



Avaliação em educação

Da construção à validação de um referencial de competências para a licenciatura em Terapia da Fala da Universidade de Aveiro

Constança Mendonça

Universidade de Aveiro - Centro de Investigação "Didática e Tecnologia na Formação de Formadores"

constanca@ua.pt

Isabel Huet

Universidade de Aveiro - Centro de Investigação "Didática e Tecnologia na Formação de Formadores"

huet@ua.pt

Mariana Gaio Alves

Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade Nova Lisboa - UIED e DCSA

mga@fct.unl.pt

Resumo

A preocupação generalizada com os percursos profissionais e de emprego dos licenciados, face à atual competitividade e instabilidade do mercado de trabalho, tem incitado as Instituições do Ensino Superior a promover uma formação orientada para o desenvolvimento de competências dos seus diplomados.

Sabe-se que a par dos conhecimentos específicos, habilitadores de um exercício técnico competente das profissões, há um conjunto de competências genéricas que desenvolvidas em contexto académico muito podem contribuir para um desempenho profissional bem sucedido.

Este artigo descreve o processo de construção e validação de um referencial de competências específicas e genéricas essenciais ao adequado desempenho profissional dos terapeutas da fala da Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro (ESSUA).

O referencial resulta de um trabalho de revisão de literatura, de análise documental (documentos normativos) e de um estudo de natureza empírica que permitiu identificar o leque de competências específicas e genéricas essenciais ao adequado desempenho profissional dos terapeutas da fala da ESSUA.



O estudo empírico envolveu a realização de três entrevistas (diretores da Escola e diretora de curso), um inquérito por questionário a docentes (n=7) e diplomados (n=6) da referida Escola e a empregadores (n=3) da profissão, tendo sido por fim sujeito à validação por um perito da área em questão.

Os resultados fizeram emergir um referencial composto por 18 competências específicas e 56 genéricas. Em fase posterior, este referencial sustentará a criação de um instrumento de monitorização da adequabilidade da formação ministrada nesta licenciatura da Universidade de Aveiro às necessidades sentidas pelo mercado de trabalho.

Palavras-chave: Competências; Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro; Referencial; Terapia da Fala

Abstract

The general concern with the professional careers and employment for graduates due to the present competitiveness and instability of the labour market, has led Higher Education Institutions to promote targeted training for the development of the competences of their graduates.

It is known that along with the specific knowledge, that unables graduates to perform technical competent jobs, there is a set of generic competences that if developed in the academic context may deeply contribute to a successful professional performance.

This article describes the process of building and validating a framework of specific and generic competences essential for the adequate professional performance of speech therapists from the School of Health at the University of Aveiro (ESSUA).

The framework was designed by revising literature, documental analysis and an empirical study that allowed the identification of a range of specific and generic competences essential for the adequate professional performance of speech therapists from ESSUA.

The empirical study included three interviews with the School actual and previous directors and the course coordinator, lecturers (n = 7), graduates of the School (n = 6) and employers in the professional area (n = 3). The first version of the framework was submitted to validation by an expert in the area.

Through the analysis of the data it was possible to identify 18 specific competences



and 56 generic competences. In a subsequent phase this framework will support the creation of an instrument for monitoring the adequacy of the training provided in this Course and the needs of the labour market.

Résumé

La préoccupation généralisée concernant les parcours professionnels et l'emploi des jeunes diplômés, face à l'actuelle compétitivité et instabilité du marché du travail, incite les Institutions d'Enseignement Supérieur à promouvoir des formations orientées vers le développement de compétences de leurs étudiants.

On sait que par-delà des connaissances spécifiques, capacitantes de l'exercice technique compétent des professions, il existe un ensemble de compétences génériques qui, lorsque développées dans le contexte académique, peuvent contribuer énormément à la réussite professionnelle.

Cet article décrit le processus de construction et validation d'un cadre de compétences spécifiques et génériques essentielles à une prestation professionnelle adéquate des orthophonistes de l'École Supérieure de Santé de l'Université d'Aveiro (ESSUA).

Ce cadre référentiel résulte d'un travail de révision de la littérature, de l'analyse documentaire (documents normatifs) et d'une étude empirique qui permet d'identifier l'éventail des compétences spécifiques et génériques essentielles à l'adéquation de la prestation professionnelle des orthophonistes de l'ESSUA.

L'étude empirique est basée sur la réalisation de trois entretiens (directeurs de l'École et directeur de cours), une enquête par questionnaire aux professeurs (n=7) et aux diplômés (n=6) de cette même école, et aux employeurs (n=3) de la profession, ayant finalement été validée par un expert du domaine en question.

Les résultats ont mis en évidence un référentiel composé de 18 compétences spécifiques et 56 génériques. Postérieurement, ce référentiel soutiendra la création d'un instrument de suivi de l'adéquation de la formation dispensée par ce cours de 1er cycle de l'Université d'Aveiro aux besoins du marché du travail.



Introdução

Um profissional bem sucedido já não é hoje aquele que apenas detém um sólido conhecimento técnico-científico na sua área de formação, mas antes aquele que reúne e consegue mobilizar, no exercício diário da sua atividade profissional, um conjunto de novas competências, decorrentes da necessidade de adaptação a um mercado de trabalho cada vez mais imprevisível, dinâmico e exigente.

Trabalhar com competência significa, por isso, ser capaz de mobilizar conhecimentos, capacidades e atitudes para situações profissionais distintas, gerir e integrar rapidamente novas informações provenientes de fontes externas. (Faustino, Rocha & Santos, 2008)

O mercado de trabalho reclama diplomados que, além de competências profissionais, orientadas para um saber técnico, detenham igualmente competências de aprendizagem, competências sociais e competências de carreira capazes de garantir uma empregabilidade de longo prazo. De acordo com Van der Klink, Boon & Schlusmans (2007) estas competências constituem uma parte essencial da aptidão dos trabalhadores na sociedade pós industrial e, por conseguinte, devem merecer a devida atenção nos currículos do ensino superior.

É certo que às Instituições de Ensino Superior (IES) compete a responsabilidade de proporcionar uma educação para a cidadania e uma preparação sólida para a vida nas suas mais variadas vertentes que não apenas as da formação para o emprego. Contudo, parece ser já consensual que um percurso académico atento ao evoluir das necessidades da atual sociedade da informação e do conhecimento, orientada para os reais interesses dos empregadores, facilita a integração na vida profissional e a manutenção dos postos de trabalho.

Cientes disto mesmo, e atendendo também às recomendações de vários organismos e documentos europeus (Conselho de Reitores das Universidades Portuguesas, Conselho Nacional de Educação, Carta Magna das Universidades Europeias, Declarações de Sorbonne e de Bolonha, Comunicados da Cimeira de Praga e de Berlim), as IES têm vindo a adotar um conjunto de estratégias com vista a proporcionar uma maior adequação entre as necessidades manifestadas pelo mercado de trabalho e o desenvolvimento de conhecimentos, aptidões e competências nos diplomados que formam (Gonçalves, Carreira, Valadas & Sequeira, 2006).

A reflexão sobre a necessária articulação entre o sistema educativo e o mundo



do trabalho está, assim, na ordem do dia. É por isso que o recurso a referenciais de competências que permitam monitorizar a adequabilidade da formação ministrada às necessidades sentidas pelo mercado de trabalho para um adequado desempenho profissional, se revela, em nosso entender, relevante para esta articulação que se pretende profícua.

Neste artigo apresentamos o referencial de competências específicas e genéricas essenciais ao adequado desempenho dos terapeutas da fala licenciados pela Universidade de Aveiro. Este referencial, construído por um processo de referencialização (Figari, 1996), pode ser entendido como uma ferramenta que servirá de suporte a investigações futuras de monitorização ou avaliação. A sua construção foi sustentada em referentes internos e externos, e implicou as representações que os diferentes atores envolvidos na formação e no exercício da profissão fazem sobre as práticas profissionais em terapia da fala. Deste modo, torna-se possível colocar em evidência o conjunto de competências relevantes à adequada prática da profissão nos seus diferentes contextos.

Na linha dos autores de referência na área da educação (Perrenoud, 2001, e Le Boterf, 2003), entende-se por competência, a capacidade de mobilizar ou ativar recursos – conhecimentos, capacidades, estratégias – para agir eficientemente perante qualquer tipo de situação. Conforme refere (Perrenoud, 2001, pp. 12-13) *“A competência é uma mais-valia acrescentada aos saberes: a capacidade de a utilizar para resolver problemas, construir estratégias, tomar decisões, actuar no sentido mais vasto da expressão.”*

Para Alarcão & Rua (2005, p. 375) *“o desempenho competente é a face visível da competência”*, acrescentando que a competência é a capacidade de agir em situação, o que *“implica a manifestação de uma resposta articulada entre o que fazer, a quem, porquê e para quê. Implica mais ainda. Implica conhecer os limites do seu saber, isto é, o seu não-saber”*. (Alarcão & Rua, 2005, p. 376)

Importa assim clarificar que, tratando-se do desempenho de profissionais de saúde, o significado que atribuímos a *desempenho competente* vai ao encontro do expresso por Alarcão & Rua (2005) ao considerarem que um profissional competente é *“aquele que evidencia qualidade no seu desempenho”*, isto é: *“aquele que executa bem, que não falha e que proporciona qualidade aos clientes com os quais interage”*. (p. 375)



Contextualização teórica

Gonçalves, Carreira, Valadas & Sequeira (2006); Santos (2001); Moreira (s/d); e Rebelo & Cândido (2003) estão entre os autores que já na década passada evidenciavam a necessidade de as IES desenvolverem currículos que combinassem qualidade académica com fatores favorecedores da empregabilidade imediatamente após a conclusão do ensino superior e também nos anos vindouros, ao longo da vida profissional dos indivíduos. Estes autores evocavam o Comunicado de Praga, de 2001, para defender a concretização deste modelo através do desenvolvimento de um perfil de competências que, para além das competências profissionais específicas, orientadas para uma produtividade imediata, conseguisse munir os diplomados de competências favorecedoras do exercício de funções distintas ao longo da sua vida profissional.

O conceito de competência, polissémico e utilizado com múltiplas aceções, refletindo diferentes perspetivas e áreas disciplinares, começou a ganhar popularidade no ensino superior nos anos 80 do século XX, devido à necessidade dos indivíduos serem cada vez mais responsáveis, autónomos e criativos.

A preocupação com a articulação entre ensino e mercado de trabalho, que nos anos 70 do século XX partia sobretudo do lado da entidade patronal, ganhou protagonismo do lado da educação, produzindo efeitos no próprio processo de ensino-aprendizagem. E, no entender de Perrenoud, bem, porque *“deixar às empresas e à formação profissional o monopólio da formação de competências seria uma escolha desastrosa”*, uma vez que *“aqueles campos não contemplariam os sectores julgados não produtivos da existência e porque deixariam a porta aberta à cultura empresarial na definição das competências necessárias no mundo do trabalho”*. (Perrenoud, 2001, p. 18)

Em 2005, Veiga Simão, Sérgio Machado dos Santos e António Almeida Costa sublinhavam a oportunidade única que o Processo de Bolonha constituía para se encarar de modo sério os problemas de fundo que afetavam a organização do ensino superior, atribuindo muitos destes problemas aos *“referenciais desactualizados para a organização curricular dos cursos”* e às metodologias de ensino praticadas, *“incapazes de atenderem às novas realidades de um ensino superior de 1º ciclo massificado”* (Simão, Santos & Costa, 2005, p. 48).

Estes autores defendem que um ensino predominantemente magistral é não só pouco motivador para corpos discentes cada vez mais heterogéneos, como



privilegia conteúdos cognitivos em vez de capacidades e competências horizontais de natureza pessoal e interpessoal, imprescindíveis nos dias de hoje. E acrescentam: *“as metodologias de aprendizagem não são, de um modo geral, propiciadoras da aquisição das referidas capacidades e competências horizontais.”* (Simão, Santos & Costa, 2005, p. 48)

O Processo de Bolonha implicou uma mudança na estrutura de graus, na organização dos planos de estudo e nas metodologias de ensino-aprendizagem, mas significou, sobretudo, o reconhecimento de que é importante oferecer aos estudantes do ES um leque de aprendizagens e um conjunto de competências associadas ao desenvolvimento de capacidades de iniciativa, adaptação, flexibilidade e comunicação que visam dar resposta às necessidades do mercado de trabalho.

Em Portugal, a Lei nº 49/2005, de 30 de Agosto e o Decreto-Lei nº 74/2006, de 24 de Março, consagram a transição de um sistema de ensino baseado na ideia de transmissão de conhecimentos para um sistema baseado no desenvolvimento de competências e o diploma que institui os princípios reguladores dos instrumentos para a criação do espaço europeu do ensino superior, preconiza uma *“importante mudança nos paradigmas de formação, centrando-a na globalidade da actividade e nas competências que os jovens devem adquirir”*. (Preâmbulo do Decreto-Lei nº 42/2005, de 22 de Fevereiro).

De facto, hoje não há dúvidas quanto à mais-valia que constitui a oferta de um ensino baseado no desenvolvimento de competências que contribua para a formação integral do indivíduo, proporcionando-lhe o desenvolvimento de um leque de saberes, onde o *saber-fazer*, o *saber-ser* e o *saber-estar* assumam um lugar preponderante. Entende-se, assim, ser este o caminho capaz de favorecer a integração sócio-profissional dos diplomados e potenciar uma resposta eficaz às diferentes solicitações com que os graduados se deparam no exercício quotidiano das suas profissões.



Metodologia

A construção de um referencial de competências essenciais ao adequado desempenho profissional dos terapeutas da fala faz parte de um estudo mais alargado¹ sobre a adequabilidade das competências desenvolvidas pelos diplomados do ES às consideradas necessárias para um desempenho profissional competente.

Mais do que conhecer a existência ou não desta adequabilidade, a nossa investigação visa construir os referenciais de competências específicas e genéricas consideradas fundamentais para um adequado desempenho profissional dos diplomados na área da saúde da Universidade de Aveiro. Estes referenciais permitir-nos-ão sustentar a criação de instrumentos de avaliação/monitorização que possibilitarão aferir a perspetiva de docentes, empregadores e diplomados sobre o contributo da formação académica para o desenvolvimento das referidas competências.

Mais concretamente pretendemos responder às seguintes questões: i) Qual o leque de competências específicas de cada profissão e transversais às várias formações que diplomados, empregadores e docentes consideram de facto revelar-se decisivo para um desempenho profissional de sucesso na área da saúde? ii) Será que a formação promovida pela Escola favorece o desenvolvimento dessas competências? iii) Estarão os docentes, diplomados e empregadores interessados em trabalhar em conjunto para melhor adequar a formação às necessidades manifestadas?

Na tentativa de encontrar resposta a estas questões optámos por desenvolver um estudo de caso com uma unidade de análise: a Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro (ESSUA).

Esta Escola de Ensino Politécnico da Universidade de Aveiro foi criada pelo Decreto-Lei n.º 31/2000, de 13 de Março e iniciou as suas atividades letivas no ano letivo 2001/2002, com a licenciatura em Enfermagem e as licenciaturas bietápicas em

¹ Trata-se de um estudo de doutoramento, financiado pela Fundação para a Ciência e Tecnologia (SFRH/BD/74545/2010), sobre a adequabilidade das competências desenvolvidas no Ensino Superior às exigidas pelo mercado de trabalho para um adequado desempenho profissional dos diplomados, através do estudo do caso da Escola Superior de Saúde da Universidade de Aveiro



Fisioterapia, Radiologia e Radioterapia, bem como com o curso de Complemento de Formação em Enfermagem. As atuais formações ali ministradas, ao nível do 1º ciclo Bolonha, completaram-se com a criação das licenciaturas bietápicas em Terapia da Fala, no ano letivo 2002/2003, e em Gerontologia, no ano letivo seguinte.

De acordo com a informação recolhida, em Janeiro de 2012, junto do atual diretor da Escola, apenas 21 dos 101 professores que integram o corpo docente da ESSUA não exercem outra atividade profissional. Os docentes da Escola são sobretudo profissionais de saúde (médicos de várias especialidades, enfermeiros, fisioterapeutas, terapeutas da fala etc.), mas também especialistas em física, eletrónica, ciências sociais e humanas ou outras áreas científicas, determinantes para as diferentes formações.

O curso de Terapia da Fala ministrado na UA foi criado em 2002 pelo Despacho n.º 15605/2002 (2.ª série) de 9 de Julho de 2002. Entrou em funcionamento no ano letivo 2002/03 e foi adequado a Bolonha no ano letivo 2008/09. A formação proporcionada pela ESSUA está alicerçada nas áreas de anatomia e fisiologia do tronco, cabeça e pescoço, desenvolvimento da linguagem, linguística e fonética, perturbações da comunicação e da deglutição ao longo do ciclo de vida e ciências da fala. O curso tem uma forte componente profissionalizante, incluindo desde o seu início educação clínica e educacional/prática profissional em vários organismos de saúde e educação, com os quais a Escola estabeleceu protocolos de colaboração.

O processo de construção do referencial que aqui apresentamos desenvolveu-se nas três fases descritas no Quadro 1 (Quadro 1 em anexo), tendo em vista os seguintes objetivos:

- i) identificar as competências transversais à generalidade das formações favorecedoras da empregabilidade e desempenho profissional eficiente, referenciadas por especialistas nacionais e estrangeiros, e selecionar as pertinentes para este referencial;
- ii) identificar as competências específicas requeridas aos terapeutas da fala e as competências genéricas exigidas aos profissionais de saúde, de modo a associar estas últimas às 39 áreas de competência selecionadas na fase anterior;
- iii) identificar o core de competências específicas e genéricas essenciais ao adequado desempenho dos terapeutas da fala, através do cruzamento da visão manifestada por docentes, empregadores e diplomados, e submetê-lo à apreciação de um especialista de modo a apresentar um referencial validado.



Como técnicas de recolha de dados, recorreremos à análise documental, à entrevista e ao inquérito por questionário.

O estudo empírico foi encetado com a realização de entrevistas exploratórias aos dois docentes que assumiram a direção da Escola desde do seu início e à diretora de curso da licenciatura em Terapia da Fala (TF). Decorreram em janeiro de 2012, nas instalações da ESSUA, foram gravadas em áudio, transcritas na íntegra e, após correções de pormenor, validadas pelos entrevistados.

Semiestruturadas e construídas com recurso a um guião constituído por questões comuns aos diretores da Escola, acrescido de um conjunto de perguntas de ordem mais específica dirigidas apenas à diretora de curso, estas entrevistas tiveram, entre outros objetivos, conhecer o entendimento destes informantes sobre as competências mais relevantes para um desempenho profissional de sucesso e o contributo da formação proporcionada pela ESSUA para o desenvolvimento destas mesmas competências.

O inquérito por questionário para aferir as competências essenciais ao adequado desempenho de um terapeuta da fala foi disponibilizado numa plataforma *online* da Universidade de Aveiro, em dois momentos distintos (entre março e outubro de 2012; e em janeiro de 2013). Foi dirigido aos 14 docentes da licenciatura em TF da ESSUA no ano letivo 2011/2012, a 3 empregadores-tipo² e a 6 diplomados do curso entre os anos letivos 2005/06 a 2007/08.

Com idêntica estrutura para os diferentes grupos, os questionários pediam aos respondentes que se pronunciassem acerca da relevância das competências enunciadas para o adequado exercício da profissão, através de uma seleção de alternativas numa “escala bipolar”, cujo número de pontos variava entre 1 (a mobilização dessa competência não tem relevância para o adequado desempenho da profissão) e 6 (a mobilização dessa competência é imprescindível ao adequado desempenho profissional). Era ainda possível ao inquirido selecionar a opção “não tenho opinião” e acrescentar qualquer outra competência específica ou genérica que não tivesse sido enunciada mas que considerasse essencial.

O inquérito por questionário dirigido aos docentes da ESSUA solicitava também aos professores que manifestassem, com base na mesma escala, a sua perspetiva sobre o contributo da formação académica ministrada para o desenvolvimento de cada uma das competências. Este questionário tinha ainda a particularidade

² Profissionais que exercem nos principais organismos empregadores dos diplomados em TF



de permitir que o respondente não respondesse à primeira parte relativa aos itens das competências específicas, caso considerasse que a Unidade Curricular que lecionava no curso não lhe permitia identificar as competências específicas (técnicas) desejáveis ao adequado exercício profissional dos diplomados em causa.

Por opção própria, os itens referentes às competências específicas da profissão foram ordenados de forma aleatória. O mesmo aconteceu com a ordenação das 101 competências genéricas adaptadas à área da saúde, embora estas tenham sido agrupadas em 39 áreas de competência para melhor orientar o respondente ao longo do seu processo de preenchimento do questionário.

Este questionário foi respondido por 7 dos 14 docentes da licenciatura em TF (50%) no ano letivo 2011/2012, embora apenas 5 tenham respondido à parte do questionário relacionado com as competências específicas.

A análise dos dados foi efetuada com recurso ao *software* de tratamento estatístico de dados IBM SPSS, versão 20.0.

A indicação de um especialista da área da TF para validar este referencial foi solicitada à diretora de curso em finais de Fevereiro de 2013.

Em Março de 2013, a lista inicial, composta pelas 18 competências específicas e 101 genéricas, foi apresentada à especialista³ em forma de quadro, onde se assinalavam as competências consideradas essenciais pelos três grupos auscultados e as que por terem sido salientadas nas entrevistas como mais-valias da formação ministrada pela Escola, entendemos considerar, apesar de não terem emergido da análise de dados.

O quadro continha ainda anotações sobre as competências que entendíamos ser redundantes, aquelas que tinham merecido um reajuste no modo como estavam enunciadas, referência à deslocalização de três competências para área diferente daquela onde inicialmente tinham sido integradas e a inclusão da descrição de

³ Terapeuta da Fala no Serviço de Medicina Física e de Reabilitação de um Centro Hospitalar nacional, Doutorada em Ciências e Tecnologias da Saúde pela Universidade de Aveiro e docente da Licenciatura em TF na ESSUA



uma nova competência na área da comunicação.

Por fim, era solicitado à especialista que assinalasse as competências que considerasse serem de facto essenciais para um adequado desempenho profissional de um terapeuta da fala licenciado pela ESSUA, concretizando-se com este procedimento a sua validação.

Resultados

Referencial teórico: o contributo da literatura e dos documentos normativos

Das quatro dezenas de competências transversais referenciadas por diversos autores, instituições nacionais e internacionais e apresentadas nos estudos de Cabral-Cardoso, Estêvão & Silva (2006) e Silva (2008) para conhecerem as mais valorizadas por diplomados e empregadores, apenas duas não refletiam correspondência com as 30 que integraram o questionário definitivo dirigido a académicos, diplomados e empregadores europeus, no âmbito do Projecto Tuning (González, & Wagenaar, 2006), com o propósito de identificar as competências mais importantes a ser desenvolvidas num programa de ensino superior.

Cientes da dificuldade inerente a um processo de eleição da lista de competências a integrar um questionário e reconhecendo que a escolha por que optámos é sempre discutível, assim como são também as diferentes classificações, seleccionamos 39 competências que entendemos serem relevantes para o exercício profissional dos profissionais de saúde, e atribuímos-lhe *estatuto* de áreas de competência.

Das referenciadas pelos autores nacionais mencionados (Cabral-Cardoso, Estêvão & Silva, 2006) e Silva (2008) não considerámos 5, por entendermos que o seu conteúdo estaria já espelhado noutras que entretanto ajustámos ou fundimos (10). Ao contrário, entendemos relevante para o nosso estudo acrescentar duas referenciadas no Projeto Tuning (González & Wagenaar, 2006): *Internacionalização* e *Espírito empreendedor*, assim como duas outras novas: *Preocupação com a segurança/Promoção de ambiente seguro* e *Assiduidade*.

Tanto as 18 competências específicas dos Terapeutas da Fala descritas no Quadro 2 (Quadro 2 em anexo) como as 101 competências genéricas que, depois de adaptadas, integrámos nas 39 áreas de competência seleccionadas, resultam do conjunto de documentos consultados sobre a formação dos profissionais de saúde em estudo, as competências desenvolvidas durante essa formação e as requeridas



para o exercício profissional (ver referências do Quadro 1).

Esta análise documental permitiu-nos identificar as competências específicas, assim como reunir, adaptar e integrar as competências genéricas essenciais ao adequado desempenho dos profissionais de saúde nas 39 áreas de competência anteriormente selecionadas.

Para melhor explicar este procedimento de descrição das competências e sua associação à respetiva área atentemos no exemplo do *“Trabalho em Grupo”*. Cabral-Cardoso, Estêvão & Silva (2006) e Silva (2008) definem esta competência genérica como:

“construir e desenvolver relações apropriadas com colegas, clientes e fornecedores a todos os níveis de uma organização. Pode significar chegar a consensos sobre determinada situação, comunicar eficazmente com elementos de outras áreas, entre outros. Capacidade para modelar qualidades de equipa como o respeito, a ajuda e a cooperação”.

O Projecto Tuning refere-se a *“Trabalho em equipa”* e a *“Habilidade para trabalhar numa equipa multidisciplinar”*.

Por seu lado, o grupo de trabalho de TF no âmbito da implementação do Processo de Bolonha em Portugal, enuncia: *“Desenvolver e manter relacionamentos de trabalho construtivos”, “Colaborar com outros profissionais de Saúde e/ou de Educação na identificação de indivíduos em risco”, “Demonstrar capacidades de trabalho em grupo”*.

O Código Ético e Deontológico do Terapeuta da Fala adverte que, nos casos em que um paciente seja assistido simultaneamente por dois Terapeutas de Fala, *“deve ser estabelecida e mantida colaboração entre os dois terapeutas em causa”*, enquanto o conteúdo funcional dos Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica, descrito pelo Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro, fala em *“Articular a sua actuação com outros profissionais de saúde, para a prossecução eficaz dos cuidados de saúde”*; (Artigo 6º, alínea j)

O referencial que construímos representa as competências acima descritas por *“Trabalho colaborativo/cooperativo”* e atribuiu-lhe estatuto de área de competência, associando a esta área as seguintes competências: *“Trabalhar em equipa multidisciplinar para maximizar os ganhos de saúde”, “Participar nas actividades do serviço, estabelecendo e mantendo uma relação de trabalho construtiva”* e *“Ser capaz de criar e manter boas relações de trabalho”*.



Referencial empírico: resultados da inquirição de docentes, diplomados e empregadores

Para uma mais fácil interpretação dos dados a que aludimos nesta secção aconselhamos o leitor a ter presente o Quadro 3 (Quadro 3 em anexo).

Os resultados do questionário, baseados na mediana da distribuição por grupo (docentes, empregadores e diplomados) e no total, tendo sido retidas as competências identificadas na mediana 6 no total dos grupos, isto é, o que corresponde a mais de 50% de respondentes na opção de relevância máxima, fizeram emergir 12 competências específicas e 60 genéricas.

Das 18 competências específicas iniciais, mais de 50% de respondentes no total dos três grupos auscultados consideram que as competências indicadas com os números 1, 2, 3, 4, 7, 10, 11, 12, 15, 16, 17 e 18 assumem relevância máxima para um adequado desempenho profissional (estas 12 estão salientadas a negrito no quadro 3). Todas elas foram validadas pela especialista.

Contudo, e seguindo as orientações da especialista, optámos por considerar igualmente no nosso referencial, as competências número 5, 6, 13 e 14, porque todas elas são fundamentalmente indispensáveis ao exercício profissional competente dos terapeutas da fala nos seus diferentes contextos e refletem a formação proporcionada pelo curso ministrado pela UA.

Na opinião da especialista, não considerar a 5 e a 6, pode por si só dificultar todo o processo de intervenção do terapeuta da fala. Assim, quanto à 5, afirma: *“A sua identificação e resolução, ainda que possa passar por um trabalho conjunto com outros elementos da equipa, é essencial”*, e quanto à 6, esclarece:

“As perturbações sensoriais podem estar na base de muitas situações em que o terapeuta da fala tem que intervir, como é o caso, por exemplo da alteração da sensibilidade intra-oral nas perturbações da deglutição ou no caso de crianças com perdas auditivas e/ou visuais”.

Importa, ainda referir que nas competências de 1 a 6, a especialista alertou para a necessidade de se incluir o termo *“avaliar”* para implicar toda a prática dos terapeutas da fala e substituir o verbo *“tratar”* por *“intervir”* com vista a *“re-habilitar”*, devido ao facto do termo *“re-habilitar”* integrar a noção de funcionalidade sempre subjacente à intervenção do terapeuta da fala.

“Serão poucas as situações em que a reabilitação (aproximação à normalidade) seja possível, especialmente em patologias do foro neurológico. Cada vez mais há situações em que a intervenção deve ter esta dupla vertente. Há outras em que apenas a habilitação é possível”.



Relativamente à competência número 13, a especialista refere que não considerar as questões nela abordadas *“pode impedir uma intervenção adequada do TF, se não forem identificadas e eliminadas”*.

O motivo por que consideramos a 14 deve-se ao facto de mais uma vez valorizarmos a mais-valia da formação ministrada pela ESSUA. A diretora de curso (DC) sublinha:

“Há empresas que empregam Terapeutas da Fala para poderem ensinar as pessoas a falar em público. O mercado muda neste sentido e nós tentamos acompanhar esta mudança para mantermos o nosso pioneirismo. Já temos, por exemplo, uma UC para ensinar a falar em público, a apresentar relatórios ou a falar numa entrevista de trabalho”.

Esta competência foi igualmente validada pela especialista que sugere ainda a inclusão de duas novas competências específicas no referencial.

Uma delas, a que atribuímos o número 19 é descrita pela própria especialista: *“Ensinar e treinar os diferentes interlocutores da pessoa com perturbação a adotar estratégias de comunicação que facilitem todo o processo de interação e comunicação entre elas.”*

De facto, a especialista alerta:

“A comunicação é um processo que ocorre entre pelo menos dois indivíduos e quando um destes indivíduos está em desvantagem, o seu interlocutor tem uma responsabilidade acrescida em todo este processo, funcionando como facilitador do mesmo (quando usa as estratégias adequadas) ou como barreira quando acontece o oposto. O seu envolvimento e treino são essenciais para o sucesso da comunicação.”

Do mesmo modo, a especialista defende existirem situações em que

“o recurso a um método de avaliação instrumental é essencial para objetivar o diagnóstico da situação, permitindo ao TF uma adaptação ao mesmo e uma intervenção mais dirigida e adequada. A realização conjunta destes exames permite uma maior comunicação entre profissionais de saúde, com uma partilha de saberes”.

Por isso sugere que se englobe no referencial a competência a que atribuímos o número 20.

No que diz respeito às 101 competências genéricas iniciais, mais de 50% de respondentes do questionário, no total dos três grupos auscultados (docentes, empregadores e diplomados), consideram que 60, entre as quais as assinaladas a negrito no Quadro 3, assumem relevância máxima para um adequado desempenho profissional.



Os resultados ditaram assim, logo à partida, a exclusão de 11 áreas de competência (*Tecnologias de Informação e Comunicação; Preocupação com a segurança/ Promoção de ambiente seguro; Numeracia, Línguas estrangeiras; Liderança; Tolerância ao stresse; Cultura geral; Apresentação; Persistência; Internacionalização; e Espírito empreendedor*, assim como as suas respetivas competências (17). Os resultados desta auscultação eliminaram igualmente 24 competências associadas às restantes consideradas e validadas áreas de competência.

Contudo, optámos por considerar as competências identificadas com os números 1.1, 3.1 e 6.1. A primeira, porque tanto o primeiro diretor da Escola como a diretora de curso (DC) sublinham a mais-valia da vertente tecnológica, transversal aos vários cursos, mas muito presente no currículo da licenciatura em TF, assim como a sua importância para um desempenho de sucesso.

Referindo-se à generalidade dos cursos da Escola, o seu primeiro diretor enfatiza: *"a questão tecnológica dá-lhes competências para poderem ter alternativas"*, enquanto a DC não tem dúvidas:

"Os nossos alunos saem da Escola a saber usar e programar software para análise de produção de fala e voz. São mais do que Terapeutas da Fala, são capazes de resolver problemas relacionados com o uso de instrumentação para a nossa profissão".

Do mesmo modo, a especialista salienta que o domínio de tecnologias próprias ao exercício da profissão é de extrema relevância: *"Esta Universidade tem primado por desenvolver esta competência, cada vez mais necessária, dada a evolução tecnológica existente na área"*.

No que diz respeito à 3.1., a DC lembra que a formação da Escola potencia o desenvolvimento desta competência, dando como exemplo os alertas constantes dos professores de enfermagem, que lecionam no curso de TF, para com os cuidados de proteção e higiene. Também a especialista adverte para a sua extrema relevância, principalmente em ambiente hospitalar:

"As infeções hospitalares são uma realidade frequente, há que ter todos os cuidados para que uma nova doença não surja e venha complicar todo o processo de saúde do indivíduo, podendo pôr em causa todo o trabalho que está a ser desenvolvido."

A especialista considera essencial incluir-se ainda a competência 6.1, uma vez que os imprevistos com que os Terapeutas da Fala se deparam no dia-a-dia são uma constante e obrigam a avaliar e procurar, em conjunto com o paciente e seus familiares, as melhores estratégias/soluções para potencializar a intervenção a realizar.



A abrangência de ações descritas no item 6.1 pode ser ilustrada com o exemplo, dado pela especialista, perante um caso de avaliação da deglutição/fala a uma senhora com AVC:

“As próteses estão largas. Pode interferir com o seu desempenho em ambas as funções. Que fazer? Porque estão largas? Perdeu peso? Já estavam largas antes? Como fazia? O que fazer? Contactar a família para ir ao ortodontista apertar? Usar corega? Colocar algodão com água entre estas e as gengivas (técnica usada comumente pelos idosos). Conversar com a senhora e/ou familiares e compreender qual a melhor solução para o problema?...”

Fundidas noutras e/ou assim excluídas por redundância foram as competências 15.2, 16.3, 16.4, 25.2, 30.2, 33.2 e 34.2. Em consequência desta fusão foram ajustadas no modo como estavam formuladas as competências 13.2 (esta para expressar a ideia de recolha de dados subjacente na 13.1 não considerada pelos respondentes), 14.2, 15.1, 16.2, 25.1 e 30.1 e 33.1.

Para melhor se precisar a ideia nelas contidas procedemos também a irrelevantes ajustamentos no modo de enunciação das competências 1.1, 2.2, 4.1, 5.3, 6.1.18.3, 26.5, 27.1, 27.3, 28.1, 33.1., 35.2., 37.1. Apenas a 26.5 visou com tal ajustamento salientar a vertente humanizada dos cuidados.

Antes de o referencial ter sido validado, a lista de competências sofreu ainda duas alterações à versão original apresentada aos diferentes respondentes. Uma relacionada com a deslocalização de 3 competências integradas inicialmente numa área para área diferente. É o caso das competências 14.3 e 14.6 inicialmente agregadas à área de “*Organização e Planeamento do Trabalho*”, agora integradas na área “*Planeamento-ação*”, assim como a competência 18.4 que, depois de reformulada para expressar a ideia de “*conciliar o melhor conhecimento e investigação com experiência clínica e participar em atividades de formação e investigação*” passou a integrar a área “*Desenvolvimento dos outros*”. Assumindo-a assim como uma nova competência, optámos por a integrar no referencial, tendo a mesma sido validada pela especialista.

Apesar dos resultados de auscultação dos três grupos indicarem a 36.1 como extremamente relevante, a competência: “*Assumir a responsabilidade da tomada de decisões mesmo em situações de incerteza*”, a especialista não a validou. A sua justificação prende-se com o facto de ser importante existir sempre discussão com o médico responsável e/ou equipa que apoia a situação, de forma a que a decisão seja tomada de forma conjunta.



Por último, e assumindo os riscos de tal posição, considerámos extremamente relevante incluir no referencial duas novas competências. Uma na área da comunicação para que, associada às restantes, representasse todos os elementos que compõem qualquer processo de comunicação, neste caso a formulação de questões pelo emissor e a descodificação da mensagem pelo recetor. De facto, é exigida ao terapeuta da fala a *capacidade de conduzir uma entrevista com vista à obtenção de informação clara, necessária e suficiente*. Esta ideia não estava traduzida nas restantes competências que integram a área da comunicação (escrita e oral), tendo por isso sido exposta à especialista e validada.

Por seu lado, a especialista expressou a necessidade do referencial conter um item que refletisse o trabalho que a Escola de Aveiro tem desenvolvido no sentido de advertir os seus estudantes para importância que assume a formação e a investigação na defesa da profissão e promoção da imagem dos terapeutas da fala.

“A consciência desta competência poderá não ser abordada de uma forma direta (ensinada), contudo é muitas vezes focada. Cada vez mais há a necessidade da TF ser “defendida” e o papel de Associações como a Associação Portuguesa de Terapeutas da Fala é muitas vezes explorado”.

Considerando que se trata de um referencial de competências essenciais ao adequado desempenho profissional dos terapeutas da fala formados pela UA e que, por isso, nos importa realçar a formação proporcionada por esta Escola, optámos por integrar uma nova competência sugerida pela especialista, à qual atribuímos o número 37.2. e associámos à área “*Desenvolvimento dos outros*”.

Em suma, o referencial de competências essenciais ao adequado desempenho profissional dos terapeutas da fala que apresentamos validado é composto pelas 18 competências específicas e 56 genéricas exibidas no Quadro 3.

Conclusão

Com a empregabilidade dos cursos no centro de todas as atenções e um consenso generalizado à volta da necessidade de dotar os diplomados das competências necessárias também à satisfação das necessidades manifestadas pelo mundo do trabalho, vários têm sido os especialistas que se têm dedicado a auscultar empregadores, diplomados e docentes, na tentativa de identificar o rol de competências mais requerido para um desempenho profissional de sucesso.



Destes estudos e outros relacionados com a temática da articulação entre educação, formação e emprego (Teichler, 2002; Gonçalves, Carreira, Valadas & Sequeira, 2006; Vaatstra & De Vries, 2007; Andrews & Higson, 2008; Cabral-Cardoso, Estêvão & Silva, 2006; Silva, 2008) ressaltam três ideias chave:

- i) a importância que empregadores e diplomados atribuem ao domínio de conhecimentos técnicos, relacionados com a ocupação específica a exercer;
- ii) a relevância absoluta do domínio de um conjunto de competências genéricas, entre as quais se incluem, por exemplo, a capacidade de aprender, de comunicar, de trabalhar em grupo, de exercer a profissão com autonomia, de resolver problemas, entre outras; e ainda
- iii) a existência de desfasamentos entre as competências que os licenciados adquirem em contexto de formação académica e as que o mercado vem valorizando (Stiwne & Alves, 2010).

Na verdade, o despertar da preocupação das IES com o desenvolvimento de competências genéricas decorre não só da massificação do ES e das conseqüentes dificuldades de integração no mundo do trabalho, mas também da identificação de fragilidades na formação dos estudantes para o trabalho.

É, por isso, imperativo reforçar os laços de cooperação entre o sistema de ensino superior e o mundo do trabalho, de modo a reduzir ou mesmo eliminar estes desfasamentos, promovendo parcerias entre os prestadores de ensino e formação, os parceiros sociais e outras partes interessadas pertinentes.

Na nossa opinião, a construção de referenciais de competências, baseados na perspetiva dos diferentes atores envolvidos no processo de articulação ensino/trabalho parece-nos um contributo importante para favorecer uma melhor adequação das formações ministradas pelas IES às necessidades sentidas pelo mercado de trabalho para um desempenho profissional de sucesso.

Importa notar que o referencial que propomos poderá ser utilizado na íntegra, para permitir adquirir uma visão global da adequabilidade da formação ministrada, ou em parte, caso o objetivo passe por aferir a adequabilidade da formação ao nível das competências genéricas ou apenas no que às específicas diz respeito.

No âmbito do estudo que estamos a desenvolver, propomo-nos, com base neste referencial, criar um instrumento de avaliação/monitorização da adequabilidade da formação proporcionada pela ESSUA às necessidades do mercado de trabalho, que ambicionamos aplicar a todos os diplomados da ESSUA que se licenciaram em TF entre os anos letivos 2005/06 e 2008/2009, assim como a uma amostra dos



seus empregadores.

Este instrumento permitir-nos-á conhecer as suas representações sobre o contributo da formação em TF da ESSUA para um desempenho de sucesso, mas também recolher dados sobre a taxa de emprego destes licenciados e seus percursos profissionais.

Por último, pretende-se ainda com este instrumento conhecer a existência ou não de contactos com a Escola para reportar mais-valias ou fragilidades sobre a formação ministrada e a casual disponibilidade dos diplomados e empregadores para integrar um possível painel constituído por antigos alunos, profissionais de saúde e ordem/associações profissionais, cuja missão passe por alertar regularmente a Escola para as reais necessidades da profissão, decorrentes de inovações e/ou novas tendências do mercado de trabalho.

Globalmente, estas intenções visam favorecer uma maior proximidade entre o ensino superior e o mercado de trabalho, da qual beneficiem principalmente os estudantes e diplomados.

Nota: este artigo foi desenvolvido no âmbito de uma investigação de doutoramento financiada pela FCT (SFRH / BD / 74545 / 2010)

Referências bibliográficas

- Alarcão, I., & Rua, M. (2005). Interdisciplinaridade, estágios clínicos e desenvolvimento de competências. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 14(3), 373-382. Retrieved from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072005000300008&lng=en&tlng=pt.
- American Speech-Language-Hearing Association. (2007). *Scope of practice in speech-language pathology* [Scope of Practice]. Retrieved from <http://www.asha.org/policy>
- Andrews, J., & Higson, H. (2008). Graduate Employability, 'Soft Skills' Versus 'Hard' Business Knowledge: A European Study'. *Higher Education in Europe*, 33:4, 411 - 422. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.1080/03797720802522627>
- Anexo V (2004). Relatório do Grupo de Trabalho do Curso de Terapia da Fala, no âmbito da Implementação do Processo de Bolonha a Nível Nacional por Área do Conhecimento – Tecnologias da Saúde. Retrieved from: http://www.mctes.pt/archive/doc/Bolonha_Tecnologias_da_Saude.pdf



- Batista, Joana (2011). *O perfil do terapeuta da fala em Portugal*. Universidade de Aveiro
- Cabral-Cardoso, C., Estêvão, C.V., & Silva, P. (2006) - *As competências transversais dos diplomados do ensino superior: perspetiva dos empregadores e dos diplomados*. Guimarães: TecMinho
- CPLOL, Comité Permanent de Liaison des Orthophonistes/Logopèdes de L'union Européenne - *Professional Profile of the Speech and Language Therapist*. Retrieved from http://www.cplol.eu/eng/profil_professionnel.html.
- Faustino, F., Rocha, L., & Santos, M. (2008). O que é a abordagem por competências? *Formação & Inovação. Conteúdos breves*. Retrieved February 15, 2013, from <http://www.nova-etapa.pt/ficheiros/30032009104240.pdf>
- Figari, Gérard (1996). *Avaliar: Que referencial?*. Porto: Porto Editora
- Gonçalves, F. R., Carreira, T., Valadas, S., & Sequeira, B. (2006). Percursos de empregabilidade dos licenciados: Perspectivas europeias e nacional. *Análise Psicológica*, 1, 99-114. Retrieved from <http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/aps/v24n1/v24n1a10.pdf>
- González, J., & Wagenaar, R. (ed.). (2006) *Tuning Educational Structures in Europe*. Bilbao: Universidade de Deusto, 2006
- Perrenoud, P. (2001). *Porquê construir competências a partir da escola? Desenvolvimento da autonomia e luta contra as desigualdades*. Lisboa: Asa, 2001.
- Le Boterf, G. - *Desenvolvendo a competência dos profissionais*. 3ª ed. rev. e ampl. Porto Alegre: Artmed, 2003
- Lopes, A.M. F. (2004). *Implementação do Processo de Bolonha a nível nacional, por áreas de conhecimento - Tecnologias da Saúde (Relatório final)*. Retrieved from <http://www.atarp.pt/pdf/relatoriocoordenadorts.pdf>
- Moreira, A. (n.d.). Sobre a Universidade. Documento de reflexão do CNAVES. Retrieved from http://www.cnaves.pt/DOCS/sobre_universidade.pdf
- Rebelo, E. d. L., & Cândido, C. J. (2003). Investigação, inserção profissional e espírito empresarial. *Cadernos de Economia*, abril/junho, 42-45
- Santos, S. M. d. (2001). As responsabilidades da Universidade na formação de agentes para o desenvolvimento. In A. Gonçalves, L. Almeida, R. Vasconcelos & S. Caires (Eds.), *Da Universidade para o Mundo do Trabalho: Desafios para um diálogo* (pp. 13-39). Braga: Conselho Académico da Universidade do Minho.



- Silva, P. (2008). *Competências transversais dos Licenciados e sua Integração no Mercado de Trabalho*. Universidade do Minho, Braga
- Simão, J. V; Santos, S. M. & Costa, A. A. (2005). *Ambição para a excelência: a oportunidade de Bolonha*. Lisboa: Gradiva
- Stiwne, E. E., & Alves, M. G. (2010). Higher Education and Employability of Graduates: will Bologna make a difference? *European Educational Research Journal*, 9, Number (1) 32-44. Retrieved from <http://dx.doi.org/10.2304/eej.2010.9.1.32>
- Teichler, U. (2002). Graduate employment and work in Europe: diverse situations and common perceptions. *Tertiary Education and Management*, 8, 199-216.
- Vaatstra, R., & Vries, R. D. (2007). The effect of the learning environment on competences and training for the workplace according to graduates Higher Education *Springer Science+Business Media B.V.*, 53, 335–357
- Van der Klink, M., Boon, J., & Schlusmans, K. (2007). Competências e ensino superior profissional: presente e futuro. *Revista Europeia de Formação Profissional*, (40), 72–89. Retrieved from http://www.cedefop.europa.eu/etv/Upload/Information_resources/Bookshop/468/40_pt_vanderklink.pdf

Legislação

Código Ético e Deontológico do Terapeuta da Fala. Retrieved from <http://www.aptf.org/UploadedContent/Estatutos/Codigo%20Etico%20e%20Deontologico.pdf>

Despacho n.º 15605/2002 (2ª série) de 9 de Julho

Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de Dezembro

Decreto-Lei n.º 31/2000, de 13 de Março

Decreto-Lei n.º 42/2005, de 22 de Fevereiro

Decreto-Lei n.º 74/2006, de 24 de Março

Lei n.º 49/2005, de 30 de Agosto

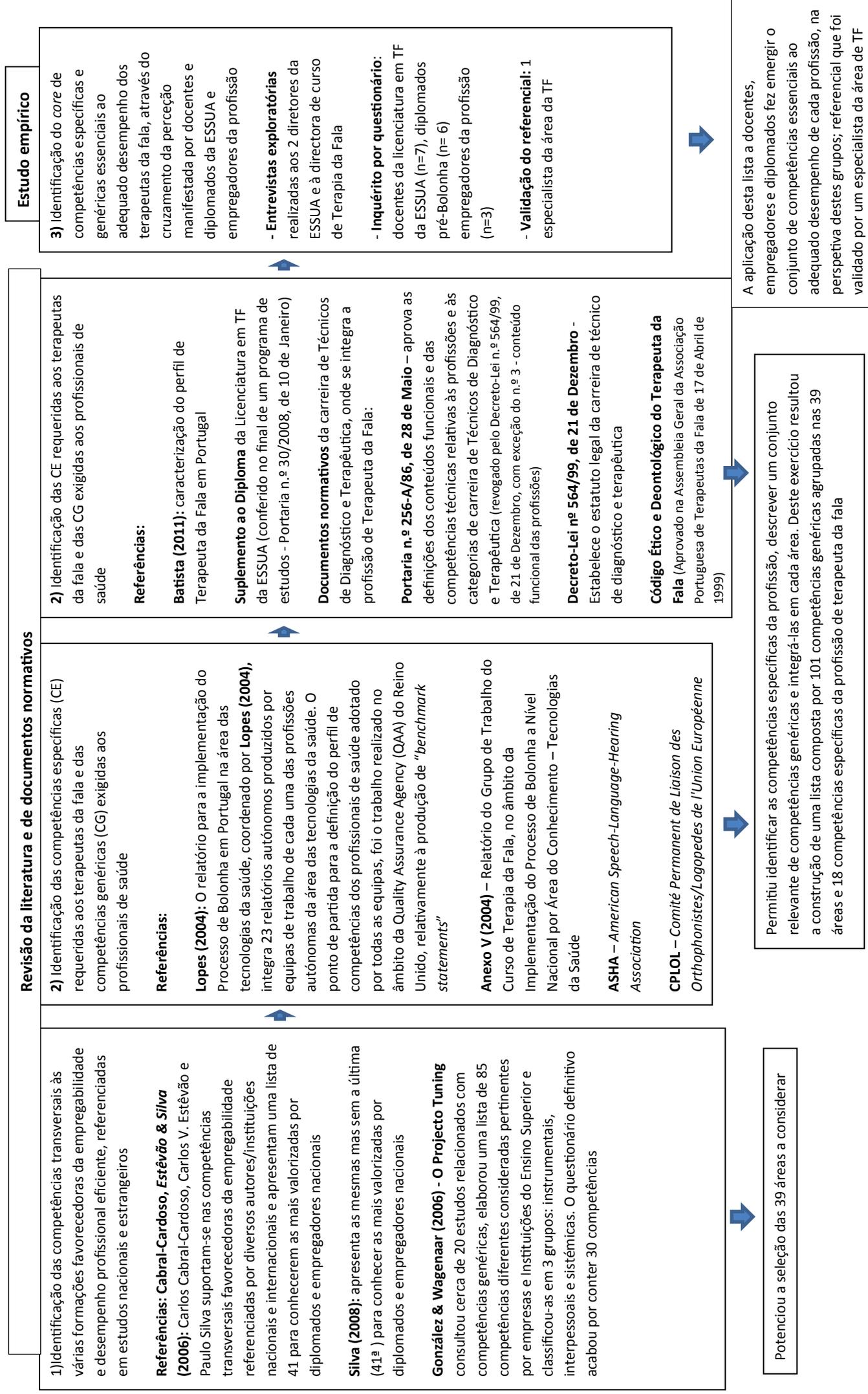
Portaria n.º 256-A/86, de 28 de Maio (n.º3)

Portaria n.º 30/2008, de 10 de Janeiro

Suplemento ao Diploma – Licenciatura Terapia da Fala da Universidade de Aveiro (documento institucional)



Quadro 1: Passos metodológicos para a construção do referencial de competências



Quadro 2 – Competências específicas dos Terapeutas da Fala

Competências específicas de um Terapeuta da Fala

1. Prevenir, diagnosticar e tratar/reabilitar utentes com perturbações de Fala (articulação, fluência, ressonância e voz, incluindo as componentes aerodinâmicas da respiração)
 2. Prevenir, diagnosticar e tratar/reabilitar utentes com perturbações de Linguagem (aspectos fonológicos, morfológicos, sintáticos, semânticos e pragmáticos), processamento da linguagem, incluindo a compreensão e expressão nas modalidades oral, escrita, gráfica e gestual, competências de pré-literacia, de literacia e de numeracia
 3. Prevenir, diagnosticar e tratar/reabilitar utentes com perturbações de Comunicação não-verbal (traços supra-segmentais e mímica)
 4. Prevenir, diagnosticar e tratar/reabilitar utentes com perturbações de Deglutição ou funções relacionadas (alimentação, avaliação da função esofágica)
 5. Prevenir, diagnosticar e tratar/reabilitar utentes com perturbações de aspectos cognitivos da comunicação (atenção, memória, resolução de problemas e funções executivas)
 6. Prevenir, diagnosticar e tratar/reabilitar utentes com perturbações das funções sensoriais no âmbito da comunicação, da deglutição ou de outras áreas relacionadas
 7. Estabelecer técnicas e estratégias de comunicação aumentativa, incluindo a construção, seleção e orientação da escolha dos sistemas e materiais a utilizar
 8. Utilizar instrumentação (por exemplo: tecnologia computadorizada) para observar, recolher dados e medir parâmetros de comunicação, deglutição ou outras funções relacionadas, de acordo com os princípios da prática baseada na evidência
 9. Colaborar na seleção e adaptação de próteses/materiais adaptativos para a comunicação, para a deglutição e outras funções relacionadas (ex: próteses traqueoesofágicas)
 10. Formar e aconselhar indivíduos, famílias, colegas, educadores e outros relativamente à aceitação, à adaptação e à tomada de decisão sobre questões relacionadas com a comunicação, com a deglutição ou outras funções da sua responsabilidade
 11. Defender os direitos dos indivíduos pela consciencialização da comunidade, pela formação e por programas de treino que promovam e facilitem o seu acesso à participação plena (dos indivíduos) na comunicação, incluindo a eliminação das barreiras sociais
 12. Colaborar com profissionais de Saúde, de Educação ou outros, de acordo com as necessidades de cada utente
 13. Saber lidar com comportamentos (ex: atos repetitivos ou disruptivos) e com contextos (ex.: posicionando o utente para deglutir com segurança ou para dar atenção ou para facilitar a comunicação) que afetam a comunicação, a deglutição ou outras funções relacionadas
 14. Prestar serviços para modificar ou otimizar a performance comunicativa (ex.: modificação da acentuação, cuidados e melhoria da qualidade da voz profissional, efetividade comunicativa pessoal/profissional)
 15. Apresentar os seus diagnósticos de forma apropriada a cada pessoa, à sua família e aos outros profissionais de saúde/educação
 16. Elaborar um plano terapêutico apropriado às necessidades da pessoa e da sua família e comunidade
 17. Executar o plano terapêutico adequado a cada caso, utilizando métodos, técnicas, instrumentação e *software* específicos
 18. Avaliar os procedimentos clínicos/educacionais de modo a decidir da continuidade, da alteração ou da interrupção do plano de intervenção
-

QUADRO 3 – Referencial de competências específicas e genéricas essenciais ao adequado desempenho dos terapeutas da fala diplomados pela ESSUA

Competências específicas de um Terapeuta da Fala

1. Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/re-habilitar* utentes com perturbações de Fala (articulação, fluência, ressonância e voz, incluindo as componentes aerodinâmicas da respiração)

2. Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/ re-habilitar utentes com perturbações de Linguagem (aspetos fonológicos, morfológicos, sintáticos, semânticos e pragmáticos), processamento da linguagem, incluindo a compreensão e expressão nas modalidades oral, escrita, gráfica e gestual, competências de pré-literacia, de literacia e de numeracia

3. Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/ re-habilitar utentes com perturbações de Comunicação não-verbal (traços supra-segmentais e mímica)

4. Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/ re-habilitar utentes com perturbações de Deglutição ou funções relacionadas (alimentação, avaliação da função esofágica)

5. Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/ re-habilitar utentes com perturbações de aspetos cognitivos da comunicação (atenção, memória, resolução de problemas e funções executivas)

6. Prevenir, avaliar, diagnosticar e intervir com vista a habilitar/ re-habilitar utentes com perturbações das funções sensoriais no âmbito da comunicação, da deglutição ou de outras áreas relacionadas

7. Estabelecer técnicas e estratégias de comunicação aumentativa, incluindo a construção, seleção e orientação da escolha dos sistemas e materiais a utilizar

10. Formar e aconselhar indivíduos, famílias, colegas, educadores e outros relativamente à aceitação, à adaptação e à tomada de decisão sobre questões relacionadas com a comunicação, com a deglutição ou outras funções da sua responsabilidade

11. Defender os direitos dos indivíduos pela consciencialização da comunidade, pela formação e por programas de treino que promovam e facilitem o seu acesso à participação plena (dos indivíduos) na comunicação, incluindo a eliminação das barreiras sociais

12. Colaborar com profissionais de Saúde, de Educação ou outros, de acordo com as necessidades de cada utente

13. Saber lidar com comportamentos (ex: atos repetitivos ou disruptivos) e com contextos (ex.: posicionando o utente para deglutir com segurança ou para dar atenção ou para facilitar a comunicação) que afetam a comunicação, a deglutição ou outras funções relacionadas

14. Prestar serviços para modificar ou otimizar a performance comunicativa (ex.: modificação da acentuação, cuidados e melhoria da qualidade da voz profissional, efetividade comunicativa pessoal/profissional)

15. Apresentar os seus diagnósticos de forma apropriada a cada pessoa, à sua família e aos outros profissionais de saúde/educação

16. Elaborar um plano terapêutico apropriado às necessidades da pessoa e da sua família e comunidade

17. Executar o plano terapêutico adequado a cada caso, utilizando métodos, técnicas, instrumentação e software específicos

18. Avaliar os procedimentos clínicos/educacionais de modo a decidir da continuidade, da alteração ou da interrupção do plano de intervenção

NOVA (19.) Ensinar e treinar os diferentes interlocutores da pessoa com perturbação a adotar estratégias de comunicação que facilitem todo o processo de interação e comunicação entre elas

NOVA (20.) Participar na realização de exames objetivos de diagnóstico (ex. videofluoroscopia da deglutição) em conjunto com os profissionais responsáveis pelos mesmos, com vista à confirmação do sucesso/insucesso de manobras e estratégias utilizadas na intervenção terapêutica

* O termo re-habilitar integra a noção de funcionalidade que está sempre subjacente à intervenção do Terapeuta da Fala. Serão poucas as situações em que a reabilitação (aproximação à normalidade) seja possível, especialmente em patologias do foro neurológico. Há cada vez mais situações a exigirem uma intervenção focada nesta dupla vertente.

Competências genéricas de um Terapeuta da Fala	
Área de competência	Descrição da competência
1. Tecnologias de Informação e Comunicação	1.1. Utilizar eficientemente computadores e dominar os <i>softwares</i> adequados, assim como outras tecnologias aplicadas ao exercício da profissão
2. Comunicação (oral e escrita)	NOVA (2.0.) Questionar adequadamente os utentes /familiares/acompanhantes/outros profissionais e interpretar os sinais de comunicação verbal e não-verbal manifestados, de forma a reunir todos os elementos necessários à formulação de um adequado diagnóstico
	2.1. Comunicar de modo adequado (adaptando a forma de comunicar ao interlocutor) com utentes e seus familiares, grupo/comunidade acerca das suas necessidades de cuidados sociais e de saúde, assegurando-se que os mesmos as entenderam
	2.2. Comunicar aos outros elementos da equipa (multidisciplinar/interdisciplinar/transdisciplinar), as informações pertinentes para a compreensão da pessoa/situação na sua globalidade
3. Preocupação com a segurança/ Promoção de ambiente seguro	3.1. Promover um ambiente de trabalho seguro para si e para os outros, utilizando os recursos mais adequados a cada situação
4. Trabalho colaborativo/cooperativo	4.1. Trabalhar em equipa (multidisciplinar/interdisciplinar/transdisciplinar) para maximizar os ganhos em saúde
	4.3. Ser capaz de criar e manter boas relações de trabalho
5. Orientação para o utente/cliente	5.1. Prestar cuidados (de qualidade), centrados no utente/cliente de acordo com as suas respetivas necessidades
	5.2. Preocupar-se com a qualidade do seu desempenho profissional
	5.3. Promover a participação do utente/cliente e seus familiares/acompanhantes, nas atividades em que o mesmo pode e quer participar
6. Resolução de problemas	6.1. Identificar problemas, definir estratégias de atuação, implementá-las e avaliar os resultados da sua ação para resolver esses mesmos problemas
	6.2. Usar o raciocínio clínico para tomada de decisão de forma fundamentada
	6.3. Estabelecer prioridades de atuação perante cada situação específica

9. Autonomia	9.1 Dominar conhecimentos na área específica do curso de modo a poder exercer a profissão de forma autónoma nos seus diversos contextos
	9.2. Assumir responsabilidade pelas ações e juízos profissionais elaborados
	9.3. Realizar atividades apropriadas habilmente e de acordo com as melhores práticas baseadas em evidências
	9.5. Organizar o seu trabalho gerindo eficazmente o tempo
10. Adaptação à mudança/novas situações	10.2. Saber adaptar-se a novas metodologias de trabalho e/ou a novos equipamentos e a diferentes contextos profissionais
11. Inovação/ Criatividade/ Iniciativa	11.1. Ser pró-ativo, procurando/apresentando novas metodologias, estratégias ou procedimentos para melhorar a qualidade dos cuidados
13. Recolha e tratamento da informação	13.2. Obter, reunir e interpretar de forma adequada dados objetivos e subjetivos para formulação do diagnóstico e planeamento da intervenção em prol da melhoria da qualidade de vida do utente /cliente
14. Organização e Planeamento do trabalho	14.2. Planear cuidados de acordo com as necessidades dos utentes, seus familiares/cuidadores e da comunidade onde estes se inserem, enquadrando-os em tempo útil e tendo em conta a limitação de recursos
15. Conviver com a multiculturalidade/diversidade	15.1. Respeitar as diferenças culturais, religiosas, de raça, ou outras, bem como os direitos e necessidades especiais dos utentes/clientes/acompanhantes, de modo a exercer a profissão sem discriminação
16. Pensamento / espírito crítico	16.1.Fazer um juízo crítico de cada situação para a tomada de decisão fundamentada
	16.2. Utilizar a reflexão autocrítica para avaliar e melhorar o seu desempenho como profissional
17. Compromisso ético	17.1. Exercer de acordo com os códigos de conduta profissional
	17.2. Respeitar a discrição e o sigilo profissional
	17.3. Garantir a confidencialidade e segurança dos dados dos utentes/clientes
	17.4. Assumir as responsabilidades legais e éticas inerentes à prática profissional
18 Sensibilização para as estruturas representativas da profissão	18.1.Agir de acordo com os <i>standards</i> e requisitos definidos pelas estruturas representativas da profissão
	18.2. Reconhecer a obrigação de exercer a profissão de acordo com a <i>legis artis</i>
	18.3.Conhecer o seu papel dentro dos serviços de cuidados de saúde/educação e sociais
20. Autoconfiança	20.1. Confiar nas suas capacidades, sendo capaz de assumir responsabilidades e responder por elas
22. Disponibilidade para aprendizagem contínua	22.2. Reconhecer a necessidade de uma atualização constante de conhecimentos na sua área de atuação
	22.3.Demonstrar capacidade de aprender com

24. Influência/Persuasão	24.2. Transmitir confiança ao utente relativamente à adequabilidade das atividades planeadas para a sua reabilitação/bem-estar
25. Capacidade para ouvir	25.1. Saber escutar o utente/familiar/acompanhante, dando-lhe atenção e mostrando-lhe, através de um conjunto de sinais verbais e não-verbais, que a informação está a ser recebida e compreendida
26. Relacionamento interpessoal	26.1. Ser empático no relacionamento com o utente/cliente
	26.2. Relacionar-se adequadamente com os outros, promovendo um ambiente saudável de trabalho
	26.3. Promover uma relação de confiança com o utente garantindo a sua cooperação para a prossecução das atividades planeadas
	26.5. Mostrar sensibilidade para compreender os outros promovendo uma prestação de cuidados humanizada
27. Planeamento – acção	27.1. Recorrer aos conhecimentos teóricos adquiridos para a resolução de problemas práticos (execução adequada do plano de intervenção)
	14.3. Manter os registos das intervenções de forma adequada e atualizados
	14.6. Monitorizar e avaliar a eficácia da atividade planeada
	27.3. Refletir sobre a prática aplicada e utilizar os dados de avaliação para, numa decisão partilhada com utentes/familiares/outras profissionais, modificar o plano de cuidados ou pôr fim à sua intervenção
	27.4. Reconhecer os limites do seu papel e da sua competência, sendo capaz de encaminhar o utente para outros profissionais sempre que adequado
28. Negociação	28.1. Demonstrar capacidade de negociação de modo a evitar/resolver conflitos ou a implementar novas estratégias
30. Assiduidade	30.1. Ser assíduo e cumprir os horários de trabalho estabelecidos
32. Autocontrolo	32.4. Pensar com clareza mesmo sob pressão
33. Tomada de decisão	33.1. Ponderar riscos e benefícios com base na avaliação de dados/situações e tomar decisões de forma fundamentada, ou propor essas mesmas decisões quando inserido numa equipa
34. Motivação/vontade de sucesso	34.1. Executar as tarefas profissionais com interesse, motivação e empenho
35. Motivação dos outros	35.2. Preocupar-se em envolver os outros (utentes/familiares/acompanhantes/comunidade/colegas) no desenho, implementação e eficácia do plano de intervenção
37. Desenvolvimento dos outros	37.1. Participar na educação/formação de outros para promover a adoção de comportamentos saudáveis
	18.4. Participar em atividades de formação e investigação, contribuindo para o desenvolvimento e disseminação de uma prática baseada na evidência aliada ao conhecimento e resultados de estudos de investigação
	(NOVA) 37.2. Utilizar o conhecimento adquirido nas atividades de formação e investigação para promover a consciência e imagem adequada dos profissionais de terapia da fala junto dos responsáveis pela legislação e decisões políticas relacionadas com o exercício da profissão