrito na literatura recente.

Método: Estudo de análise conceitual segundo o método evolucionário de Rodgers, integrado a uma revisão de escopo conforme o Instituto Joanna Briggs. A revisão constituiu o corpus empírico da análise conceitual, possibilitando a identificação de usos, atributos e transformações do conceito. Foram incluídos estudos empíricos e teóricos publicados entre 2020 e 2025, identificados em oito fontes de dados selecionadas por sua abrangência, relevância e caráter multidisciplinar.

Resultados: Emergiram cinco conjuntos de competências, sendo: analíticas e de tomada de decisão; comunicacionais e socioculturais; interpessoais e gerenciais; tecnológicas e digitais; e aquelas voltadas à prevenção, ao cuidado integral e à resposta a emergências. Observou-se estabilidade estrutural do construto “competência em saúde pública”, sustentada pela integração entre conhecimentos, habilidades e atitudes, associada à incorporação de elementos emergentes, como pensamento sistêmico, uso de tecnologias e práticas colaborativas.

Conclusão: O estudo contribui para o refinamento conceitual das competências em saúde pública ao explicitar atributos essenciais, antecedentes e consequentes no contexto contemporâneo. Os achados oferecem subsídios para a formação baseada em competências, a avaliação profissional e o planejamento da força de trabalho em saúde.

Descritores: Competência Profissional; Formação de Conceito; Planejamento em Saúde; Profissional de Saúde; Saúde Pública.

ABSTRACT

Objective: To map the contemporary competencies of public health professionals and synthesize how the concept has been described in recent literature.

Method: A conceptual analysis study based on Rodgers’ evolutionary method, integrated with a scoping review according to the Joanna Briggs Institute. The review constituted the empirical corpus of the conceptual analysis, enabling the identification of uses, attributes, and transformations of the concept. Empirical and theoretical studies published between 2020 and 2025 were included, identified across eight databases selected for their scope, relevance, and multidisciplinary nature.

Results: Five sets of competencies emerged: analytical and decision-making; communicational and sociocultural; interpersonal and managerial; technological and digital; and those related to prevention, comprehensive care, and emergency response. Structural stability of the construct “public health competence” was observed, sustained by the integration of knowledge, skills, and attitudes, along with the incorporation of emerging elements such as systems thinking, use of technologies, and collaborative practices.

Conclusion: The study contributes to the conceptual refinement of public health competencies by clarifying essential attributes, antecedents, and consequences in the contemporary context. The findings provide support for competency-based education, professional evaluation, and health workforce planning.

Descriptors: Concept Formation; Health Professional; Health Planning; Public Health; Professional Competence.

^a Universidade Federal do Paraná. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Curitiba, Paraná, Brasil.

^b Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Departamento de Enfermagem. Foz do Iguaçu, Paraná, Brasil.

^c Universidad Nacional Autónoma de México. Cidade do México, Distrito Federal, México.

^d Universidad Andrés Bello. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Santiago, Chile.

RESUMEN

Objetivo: Mapear las competencias contemporáneas de los profesionales de la salud pública y sintetizar cómo el concepto ha sido descrito en la literatura reciente. **Método:** Estudio de análisis conceptual basado en el método evolutivo de Rodgers, integrado a una revisión de alcance conforme al Instituto Joanna Briggs. La revisión constituyó el corpus empírico del análisis conceptual, lo que permitió identificar los usos, atributos y transformaciones del concepto. Se incluyeron estudios empíricos y teóricos publicados entre 2020 y 2025, identificados en ocho bases de datos seleccionadas por su alcance, relevancia y carácter multidisciplinario.

Resultados: Surgieron cinco conjuntos de competencias: analíticas y de toma de decisiones; comunicacionales y socioculturales; interpersonales y de gestión; tecnológicas y digitales; y aquellas orientadas a la prevención, al cuidado integral y a la respuesta ante emergencias. Se observó estabilidad estructural del constructo "competencia en salud pública", sustentada en la integración de conocimientos, habilidades y actitudes, asociada a la incorporación de elementos emergentes como el pensamiento sistémico, el uso de tecnologías y las prácticas colaborativas.

Conclusión: El estudio contribuye al refinamiento conceptual de las competencias en salud pública al explicitar atributos esenciales, antecedentes y consecuentes en el contexto contemporáneo. Los hallazgos aportan insumos para la formación basada en competencias, la evaluación profesional y la planificación de la fuerza laboral en salud.

Descriptores: Competencia Profesional; Formación de Concepto; Planificación y Administración en Salud; Habilitación Profesional; Administración Pública.

■ INTRODUÇÃO

As rápidas transformações nos cenários sanitários globais, impulsionadas por emergências de saúde, mudanças climáticas, avanço nas tecnologias digitais, intensificação das desigualdades sociais e prioridades estabelecidas pelos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) têm ampliado de forma significativa as exigências impostas aos profissionais de saúde pública⁽¹⁾. Nesse contexto, discutir competências tornou-se imprescindível para orientar práticas, fortalecer sistemas de saúde e garantir respostas articuladas, éticas e adaptativas às demandas contemporâneas⁽¹⁻²⁾.

O termo competência em saúde pública tem sido historicamente entendido como o conjunto integrado de conhecimentos, habilidades e atitudes necessários ao desempenho profissional⁽³⁾. Contudo, no contexto pós-2020, autores e organismos internacionais têm reforçado a noção de competências contemporâneas em saúde pública, entendidas como capacidades ampliadas que incorporam dimensões emergentes, tais como o pensamento sistêmico, a ação interseccional, a comunicação de riscos, a inteligência digital e atuação orientada pela equidade⁽⁴⁻⁶⁾. Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e a Organização Mundial de Saúde (OMS), essas competências contemporâneas correspondem a "habilidades complexas que permitem aos profissionais interpretar cenários dinâmicos, responder a crises, utilizar tecnologias digitais, compreender determinantes sociais estruturais e atuar colaborativamente em sistemas de saúde em transformação"^(4,6). Assim, diferem das concepções tradicionais por enfatizarem a adaptabilidade, a colaboração, a justiça social e o uso estratégico de

informação, elementos centrais da prática profissional em ambientes de crescente incerteza. Apesar desses avanços institucionais, observa-se que tais competências ainda são descritas de forma heterogênea na literatura, com variações conceituais, fragmentação analítica e limitada operacionalização no campo da formação e da prática profissional^(1,3).

Diante desse cenário de avanços institucionais e persistentes inconsistências conceituais, torna-se evidente a necessidade de revisitar o conceito de competências em saúde pública à luz das mudanças epidemiológicas, tecnológicas e sociopolíticas pós-2020. Embora existam avanços internacionais, como o Galway Consensus, o Marco Regional de Competências da OPAS e documentos globais recentes da OMS, persiste uma lacuna de atualização conceitual sobre quais competências são consideradas essenciais na atualidade. A literatura recente evidencia fragmentação das definições, indefinição quanto às competências emergentes (como digitais, climáticas e de comunicação de risco) e desafios na articulação entre formação e prática profissional^(1,3,7) e mesmo quando aparecem, essas dimensões são descritas de forma dispersa, pouco operacionalizável e, muitas vezes, desconectada das práticas profissionais. Somam-se a isso os desafios persistentes na articulação entre formação, prática e políticas de saúde, o que resulta em modelos de competência que não refletem plenamente as demandas contemporâneas dos sistemas de saúde.

Diante dessa lacuna conceitual, este estudo adota o método evolucionário de análise conceitual proposto por Rodgers, partindo-se do entendimento de que os conceitos são dinâmicos, contextuais e historicamente influenciados e devem ser analisados em termos de seus

atributos essenciais, antecedentes e consequentes, bem como de seus usos e expressões em diferentes contextos⁽⁸⁾. Conforme destaca Rodgers, o desenvolvimento conceitual ocorre em um ciclo evolutivo sustentado por três dimensões centrais: (a) significância, que indica sua relevância atual; (b) uso, que compreende suas bases contextuais e suas características definidoras; e (c) aplicação, que revela como o conceito se manifesta em múltiplos cenários ao longo do tempo. Essas dimensões permitem clarificar a natureza evolutiva do fenômeno e identificar os elementos necessários para sua atualização conceitual, especialmente em campos marcados por rápidas transformações, como a saúde pública⁽⁹⁾.

Essa falta de convergência conceitual e operacional compromete o alinhamento entre os perfis profissionais esperados e as necessidades reais da população, o que dificulta o planejamento da força de trabalho, a atualização curricular e a formulação de políticas de saúde pública mais responsivas e baseadas em evidências⁽⁸⁻⁹⁾.

Diante disso, torna-se necessária uma revisão de escopo que permita mapear, de forma abrangente, de que modo as competências vêm sendo descritas na literatura recente, identificando tendências, lacunas e convergências. Combinada à análise conceitual de Rodgers, essa abordagem possibilita não apenas identificar “o que” é descrito como competência contemporânea, mas também compreender “como” o conceito tem evoluído, quais atributos o definem e quais antecedentes e consequentes orientam sua aplicação atual. A integração entre os dois métodos fortalece a robustez analítica do estudo e oferece uma visão atualizada e teoricamente sustentada das competências necessárias aos profissionais de saúde pública.

Pretende-se, assim, responder aos seguintes questões centrais de investigação: “Quais são as competências contemporâneas descritas para profissionais no campo da saúde pública?” e “Como o conceito de competências em saúde pública vem sendo compreendido e atualizado nos estudos recentes?” O objetivo primordial deste estudo é mapear as competências contemporâneas dos profissionais de saúde pública e sintetizar como o conceito vem sendo descrito, operacionalizado e atualizado na literatura recente.

■ MÉTODO

Utilizou-se o método evolucionário de análise conceitual proposto por Rodgers, atrelado a uma revisão de escopo. O autor concebe os conceitos como construções dinâmicas e em constante transformação. Essa abordagem mostra-se adequada para investigar temas como competências em saúde pública, que evoluem conforme mudanças epidemiológicas, tecnológicas e institucionais. O processo metodológico seguiu cinco etapas principais: identificação do conceito e do objetivo da análise; seleção das fontes; organização dos dados; identificação de atributos essenciais, antecedentes e consequentes; e construção de um caso modelo⁽¹⁰⁾. Diferentemente de uma revisão de literatura tradicional, o método de Rodgers busca compreender a evolução conceitual do termo no tempo e no contexto em que se desenvolve. Assim, esta análise considerou as mudanças recentes nas competências exigidas no campo da saúde pública, em diálogo com os desafios contemporâneos da prática profissional^(9,11).

Identificação do conceito de interesse e do objetivo da análise

O conceito central desta análise é a competência em saúde pública, considerando sua importância para a qualificação profissional e o fortalecimento dos sistemas de saúde. O objetivo é identificar e analisar como esse conceito vem sendo descrito na literatura recente, bem como seus atributos essenciais, antecedentes e consequentes⁽¹⁰⁻¹¹⁾. A análise busca compreender as transformações do conceito nos últimos cinco anos, considerando desafios emergentes, como crises sanitárias, avanços tecnológicos e mudanças nas diretrizes internacionais de formação e atuação em saúde pública. Assim, esse estudo buscou mapear tendências na definição e aplicação das competências em saúde pública, podendo contribuir para referenciais teóricos e práticos mais alinhados às demandas contemporâneas⁽¹⁰⁾.

Seleção das fontes para coleta de dados

Para esta revisão, foi adotado o método de revisão de escopo, seguindo as recomendações do método *Joanna Briggs Institute (JBI)*, conforme exposto no *JBI Manual for Evidence Synthesis*⁽¹²⁾. Baseou-se no *Preferred*

Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) para o relato da revisão⁽¹⁰⁾. Os dados completos extraídos, bem como todo o protocolo de revisão, foram registrados no *Open Science Framework* (OSF) e estão disponíveis no endereço: <https://osf.io/35jvr/>.

Crítérios de elegibilidade para seleção e organização das informações

Foram incluídos estudos publicados entre março de 2020 e março de 2025, período que abrange tanto a emergência da pandemia de COVID-19 quanto a fase subsequente de reorganização dos sistemas de saúde. Foram elegíveis estudos empíricos, teóricos, revisões e documentos institucionais que descrevessem competências de profissionais no campo da saúde pública.

Foram excluídos: artigos opinativos, editoriais, cartas, resumos sem texto completo e estudos que tratassem de competências restritas a categorias profissionais isoladas, sem relação com o campo da saúde pública. A inclusão e exclusão da literatura cinzenta foram documentadas, priorizando diretrizes com definição explícita de competências.

Além do recorte temporal, foram considerados os tipos de documentos mais relevantes para a análise proposta, incluindo artigos originais, revisões sistemáticas, revisões de escopo, diretrizes e relatórios de organizações relevantes, abrangendo tanto estudos empíricos quanto teóricos que discutiram ou propuseram mudanças no conceito de competências para a saúde pública⁽¹¹⁾. A seleção dos estudos seguiu um processo estruturado, iniciando-se pela triagem em pares dos títulos e resumos. Na etapa de leitura completa, foram excluídos artigos opinativos, editoriais, cartas ao editor e resumos de congressos sem texto completo disponíveis, bem como pesquisas que tratassem exclusivamente de competências específicas para categorias profissionais sem considerar o campo da saúde pública⁽¹⁰⁾.

Os critérios de elegibilidade seguiram a metodologia do JBI e foram organizados segundo o modelo PCC (População, Conceito e Contexto). A População corresponde aos profissionais de saúde atuantes em saúde pública; o Conceito refere-se às competências

necessárias a esses profissionais; e o Contexto abrange a saúde pública em sentido amplo, considerando desafios contemporâneos. As perguntas norteadoras, apresentadas na introdução, foram formuladas com base nessa estrutura, orientando a seleção dos estudos e a integração entre a revisão de escopo e a análise conceitual⁽¹⁰⁾.

Fontes de informação

As buscas foram realizadas em oito fontes de dados consideradas centrais para a saúde pública e ciências da saúde: PubMed/MEDLINE, *Web of Science*, Scopus, LILACS, Embase, CINAHL, SciELO e Redalyc. Todas foram acessadas pelo Portal de Periódicos da CAPES, via rede CAFe. Os resultados foram exportados nos formatos RIS e CIW para a plataforma Rayyan (QCRI), o que possibilitou a remoção automática de duplicatas e a organização do processo de triagem. A última busca foi realizada em 18 de março de 2025.

Busca dos estudos

A estratégia de busca foi elaborada em fevereiro de 2025 pelo primeiro autor, com apoio de duas bibliotecárias da Universidade Federal do Paraná. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), os *Medical Subject Headings* (MeSH) e, no caso do Embase, os descritores Emtree, combinados com os operadores booleanos AND e OR.

Para contemplar a literatura cinzenta, foram incluídos documentos institucionais, diretrizes e relatórios oficiais da OPAS e OMS, obtidos por busca manual em repositórios institucionais. Os documentos encontrados foram avaliados quanto à aderência ao modelo PCC; apenas aqueles que descreviam competências de forma explícita foram incluídos na amostra.

A estratégia principal de busca foi estruturada da seguinte forma: ("Profissionais de Saúde" OR termos correlatos) AND ("Competência Profissional") AND ("Saúde Pública" OR "Política de Saúde" OR "Planejamento em Saúde" OR "Desafios Globais"), com versões equivalentes em inglês e espanhol. Essa estratégia também foi adaptada para o inglês e espanhol, conforme demonstrado no protocolo PRISMA-ScR, anexo ao registro da revisão na plataforma *Open Science Framework* (OSF).

Seleção de artigos e extração de dados

Antes da extração, realizou-se uma calibração entre revisores, com leitura cega e independente de 50 títulos e resumos. Em caso de discordância, um terceiro avaliador decidiu. O processo seguiu duas etapas: (1) triagem por título e resumo; (2) leitura completa.

A extração dos dados foi realizada por meio de tabela própria, adaptada do JBI, com os seguintes campos: autor, ano, país, tipo de estudo, definição de competência, fundamentos conceituais, e, quando presentes, atributos, antecedentes e consequentes. Os dados foram organizados de forma descritiva.

Identificação dos atributos, antecedentes, consequentes do conceito e confecção do caso modelo

Na análise conceitual das competências em saúde pública, foi utilizada uma estratégia sistemática para identificar seus atributos, antecedentes e consequentes, conforme o referencial de Rodgers. Os atributos representam as características centrais do conceito, os antecedentes são as condições que possibilitam sua manifestação e os consequentes refletem seus efeitos esperados. Nem todas as definições incluíram os três elementos, mas, quando presentes, foram organizados e descritos conforme os estudos analisados. A extração inicial foi feita por um pesquisador, com revisão por um segundo revisor e consenso, garantindo maior rigor metodológico^(10,11).

Após a extração, os trechos foram traduzidos livremente para o português e revisados pelos autores. Com base nos elementos identificados, foi elaborado um caso modelo fictício, integrando antecedentes, atributos e consequentes, conforme orienta o método de Rodgers, e refinado com a colaboração da equipe de pesquisa^(10,11).

Integração entre a revisão de escopo e o método de Rodgers

A revisão de escopo reuniu evidências empíricas e teóricas sobre competências em saúde pública, constituindo o corpus analítico utilizado na etapa da análise conceitual. Com base nos textos completos, foram identificados trechos que descreviam

competências, finalidades, usos, impactos e transformações do conceito.

Esses extratos, obtidos diretamente da revisão de escopo, foram submetidos ao método evolucionário de Rodgers, o que permitiu identificar: atributos essenciais; antecedentes do conceito; consequentes associados; e usos contemporâneos do termo. Essa integração metodológica pode contribuir para que a análise conceitual não se baseie em interpretações teóricas isoladas, mas em uma síntese ampla da literatura recente, derivada da revisão de escopo. A partir desses elementos, elaborou-se um caso modelo ilustrativo, conforme orientações de Rodgers.

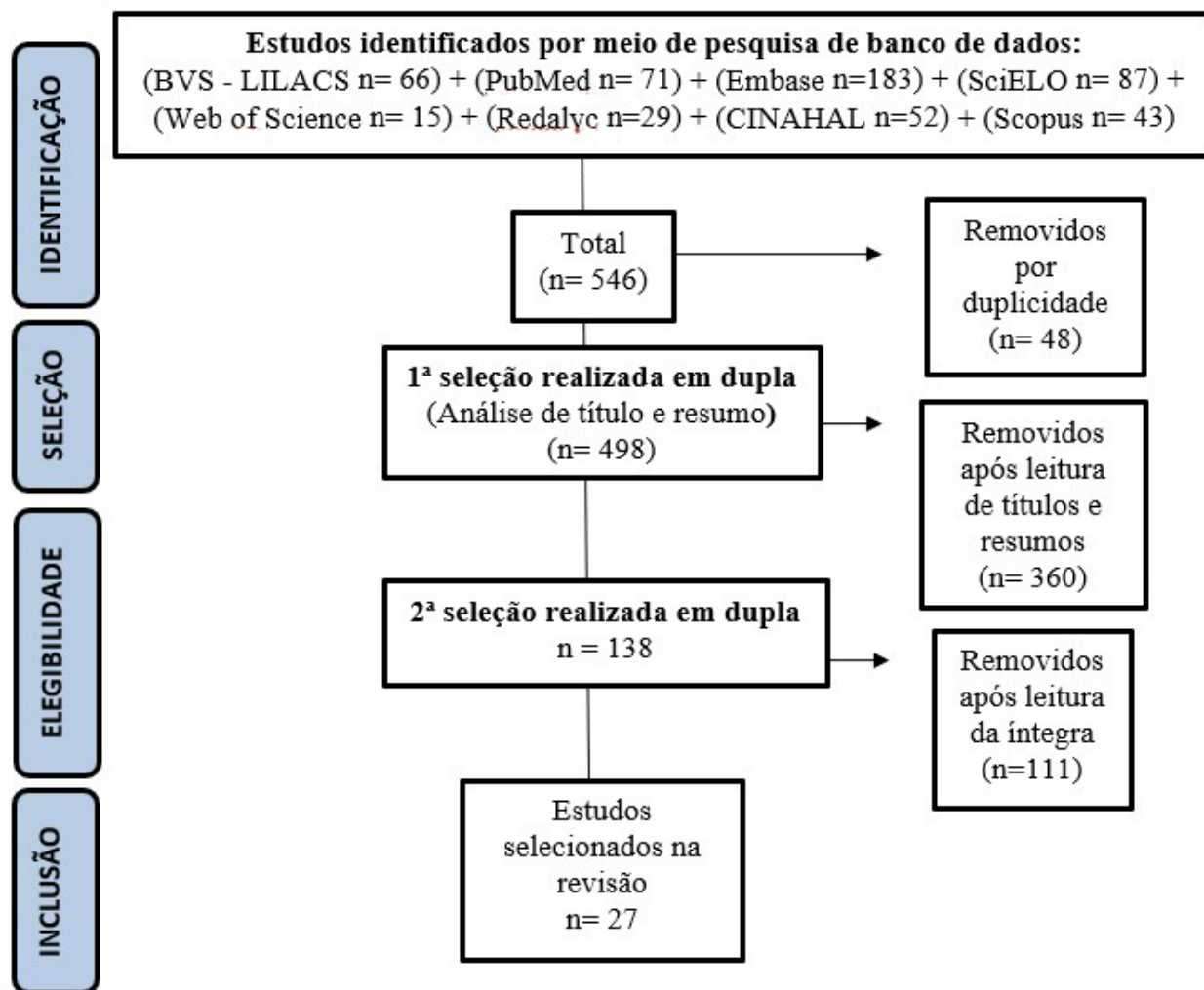
■ RESULTADOS

O processo de identificação, seleção e inclusão dos artigos foi documentado por meio do fluxograma PRISMA-ScR⁽¹²⁾, conforme ilustrado na Figura 1, a seguir. Inicialmente, a busca nas fontes de dados resultou em 546 registros. Após a remoção de duplicatas (48), seguiram-se as etapas de triagem por título e resumo (498) e, posteriormente, a leitura completa dos textos elegíveis (138). Ao final do processo, 27 artigos foram incluídos na revisão.

Em seguida, o Quadro 1 apresenta a descrição dos 27 estudos que compõem a amostra final, considerando o país, ano, objetivos, abordagem metodológica e competências em saúde pública. Os artigos exploram diversas competências relacionadas à atuação em saúde pública dos últimos 5 anos.

Os estudos listados no Quadro 1 apresentam ampla diversidade geográfica, abrangendo diferentes continentes. Predominam pesquisas oriundas da Europa^(15-16,26,31,34,39), dos Estados Unidos^(13,17,24-25) e do Canadá^(19,33,38), o que sugere um interesse significativo na temática em países do Norte Global, embora haja contribuições relevantes de regiões do Sul Global, como Brasil^(20,22), Índia^(23,27), Etiópia⁽²⁸⁾ e África do Sul⁽³⁰⁾, o que evidencia a crescente valorização do estudo de competências em saúde pública a partir de contextos diversos. Destaca-se ainda a presença de estudo do Fiji⁽¹⁸⁾ (país localizado no Pacífico Sul) e Norte da África⁽³⁶⁾, ressaltando a importância da capacitação profissional para o fortalecimento dos sistemas de saúde. Em relação às abordagens metodológicas, observa-se uma combinação de estudos quantitativos e qualitativos,

Figura 1 – Fluxo do processo de seleção dos estudos para a revisão de escopo baseado no *Preferred Reporting Items Systematic Review and Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews* (PRISMA-ScR) – Curitiba, PR, Brasil, 2025



Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

e de revisões de escopo, refletindo a complexidade do tema.

Síntese do conceito de competência em saúde pública

Conforme exposto, esta pesquisa emprega a análise conceitual evolucionária de Rodgers para explorar as

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

O Quadro 2 evidencia que, embora haja um entendimento comum de que as competências em saúde pública envolvem um conjunto integrado de conhecimentos, habilidades e atitudes, as especificações e as orientações variam consideravelmente

compreensões conceituais de competências em saúde pública, descritas na literatura recente. A seguir, o Quadro 2 sintetiza essas características, por meio de uma abordagem que permite identificar as nuances e os componentes essenciais das competências para a área, revelando tanto consensos quanto divergências significativas entre os autores analisados.

entre diferentes contextos e necessidades de saúde pública. Dez estudos^(20-21,25,28-30,33,38-39) apenas listaram competências contemporâneas em saúde pública, sem apresentar base conceitual para o termo; assim, não foram considerados nesta análise conceitual.

Quadro 1 – Caracterização dos registros incluídos. Curitiba, PR, Brasil, 2025.

País/Ano	Objetivos	Abordagem metodológica	Competência para a saúde pública
EUA / 2024 ⁽¹³⁾	Investigar a relação entre formação educacional e lacunas de habilidades em profissionais da linha de frente da saúde pública.	Estudo quantitativo	Comunicação Eficaz
			Tomada de decisão baseada em dados
			Gestão orçamentária
			Promoção da diversidade
Coreia do Sul / 2024 ⁽¹⁴⁾	Analisar e definir o conceito de competência midiática na saúde pública.	Análise conceitual	Competência midiática
Suécia / 2024 ⁽¹⁵⁾	Investigar como profissionais na Suécia lidam com a violência contra as mulheres.	Estudo qualitativo exploratório	Competência em abordar a violência contra as mulheres
França / 2025 ⁽¹⁶⁾	Explorar como a abordagem do “valor público” pode melhorar a relevância das políticas e serviços de saúde digital.	Revisão de escopo	Competência digital
EUA / 2024 ⁽¹⁷⁾	Desenvolver competências de liderança para profissionais de saúde.	Estudo quantitativo	Liderar equipe de saúde
FIJI / 2024 ⁽¹⁸⁾	Analisar a integração entre competências de sustentabilidade e primeiros socorros psicológicos para aprimorar a resposta a desastres em Fiji.	Estudo quantitativo transversal	Competências em sustentabilidade
			Pensamento sistêmico e crítico
			Resolução de problemas
			Colaboração e autoconsciência
Canadá / 2024 ⁽¹⁹⁾	Identificar competências exigidas dos epidemiologistas ao ingressar no mercado de trabalho canadense.	Análise de conteúdo indutiva	Competência para pesquisa como avaliação crítica, coleta e interpretação de dados, além da proficiência em pelo menos um <i>software</i> estatístico.

Quadro 1 – Cont.

País/Ano	Objetivos	Abordagem metodológica	Competência para a saúde pública
Brasil / 2023 ⁽²⁰⁾	Desenvolver um curso de educação continuada para profissionais de saúde, utilizando um aplicativo de saúde móvel, para capacitar o atendimento à população LGBT+ no Brasil	Pesquisa aplicada com desenvolvimento e validação	Competência cultural para o atendimento da população LGBT+.
Países Baixos / 2023 ⁽²¹⁾	Identificar barreiras e fatores facilitadores no processo de rastreamento de sintomas depressivos e suicidas.	Estudo qualitativo	Competência em saúde mental para o rastreamento e encaminhamento de adolescentes com sintomas depressivos e suicidas.
Brasil / 2023 ⁽²²⁾	Identificar as competências desenvolvidas por estudantes da área da saúde ao atender mulheres em situação de violência de gênero.	Estudo qualitativo	Competência em abordar a violência contra as mulheres
Índia / 2022 ⁽²³⁾	Avaliar as recomendações de treinamento profissional de saúde de nível básico para oferecer uma intervenção baseada em evidências para crianças com autismo.	Pesquisa qualitativa descritiva	Competência em intervenção para autismo
EUA / 2022 ⁽²⁴⁾	Investigar como o nível hierárquico dos profissionais influencia a relação entre competência e desejo de treinamento em domínios essenciais da saúde pública.	Estudo quantitativo	Gestão orçamentária
			Análise de dados
			Comunicação eficaz
			Competência cultural
			Pensamento sistêmico e crítico
			Competência política

Quadro 1 – Cont.

País/Ano	Objetivos	Abordagem metodológica	Competência para a saúde pública
EUA / 2022 ⁽²⁵⁾	Propõe que a alfabetização jurídica seja incluída nos programas de formação em saúde pública, formando profissionais para atuar de maneira mais eficaz na formulação de políticas.	Estudo descritivo e conceitual	Competência em alfabetização jurídica de saúde
Polônia / 2021 ⁽²⁶⁾	Identificar lacunas de conhecimento e habilidades que impactam qualidades na gestão de incidentes com múltiplas vítimas e desastres, propondo soluções para melhorar a preparação dos profissionais de saúde.	Estudo descritivo	Competência em gestão de desastres e incidentes com múltiplas vítimas
Índia / 2020 ⁽²⁷⁾	Identificar as competências essenciais para profissionais de saúde pública que ocupam cargos de supervisão e gestão de programas em Uttar Pradesh, na Índia.	Estudo baseado na técnica Delphi	Competência em gestão de programas de saúde pública
Etiópia / 2020 ⁽²⁸⁾	Avaliar a competência digital básica dos profissionais de saúde que atuam em sete centros públicos de saúde na região de Amhara, no noroeste da Etiópia.	Estudo transversal quantitativo	Competência digital
Austrália / 2023 ⁽²⁹⁾	Explorar e desenvolver competências gerenciais para profissionais de saúde no contexto da transformação digital.	Protocolo de estudo qualitativo	Competência digital
África do Sul / 2020 ⁽³⁰⁾	Avaliar o nível de competência dos profissionais de saúde na gestão de doenças crônicas.	Estudo transversal quantitativo	Competência para rastreamento e manejo de doenças crônicas
Europa / 2020 ⁽³¹⁾	Avaliar o nível de conhecimento e as atitudes dos profissionais de saúde pública na Europa em relação à genômica.	Estudo transversal	Competência em genômica
China / 2024 ⁽³²⁾	Desenvolver e validar uma escala de competência para o controle de doenças infecciosas voltada para profissionais de saúde pública.	Estudo metodológico	Competência no controle de doenças infecciosas

Quadro 1 – Cont.

País/Ano	Objetivos	Abordagem metodológica	Competência para a saúde pública
Canadá / 2024 ⁽³³⁾	Identificar competências para que profissionais de saúde possam responder a eventos climáticos extremos.	Revisão de escopo	Competência em preparação, resposta e recuperação de eventos climáticos
Países Baixos, Reino Unido, Áustria e Polónia / 2023 ⁽³⁴⁾	Desenvolver um modelo de competências para mestres em Saúde Pública, visando aprimorar a tomada de decisão através da modelagem por simulação.	Desenvolvimento de modelo de competência, utilizando método Delphi	Competência para a tomada de decisão
México / 2023 ⁽³⁵⁾	Apresentar o Marco Regional de Competências Docentes em Saúde Pública, com foco no fortalecimento da formação docente em saúde pública na América Latina.	Estudo descritivo	Competência pedagógica para a docência em saúde pública
Norte da África / 2024 ⁽³⁶⁾	Avaliar a competência e os fatores associados em profissionais de prevenção e controle de infecções na região MENA, para identificar lacunas e aprimorar a formação.	Estudo transversal descritivo	Competência em prevenção e controle de infecções
Taiwan / 2024 ⁽³⁷⁾	Desenvolver e validar competências de alfabetização em saúde essenciais para a comunicação e a prestação de serviços de saúde.	Estudo baseado no método Delphi	Competência em alfabetização jurídica de saúde
Canadá / 2025 ⁽³⁸⁾	Analisar a adaptação de competências digitais e treinamento para profissionais da saúde pública canadense, considerando desafios e oportunidades.	Estudo qualitativo descritivo	Competência digital
Finlândia / 2021 ⁽³⁹⁾	Avaliar o efeito do treinamento em prevenção do suicídio na percepção de competência de profissionais de saúde na atenção primária.	Estudo quantitativo transversal	Competência em prevenção do suicídio

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Quadro 2 - Conceitos de competência em saúde pública e seus atributos, antecedentes e consequentes. Curitiba, PR, Brasil, 2025

Autores	Definição	Atributos	Antecedentes	Consequentes
Lewerenz et al., 2025 ⁽¹⁶⁾	“Combinação de habilidades e atitudes que permite a um profissional realizar tarefas, resolver problemas, comunicar-se, lidar com informações e criar e compartilhar conteúdo usando tecnologia.”	Habilidades, atitudes, competência digital, resolução de problemas, comunicação.	Necessidade de uso de tecnologia, demanda por comunicação eficiente	Melhor desempenho profissional, maior interação digital, solução eficaz de problemas
Alshamrani et al., 2024 ⁽³⁶⁾	“Capacidade de usar conhecimento, habilidades e habilidades pessoais, sociais e/ou metodológicas em situações de trabalho ou estudo e no desenvolvimento profissional e pessoal.”	Conhecimento aplicado, habilidades pessoais, sociais e metodológicas, desenvolvimento profissional.	Formação acadêmica e experiência prática	Eficiência no trabalho, crescimento profissional
Karnik et al., 2024 ⁽¹³⁾ Öhman et al., 2024 ⁽¹⁵⁾ Chalmers et al., 2024 ⁽¹⁹⁾ Dulius et al., 2023 ⁽²⁰⁾ Terra et al., 2023 ⁽²²⁾ Suárez et al., 2023 ⁽³⁵⁾	“Um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias para um desempenho eficaz no contexto da saúde pública.”	Conhecimento, habilidades, atitudes, capacidade de atuação eficaz.	Exigência do sistema de saúde	Melhoria na prestação de serviços de saúde pública
Cunningham, 2022 ⁽²⁴⁾ Bhandari et al., 2020 ⁽²⁷⁾	“Habilidades pessoais, interpessoais, organizacionais e comunitárias para promover mudanças sistêmicas e enfrentar desafios complexos. Além disso, é enfatizado que competências específicas devem ser desenvolvidas para integrar os determinantes sociais da saúde na prática clínica e na gestão.”	Habilidades interpessoais, capacidade organizacional e comunitária, integração dos determinantes sociais da saúde, promoção de mudanças sistêmicas.	Complexidade dos desafios de saúde pública, necessidade de inovação	Maior capacidade de adaptação a desafios sistêmicos

Quadro 2 – Cont.

Autores	Definição	Atributos	Antecedentes	Consequentes
Nair, 2024 ⁽¹⁸⁾	"Capacidade integrada de mobilizar conhecimentos, habilidades, atitudes e valores para atuar de forma ética, contextualizada e colaborativa na promoção da saúde, incorporando atributos como pensamento sistêmico, estratégico e resolução de problemas."	Pensamento sistêmico e estratégico, colaboração, resolução de problemas, atuação ética e contextualizada.	Necessidade de atuação integrada em saúde pública	Melhor tomada de decisão, maior impacto das ações em saúde
Kim et al, 2024 ⁽¹⁴⁾ Bhandari et al., 2020 ⁽²⁷⁾	"Conjunto de habilidades e conhecimentos que capacitam os profissionais da saúde a atuar de forma eficaz na promoção da saúde e na melhoria das condições de vida da população."	Habilidades de comunicação, pensamento crítico, advoga em saúde pública, uso de evidências.	Necessidade de comunicação eficiente e ações baseadas em evidências	Políticas e práticas mais eficazes em saúde pública
Naithani et al., 2022 ⁽²³⁾	Capacidade adquirida por meio de formação intensiva e avaliação prática, voltada para intervenções eficazes e culturalmente sensíveis."	Treinamento, avaliação prática, sensibilidade cultural, competência situacional.	Programas de capacitação, necessidade de sensibilidade cultural	Maior eficácia na implementação de intervenções em saúde pública
Zhou et al., 2024 ⁽³²⁾	"Estruturada de forma a preparar os profissionais para responder eficazmente aos desafios apresentados por surtos e pandemias, garantindo uma ação coordenada e eficiente no contexto da saúde pública."	Conhecimento técnico, habilidades práticas, liderança em emergências sanitárias.	Exigência de profissionais preparados para emergências sanitárias	Melhor resposta a surtos e pandemias, ação coordenada
Tsai et al., 2024 ⁽³⁷⁾	"Capacidade em compreender, avaliar e aplicar informações de saúde para tomar decisões informadas que afetam a promoção da saúde, prevenção de doenças e gerenciamento de autocuidado."	Análise e aplicação de informações de saúde, tomada de decisão informada, promoção do autocuidado e prevenção de doenças.	Necessidade de tomada de decisões fundamentadas em evidências	Melhor capacidade de autocuidado e decisões mais acertadas em saúde

Caso modelo

O caso modelo apresentado a seguir foi desenvolvido por dois doutorandos na área de gestão em saúde pública, que também atuaram na etapa de coleta de dados deste estudo. Posteriormente, o modelo foi avaliado pelos demais autores, todos doutores na área de saúde pública, o que garantiu alinhamento à definição conceitual adotada nas etapas da pesquisa, bem como aos atributos, antecedentes e consequentes descritos no Quadro 2.

Silvana é enfermeira sanitária e atua como coordenadora da vigilância em saúde em seu município. Após um deslizamento de terra provocado por chuvas intensas, diversas comunidades vulneráveis foram atingidas, o que resultou no desalojamento de famílias e na interrupção parcial dos serviços de saúde. Diante desse cenário, Silvana mobiliza competências baseadas na integração de conhecimentos, habilidades e atitudes, voltadas à gestão de crises e à promoção da equidade. Com base em seu repertório técnico-científico e na capacidade de análise contextual, ela lidera sua equipe no mapeamento das principais necessidades da população afetada, utilizando plataformas digitais de monitoramento epidemiológico e ambiental. Demonstra pensamento sistêmico e estratégico ao articular a resposta emergencial com diversos atores institucionais, como equipes de resposta rápida, gestores municipais, organizações não governamentais (ONGs) e a Defesa Civil. Além disso, Silvana ativa protocolos de vigilância para prevenção de surtos e coordena o abastecimento de insumos essenciais, ao mesmo tempo em que utiliza tecnologias digitais para disseminar informações em tempo real, orientando a população sobre riscos sanitários e pontos de atendimento. Sua comunicação interprofissional e capacidade de liderança fortalecem a governança local, enquanto sua sensibilidade social garante atenção prioritária a grupos em maior vulnerabilidade, como idosos, crianças e pessoas com deficiência. Como consequência, suas ações resultam em maior efetividade da resposta sanitária, na otimização do atendimento e no fortalecimento da equidade no acesso aos serviços de saúde.

O caso de Silvana exemplifica o exercício de competências em saúde pública em contextos de alta complexidade, evidenciando atributos listados no Quadro 2, tais como liderança, pensamento estratégico,

tomada de decisão, articulação intersetorial e uso ético de tecnologias, conforme os marcos conceituais analisados neste estudo.

■ DISCUSSÃO

A revisão de escopo identificou 27 publicações relevantes, das quais emergiram 24 competências consideradas essenciais pelos estudos para o exercício profissional em saúde pública contemporânea. Conforme apresentado no Quadro 1, algumas competências listadas já são amplamente reconhecidas na prática profissional, como liderança, comunicação eficaz, pensamento crítico e gestão orçamentária. Entretanto, o estudo também evidenciou competências relativamente novas e ainda pouco discutidas no campo científico da saúde, como a competência midiática, que envolve o letramento digital e a capacidade de atuar criticamente adiante da desinformação, e a competência climática, que diz respeito à preparação, resposta e recuperação frente a eventos ambientais extremos. A presença dessas competências indica uma ampliação do escopo de atuação dos profissionais de saúde pública, exigindo processos formativos mais atualizados e sensíveis às transformações globais.

Para facilitar a compreensão e organizar a discussão dos dados deste estudo de forma didática, as competências foram agrupadas em cinco eixos centrais, que refletem áreas estratégicas para o desenvolvimento profissional na saúde pública: competências cognitivas e analíticas; comunicacionais e socioculturais; relacionais e gerenciais; tecnológicas e digitais; e competências voltadas à saúde integral e à resposta a crises. Na sequência é discutida a análise conceitual desta pesquisa.

Competências cognitivas e analíticas

Este eixo reúne competências relativas à capacidade de análise crítica, raciocínio lógico e uso sistemático das evidências científicas na tomada de decisão em saúde pública. Tais competências são essenciais para a formulação, implementação e avaliação de políticas, programas e intervenções capazes de responder de maneira eficaz aos desafios complexos do setor. Entre elas, destacam-se a tomada de decisão baseada em dados^(13,34), o pensamento sistêmico e crítico^(18,24), a resolução de problemas, a competência em pesquisa^(19,24)

e o domínio de conhecimentos em genômica⁽³¹⁾, que refletem a necessidade de profissionais aptos a interpretar informações técnicas e transformar conhecimento em ação qualificada.

A análise crítica de dados tem sido destacada como uma competência emergente e essencial para os trabalhadores da saúde pública. Essa habilidade ultrapassa a dimensão técnica, exigindo dos profissionais a capacidade de interpretar informações à luz de seus contextos sociais, políticos e culturais. Uma das iniciativas que evidenciam essa demanda é o Projeto InformAÇÃO, desenvolvido para promover o letramento crítico de dados entre profissionais da saúde e da gestão. O projeto reforça que, em uma realidade cada vez mais orientada por dados, é imprescindível saber questionar fontes, identificar vieses e comunicar achados de forma ética e acessível⁽⁴⁰⁾. Esse achado amplia a compreensão da competência analítica como atributo essencial do conceito, ao evidenciar que o uso crítico de dados constitui dimensão estruturante, e não apenas instrumental, da atuação em saúde pública.

Ao incorporar essa competência, os trabalhadores fortalecem sua atuação técnica e política, contribuindo para decisões mais embasadas, sensíveis às desigualdades e orientadas à justiça social. Dessa forma, o letramento crítico de dados amplia as competências cognitivas e analíticas, qualificando a prática profissional no enfrentamento dos desafios contemporâneos da saúde coletiva^(13,18,34). Dessa forma, este eixo contribui para a compreensão da competência em saúde pública ao explicitar a capacidade analítica e a tomada de decisão baseada em evidências como atributos essenciais do conceito no contexto contemporâneo.

Competências comunicacionais e socioculturais

As competências comunicacionais e socioculturais emergem como componentes centrais da atuação profissional em saúde pública contemporânea, especialmente em contextos marcados pela complexidade informacional, pela circulação de desinformação e pela necessidade de diálogo qualificado com diferentes grupos sociais. Nesse eixo, a comunicação deixa de ser compreendida apenas como habilidade instrumental e passa a ser entendida como dimensão estruturante da prática profissional, vinculada à mediação de sentidos,

à negociação de riscos e à construção de vínculos entre serviços de saúde, gestores e comunidades^(13,14).

Incluem-se neste conjunto a comunicação eficaz^(13,24), a competência midiática⁽¹⁴⁾ e a competência cultural para o atendimento respeitoso e sensível às diferenças, como no cuidado à população LGBTQIAPN+^(20,24). Também emergem a promoção da diversidade e a competência em alfabetização jurídica em saúde^(25,37), o que indica que comunicar-se no campo da saúde envolve compreender direitos, normas e o impacto da linguagem na produção de cidadania. Essas competências configuram atributos essenciais do conceito, pois estruturam a capacidade de mediação simbólica, comunicação de riscos e produção de confiança social.

A valorização crescente dessas competências alinha-se a um movimento internacional por práticas mais inclusivas e centradas na pessoa. Se antes esses elementos eram frequentemente secundarizados na formação profissional, hoje evidencia-se a necessidade de preparar trabalhadores para interações que reconheçam vulnerabilidades sociais e atuem com responsabilidade cultural⁽²³⁾. Além disso, o engajamento ativo dos profissionais no território é essencial para a construção de relações de confiança e o desenvolvimento de estratégias de cuidado que respeitem particularidades socioculturais.

Apesar dos avanços, persiste uma distância significativa entre diretrizes e a prática cotidiana. A incorporação dessas competências nos currículos e nas rotinas institucionais ainda enfrenta resistências, lacunas pedagógicas e fragilidades estruturais, reforçando a urgência de políticas robustas de educação permanente, institucionalização da diversidade e mecanismos de *accountability* capazes de sustentar mudanças duradouras^(18,20). Assim, este eixo amplia a compreensão da competência em saúde pública ao evidenciar as competências comunicacionais e socioculturais como atributos essenciais do conceito, fundamentais para a mediação de riscos, a produção de confiança e a atuação orientada pela equidade.

Competências relacionais e gerenciais

As competências relacionais e gerenciais ocupam lugar estratégico na atuação dos profissionais de saúde pública, sobretudo em contextos que demandam coordenação de equipes, articulação intersetorial e

tomada de decisão em ambientes organizacionais complexos. Diferentemente de abordagens centradas exclusivamente em habilidades técnicas, este eixo destaca dimensões que se manifestam na condução de processos coletivos, na mediação de interesses institucionais e na organização do trabalho em saúde. Nesse conjunto, destacam-se a liderança de equipe⁽¹⁷⁾, a colaboração e a autoconsciência profissional^(19,24), a gestão orçamentária^(13,24), a gestão de programas de saúde pública⁽²⁷⁾, a competência política⁽²⁴⁾ e a competência pedagógica para a docência e a formação em saúde pública⁽³⁵⁾. Mais do que funções instrumentais, essas competências posicionam o profissional como agente ativo na mediação institucional, na governança colaborativa e na promoção de ambientes de aprendizagem e participação.

A literatura analisada evidencia que competências como liderança, trabalho em equipe, negociação e gestão de recursos não se configuram apenas como requisitos operacionais, mas como desdobramentos observáveis da competência em saúde pública em ação. Nesse sentido, a liderança emerge associada à capacidade de mobilizar pessoas, coordenar respostas coletivas e sustentar processos decisórios compartilhados, enquanto a articulação interprofissional e intersetorial revela-se central para a governança de sistemas de saúde marcados por múltiplos atores e níveis de decisão^(19,27).

Além disso, a incorporação de modelos de governança adaptativa representa caminhos promissores, sua implementação enfrenta obstáculos persistentes, como resistência institucional, fragmentação de políticas, insuficiências estruturais e deficiências históricas na formação gerencial. Esses desafios revelam que o desenvolvimento das competências relacionais e gerenciais extrapola o nível individual e exige transformações organizacionais, revisões curriculares e investimentos contínuos em processos de educação permanente capazes de articular teoria, prática e os contextos sociopolíticos em que os trabalhadores atuam^(1,5). Dessa forma, este eixo explicita a liderança, a articulação interprofissional e a gestão colaborativa como consequentes centrais do conceito de competência em saúde pública, especialmente em contextos organizacionais complexos.

Competências tecnológicas e digitais

As competências tecnológicas e digitais assumem papel crescente na atuação dos profissionais de saúde pública, acompanhando a intensificação dos processos de digitalização dos sistemas de saúde, a ampliação do uso de plataformas informacionais e a incorporação de tecnologias avançadas nos processos de vigilância, gestão e tomada de decisão^(16,28,29,38). A literatura recente destaca a necessidade de domínio de ferramentas digitais para monitoramento epidemiológico, análise de dados e comunicação em saúde, bem como para a organização e integração de sistemas de informação^(28,38).

Essa ampliação da competência digital implica reconhecer que as tecnologias não são neutras: elas podem reduzir ou ampliar as desigualdades, dependendo de como são implementadas. Nesse sentido, a incorporação de Inteligência Artificial (IA) ao monitoramento epidemiológico e à formulação de políticas públicas exige profissionais capazes de interpretar algoritmos, questionar vieses, avaliar impactos éticos e comunicar riscos e benefícios de forma transparente. A integração dessas capacidades ao repertório profissional qualifica a atuação em saúde pública ao fortalecer a tomada de decisões baseadas em evidências e promover acesso equitativo aos serviços⁽¹⁶⁾.

Nesse cenário, o estudo conduzido na Coreia do Sul acrescenta uma dimensão relevante ao destacar a competência midiática como componente complementar às competências digitais⁽¹⁴⁾. Os autores a definem como a habilidade de interagir criticamente com os meios de comunicação para promover a saúde, combater a desinformação e ampliar o impacto das ações públicas. Estudos recentes reforçam essa compreensão, articulando a competência midiática ao letramento digital e evidenciando que tais capacidades são essenciais para enfrentar a circulação em massa de informações falsas, a polarização discursiva e a necessidade de uma comunicação pública ética e inclusiva.

A partir dessa perspectiva, a competência digital se configura como atributo emergente do conceito, ao demandar a articulação entre julgamento técnico, avaliação ética e tomada de decisão em contextos complexos e informatizados⁽⁴¹⁻⁴²⁾. Adicionalmente, a literatura aponta a competência midiática como dimensão complementar às competências digitais, especialmente diante da circulação massiva de informações

e da desinformação em saúde. A habilidade de comunicar riscos, traduzir informações técnicas e interagir criticamente com os meios digitais fortalece a relação entre profissionais de saúde pública, gestores e sociedade, ampliando a efetividade das ações e a confiança institucional.

Assim, este eixo contribui para o refinamento do conceito ao caracterizar as competências tecnológicas e digitais como atributos emergentes da competência em saúde pública, integrando dimensões técnicas, éticas e decisórias.

Competências em saúde integral e resposta a crises

As competências em saúde integral e resposta a crises ganham centralidade na atuação dos profissionais de saúde pública diante do aumento da frequência e da intensidade de emergências sanitárias, desastres ambientais e eventos climáticos extremos. Nesse eixo, o foco desloca-se para a capacidade de atuação em cenários de instabilidade, nos quais decisões rápidas, coordenação intersetorial e adaptação a contextos imprevisíveis tornam-se elementos centrais da prática profissional. Incluem-se aqui: a competência em saúde mental^(21,39), a intervenção para autismo⁽²³⁾, o rastreamento e manejo de doenças crônicas⁽³¹⁾, o controle de doenças infecciosas^(32,36), a gestão de desastres e incidentes com múltiplas vítimas^(26,33), o enfrentamento da violência contra a mulher^(15,22) e a competência em sustentabilidade⁽¹⁸⁾. De forma integrada, essas competências reforçam a urgência de uma formação que, ao mesmo tempo, seja tecnicamente qualificada e sensível às desigualdades estruturais que moldam a distribuição dos riscos e das necessidades de saúde.

A literatura analisada evidencia que competências relacionadas à preparação, resposta e recuperação frente a crises sanitárias e ambientais extrapolam o domínio clínico e demandam capacidades ampliadas de vigilância, gestão de riscos, planejamento antecipatório e mobilização de recursos. Incluem-se nesse conjunto a atuação em desastres, o manejo de incidentes com múltiplas vítimas, a resposta a surtos e pandemias, bem como a incorporação da dimensão climática como determinante estruturante da saúde pública contemporânea⁽²¹⁻²²⁾.

Observa-se, entretanto, que as competências relacionadas ao cuidado em saúde integral, particularmente no manejo do autismo e na resposta à violência contra a mulher, ainda carecem de maior aprofundamento conceitual e programático. Ambas as áreas demandam intervenções contínuas, interdisciplinares e situadas, que ultrapassem o modelo tradicional de resposta imediata às crises. No caso do autismo, a competência profissional envolve não apenas técnicas de intervenção, mas também a capacidade de promover ambientes inclusivos, enfrentar estigmas sociais e articular cuidados coordenados ao longo do curso de vida. Já a violência contra a mulher requer sensibilidade ética, formação crítica e atuação em rede, o que implica reconhecer as dimensões estruturais de gênero, raça e classe que condicionam a experiência da violência e a busca por apoio^(15,22-23).

Além disso, a análise das competências evidencia que os desafios contemporâneos transcendem o campo clínico e abrangem questões emergentes como mudanças climáticas, injustiças ambientais e eventos climáticos extremos. A emergência climática reconfigura o campo da saúde pública ao introduzir riscos multifatoriais e distribuídos de maneira desigual, exigindo profissionais capazes de interpretar a crise socioambiental como um determinante da saúde. Nesse cenário, tecnologias digitais, ferramentas preditivas e inovações sociais tornam-se parte do repertório de competências necessárias para antecipar cenários, fortalecer a vigilância e apoiar respostas rápidas e coordenadas às crises sanitárias e ambientais.

As competências em gestão de desastres, de incidentes com múltiplas vítimas e de preparação, resposta e recuperação diante de eventos climáticos reforçam a importância de profissionais aptos a atuar em contextos de alta complexidade. Tais competências não se limitam ao uso de tecnologias, mas incluem a capacidade de articular ações intersetoriais, mobilizar comunidades, mitigar riscos e integrar justiça ambiental à resposta em saúde⁽²⁶⁻³³⁾. A incorporação desse componente evidencia que a formação em saúde pública deve reconhecer a crise climática como um eixo estruturante da prática contemporânea.

Ao serem analisadas sob a perspectiva conceitual, as competências de resposta a crises e de enfrentamento de eventos climáticos revelam-se associadas à

capacidade de antecipar cenários, articular respostas intersetoriais e integrar ações de saúde, proteção social e defesa civil. Essa dimensão evidencia que a competência em saúde pública contemporânea incorpora, de forma crescente, a preparação para emergências e a resiliência institucional como componentes estruturantes da prática. Dessa forma, este eixo evidencia a capacidade de resposta a crises, a atuação em contextos de vulnerabilidade e a sustentabilidade como atributos emergentes do conceito de competência em saúde pública.

Análise conceitual

A análise conceitual evidenciou que a maioria dos estudos ainda adota uma compreensão tradicional de competência em saúde pública, centrada na articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes. Contudo, algumas formulações mais recentes incorporam elementos como atuação contextualizada, equidade, uso de tecnologias e resposta a crises. Destacam-se estudos que introduzem dimensões como sensibilidade cultural, liderança em emergências sanitárias e autogerenciamento em saúde, ampliando o escopo conceitual das competências em saúde pública^(23,32,37). A pandemia de COVID-19 representou um marco na valorização de novos atributos, como resiliência, pensamento sistêmico, inovação e articulação intersetorial. Houve também maior ênfase na integração de tecnologias digitais e na tomada de decisões baseadas em evidências. Essa evolução aponta para uma abordagem mais abrangente da competência em saúde pública, que se concretiza, por exemplo, no caso modelo analisado, no qual a atuação da enfermeira sanitária diante de um desastre climático demonstra a aplicação de competências técnicas, gerenciais e colaborativas em um cenário de alta complexidade.

Estudos externos à amostra^(43,44) reforçam a necessidade de ampliar o conceito de competência em saúde pública para além dos aspectos técnico-instrumentais, incorporando dimensões como humildade cultural, competência estrutural e pensamento complexo. Essas contribuições evidenciam que o desenvolvimento de competências deve incluir habilidades críticas para lidar com contextos multiculturais, desigualdades estruturais e cenários emergentes em saúde. Além disso, apontam para a importância da formação profissional alinhada

aos Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) e aos princípios da justiça social e da governança em saúde pública. Assim, reforça-se que o conceito de competência em saúde pública vem se expandindo em direção a uma abordagem mais crítica e contextualizada, sensível às transformações sociotécnicas e às iniquidades persistentes nos sistemas de saúde.

CONCLUSÃO

Este estudo propõe uma atualização conceitual do termo “competências em saúde pública”, sugerindo que, embora o constructo mantenha sua estrutura tradicional baseada na integração de conhecimentos, habilidades e atitudes, seu significado tem passado por transformações relevantes no período recente. As competências contemporâneas descritas na literatura apontam para um deslocamento progressivo em direção a dimensões anteriormente menos enfatizadas, como pensamento sistêmico, comunicação intercultural, governança colaborativa, competências digitais e climáticas, as quais passam a assumir papel mais central na atuação profissional em cenários complexos e interdependentes.

A principal contribuição deste trabalho consiste em problematizar os limites dos referenciais vigentes, os quais podem não abarcar plenamente as exigências atuais da saúde pública. A análise indica que os sistemas formativos e de gestão do trabalho ainda tendem a operar a partir de modelos predominantemente técnico-operacionais, ao passo que o contexto contemporâneo demanda profissionais capazes de interpretar desigualdades estruturais, utilizar tecnologias de forma crítica, responder a riscos multifatoriais e atuar de maneira integrada em crises sanitárias, ambientais e sociais.

Do ponto de vista das implicações, os achados podem subsidiar instituições de ensino, gestores e organismos internacionais na revisão e atualização de marcos de competências, favorecendo o alinhamento de currículos, processos de educação permanente, planejamento da força de trabalho e políticas públicas orientadas à equidade, à sustentabilidade e à preparação para emergências. Ao sintetizar atributos, antecedentes e consequentes do conceito na literatura recente, este estudo oferece elementos teóricos e aplicados que podem contribuir para futuras revisões

de referenciais regionais e globais, apoiando o fortalecimento da saúde pública e a construção de sistemas mais resilientes e responsivos.

■ REFERÊNCIAS

1. Lima MAS, Sá FSSN, Santos TS. O impacto da pandemia covid-19 no cenário de trabalho da equipe de enfermagem: uma revisão integrativa da literatura. *Rev Multidiscip Nordeste Min*. 2025;3(1), 1–28. <https://doi.org/10.61164/rnm.v1i3.3552>
2. Dias FA, Pereira ER, Silva RMCRA, Medeiros AYBBV, Flores IP. Impactos da espiritualidade na saúde mental de universitários na pandemia de COVID-19: revisão de escopo. *RCI*. 2025;8(1):e202509. <https://doi.org/10.59464/2359-4632.2025.3607>
3. Araujo IG, Coelho Junior FA, Faiad C. Mapeamento de competências individuais de servidores técnico-administrativos de uma Universidade Pública brasileira. *Prát Cont Gestão*. 2024;12 (4). <https://doi.org/10.5935/2319-0485/praticas.v12n4e17460>
4. Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). As funções essenciais de saúde pública nas Américas uma renovação para o século 21: marco conceitual e descrição. Washington, D.C.; 2021. <https://doi.org/10.37774/9789275722657>
5. Oda R, Rosa MP, Billig SM, Vieira VE. A competência em informação em portais governamentais de países com alto Índice de Desenvolvimento Humano (IDH). *RBD*. 2025; 21:1–26. <https://doi.org/10.58876/rbdt.2025.2112003>
6. Vianna PHF, Conceição CJ, Portela IMC, et al. Desenvolvimento de competências globais: o papel da educação na conscientização sobre os ODS. In: *Ciência, Desenvolvimento e Humanidades, desafios para a transformação no conhecimento*. 2025. p. 61–71. <https://doi.org/10.37885/241118273>
7. Freitas CM, Barcellos C. Desastre no Rio Grande do Sul, Brasil: crise climática, resposta do Sistema Único de Saúde e desafios dos novos tempos. *Cad Saúde Pública*. 2024;40(11):e00114424. <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT114424>
8. Cavalcante ACP, Peres AMR, Costa ACM, Brito AH-TM, Aguiar AA, Welter A. Impacto da pandemia nas arbovírus no período de 2017 a 2024, no estado do Tocantins. *Rev Aracê*. 2025;7(2):8283–9. <https://doi.org/10.56238/arev7n2-217>
9. Rodgers BL. Concept analysis: an evolutionary view. In: Rodgers BL, Knaf KA, organizadores. *Concept development in nursing: foundations, techniques, and applications*. 2nd ed. Philadelphia: W. B. Saunders; 2000. p. 77–102.
10. Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editores. *Manual JBI para Síntese de Evidências*. JBI; 2024. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-24-01>
11. Camargo SCV, Makuch DMV, Ogradowski KRP, Osternack KT. Marcos de competência para a formação de enfermeiros no Brasil: revisão de escopo. *Rev Espac Saúde*. 2024;25:e1000. <https://doi.org/10.22421/1517-7130/es.2024v25.e1000>
12. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. A declaração PRISMA 2024: uma diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. 2021;372. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
13. Karnik H, Zimmel DJ, Kulik PKG, Power LE, Leider JP. Strategic workforce analysis: identifying skills and gaps among frontline public health workers amidst transformation. *J Public Health Manag Pract*. 2024;30(6): E297–E305. <https://doi.org/10.1097/PHH.0000000000002006>
14. Kim E, Baek G, Jo H, Kim J, Cho A, Byun M. Nurses' media competency: a concept analysis. *Nurse Educ Today*. 2024;139:106232. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2024.106232>
15. Öhman A, Vives-Cases C, Edin K. 'Important, but difficult': Swedish primary care professionals' perceptions and experiences of dealing with violence against women: an interview study. *BMC Prim Care*. 2024;25:258. <https://doi.org/10.1186/s12875-024-02489-z>
16. Lewerenz S, Moen A, Martins H. Public value and digital health: the example of guiding values in the national digital health strategy of France. *Int J Med Inform*. 2025;196:105794. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2025.105794>
17. Ellison H, Chandler C, Laux J, Noble CC, Corbie G, Fernandez CSP, et al. Evaluating leadership development competencies of clinicians to build health equity in America. *J Contin Educ Health Prof*. 2024;44(2):90–96. <https://doi.org/10.1097/CEH.0000000000000526>
18. Nair M, Meirmanov S. Assessing the role of sustainability competencies in enhancing psychological first aid effectiveness for disaster responders in Fiji. *Front Public Health*. 2024;12:1349342. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1349342>
19. Chalmers KE, Spence KL. Identifying skills required of new epidemiologists: a content analysis of Canadian job postings and master's programs. *Front Public Health*. 2024;12:1418494. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1418494>
20. Dullius WR, O'Keefe-McCarthy S, McCleary L, Scortegagna SA. Continuing education with a comprehensive approach to the Brazilian LGBT+ population through use of the m-health App. *Nurse Educ Pract*. 2023;71:103693. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2023.103693>
21. Braam MWG, Rasing SPA, Heijs DAM, Lokkerbol J, van Bergen DD, Creemers DHM, et al. Closing the gap between screening and depression prevention: a qualitative study on barriers and facilitators from the perspective of public health professionals in a school-based prevention approach. *BMC Public Health*. 2023;23:884. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15705-9>
22. Terra MF, Lima DB. Competências na formação em saúde a partir da assistência às mulheres em situação de violência na extensão universitária. *Physis*. 2023;33:e33068. <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202333068>
23. Naithani L, Sangwan P, Roy SG, Menon S, Azar Z, Lakhera S, et al. From engagement to competency: the pathway to making disability naïve frontline workers competent in the delivery of an evidence-based autism intervention in New Delhi, India. *Front Psychiatry*. 2022;13:903341. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.903341>
24. Cunningham JK. Competency status and desire for training in core public health domains: an analysis by job level. *J Public Health Manag Pract*. 2022;28(4):406–17. <https://doi.org/10.1097/PHH.0000000000001497>

25. Yassine BB, Menon AN, Holiday TR, Penn M. Legal Literacy for Public Health Practitioners. *Public Health Reports*. 2022;137(2):370-4. <https://doi.org/10.1177/0033354921994198>
26. Goniewicz K, Goniewicz M, Włoszczak-Szubda A, Burkle FM, Hertelendy AJ, Al-Wathinani A, et al. The importance of pre-training gap analyses and the identification of competencies and skill requirements of medical personnel for mass casualty incidents and disaster training. *BMC Public Health*. 2021;21:114. <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10165-5>
27. Bhandari S, Wahl B, Bennett S, Engineer CY, Pandey P, Peters DH. Identifying core competencies for practicing public health professionals: results from a Delphi exercise in Uttar Pradesh, India. *BMC Public Health*. 2020;20:1737. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09711-4>
28. Shiferaw KB, Tilahun BC, Endehabtu BF. Healthcare providers' digital competency: a cross-sectional survey in a low-income country setting. *BMC Health Serv Res*. 2020;20:1021. <https://doi.org/10.1186/s12913-020-05848-5>
29. Brommeyer M, Liang Z, Whittaker M, Mackay M. Developing health management competency for digital health transformation: protocol for a qualitative study. *JMIR Res Protoc*. 2023;12:e51884. <https://doi.org/10.2196/51884>
30. Abdool Z, Naidoo K, Visser L. Competency level assessment of healthcare practitioners in managing diabetes and diabetic eye disease in the district health system of Limpopo province, South Africa. *Afr Vis Eye Health*. 2020;79(1):a569. <https://doi.org/10.4102/aveh.v79i1.569>
31. Rosso A, Pitini E, D'Andrea E, Di Marco M, Unim B, Baccolini V, et al. Genomics knowledge and attitudes among European public health professionals: results of a cross-sectional survey. 2020;15(4):e0230749. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0230749>
32. Zhou Y, Zhang W, Zhang S, Huang N, Zeng J, Yang H, et al. Development and validation of an infectious disease control competency scale for public health professionals. *Glob Health Res Policy*. 2024;9:39. <https://doi.org/10.1186/s41256-024-00381-y>
33. Perreault-Carranza T, Ni V, Savoie J, Saucier J, Frenette J, Jbilou J. Core competencies of the public health workforce in climate change and extreme weather events preparedness, response, and recovery: a scoping review. *Int J Environ Res Public Health*. 2024;21(9):1233. <https://doi.org/10.3390/ijerph21091233>
34. Hrzic R, Cade MV, Wong BLH, McCreesh N, Simon J, Czabanowska K. A competency framework on simulation modelling-supported decision-making for Master of Public Health graduates. *J Public Health*. 2023;46(1):127-35. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdad248>
35. Suárez Conejero JE, Listovsky G, Magaña Valladares L, Duré MI, García Gutiérrez JF, van Olphen M. Competencias esenciales para la docencia en salud pública: marco regional para las Américas. *Rev Panam Salud Publica*. 2023;47:e137. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2023.137>
36. Alshamrani MM, Tannous E, Othman F, Al Zunitan M, Abalkhail M, El-Saed A. Competency level and determinants among infection prevention and control staff in the Middle East and North Africa region. *BMC Public Health*. 2024;24:2224. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19717-x>
37. Tsai HY, Lee SYD, Coleman C, Sørensen K, Tsai TI. Health literacy competency requirements for health professionals: a Delphi consensus study in Taiwan. *BMC Med Educ*. 2024;24:209. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-05198-4>
38. Iyamu I, Ramachandran S, Chang HJ, Kushniruk A, Ibáñez-Carrasco F, Worthington C, et al. Considerations for adapting digital competencies and training approaches to the public health workforce: an interpretive description of practitioners' perspectives in Canada. *BMC Public Health*. 2025;25:122. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-21089-1>
39. Solin P, Tamminen N, Partonen T. Suicide prevention training: self-perceived competence among primary healthcare professionals. *Scand J Prim Health Care*. 2021;39(3):332-8. <https://doi.org/10.1080/02813432.2021.1958462>
40. Pimentel CS, Campos MLM, Lopes GR. Projeto InformAÇÃO: Letramento Crítico de Dados para uma Educação Emancipadora. *Rev Bras Educ Camp*. 2023;8:e14684. <https://doi.org/10.5753/sbceb.2024.1702>
41. Mendonça AVM, de Sousa MF. Desafios contemporâneos para a Saúde Digital: letramento, educação midiática e prevenção à desinformação. *Rev Panam Salud Publica*. 2025;49:e14. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2025.14>
42. Jose A, Tortorella GL, Vassolo R, Kumar M, Mac Cawley AF. Professional competence and its effect on the implementation of Healthcare 4.0 technologies: scoping review and future research directions. *Int J Environ Res Public Health*. 2023;20:478. <https://doi.org/10.3390/ijerph20010478>
43. Silva VT, Nicoses CR, Knuth AG. Saúde coletiva e saúde pública no currículo dos cursos de educação física: uma revisão sistemática. *RPP*. 2021;24:e61062. <https://doi.org/10.5216/rpp.v24.61062>
44. Müller MIB, Machado WCA, Menegon VMS. Competência cultural, competência estrutural e humildade cultural na formação em saúde: avanços e desafios. *Rev Interface*. 2023;27:e220752. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902023210731pt>

■ Disponibilidade de dados e material

O acesso ao conjunto de dados poderá ser realizado mediante solicitação ao autor correspondente.

■ Agradecimentos

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

■ Contribuições de autoria

Conceituação: Eduardo Neves da Cruz de Souza, Maria de Lourdes de Almeida, Aida Maris Peres, Pablo Dubo Araya, Katiuska Reynaldos Grandón, Juana Elvira Suárez Conejero

Curadoria de dados: Eduardo Neves da Cruz de Souza, Maria de Lourdes de Almeida, Aida Maris Peres, Pablo Dubo Araya, Katiuska Reynaldos Grandón, Juana Elvira Suárez Conejero

Análise formal: Maria de Lourdes de Almeida

Aquisição de financiamento: Aida Maris Peres

Investigação: Eduardo Neves da Cruz de Souza, Pablo Dubo Araya

Metodologia: Pablo Dubo Araya, Eduardo Neves da Cruz de Souza

Administração de projeto: Aida Maris Peres,

Recursos: Eduardo Neves da Cruz de Souza, Pablo Dudo Araya

Software: Katiuska Reynaldos Grandón, Eduardo Neves da Cruz de Souza, Pablo Dubo Araya, Maria de Lourdes de Almeida

Supervisão: Aida Maris Peres

Validação: Juana Elvira Suárez Conejero

Visualização do manuscrito original: Aida Maris Peres

Escrita - revisão e edição: Aida Maris Peres, Juana Elvira Suárez Conejero, Katiuska Reynaldos Grandón

Os autores declaram que não existe nenhum conflito de interesses.

■ Autor Correspondente

Eduardo Neves da Cruz de Souza

Email: educruzz@live.com

Recebido: 11.06.2025

Aprovado: 23.01.2026

Editor associado:

Elen Ferraz Teston

Editor-chefe:

João Lucas Campos de Oliveira

