

Artigo Original

Autopercepção de competência profissional em saúde: um estudo com acadêmicos de educação física no estado do Pará

Self-perception of professional health competence: a study with physical education academic in the state of Pará

Dinar Duarte Vasconcelos¹
Edna Ferreira Coelho Galvão²
Sílvia Ribeiro Santos Araújo³

¹Mestra em Ensino e Saúde na Amazônia. Universidade do Estado do Pará.

²Doutora em Educação. Universidade do Estado do Pará

³Doutora em Ciências do Esporte. Universidade Federal de Minas Gerais.

Resumo: O objetivo foi investigar a competência profissional percebida dos acadêmicos de educação física. Participaram 91 alunos, do 8º semestre matriculados na capital e interior. Estudo descritivo, quantitativo, realizado em uma universidade pública do Estado do Pará. Utilizou-se a Escala de Autopercepção de Competência Profissional em Educação Física e Desportos¹ e um questionário. A análise dos dados foi realizada através da estatística descritiva, distribuição de frequência, 1º (25%) e 3º (75%) Quartil e aplicação do Teste Qui-Quadrado (X^2) de Pearson. Os resultados indicam haver diferença ($p > 0,01$) entre a percepção de competência profissional de alunos da capital e interior, nas 3 respostas mais frequentes (nível 2,3 e 4), apresentando "maior" frequência intervalar entre os domínios 0 (Domínio Muito Insuficiente) e 3 (Domínio Suficiente), na amostra (66,66%). Houve um decréscimo do nível 3 ao 5, mais expressivo no interior, indicando que eles se sentem com pouco domínio total das competências avaliadas no final do curso. Quanto a área de atuação, se destacou: saúde, treinamento e educação. A educação teve maior pretensão com 30,43%. Sobre seu entendimento de atuação no SUS, 46,73% acredita ser na atenção básica, 35,86% na prevenção de doenças e 34,78% na prescrição de atividades físicas, porém, desconheciam termos comuns usados no SUS. A educação física busca inserir-se no âmbito da saúde com o desígnio de apropriar-se de conhecimentos, linguagens e filosofia do atendimento em saúde preconizada pelo sus. Todavia, falta uma caracterização da formação na perspectiva do sus e os achados deste estudo, sugerem que os acadêmicos incorporam o discurso da prática de atividade física e da qualidade de vida de modo geral, simplesmente o reproduzindo. É preciso repensar a formação em educação física na universidade pública de modo a oferecer subsídios semelhantes na capital e interior, que propicie melhor domínio de competências e habilidades para atuação.

Palavras-chave: Competência Profissional. Autopercepção. Educação Física.

Abstract: The objective was to investigate the perceived professional competence of physical education students. 91 students from the 8th semester enrolled in the capital and inland. Descriptive, quantitative study conducted at a public university in the state of Pará. We used the Self-perception of Professional Competence Scale in Physical Education and Sports¹ and a questionnaire. Data analysis was performed using descriptive statistics, frequency distribution, 1st (25%) and 3rd (75%) quartile and application of Pearson's Chi-square test (X^2). The results indicate a difference ($p > 0.01$) between the perception of professional competence of students from the capital and inland, in the 3 most frequent answers (level 2,3 and 4), presenting "higher" interval frequency between domains 0 (Very Insufficient Domain) and 3 (Sufficient Domain) in the sample (66,66%). There was a decrease from level 3 to 5, more expressive in inland, indicating that they feel with little total mastery of the skills evaluated competence at the end of the course. As for the area of expertise, stood out: health, training and education. Education had the highest pretense with 30,43%. Regarding their understanding of their role in SUS, 46,73% believe it is in primary care, 35,86% in disease prevention and 34,78% in prescribing physical activities, however, were unaware of common terms used in SUS. Physical education seeks to fit into the health field with the purpose of appropriating knowledge, languages and philosophy of health care advocated by SUS. However, there is a lack of characterization of education from the perspective of SUS and the findings of this study suggest that academics incorporate the discourse of physical activity practice and quality of life in general, simply reproducing it. It is necessary to rethink the formation in

physical education in the public university in order to offer similar subsidies in the capital and inland, which provides better mastery of competences and abilities to act.

Keywords: Professional Competence. Self-perception. Physical Education.

1. Introdução

O discurso da formação acadêmica traz várias reflexões acerca dos requisitos necessários para o "fazer docente" na educação física, que vai muito além da simples aquisição de conhecimento. Neste debate, evidenciam-se questões acerca do currículo, necessidades/demandas sociais, mundo do trabalho, espaço de atuação, tempo/espaço para uma formação sólida e qualificada, competências profissionais a serem construídas etc.

O desenvolvimento profissional consiste essencialmente na construção de competências e nas transformações identitárias nas situações de trabalho ao longo da carreira, portanto, remete antes de tudo, a um processo individual de aprendizagem, de conhecimentos, habilidades, atitudes e de sua mobilização em forma de competência para enfrentar de maneira eficaz, situações profissionais; trata-se fundamentalmente, do processo do indivíduo que aprende pelo trabalho para o seu trabalho².

Neste sentido, os discursos da formação e da competência profissional se entrelaçam, pois, "as sociedades modernas estão passando por grandes transformações: a complexidade das estruturas e das relações sociais e a difusão de novas tecnologias invadem o cotidiano de todos os cidadãos e é neste contexto que a universidade precisa redefinir seu papel de centro formador e readquirir relevância social, buscando a superação das desigualdades sociais, principalmente na área da saúde³".

Estes apontamentos suscitam o debate do desafio atual quanto à formação na área de educação física em virtude do contexto que se apresenta, pois, seu campo de atuação encontra-se em processo de expansão e autoafirmação na área da saúde. Vivencia-se um momento de reestruturação curricular e discussões com o intuito de aprimorar o processo de ensino-aprendizagem e formar um profissional com "expertise", ciente do seu espaço de atuação e seguro para exercer sua profissão nos diferentes espaços de inserção da educação física, considerando as necessidades sociais, de conhecimentos gerais e específicos próprios de cada campo de atuação.

A complexidade das questões que envolvem a saúde, a necessidade de uma atuação multidisciplinar, a compreensão da dinâmica dos serviços no âmbito da saúde, além da discussão acerca da formação profissional apontam a necessidade de um diagnóstico da formação que a universidade pública tem ofertado. Diante disto, considerou-se a necessidade de avaliar como os acadêmicos de educação física de uma universidade pública do Estado do Pará, percebem sua competência profissional para atuar em ambientes de prevenção e promoção da saúde.

As demandas advindas da sociedade estão cada vez mais desenvolvidas tecnologicamente e exige um profissional generalista que possa dar respostas às mais diversas situações devido à complexidade e múltiplos fatores que influenciam o estilo de vida e a relação saúde/doença.

Nesta perspectiva, o profissional não deve somente ser "competente", mas, a partir da sua percepção, sentir-se seguro e preparado para atuar no seu campo de trabalho. A competência percebida tem relação direta com o conceito de *self*, que em psicologia significa o modo de ser de cada sujeito, a identidade pessoal ou ainda sua essência, para estes autores o *self* surge na medida do autoconceito, sendo um dentre outros fatores a influenciar no indivíduo o sentimento de autoestima global⁴.

A autopercepção de competência profissional é composta por duas principais dimensões, a de "*conhecimento profissional*", composto pelos subitens de conhecimento disciplinar, pedagógico e de contexto; e de "*habilidades profissionais*", composta por planejamento, comunicação, avaliação, organização, gestão, incentivo e autorreflexão¹.

O conhecimento teórico e as práticas pedagógicas são pontos influenciadores na competência percebida a ser considerada, como também a necessidade de autoavaliação pelo profissional e pela instituição de ensino que o forma, pois, a avaliação pode ser um processo regulador da autonomia dos atores, mas, não significa controle das suas ações. A instituição de ensino deve se interrogar sobre sua finalidade, metodologia, funcionamento, suas práticas que contribuem para o desenvolvimento da formação, de forma aberta e coletiva, de modo a identificar as dificuldades existentes referentes à aprendizagem e a gestão, para possibilitar a construção de espaços e tempos pedagógicos que favoreçam o desenvolvimento de domínios práticos de ação e reflexão tanto aos alunos quanto aos professores e demais atores⁵.

O Ministério da Educação (MEC), por meio do Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (INEP), é o órgão responsável por avaliar as instituições de ensino superior e a qualidade dos cursos ofertados. Esta avaliação é baseada na análise das condições de ensino, corpo docente, instalações físicas, projeto pedagógico e ao resultado dos alunos no Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (Enade).

Somente as Instituições de Ensino Superior (IES) pertencentes aos Sistemas Estaduais de Ensino são reguladas e supervisionadas pelos respectivos Conselhos Estaduais de Educação (CEE) que repassam as informações ao Ministério da Educação (MEC) para inserção no Cadastro e-MEC.

A avaliação do curso concomitante a avaliação de autopercepção de competência profissional dos acadêmicos pode ser um importante elemento para subsidiar a gestão pedagógica. É imprescindível avaliar para conhecer a realidade dos acadêmicos, não com fim de seleção ou hierarquização, e sim para ter a exata medida da aprendizagem, e neste caso particular, da percepção dessa aprendizagem de modo a agir sobre a realidade apresentada e contribuir também com a gestão ao fazer uma análise da formação em educação física, visando uma reflexão e discussão acerca da percepção dos acadêmicos.

Os conhecimentos profissionais devem ser voltados para solucionar problemas cotidianos, e só os profissionais com formação acadêmica qualificada possuem o direito e a competência de usar seus conhecimentos com respaldo legal e domínio, fazendo uso deste em oposição a leigos e charlatões que se inserem no mercado de trabalho. A avaliação deste profissional só pode ser feita por seus pares, pois, o profissionalismo acarreta uma autogestão dos conhecimentos pelo grupo dos pares, bem como um autocontrole de sua prática: a competência ou a incompetência de um profissional só pode ser avaliada por seus pares⁶.

O estudo realizado por Nascimento, projeta um perfil de competência profissional que parece ser consenso entre os especialistas da área (profissionais de educação física) e fornecem informações relevantes quanto às competências específicas do profissional de educação física, especialmente se considerarmos as exigências para o mercado de trabalho no âmbito da saúde. Dentre as competências se destaca: o conhecimento conceitual (domínio das teorias envolvidas na construção do conhecimento específico da área); conhecimento procedimental (conhecimentos relacionados aos aspectos didáticos (métodos e técnicas) do ensino dos conteúdos específicos da Orientação de Atividades Físicas para Grupos e Indivíduos); conhecimento contextual (conhecimentos sobre a utilização de equipamentos de academia em geral)¹. O profissional precisa fundamentar sua prática em conhecimentos especializados e formalizados, adquiridos ao longo de uma formação de alto nível, de natureza universitária. Esta informação concede um título profissional, que protege um determinado território profissional contra a invasão de *não diplomados* e dos outros profissionais⁶.

2. Objetivo

Investigar a competência profissional percebida dos acadêmicos de educação física em uma universidade pública do Estado do Pará.

3. Percurso metodológico

3.1 desenho do estudo

Estudo descritivo com objetivo exploratório, quantitativo e qualitativo numa abordagem dedutiva^{8,9}, realizado em uma universidade pública do Estado do Pará, que oferta o curso de Licenciatura em Educação Física na modalidade regular.

3.2 Cuidados éticos

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa sob parecer nº 471.813. Antes de iniciarem a participação neste estudo, receberam todas as informações quanto aos objetivos, procedimentos metodológicos do estudo, e possíveis riscos e benefícios associados à sua participação. Em seguida deram o consentimento por escrito por meio do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), concordando estarem cientes de que a participação na pesquisa era de forma voluntária e a qualquer momento poderiam se retirar do estudo sem qualquer constrangimento, prejuízo ou ônus.

3.3 Amostra

A amostra foi composta por acadêmicos que se encontravam no 8º semestre do curso de Educação Física da capital e interior. O universo correspondia a 244 acadêmicos, porém apenas 189 atendiam os critérios para compor a amostra, 91 no interior e 98 na capital (tabela 1). A amostragem foi composta por 91 acadêmicos de três campi do interior (51,11%) e capital (46,93%). Foram excluídos 9 acadêmicos com pendências curriculares da capital. As informações foram fornecidas pela Diretoria de Controle Acadêmico (DCA), caracterizando uma amostra não probabilística por conveniência.

Tabela 01 – Características do universo amostral do estudo por meio de valores dos acadêmicos estratificados por campi e sexo.

Campi	N	Sexo	
		F	M
Santarém	26	12	14
Altamira	21	14	7
Conceição do Araguaia	20	11	9
Tucuruí	24	10	14
Belém (Capital)	98	47	51
Total	189	94	95

FONTE: Dados da Pesquisa, 2016.

3.4 Procedimentos de coleta de dados

Com a finalidade de obter o melhor entendimento da percepção de competência profissional percebida do acadêmico, considerando uma atuação em ambientes de prevenção e promoção da saúde, aplicou-se a Escala de Autopercepção de Competência Profissional em Educação Física e Esportes¹, instrumento validado no Brasil com 30 questões fechadas, onde o respondente atribui um valor à sua competência percebida (0=nenhum domínio, 1=domínio muito insuficiente, 2= domínio insuficiente, 3=domínio suficiente, 4=domínio quase total, 5=domínio total em escala de likert)e um questionário estruturado com questões abertas e fechadas abordando os conhecimentos sobre o Sistema Único de Saúde (SUS), elaborado pela pesquisadora.

Os dados foram organizados em planilha do Excel e analisados através da estatística descritiva, distribuição de frequência (frequência absoluta), amplitude total, percentual das classes 1º (25%) e 3º (75%) Quartil. A análise inferencial foi realizada mediante a aplicação do Teste Qui-Quadrado (χ^2), utilizado para comparar proporções da amostra e apresentar as possíveis

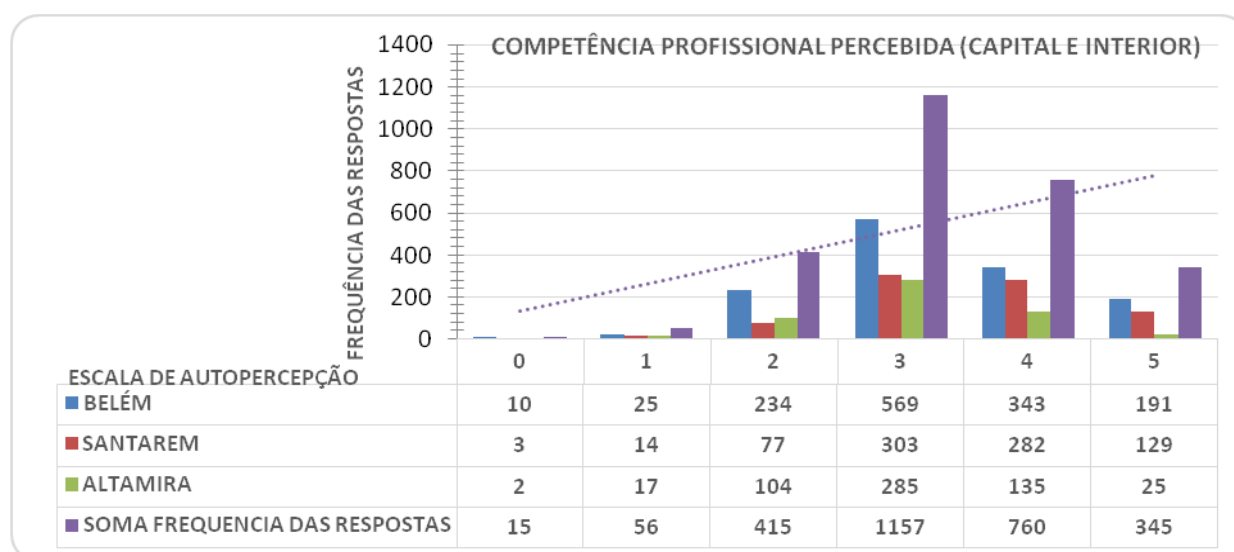
divergências entre as frequências observadas e esperadas para um certo evento, o nível de significância foi mantido em $p \leq 0,05$, para estas análises utilizou-se Software Bioestat 5.0.

Para o questionário estruturado com questões abertas acerca do Sistema Único de Saúde realizou-se uma análise qualitativa, através da técnica de análise de conteúdo de Bardin¹⁰, sendo percorridas as fases de leituras sucessivas do material, transcrição, codificação dos sujeitos, inserção nas categorias e subcategorias, procedendo-se à associação e análise dos dados. Os resultados são apresentados em gráficos, tabelas e diagrama, confeccionados no software Excel 2010.

4. Resultados

4.1 Dados quantitativos sobre a competência profissional percebida dos acadêmicos

Gráfico 1: Competência Profissional Percebida dos acadêmicos da capital (Belém) e do interior (Altamira e Santarém).



Obs: Valores conforme escala de Likert, (0) Nenhum Domínio, (1) Domínio Muito Insuficiente, (2) Domínio Insuficiente, (3) Domínio Suficiente, (4) Domínio Quase Total, (5) Domínio Total. *Nível de Significância ($p = 0,01$).

FONTE: Dados da Pesquisa, 2016.

A maior frequência de respostas se deu na escala de nível (3), onde os acadêmicos se autopercebem com domínio suficiente nas competências avaliadas (conhecimentos, habilidades e atitudes profissionais). Tanto a competência profissional da capital como interior apresentam a predominância do nível 3, com domínio suficiente, todavia quando comparado a capital (Belém) e o interior (Altamira e Santarém), comprovou-se haver uma diferença estatisticamente significativa ($p = 0,01$) no resultado observado.

Esses valores são apresentados no gráfico 01 por considerar sua relevância na análise do panorama geral. Este achado demonstra haver uma diferença na competência profissional percebida entre os acadêmicos do interior que se autopercebem com domínio total, (nível 5), onde Altamira apresenta a "menor soma da frequência das respostas" nesse nível, somando (25 pontos) se comparado a Santarém (129 pontos) e a capital (191 pontos).

Esse dado chama atenção porque denota que os acadêmicos de Altamira sentem-se com pouco domínio total das competências avaliadas, havendo um decréscimo da competência percebida do nível 3 ao nível 5, tanto na capital quanto interior, sendo que o esperado seria que a medida que o acadêmico aproxima-se do final do curso, momento de receber o diploma de formação, maior seria o nível de domínio da competência percebida dele, sendo essa diferença é mais expressiva no interior.

Outra evidência de relevância no gráfico 01 é identificada também no interior, onde no campi Santarém, teve a menor frequência de respostas (77), poucos acadêmicos se auto percebem com domínio insuficiente (nível 2), se comparado a Altamira (104), todavia quando somados os valores do interior e comparados ao da capital, ainda assim apresentam uma diferença significativa entre a capital e o interior, que teve a maior frequência de respostas (281) que na capital (234), indicando assim que, no interior os acadêmicos se auto percebem menos com domínio Insuficiente (nível 2) que na capital, e esse valor é mais expressivo em Altamira (104).

Na tabela 2 são apresentados os intervalos entre as classes da competência profissional percebida dos acadêmicos do curso de Educação Física da capital e interior.

Tabela 2 – Escala de intervalos entre as classes da competência profissional percebida dos acadêmicos do curso de Educação Física da capital (Belém)

Domínio	Classes	Xi (CP)	Fi	Percentual
0 — 1	10 — 149	79.5	2	33.33 %
2 — 3	150 — 289	219.5	2	33.33 %
3 — 4	290 — 429	359.5	1	16.67 %
4 — 5	430 — 569	499.5	1	16.67 %
TOTAL			6	100 %

Xi: valores distintos do conjunto de dados (frequência absoluta); Fi: número de vezes que cada valor surge na amostra.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2016.

A competência profissional percebida dos acadêmicos apresentou “maior” frequência intervalar entre nenhum domínio (0) para domínio muito insuficiente (1), correspondendo a 33,33% dos sujeitos e entre os domínios insuficiente (1) para suficiente (3), também 33,33% (tabela 2). Desta forma, 33,33% dos acadêmicos da capital julgaram ter competência profissional para atuar na área de Educação Física entre domínio suficiente (3) e domínio total (5).

Na tabela 3 estão apresentados os resultados do interior cujo valores são semelhantes ao da capital

Tabela 3 – Escala de intervalos entre as classes da competência profissional percebida dos acadêmicos do curso de Educação Física do interior (Santarém e Altamira).

Domínio	Classes	Xi (CP)	Fi	Percentual
0 — 1	5 — 150	77.5	2	33.33 %
2 — 3	151 — 296	223.5	2	33.33 %
3 — 4	297 — 442	369.5	1	16.67 %
4 — 5	443 — 588	515.5	1	16.67 %
TOTAL			6	100 %

Xi: valores distintos do conjunto de dados (frequência absoluta); Fi: número de vezes que cada valor surge na amostra.

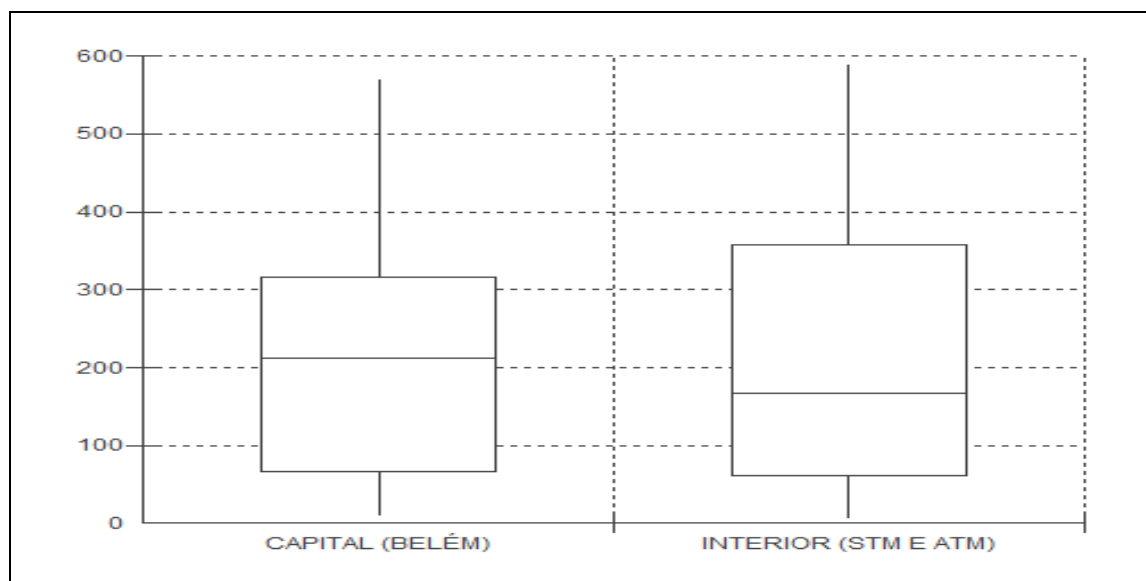
FONTE: Dados da pesquisa, 2016.

Quando se trata do percentual de acadêmicos que se autopercepcionam entre nenhum domínio (0) e domínio suficiente (3), são encontrados proporções iguais entre a capital e interior, todavia quando analisamos o valor encontrado da competência percebida, observa-se que os acadêmicos da capital se consideram mais entre os domínios (0 e 1), com valores de 79,5 (tabela 2), se comparados a 77,5 (tabela 3) do interior. Já na observação dos valores de domínio entre (2 e 3), no interior é encontrado os maiores valores, ou seja, os acadêmicos do interior se sentem com mais competência percebida entre os domínios 2 e 3 que os da capital.

O valor encontrado no resultado do teste Qui-Quadrado ($\chi^2= 20.558$), quando comparado à tabela de Qui-quadrado de proporção, recomenda-se a rejeição da hipótese nula (H_0) e aceitação da hipótese alternativa (H_1), comprovando que os valores observados e esperados nas proporções são estatisticamente diferentes com nível de significância ($p=0,01$). Ou seja, a frequência das respostas da autopercepção de competência profissional dos acadêmicos de educação física da capital é dispare em relação a dos acadêmicos do interior mesmo nas três respostas que são mais frequentes da competência percebida (nível 2, 3 e 4).

Estes resultados são representados no gráfico 2, onde a competência profissional percebida é apresentada considerando o percentual das classes 1º quartil ou Q_1 (25%) e 3º quartil ou Q_3 (75%) da capital (Belém) e Interior (Santarém e Altamira).

Gráfico 2 - Comparação do percentual das classes 1º quartil ou Q_1 (25%) e 3º quartil ou Q_3 (75%) entre Capital e Interior, 2016.



FONTE: Dados da Pesquisa, 2016

Observa-se que na capital (Belém) os valores do 1º intervalo, quartil inferior ($Q_1 = 66.500$), são superiores ao 1º intervalo, quartil inferior do interior ($Q_1 = 61.7500$), todavia os valores da capital do 3º intervalo, quartil superior ($Q_3 = 315.7500$) e 3º intervalo, quartil superior é inferior ao do interior ($Q_3 = 358.0000$). E a mediana da capital (212.5000) e interior (167.0000).

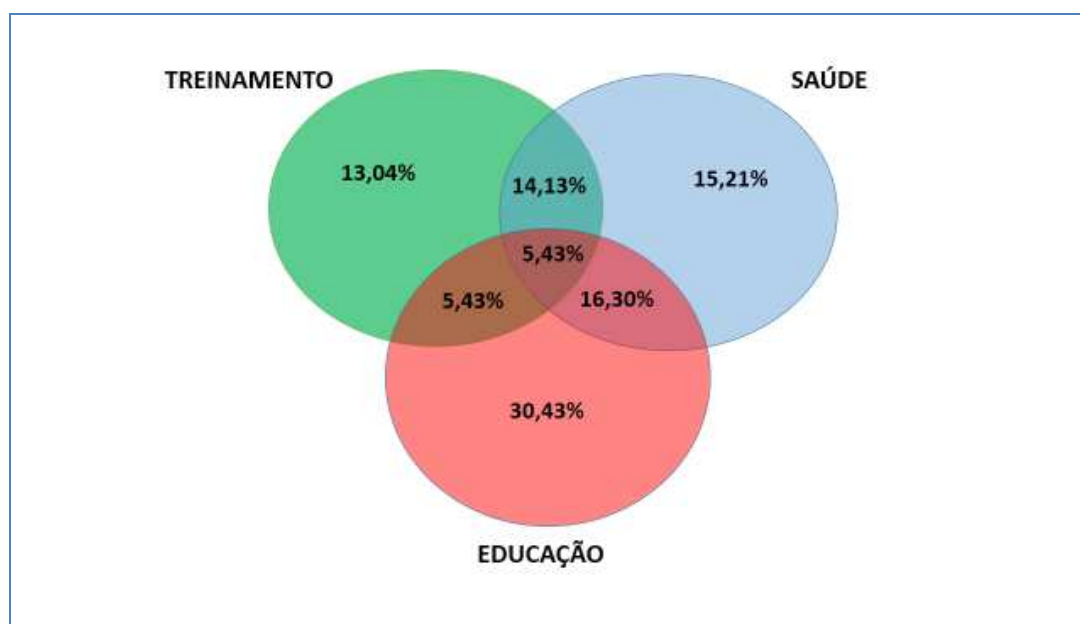
Isto demonstra que a partir da análise da mediana no conjunto de dados existe uma proporção maior no interior ($Q_3= 75\%$) que na capital, corroborando com os resultados apresentados nas tabelas acima mostrando o Intervalo entre as classes. Ou seja, a competência percebida dos acadêmicos do interior, considerando essa proporção é maior, entre os domínios (0- nenhum domínio e 3- domínio suficiente), que a da capital, já que está se encontra mais próxima da linha mediana do conjunto dos dados.

4.2 Dados qualitativos sobre a percepção dos acadêmicos em relação à competência profissional

O questionário sobre conhecimentos da Saúde, aplicado aos acadêmicos tanto da capital como interior do Pará, perguntava sobre qual a área de atuação que pretendiam seguir, após sua formatura.

Com relação à área de atuação profissional foi apontada: "Saúde, Treinamento e Educação" como opções, conforme figura a seguir.

Figura 2: Área de Atuação pretendida pelos acadêmicos da Capital (Belém) e Interior (Altamira e Santarém).



Fonte: Dados da Pesquisa, 2016.

A figura 2 mostra haver uma intersecção entre as áreas de atuação dos acadêmicos. Para apresentá-la mais claramente, foi escolhida a forma de conjunto. Dos 91 acadêmicos que compuseram a amostra na capital e interior, 5,43% pretendia atuar nas três áreas (Treinamento, Educação e Saúde), 14,13% pretendia atuar na área de treinamento e saúde, 16,30% pretende atuar na educação e na saúde, 5,43% pretendem atuar na área de treinamento e educação.

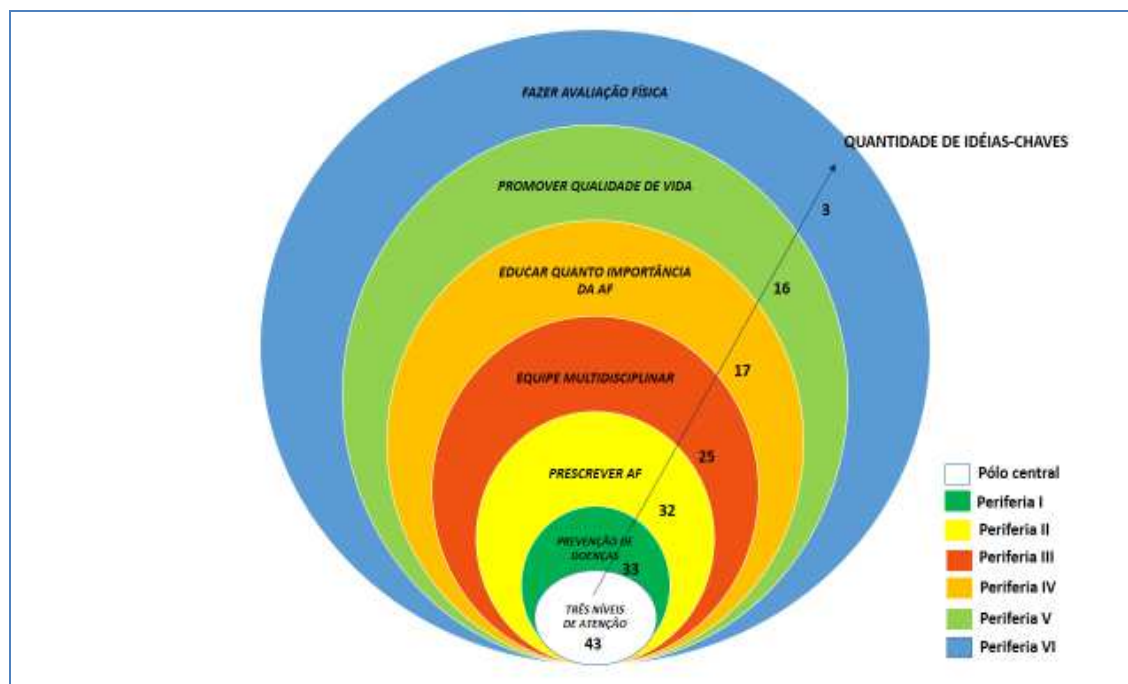
A área de educação e saúde teve seu valor mais expressivo. Todavia, ainda é na educação a maior pretensão de atuação com 30,43% dos acadêmicos, apresentando o traço forte da formação que é a licenciatura ampliada. Porém, 15,21% pretende atuar na saúde e 13,04% na área de treinamento, se considerar que tanto a área da saúde como treinamento se configuram como espaço informal de atuação, temos valores muito aproximados, 28,25% pretende atuar no campo informal da Educação Física.

Para conhecer o entendimento dos acadêmicos sobre o seu papel como profissional no atendimento na saúde, especificamente no Sistema Único de Saúde (SUS), foi feita uma pergunta aberta, visando dar liberdade para ele se expressar livremente.

Para a análise dos dados recorreu-se ao método de análise de conteúdo subsidiada pela técnica Ídeo-central^{9,14}. A análise foi realizada a partir das respostas dos participantes e delas emergiram sete ideias-chave nucleares do discurso que são representadas no Diagrama de Venn, a seguir.

As sete ideias-chaves encontradas no discurso dos participantes deste estudo, a partir das unidades de registro e a quantidade encontrada em cada categoria, indicam o conhecimento dos acadêmicos sobre seu papel nos espaços do SUS.

Diagrama 1- Representação das Ideias-chaves dos acadêmicos da Capital (Belém) e do Interior (Santarém e Altamira).



FONTE: Dados da Pesquisa, 2016.

Foi perguntado aos acadêmicos:

Qual o papel do profissional de educação física nos espaços do sus?

A análise das respostas indica que esse papel se configura em sete categorias: 1) Atuação nos três níveis de atenção à saúde; 2) Prevenção de doenças; 3) Prescrição de exercícios físicos; 4) Trabalho em equipe multidisciplinar; 5) Educar quanto a importância da atividade física; 6) Promover a qualidade de vida do usuário e 7) Fazer avaliação física.

4.2.1 Categorias encontradas a partir das respostas dos acadêmicos

Na primeira categoria, 43 acadêmicos (46,73%) reportam na sua fala que seu papel nos espaços do sus é atuar na atenção básica; 33 acadêmicos (35,86%), falam que é na atuação da prevenção de doenças; 32 acadêmicos (34,78%) dizem ser na Prescrição de Atividade Física; 25 acadêmicos (27,17%) na atuação em equipe multidisciplinar; 17 acadêmicos (18,47%) na educação quanto a importância da Educação Física; 16 acadêmicos (17,39%) na promoção da qualidade de vida e 03 acadêmicos (3,26%) na realização de avaliação física.

A inserção do PEF na atenção básica à saúde ocorre principalmente por contrato temporário feito pelas secretarias municipais de saúde, e as atividades mais desenvolvidas são "caminhadas, fortalecimento muscular e atividades lúdicas". Dentre as potencialidades dessa atuação, destaca-se a contribuição para a melhoria dos níveis de saúde e qualidade de vida dos usuários, e como fragilidade, eles indicam a formação profissional pouco direcionada para o trabalho multiprofissional e interdisciplinar, e com grandes grupos populacionais. Por fim, concluem que a atual formação do PEF não contempla adequadamente sua atuação na atenção básica à saúde. Entretanto, esse é o único profissional com formação para orientar a prática de atividades físicas¹⁷.

Suas conclusões corroboram com o discurso dos acadêmicos deste estudo como se revela nas falas a seguir, que foram identificadas como "Cap para capital" e "Int para interior".

CAP-B18 - [...O papel do educador físico no espaço do SUS é criar e executar e implantar ações estratégicas que proporcionem a comunidade ganho na manutenção de saúde. Proporcionando melhora na qualidade de vida...]

CAP-B20 - [...Trabalhar de forma interdisciplinar com as outras áreas da saúde, aplicando os conhecimentos adquiridos em disciplinas biológicas (mesmo que mínimo) na universidade com intuito de promover, prevenir e sanar danos causados à saúde dos usuários do sistema público de saúde. Porém, esse conhecimento ainda é restrito para os profissionais dessa área, por conta da formação precária no campo biológico. Nesse sentido, entendo que o profissional de educação física (neste local de trabalho) atua quanto uma área auxiliar no bem-estar e promoção da saúde, de maneira bem mais preventiva, podendo indicar exercícios físicos que irão completar o trabalho dos demais profissionais...]

Nas suas falas, os acadêmicos demonstram haver uma associação entre o papel do professor de educação física no SUS e a prescrição e avaliação de exercícios físicos com sua atuação nos níveis de atenção integral de saúde, que compreendem como: preventiva, curativa e reabilitação, como se revela nas falas logo abaixo:

INTA8 - [... O educador físico tem o papel de prescrever e orientar a prática de exercícios físicos, atuando nos três níveis de intervenção, primária, secundária e terciária, atuando principalmente no NASF, postos de saúde e em hospitais específicos...]

CAPB13- [...orientar, prescrever, avaliar a população favorecida sobre a prática de exercícios físicos para a saúde e qualidade de vida deste público...]

A intervenção com competência e o trabalho multiprofissional também foram identificados nas falas dos acadêmicos:

INTS42- [...intervir de forma competente na prescrição de atividades físicas de maneira estratégica e planejada para atuar na prevenção e combate de doenças crônico-degenerativa a fim de promover a manutenção da saúde...]

CAPB46- [...Atua tanto na prevenção, manutenção e recuperação da saúde e qualidade de vida, de forma que no SUS o PEF atua nas equipes multiprofissionais e mais especificamente em programas como o NASF e outros com intervenção diferenciadas conforme o público alvo e o que programa ao qual está ligado...]

Nas falas dos acadêmicos é muito presente a associação do papel do profissional de educação física com a prática de exercícios físicos, sem considerá-la do ponto de vista da "ação educativa", numa dimensão pedagógica. A relação maior foi com a prescrição e execução de exercícios físicos com objetivo de prevenir doenças, especialmente as metabólicas como hipertensão, diabetes, obesidade etc. Parece que estas ações seriam o que diferenciariam o PEF dos outros profissionais de saúde, ressaltando assim uma certa insegurança para atuar neste espaço, ainda pouco conhecido por eles.

INTS45- [...Prevenção de doenças, prevenção e manutenção da saúde, recuperação das pessoas após trauma, manutenção das doenças crônicas como diabetes, hipertensão, reumatismos etc.]

CAPB25- [...O papel do professor abrange tratamento e reabilitação do paciente, mas diversas formas, tais como atividades físicas, recreação hospitalar etc.]

5. Discussão

Os resultados encontrados nos dados quantitativos sugerem a seguinte indagação: Por que há diferença significativa na autopercepção de competência profissional entre os acadêmicos da capital e interior? Se ambos possuem mesmo currículo, projeto pedagógico, mesma carga horária de curso e mesma filosofia institucional. Outras variáveis poderiam ser objeto de influência? Tais como: estrutura física, titulação do quadro docente, oportunidades oferecidas na formação na capital e interior ou mesmo as diferenças regionais. Este estudo não contempla a observação destas possíveis variáveis, se configurando uma possível limitação.

Quanto às oportunidades oferecidas na formação, um estudo investigou a competência profissional percebida dos acadêmicos em formação inicial que atuam no estágio supervisionado da disciplina Prática de Ensino do curso de Educação Física da Universidade Estadual de Maringá- PR. Sua amostra foi composta por 91 acadêmicos, sendo 47 do gênero feminino e 44 do gênero masculino dos 4º e 5º períodos e utilizou dois instrumentos de medida, um questionário estruturado e a Escala de Competência Profissional Percebida em Educação Física¹. Os dados foram coletados no segundo semestre de 2005 com acadêmicos, e analisados por meio da estatística descritiva. Para a comparação das médias foi utilizado o teste Mann-Whitney. Conforme evidenciaram os resultados, os acadêmicos apresentaram um nível de domínio suficiente nas competências avaliadas (conhecimentos e habilidades profissionais), percebendo-se mais competentes nas habilidades profissionais.

Os autores observaram que os acadêmicos que se envolveram com atividades de monitoria foram os que evidenciaram melhor conhecimento e habilidade profissional quando comparados aos que não se envolveram em nenhuma atividade. Assim eles concluíram que os acadêmicos em formação inicial mostraram ter um nível de competência profissional percebida suficiente para atuar no mercado de trabalho¹¹.

Esta evidência poderia justificar o decréscimo da competência profissional percebida encontrada entre acadêmicos do interior, pois, são poucas as oportunidades de monitoria ou atividades extracurriculares, em virtude do pequeno número de vagas disponíveis para o interior, como também o pequeno número de docentes efetivos nos campi que poderia orientar essa prática. Essa é uma das maiores dificuldades encontradas nos campi do interior, pois, a rotatividade de docentes itinerantes ou horista, compromete a formação acadêmica, por falta do conhecimento regional tão importante para inserção dessas práticas.

Outro estudo examinou os níveis de autopercepção da competência em profissionais do desporto em 1514 sujeitos que exercem a sua atividade profissional em três contextos de prática: Educação Física, Treino e Fitness¹². Para a coleta utilizaram três escalas de Autopercepção das Competências Profissionais Específicas do Profissional do Desporto^{1,12}, aplicadas uma para cada grupo. Na análise dos dados recorreu-se às medidas descritivas básicas e à análise multivariada para variáveis dependentes (*General Linear Model Multivariate*) para verificar se os fatores área, experiência profissional e instituição de formação são diferenciadores dos níveis de autopercepção da competência profissional. Os resultados do estudo indicam haver uma interação dos fatores área profissional, experiência profissional e instituição de formação com a autopercepção da competência.

Dentre os resultados, os pesquisadores sinalizaram que tanto os profissionais que intervêm em contextos de prática diferentes como os que possuem níveis de experiências profissionais diferenciadas se autopercebem de forma significativamente diferente e a intersecção dos

dois fatores também influencia os níveis de autopercepção de competência. Eles ressaltam que, os três grupos profissionais sentem-se menos competentes na dimensão “conhecimento”. Todavia, os professores de Educação Física (EF) percebem-se significativamente mais competentes que os outros profissionais, para a dimensão *conhecimento*. Na dimensão *atitude*, os professores de EF percebem-se menos competentes quando comparados aos outros profissionais, porém, percebem-se mais competentes na dimensão “*habilidades*”. Quanto ao fator *experiência* profissional, verificou-se que os profissionais *menos experientes* são os que se percebem menos competentes em todas as dimensões, exatamente o inverso em relação aos mais *experientes*.

Eles concluíram que os fatores *área* profissional e *experiência* profissional, quer individualmente, quer associados, influenciam os níveis de autopercepção da competência nas três dimensões em estudo: *conhecimento*, *habilidades* e *atitude* e que dimensão *conhecimento*, independentemente das categorias consideradas, é a dimensão em que os profissionais se percebem menos competentes, já a *atitude* assume, na generalidade, o valor mais elevado. Eles ressaltam que é necessário perceber se é a valorização do conhecimento no entendimento da competência, ou a exiguidade de conhecimento que possuem, sendo fundamental no equacionamento dos currículos de formação inicial que, neste momento, são objeto de grandes reformulações¹².

O resultado do nosso estudo poderia justificar o baixo nível de competência profissional percebida dos acadêmicos, pois ainda não possuem experiência profissional suficiente por se encontrarem no último estágio de sua formação, podendo causar-lhes insegurança nas afirmações sobre a competência profissional.

Quanto aos resultados dos dados qualitativos, uma heterogeneidade do grupo de acadêmicos (figura 2) foi identificado em relação à área de atuação, isso poderia justificar a baixa soma da frequência das respostas no nível 5 de competência percebida (Gráfico 1), onde mais uma vez, a autopercepção de domínio total é mais presente na capital (191) que no interior, Santarém (129) e Altamira (25), com o menor número de acadêmicos com autopercepção de competência profissional com nível 5 (domínio total).

A diversidade de áreas de intervenção e desejo de atuação em mais de uma área pelos acadêmicos poderia interferir no aprofundamento em uma área específica, eliminando a possibilidade de aquisição da “*expertise*” em uma área específica.

O profissional qualificado é a pessoa que sabe gerir uma situação complexa, utilizando cinco tipos de saberes, indo do saber mais simples ao mais complexo: saber comprometer-se, saber aprender e aprender a aprender, saber transpor, saber combinar os recursos e mobilizá-los em um contexto e saber agir e reagir com pertinência. As competências não são transferíveis de uma pessoa experiente para outra que não o é. Apenas o profissional competente é capaz de transpor suas competências e habilidades para novas situações e contextos variados. Enumerar e definir uma lista de competências que devem ser adquiridas a partir de um programa de formação é uma coisa; avaliar o grau de domínio dos sujeitos em relação a essas competências é outra completamente diferente. E é essa uma das dificuldades com as quais esbarram a implantação e avaliação da formação profissional¹⁶.

Existem três elementos que complementam a definição de competência, a saber: a tomada de iniciativa e responsabilidade do profissional nas situações que se confrontam, uma inteligência prática apoiada nos conhecimentos adquiridos, a fim de ser transformados à medida que essas situações aumentam e por fim, é a faculdade de mobilização e compartilhamento de desafios, a fim de assumir áreas de responsabilidades¹⁷.

Considerando as responsabilidades que envolvem a atuação neste campo de intervenção humana, atualmente a saúde tem convocado o profissional de educação física a assumir seu espaço na atenção básica e neste contexto, tão multifacetado, surge como desafio a atuação “competente”. A competência pode ser entendida como uma “inteligência da prática”, “astuciosa” e “criativa”, empregada com vistas a colocar algo em ação e se fundamentando na mobilização de conhecimentos técnicos, pedagógicos, científicos e tecnológicos absolutamente capazes de sofrer reformulações diante dos eventos. O encontro

cotidiano com o inusitado, portanto, pode ser considerado um aspecto qualificador para todos os trabalhadores envolvidos nas diferentes situações apresentadas na vida laboral¹⁸.

Os nossos resultados demonstram que ainda existe a necessidade de busca de identidade para se definir as competências específicas do profissional de Educação Física para atuar na área da saúde. A educação física vem procurando inserir-se nas discussões no âmbito da saúde com a intenção de se apropriar de conhecimentos, linguagens e filosofia do atendimento em saúde preconizada pelo Sistema Único de Saúde. Falta uma caracterização para a formação na perspectiva do SUS e observa-se que os acadêmicos incorporam o discurso de reprodução da prática de atividade física e melhoria da qualidade de modo geral. Esse apontamento traz uma série de indagações como:

“Eles não sabem como intervir no âmbito da saúde?”, “Não está claro o que seria sua atuação, como está para as outras profissões de saúde?”, “A inserção no SUS da educação física tem considerado as especificidades da atuação em suas recomendações?”.

Muitos são os desafios encontrados na formação e atuação no SUS, especialmente na região norte, onde as fronteiras regionais são distantes e a diversidade cultural é ampla. Porém, também se encontram várias possibilidades, desde de que o pensar em “fazer saúde” seja coletivo e haja o envolvimento de todos os atores desse cenário, numa busca constante de aprimoramento e transformação de suas práticas, visando sempre o acolhimento do paciente e a integralidade do atendimento, fortalecendo assim, a política do SUS.

6. Limitações do estudo

O estudo apresentou limitações quanto a uma abordagem mais abrangente e um aprofundamento de outras questões que também podem influenciar a construção do conhecimento e a autopercepção de competência profissional dos acadêmicos como: os espaços das atividades acadêmicas, a titulação do corpo docente, a estrutura física, os projetos de pesquisa e extensão desenvolvidos, programas de iniciação científica e monitoria ofertados e outras possibilidades de formação ofertada na universidade.

7. Considerações finais

Os resultados encontrados neste estudo demonstram haver uma diferença estatisticamente significativa entre a percepção de competência profissional dos acadêmicos da capital e interior. O fator mais preocupante, é os acadêmicos mostrarem pouco conhecimento acerca dos princípios, diretrizes e programas do SUS, além de demonstrar pouca familiaridade com seus termos mais comuns. Como também não terem clareza sobre qual área de atuação irá seguir após sua inserção no mercado de trabalho, pois muitos afirmaram ter pretensão de atuar nas três áreas indicadas (treinamento, saúde e educação).

Apesar da educação física procurar inserir-se nas discussões no âmbito da saúde com a intenção de apropriar-se de conhecimentos, linguagens e filosofia de atendimento em saúde preconizada pelo sus, ainda falta uma caracterização da formação na perspectiva do sus e observa-se que os acadêmicos incorporam o discurso da prática de atividade física e melhoria da qualidade de modo geral, simplesmente o reproduzindo.

Este resultado sugere a necessidade de repensar a formação em educação física para atuação também na saúde, e nesse movimento a universidade precisa ampliar e aprofundar as discussões acerca do perfil profissional que se desejar formar, e o currículo pertinente para este fim, sem perder de vista as demandas sociais que necessita de sua intervenção na área da saúde, pois, discutir competências profissionais, determina tratar do cerne da questão: a formação, o currículo e a legislação vigente, pois, o universo da saúde é muito amplo e exige um olhar multifacetado, o que subentende várias especialidades atuando conjuntamente na solução de problemas, e a educação física inserida no SUS é um tema muito novo e pouco explorado que ainda requer mais pesquisas sobre essa atuação.

Referências bibliográficas

1. NASCIMENTO, JV. Escala de Autopercepção de Competência Profissional em Educação Física e Desportos. *Rev. paul. Educ. Fís.*, São Paulo, 13(1): 5-21, jan./jun. 1999.
2. Paquay L, Nieuwenhoven CV, Wouters P. A Avaliação como Ferramenta de Desenvolvimento Profissional de Educadores. Porto Alegre: Penso; 2012. https://www.larpsi.com.br/media/mconnect_uploadfiles/i/n/iniciais.pdf
3. Rossoni E, Lampert J. Formação de profissionais para o Sistema Único de Saúde e as diretrizes curriculares. *Bol Saúde*. 2004;18(1):87-98.
4. Henrique J, Januário C. Educação física escolar: a perspectiva de alunos com diferentes percepções de habilidade. 2005;11(1):37-48.
5. Perrenoud P. As teorias das competências. Petrópolis: Vozes; 1999. <http://www2.videolivrraria.com.br/pdfs/14867.pdf>.
6. Tardif M. Saberes Docentes e Formação Profissional. 16.ed. Rio de Janeiro: Ed. Vozes; 2014.
7. Gil, AC. Como elaborar Projetos de Pesquisa. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.
8. Lakatos EM, Marconi MA. Fundamentos e Metodologia Científica. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2007.
9. Bardin L. Análise de Conteúdo. 3a ed. Portugal: Edições 70, 2004.
10. Battaglion N A. O conhecimento e a Prática dos Acadêmicos da Educação Física com atuação na Saúde Pública. Ribeirão Preto. Tese (Doutorado Enfermagem em Saúde Pública) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 2003.
11. Vieira LF, Vieira JLL, Fernandes R. Competência profissional percebida: um estudo com estudantes de Educação Física em formação inicial. *Rev Educ Fis UEM*, 2006;17(1): 95-105. Disponível em: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/RevEducFis/article/view/3375>
12. Batista PMF, Matos ZMRP, Mesquita IMR, Graça ABS. Representações dos profissionais do desporto acerca do conceito de competência profissional. *Rev bras educ fis esporte*, 2001;25(2):197-213.
13. Feitosa WMN, Nascimento JV. As competências específicas do Profissional de Educação Física que atua na orientação de atividades físicas: um estudo Delfi. *Rev Bras Ciênc Movimento*, 2003; 11(4):19-26.
14. Teixeira E. As três metodologias: acadêmica, da ciência e da pesquisa. 6. ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.
15. Rodrigues et al. Inserção e atuação do profissional de educação física na atenção básica à saúde: revisão sistemática. *Rev. Bras. Ativ. Fis. e Saúde Pelotas/RS*, 2013 18(1):5-15.
16. Mellouki M, Gauthier C. Da abordagem por competências e do problema da medida da competência. *EccoS – Rev Científica*, 2007; 9(2):307-328.
17. Zarifian P. Objetivo competência: por uma nova lógica. São Paulo: Atlas, 2001.
18. Siqueira-Batista R et al. Educação e competências para o SUS: é possível pensar alternativas à(s) lógica(s) do capitalismo tardio. *Ciênc Saúde Coletiva [online]*, 2013;18(1):159-170.

Artigo Recebido: 13.03.2017

Aprovado para publicação: 05.09.2017

Dinar Duarte Vasconcelos

Universidade do Estado do Pará

Av. Bom Jesus, S/N, Mutirão

Altamira, PA – Brasil, CEP: 68370-000

E-mail: divasconcelos@uepa.br
