

Estado da publicação: O preprint não foi publicado em outro meio.

Trajetória profissional de egressos do mestrado em Saúde Coletiva com formação inicial em Educação Física

Mayra Silva Araújo, Andrei Gabriel Chiconato, Joamara Gomes Domingues de Oliveira, Fabio Fortunato Brasil de Carvalho, Alan Goularte Knuth, Pablo Guilherme Caldarelli, Mathias Roberto Loch

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.16072>

Submetido em: 2026-05-08

Postado em: 2026-06-03 (versão 1)

(AAAA-MM-DD)

A moderação deste preprint recebeu o(s) endosso(s) de:

- LEONARDO ARAÚJO VIEIRA (ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4382-9719>)

Trajetória profissional de egressos do mestrado em Saúde Coletiva com formação inicial em Educação Física

Career Trajectory of Collective Health Master's Graduates with a Background in Physical Education

Mayra Silva Araújo

Universidade Estadual de Londrina, Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Londrina, Paraná, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-4096-4237>

Andrei Gabriel Chiconato

Universidade Estadual de Londrina, Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Londrina, Paraná, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-4277-9510>

Joamara Gomes Domingues de Oliveira

Universidade Estadual de Londrina, Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Londrina, Paraná, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-3023-3273>

Fabio Fortunato Brasil de Carvalho

Ministério da Saúde, Instituto Nacional de Câncer, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0003-2979-6359>

Alan Goularte Knuth

Universidade Federal do Rio Grande, Instituto de Educação; Universidade Federal de Pelotas, Programa de pós-graduação em Educação Física, Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-2030-5747>

Pablo Guilherme Caldarelli

Universidade Estadual de Londrina, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Medicina Oral e Odontologia Infantil, Londrina, Paraná, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-4589-9713>

Mathias Roberto Loch

Universidade Estadual de Londrina, Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Londrina, Paraná, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-2680-4686>

RESUMO O objetivo foi analisar a trajetória profissional de mestres em Saúde Coletiva e Saúde Pública, formados entre 2010 e 2024, com formação inicial em Educação Física. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo, com egressos de programas de mestrado acadêmico no Brasil. Dos 189 egressos elegíveis, 113(59,8%) participaram do estudo. Realizou-se análise descritiva e estratificada em três quinquênios, conforme o ano de conclusão do mestrado. Quanto às experiências anteriores ao mestrado, 23% fizeram residência multiprofissional, 33,6% haviam atuado no Sistema Único de Saúde e 24,8% em serviços privados de saúde. Após o mestrado, 46% cursaram ou estavam cursando o doutorado em Saúde Coletiva ou Saúde Pública. 19,4% atuaram ou atuavam na Atenção Primária a Saúde, 13,3% em hospitais ou ambulatórios e 3,5% em Centros de Atenção Psicossocial. Na gestão, 26,5% relataram que já atuavam ou atuaram, enquanto na docência em ensino superior este percentual foi de 57,5%. Em relação à percepção da importância do mestrado no trabalho atual, 80,5% consideraram muito importante ou importante. Na comparação entre os quinquênios, algumas importantes diferenças foram observadas. Conclui-se que o mestrado em Saúde Coletiva ou Saúde Pública contribuiu consideravelmente para a trajetória profissional dos egressos com formação inicial em Educação Física.

PALAVRAS-CHAVE Programas de pós-graduação em Saúde. Saúde pública. Ciências da educação física.

ABSTRACT *This study aimed to analyze the professional trajectory of individuals with a Master's degree in Collective Health or Public Health, graduated between 2010 and 2024, with a background in Physical Education. This cross-sectional, descriptive, quantitative study included graduates from academic master's programs in Brazil. Of 189 eligible individuals, 113 (59.8%) participated. Descriptive and stratified analyses were conducted across three five-year periods based on year of completion. Prior to the master's program, 23% had completed a multiprofessional residency, 33.6% had worked in the Brazilian Unified Health System (SUS), and 24.8% in private health care. After graduation, 46% had enrolled or were enrolled in a doctorate program in Collective or Public Health. Additionally, 19.4% worked in Primary Health Care, 13.3% in hospitals or emergency rooms, and 3.5% in Psychosocial Care Centers. Management experience was reported by 26.5%, and 57.5% had experience in higher education teaching.*

Regarding the importance of the master's degree for current work, 80.5% rated it as important or very important. Differences were observed across five-year periods. The findings indicate that the master's degree in Collective Health or Public Health significantly contributed to the professional trajectory of graduates with a background in Physical Education.

KEYWORDS *Graduate programs in health. Public health. Physical education sciences.*

Introdução

O campo da Saúde Coletiva pode ser compreendido como sendo de conhecimento interdisciplinar, composto por três grandes núcleos de saberes e práticas: epidemiologia; ciências sociais e humanas; e a política, planejamento e gestão em saúde¹. Configura-se, como uma releitura crítica da Saúde Pública tradicional, ao buscar superar as concepções biomédicas e preventivistas e compreender a saúde como um direito, orientando a formação de profissionais críticos voltados ao fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) e à promoção do bem-estar coletivo^{2,3}.

Pesquisadores vinculados aos Programas de Pós-Graduação da área têm desempenhado papel fundamental na formulação e implementação de políticas de saúde, tanto no contexto interno quanto global, contribuindo para o enfrentamento de desafios antigos e emergentes¹. Nesse contexto, observou-se expressiva expansão da pós-graduação em Saúde Coletiva, havendo, em 2025, 100 programas em funcionamento e progressiva valorização da produção científica de pesquisadores brasileiros, evidenciada pelo aprimoramento de sua posição relativa em indexadores internacionais representativos da área^{1,4}.

Os programas de pós-graduação *stricto sensu*, nível de mestrado em Saúde Coletiva e seus correlatos são importantes para formação e qualificação de profissionais para atuação como pesquisadores e docentes, especialmente em instituições públicas, bem como nos sistemas de saúde, na prestação de cuidados aos usuários e no desempenho de funções administrativas e de gestão^{2,5}. Dessa forma, tais programas devem articular os compromissos com a excelência acadêmico-científica e com o fortalecimento do sistema de saúde⁵.

Principalmente a partir da década de 2000, o núcleo profissional da Educação Física passou a ter maior aproximação com a Saúde Coletiva, inclusive com a inserção destes profissionais, principalmente na Atenção Primária à Saúde (APS)⁶⁻⁷. Estudos vêm investigando a inserção e expansão deste núcleo profissional nos serviços de saúde⁷⁻⁹, buscando uma melhor compreensão das aproximações com a Saúde Coletiva, sendo observado que a formação em Educação Física para a atuação no SUS ainda é incipiente e limitada na graduação^{6,10-12}.

Estudo recente analisou informações de 5.629 egressos vinculados a 35 programas, dos quais 149 (2,6%) possuíam formação inicial em Educação Física, distribuídos em 27 programas, indicando que inserção dos Profissionais de Educação

Física nos mestrados acadêmicos em Saúde Coletiva e Saúde Pública apresentou aumento no âmbito nacional ao longo da década de 2010. Entretanto, ressalta-se a necessidade do acompanhamento contínuo na participação de egressos de Educação Física em mestrados acadêmicos em Saúde Coletiva e Saúde Pública nos anos seguintes, assim como a avaliação da trajetória profissional desses egressos¹³.

A análise da trajetória profissional e percepções de egressos por meio da avaliação de programas de pós-graduação e seus processos formativos em Saúde Coletiva têm-se demonstrado uma ferramenta essencial, permitindo compreender melhor a inserção profissional¹⁴⁻¹⁹. Além disso, esse acompanhamento é fundamental para o planejamento e avaliação dos programas de pós-graduação e para o desenvolvimento da área, conforme destacado em documentos institucionais^{1,20}. Entre os poucos estudos existentes¹⁴⁻¹⁹, nenhum analisou a trajetória profissional considerando especificamente a área de formação inicial dos egressos. Isto é relevante porque, embora a Saúde Coletiva seja uma área de natureza multiprofissional, muitas oportunidades de atuação após o mestrado dependem da área de formação inicial dos egressos.

Neste sentido, considerando a relação ainda recente e incipiente da Educação Física com a Saúde Coletiva, conhecer melhor a trajetória profissional de egressos dos programas de pós-graduação em Saúde Coletiva e Saúde Pública com a referida formação se faz importante. Assim, o objetivo do trabalho foi analisar a trajetória profissional de mestres em Saúde Coletiva e Saúde Pública, formados entre 2010 e 2024, com formação inicial em Educação Física.

Material e métodos

Trata-se de um estudo de delineamento transversal, descritivo e quantitativo, realizado com egressos de mestrado acadêmico em Saúde Coletiva e Saúde Pública com formação inicial em Educação Física no Brasil, abrangendo o período de 2010 a 2024, vinculado ao projeto “Inserção profissional de egressos dos programas acadêmicos de mestrado em Saúde Coletiva do Brasil”.

A primeira etapa consistiu na delimitação do universo de programas elegíveis. Neste momento, foram identificados, por meio da Plataforma Sucupira, os programas de mestrado acadêmico dentro da grande área da Saúde Coletiva com a denominação “Saúde Coletiva” ou “Saúde Pública”, avaliados e reconhecidos pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e pelo Ministério da Saúde em

maio de 2022. Embora os termos Saúde Coletiva e Saúde Pública, por vezes, sejam utilizados de forma semelhante, estes possuem origens e enfoques distintos. Historicamente, a Saúde Pública esteve vinculada a tradição biomédica e ao enfoque preventivista. Em contrapartida, a área de Saúde Coletiva, surge como campo ampliado, incorporando dimensões políticas sociais e culturais do processo saúde-doença³. Mesmo reconhecendo estas diferenças, optou-se pela inclusão de ambos os tipos de programas, uma vez que estes compartilham objetivos similares, focando na produção de conhecimento voltado a melhorias na saúde da população e estão vinculadas a uma mesma área na CAPES.

Para elegibilidade dos programas, adotou como critério ter pelo menos uma dissertação defendida entre 2010 e 2019 (anos nos quais as dissertações seriam coletadas). Posteriormente, o período de coleta das dissertações foi ampliado até 2024, mantendo-se o critério de elegibilidade. Atenderam o critério de inclusão, 35 programas. Foram incluídos apenas egressos de programas de mestrado acadêmico em Saúde Pública ou Saúde Coletiva, visando contemplar programas mais generalistas, sem recorte em uma das três subáreas que compõem a Saúde Coletiva (Ciências Sociais e Humanas em Saúde, Epidemiologia e Política, Planejamento e Gestão em Saúde). Assim, foram excluídos programas de mestrado acadêmico vinculados a área da Saúde Coletiva com ênfase em eixos específicos como Epidemiologia, Promoção de Saúde, Saúde e Ambiente, entre outros, bem como mestrados profissionais.

A coleta de dados ocorreu nos *sites* dos 35 programas, identificando dissertações defendidas no período de 2010 a 2024. Nos casos em que os repositórios institucionais não disponibilizavam os documentos, bem como visando validar e complementar as informações, recorreu-se ao Catálogo de Teses e Dissertações da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

Após a catalogação de algumas informações relativas as dissertações, foi realizada busca individual dos nomes dos(as)egressos(as) na Plataforma *Lattes* utilizando a função “buscar currículo”. Após a identificação do currículo, acessou-se a seção “Formação acadêmica/titulação”, onde era verificada a formação inicial de cada egresso(a). Os dados foram digitados em planilhas do Microsoft Excel®, realizando assim um banco de dados das dissertações, contendo o nome do(a) egresso(a), nome do(a) orientador(a), ano de início e de defesa do mestrado, título da dissertação, sigla da universidade, cidade e estado onde se localiza o programa, nome do programa, formação inicial e link do currículo *Lattes*. Os dados passaram pela conferência sistemática de dois pesquisadores do grupo,

mediante a comparação entre as fontes originais e o banco de dados construído.

Nos casos em que o(a) egresso(a) possuía mais de uma formação, foram consideradas apenas aquelas concluídas até o ano de finalização do mestrado. Esta etapa de identificação das dissertações de egressos de mestrado de Saúde Coletiva foi realizada por alunos de iniciação científica e supervisionada por doutorandos e professores coordenadores do projeto no período entre outubro de 2021 e março de 2024. Foram levantadas informações de 8.217 egressos sendo que 189 (2,3%) tinham formação inicial em Educação Física.

Com essas informações em mãos, em agosto de 2024, foram contactados, via *e-mail*, os programas elegíveis para o estudo, sendo solicitado apoio à pesquisa, seja a partir da disponibilização dos e-mails dos seus egressos ou que enviassem diretamente a estes o formulário (via *Google Forms*®) da pesquisa. O questionário utilizado foi elaborado, com base nos objetivos do estudo e em artigos prévios¹⁴⁻¹⁹ abrangendo perfil, trajetória profissional e acadêmica dos egressos quanto às experiências durante a graduação, período entre a graduação e mestrado, durante o mestrado e após a conclusão no curso. O formulário foi testado em cinco egressos de um programa não elegível, que avaliaram a compreensão e tempo de resposta (de 5 a 7 minutos), permitindo possíveis ajustes para aprimoramento e adequação do instrumento.

Dentre os 35 programas elegíveis para o estudo, 17 aceitaram participar, sendo eles: Universidade de São Paulo – Faculdade de Saúde Pública (FSP-USP); Universidade Federal do Rio Grande (FURG); Fiocruz – Minas Gerais Instituto René Rachou (Fiocruz MG); Universidade Estadual do Ceará (UECE); Universidade Estadual de Londrina (UEL); Universidade Federal Fluminense (UFF); Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF); Universidade Federal do Maranhão (UFMA); Universidade Federal do Mato Grosso (UFMT); Universidade Federal do Paraná (UFPR); Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS); Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Natal (UFRN-Natal), Universidade Federal do Rio Grande do Norte – Trairi (UFRN-Trairi); Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC); Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP); Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP); Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS) e Universidade de São Paulo (USP-SP). Importante destacar que alguns programas, embora não incluídos no estudo, manifestaram interesse em participar, entretanto mencionaram não ter disponíveis os dados dos *e-mails* dos egressos do período solicitado ou dispunham apenas de listas parciais, o que inviabilizou sua participação nesta primeira etapa da pesquisa. O formulário eletrônico permaneceu

disponível para respostas entre agosto de 2024 a maio de 2025, obtendo-se nesta fase o retorno de 37 egressos com formação inicial em Educação Física.

Em seguida, a pesquisa foi direcionada especificamente aos egressos com formação inicial em Educação Física, tanto para aqueles que eram egressos de programas que participaram da primeira etapa, mas não haviam respondido o formulário, quanto para aqueles de instituições não participantes. Esta nova etapa (busca ativa) foi realizada entre maio e agosto de 2025 com 126 egressos que estavam na situação mencionada. A busca ativa dos(as) egressos(as) foi realizada a partir da busca do nome dos(as) egressos(as) em *sites* de busca, incluindo publicações científicas que pudessem ter o *e-mail* do contato dos autores. A coleta desta etapa se deu em quatro ondas, com aproximadamente dez dias de intervalos entre elas. Na primeira onda, obteve-se 36 respostas, na segunda 24, na terceira 14 e na última 2, totalizando assim 76 respostas. Assim, considerando as duas etapas de coleta de dados, obteve-se informações de 113 egressos com formação inicial em Educação Física, correspondendo a 59,8% dos elegíveis, provenientes de 27 dos 35 programas de mestrados em Saúde Coletiva e Saúde Pública, das cinco regiões brasileiras.

Para a análise dos dados, realizou-se a análise descritiva das variáveis, com distribuição de frequências absolutas e relativas. Para caracterizar e analisar a evolução temporal, os dados foram agrupados em quinquênios (2010-2014, 2015-2019, 2020-2024) e comparados por meio do cálculo do Delta Percentual, definido pela seguinte fórmula:

$$\frac{(\text{Valor final} - \text{Valor inicial}) \times 100}{\text{Valor inicial}}$$

A organização e tabulação dos dados foram realizadas utilizando o Microsoft Excel, e a análise estatística foi realizada no IBM SPSS Statistics, versão 20.0. A ferramenta de inteligência ChatGPT foi utilizada para auxiliar na revisão técnico-gramatical e linguística do manuscrito.

O projeto ao qual este estudo está vinculado foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos (parecer CAAE n° 73847023.7.0000.5231), da UEL. O estudo seguiu as diretrizes da Resolução n° 466/2012 e da Resolução n° 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

A maior parte era do sexo feminino (53,1%), se identificou como mulheres ou homens cis (97,3%) e autodeclarados de raça/cor branca (54,9%). Cerca de metade (50,4%) cursou o ensino médio totalmente em escola pública e 1,8% referiu ter algum tipo de deficiência. Em relação à área da Saúde Coletiva predominante na dissertação, a Epidemiologia foi a mais frequente (54,0%), seguida pelas Ciências Humanas/Sociais (26,5%) e Política/Planejamento/Gestão (19,5%).

Os homens foram maioria no primeiro quinquênio e as mulheres nos dois períodos subsequentes. Quanto à proporção segundo raça/cor, observou-se uma diminuição de 13,2% de pessoas autodeclaradas brancas, enquanto houve um aumento de pretos (nenhum no primeiro quinquênio para 14,3% no terceiro). Além disto, houve aumento (72,3%) nos que cursaram o ensino médio totalmente em escola pública. Quanto à área com maior vínculo da dissertação, a Epidemiologia apresentou diminuição de 45,9% do primeiro para o terceiro quinquênio, paralelamente ao crescimento de 195,5% das áreas de Ciências Humanas e Sociais e de 64,5% da Política, Planejamento e Gestão (Tabela 1).

Tabela 1- Caracterização dos egressos e área de maior vínculo da dissertação de mestrado em Saúde Coletiva com formação inicial em Educação Física. Brasil, 2024-2025 (n = 113).

Variáveis	Quinquênio 1 (2010-2024)		Quinquênio 2 (2015-2019)		Quinquênio 3 (2020-2024)		Total (2010-2024)		Delta %*	
	n	%	n	%	n	%	n	%		
	33	29,2	52	46,0	28	24,8	113	100,0		
Sexo										
Feminino	15	45,5	30	57,7	15	53,6	60	53,1	17,8	
Masculino	18	55,5	22	42,3	13	46,4	53	46,9	-16,4	
Gênero										
Homem cis	18	54,5	21	40,4	13	42,9	51	45,1	-21,3	
Mulher cis	15	45,5	29	55,8	15	53,6	59	52,2	17,8	
Outro	0	0,0	2	3,8	1	3,6	3	2,7	-	
Raça/cor										
Amarelo	0	0,0	3	5,8	1	3,6	4	3,5	-	
Branco	19	57,6	29	55,8	14	50,0	62	54,9	-13,2	
Parda	14	42,4	17	32,7	9	32,1	40	35,4	-24,3	
Preta	0	0,0	3	5,8	4	14,3	7	6,2	-	
Deficiência										
Sim	0	0,0	1	1,9	1	3,6	2	1,8	-	
Não	33	100,0	51	98,1	27	96,4	111	98,2	-3,6	
Onde cursou o ensino médio										
Totalmente em escola pública	13	39,4	25	48,1	19	67,9	57	50,4	72,3	
Totalmente em escola particular	18	54,5	25	48,1	6	21,4	49	43,4	-78,6	
Parcialmente pública/	2	6,1	2	3,8	3	10,7	7	6,2	75,4	

particular

Área vinculada a dissertação

Ciências Humanas/sociais	4	12,1	16	30,8	10	35,7	30	26,5	195,5
Epidemiologia	24	72,7	26	50,0	11	39,3	61	54,0	- 45,9
Política/Planejamento/Gestão	5	15,2	10	19,2	7	25,0	22	19,5	64,5

Fonte: Elaborado pelos autores.

Nota: *o delta percentual foi feito comparando-se o 3º quinquênio (2020 a 2024) com o 1º (2010 a 2014).

Quanto às experiências antes da entrada no mestrado, cerca de metade (51,3%) referiu que sua graduação não abordou conteúdos voltados ao SUS, mesmo percentual daqueles que referiram não ter tido experiências com outras profissões durante a graduação. 23% fizeram residência multiprofissional, 33,6% haviam atuado no SUS e 24,8% em serviços privados de saúde. Na comparação dos quinquênios, observou-se diminuição de 30,4% e 17,5% respectivamente para “não abordou” e “abordou pouco” conteúdos relacionados ao SUS, enquanto houve aumento de 15,5% entre aqueles que referiram ter tido algum tipo de experiência multiprofissional durante a graduação. A participação em residência multiprofissional apresentou aumento de 435% do primeiro (6,0%) para terceiro quinquênio (32,1%). Na atuação no SUS, observou-se crescimento de 24,2% para 40,4% no segundo período, mas diminuição do terceiro (32,1%) em relação ao segundo e no setor privado houve aumento de 33,9% (Tabela 2).

Tabela 2- Experiências acadêmicas e profissionais antes do mestrado em Saúde Coletiva de egressos com formação inicial em Educação física. Brasil, 2024-2025 (n = 113).

Variáveis	Quinquênio 1 (2010-2024)		Quinquênio 2 (2015-2019)		Quinquênio 3 (2020-2024)		Total (2010-2024)		Delta %*	
	n	%	n	%	n	%	n	%		
	33	29,2	52	46,0	28	24,8	113	100,0		
Em relação ao conteúdo do SUS durante a graduação										
Não abordou	22	66,7	23	44,2	13	46,4	58	51,3	-30,4	
Abordou pouco	10	30,3	17	32,7	7	25,0	34	30,1	-17,5	
Abordou razoavelmente	0	0,0	5	9,6	5	17,9	10	8,8	-	
Abordou bem	1	3,0	7	13,5	3	10,7	11	9,7	256,7	
Durante a graduação teve experiência multiprofissional										
Sim	12	36,4	26	50,0	12	42,9	50	44,3	15,5	
Não	20	60,6	23	44,2	15	53,6	58	51,3	-11,5	
Não sei responder/Não lembro	1	3,0	3	5,8	1	3,5	5	4,4	16,6	
Fez residência										
Residência multiprofissional	2	6,0	15	28,8	9	32,1	26	23,0	435,0	
Não	31	94,0	37	71,2	19	67,9	86	77,0	-38,4	
Atuou no SUS										
Sim	8	24,2	21	40,4	9	32,1	38	33,6	32,6	

Não	25	75,8	31	59,6	19	67,9	75	66,4	-10,4	
Atuou no setor privado de saúde antes do mestrado										
Sim	7	21,2	12	23,1	9	32,1	28	24,8	33,9	
Não	26	78,8	40	76,9	19	67,9	85	75,2	-13,8	

Fonte: Elaborado pelos autores.

Nota: *o delta percentual foi feito comparando-se o 3º quinquênio (2020 a 2024) com o 1º (2010 a 2014).

*SUS= Sistema único de Saúde.

Quanto às experiências profissionais após o mestrado, observou-se que 46% cursaram ou estavam cursando o doutorado em Programas de Pós-graduação na área da Saúde Coletiva. Referente à atuação profissional, 19,5% atuaram anteriormente ou atuavam no momento da coleta dos dados na APS, 13,3% relataram ter atuado em hospitais ou ambulatórios e a atuação no Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) foi referida por 3,5%. Na gestão, 26,5% relataram que já atuaram/atuam nesta área, enquanto na docência em ensino superior, 57,5% já atuaram em algum momento. Na atuação como tutor ou preceptor de residência, 24,8% atuaram anteriormente ou no momento da coleta dos dados (Tabela 3).

Na comparação entre os quinquênios, na realização do doutorado, observou-se diminuição dos egressos que concluíram o doutorado na área de Saúde Coletiva ou Saúde pública (de 54,5% no primeiro quinquênio para 10,7% no terceiro diminuição de 409,3%). Em relação à atuação na APS, observou-se aumento dos que atuaram (de 15,2% no primeiro quinquênio e 21,4% no terceiro) e diminuição dos que atuavam no momento da coleta (de 9,0% no primeiro para 3,6% no terceiro). Quanto à atuação como docente, observou-se redução de 67,2%, sendo que no primeiro quinquênio a maioria (54,5%) atuava atualmente como professor universitário, enquanto no terceiro este percentual foi de 17,9% (Tabela 3).

Tabela 3- Experiências acadêmicas e profissionais após o mestrado em Saúde Coletiva de egressos com formação inicial em Educação física. Brasil, 2024-2025 (n = 113).

Variáveis	Quinquênio 1		Quinquênio 2		Quinquênio 3		Total		Delta %*	
	(2010-2024)		(2015-2019)		(2020-2024)		(2010-2024)			
	n	%	n	%	n	%	n	%		
	33	29,2	52	46,0	28	24,8	113	100,0		
Em relação ao doutorado										
Não cursei/não estou cursando	6	18,2	23	44,2	14	50,0	43	38,0	174,7	
Cursando área de SC/SP	0	0,0	7	13,5	10	35,7	17	15,0	-	
Cursando fora da área de SC/SP	2	6,0	1	1,9	1	3,6	4	3,5	-163,0	

Concluí na área de SC/SP	18	54,5	14	26,9	3	10,7	35	31,0	- 409,3
Concluí fora da área de SC/SP	7	21,2	7	13,5	0	0,0	14	12,5	- 100,0
Atuação na APS									
Não	25	75,8	45	86,5	21	75,0	91	80,5	- 1,0
Sim, anteriormente	5	15,2	4	7,7	6	21,4	15	13,3	40,8
Sim, atualmente	3	9,0	3	5,8	1	3,6	7	6,2	-60,0
Atuação no CAPS									
Não	33	100,0	50	96,2	26	92,9	109	96,5	-7,1
Sim, anteriormente	0	0,0	2	3,8	3	7,1	4	3,5	-
Sim, atualmente	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	-
Atuação em hospitais ou ambulatórios									
Não	30	90,2	43	82,7	25	89,3	98	86,7	- 0,9
Sim, anteriormente	2	6,1	3	5,8	2	7,1	7	6,2	16,4
Sim, atualmente	1	3,0	6	11,5	1	3,6	8	7,1	20,0
Atuação na gestão									
Sim	10	30,3	13	25,0	7	25,0	30	26,5	-17,5
Não	23	69,7	39	75,0	21	75,0	83	73,5	7,6
Atuação como professor(a) universitário									
Não	5	15,2	23	44,2	20	71,4	48	42,5	369,7
Sim, anteriormente	10	30,3	15	28,8	3	10,7	28	24,8	- 64,7
Sim, atualmente	8	54,5	14	26,9	5	17,9	37	32,7	- 67,2
Em relação as disciplinas que trabalha atualmente									
Todas têm relação com a SC/SP;	9	27,3	11	21,2	1	3,6	21	18,6	- 50,2
Algumas têm relação e outras não tem relação com a SC/SP;	13	39,4	12	23,0	5	18,0	30	26,5	- 54,3
Nenhuma tem relação com a SC/SP;	1	3,0	0	0,0	1	3,6	2	1,8	20,0
Não trabalho atualmente como docente.	4	12,1	5	9,6	1	3,6	10	8,8	- 70,2
Nunca trabalhei	6	18,2	24	46,2	20	71,3	50	44,2	291,8
Atuação como tutor/preceptor de residência									
Não	25	75,8	38	73,1	22	78,6	85	75,2	3,7
Sim, anteriormente	5	15,2	9	17,3	5	18,0	19	16,8	18,4
Sim, atualmente	3	9,0	5	9,6	1	3,5	9	8,0	- 61,1

Fonte: Elaborado pelos autores.

Nota: *o delta percentual foi feito comparando-se o 3º quinquênio (2020 a 2024) com o 1º (2010 a 2014).

*APS= Atenção Primária à Saúde; CAPS= Centros de Atenção Psicossocial SC= Saúde Coletiva; SP= Saúde Pública.

Em relação à percepção da importância do mestrado no trabalho atual, 80,5% consideraram muito importante ou importante. A maioria (61,9%) referiu que está satisfeita com o trabalho atual. Sobre a relevância do mestrado para o trabalho atual, a percepção “muito importante” teve redução de 44,3% e aumento da percepção de que o mestrado foi “pouco importante” para o trabalho atual (de 3,0% no primeiro quinquênio

para 35,7% no terceiro quinquênio) (Tabela 4).

Tabela 4- Importância percebida do mestrado para o trabalho atual e satisfação com o trabalho atual de egressos dos programas de Mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva com formação inicial em Educação física. Brasil, 2024-2025 (n = 113).

Variáveis	Quinquênio 1 (2010-2024)		Quinquênio 2 (2015-2019)		Quinquênio 3 (2020-2024)		Total (2010-2024)		Delta %*
	n	%	n	%	n	%	n	%	
	33	29,2	52	46,0	28	24,8	113	100,0	
Importância do mestrado no seu trabalho atual									
Muito importante	19	57,6	26	50,0	9	32,1	54	47,8	- 44,3
Importante	12	36,4	16	30,8	9	32,1	37	32,7	- 39,3
Um pouco importante	1	3,0	8	15,4	10	35,7	19	16,8	1,090,0
Nada importante	1	3,0	2	3,8	0	0,0	3	2,7	- 100,0
Em relação ao seu trabalho atual									
Muito insatisfeito	0	0,0	1	1,9	1	3,6	2	1,8	-
Insatisfeito	7	21,2	8	15,4	6	21,4	21	18,6	0,9
Satisfeito	21	63,6	31	59,6	18	64,3	70	61,9	1,1
Muito satisfeito	5	15,2	12	23,1	3	10,7	20	17,7	-29,6

Fonte: Elaborado pelos autores.

Nota: *o delta percentual foi feito comparando-se o 3º quinquênio (2020 a 2024) com o 1º (2010 a 2014).

Discussão

O presente estudo verificou a trajetória profissional de egressos de mestrado Acadêmico em Saúde Coletiva e Saúde Pública com formação inicial em Educação Física em âmbito nacional, visando uma melhor compreensão sobre a inserção acadêmica e profissional antes e após o mestrado. Entre os principais resultados antes do ingresso no mestrado, 23,0% realizaram residência multiprofissional, cuja participação aumentou 435,0% ao longo do tempo, 33,6% atuaram no SUS e 24,8% em serviços privados. Após o mestrado, 46% cursaram ou estavam cursando o doutorado em Saúde Coletiva ou Saúde Pública, 19,5% atuaram ou atuavam na APS, 13,3% em hospitais ou ambulatórios e 3,5% em CAPS. Na área da docência 57,5% atuaram ou atuavam no momento da coleta e 26,5% já desempenharam atividades de gestão. A percepção sobre a influência do curso na carreira profissional após o mestrado foi tida por 80,5% como “muito importante” ou importante em relação ao trabalho atual.

De acordo o Conselho Federal de Educação Física²¹, 59,5% dos registros ativos dos Profissional de Educação Física no país em 2024 eram do sexo masculino. Cabe ressaltar que esses dados se referem apenas aos profissionais com registro ativo no Conselho, não considerando aqueles que atuam em áreas como a docência ou em funções

de gestão, onde muitas vezes não há a obrigatoriedade de registro no Conselho. No entanto, no nosso estudo observou-se uma leve predominância feminina. Outros estudos com egressos também encontraram resultados parecidos, com maior presença feminina em diferentes profissões da área da saúde^{15,16, 20, 22}. Segundo o Plano Nacional de Pós-Graduação²⁰, as mulheres possuem uma elevada participação em áreas associadas ao “cuidado” quando comparadas às áreas ligadas à Tecnologia e Inovação, o que pode explicar a maior proporção de mulheres formadas em Educação Física no ingresso de programas de mestrado em Saúde Coletiva ou Saúde Pública.

Quanto ao predomínio de egressos de cor branca, embora ainda represente a maioria (54,9%), houve uma diminuição de 13,2% no terceiro quinquênio em relação ao primeiro, acompanhada da redução de pardos e o crescimento de egressos de cor preta. Quando pretos e pardos foram analisados conjuntamente, observou-se variação menor, passando de 42,4% no primeiro quinquênio para 46,4% no terceiro, sugerindo que parte do crescimento entre os pretos ocorreu pela diminuição dos pardos. A distinção entre pardos e pretos segue o sistema de classificação por cor ou raça da população brasileira, que inclui cinco categorias: branca, preta, parda, amarela e indígena²³. Pesquisa do Centro de Gestão e Estudos Estratégicos²⁴ indicou que, em 2021, apenas 8,1% dos mestres eram autodeclarados pretos. Entretanto, não foram encontrados estudos que tenham investigado se a Educação Física apresenta maior proporção de pretos em comparação a outras formações. Tal ausência não deve ser compreendida apenas como limitação científica, mas como dado que evidencia a necessidade de maior aprofundamento da discussão étnico-racial na Educação Física e na ciência brasileira.

Uma análise adicional com base no banco de dados do projeto maior ao qual está dissertação se vincula, comparando-se com as três áreas que tiveram mais participantes, o percentual de pretos com formação inicial em Educação Física (6,2%) foi numericamente inferior à Enfermagem (7,7%), mas superior à Medicina (4,1%) e Psicologia (2,3%). Cabe mencionar a Lei nº 14.723/2023, que reforça a ampliação e o alcance das ações afirmativas nos programas de pós-graduação em instituições federais, principalmente referente à participação de pessoas pretas, pardas, indígenas, quilombolas e com deficiência²⁵. Apesar desses avanços, o Plano Nacional de Pós-Graduação²⁰ indica que as assimetrias regionais e raciais ainda são persistentes. Além disto, o progresso no aumento desses subgrupos é lento e desigual, refletindo a estrutura historicamente excludente da universidade brasileira, sendo centrada na branquitude e sustentada por barreiras socioeconômicas e institucionais²⁶.

Outro dado importante observado foi o aumento de 72,3% de egressos que referiram ter cursado ensino médio em escolas públicas, o que reforça a tendência das últimas décadas de uma maior democratização do acesso ao ensino superior, ainda que persistam importantes desafios. Este cenário pode refletir os efeitos positivos das políticas de ações afirmativas e de ampliação do acesso supracitadas, mantendo a reserva de vagas e ampliando seu alcance para a pós-graduação²⁵. No entanto, vale lembrar que o presente estudo contemplou egressos do mestrado e não da graduação. Assim, destaca-se que tais políticas direcionadas ao ingresso na graduação podem ter efeitos indiretos sobre o ingresso na pós-graduação, principalmente por meio da ampliação de possibilidades de permanência e conclusão do ensino superior.

Em relação à área principal vinculada à dissertação, a Epidemiologia foi predominante, porém apresentou uma redução importante, de 45,9% entre o 1º e o 3º quinquênio analisados. O oposto aconteceu com as Ciências Humanas e Sociais e Política, Planejamento e Gestão em Saúde, que tiveram crescimento de 195,5% e 64,5% respectivamente. Estes resultados podem ser explicados, pelo menos parcialmente, pela própria história da relação entre a Educação Física e a Saúde Coletiva, com uma aproximação inicial mais evidente com a Epidemiologia e, mais recentemente, com as demais áreas, o que reflete inclusive a própria ampliação dos objetos de estudo e dos referenciais teóricos, evidenciando a coexistência de diferentes paradigmas e a consolidação científica da Educação Física no campo da Saúde Coletiva²⁷.

Em relação aos conteúdos do SUS abordados na graduação, cerca de metade relatou que a formação em Educação Física não abordou essa temática, resultado que corrobora estudos evidenciando que os referidos conteúdos têm sido pouco abordados nas grades curriculares nesta graduação^{6,11}. Quando presentes nos currículos, estes conteúdos são, muitas vezes, tratados de modo superficial e insatisfatório em relação às especificidades do SUS^{6,27}. Vale destacar que este percentual foi menor no terceiro do que no primeiro quinquênio analisado, o que reforça a ideia de que a aproximação da Educação Física com a Saúde Coletiva²⁸.

Do mesmo modo, foi evidenciado que a mesma proporção (51,3%) dos Profissionais de Educação Física não teve experiências multiprofissionais na formação inicial. Tais conteúdos precisam ser abordados de forma transversal e crítica, articulando teoria e prática¹². Nesta perspectiva, nota-se a necessidade de que os cursos de Educação Física desenvolvam atividades extracurriculares, como por exemplo o programa PET-Saúde, uma ação que visa a qualificação e aprimoramento de competências profissionais

por meio do processo ensino-serviço-comunidade, contribuindo para a formação de estudantes na área da saúde²⁹.

Outro resultado importante observado foi o aumento de 435,0% na participação de egressos em residências multiprofissionais. Apesar de existirem experiências anteriores pontuais, os programas de Residência Multiprofissional em Saúde passaram por regulamentação formal a partir de 2005, com a criação da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde³⁰. Um estudo observou crescimento de 10.366,67% no quantitativo de Profissionais de Educação Física residentes no SUS entre 2009 e 2021 no âmbito nacional, com base em dados do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde⁷. Entretanto, é importante destacar que, apesar deste aumento, a participação neste nível de formação pode ser considerada ainda baixa e incipiente.

Este cenário pode ser explicado, pelo menos em parte, pela baixa oferta de vagas destinadas a Profissionais de Educação Física em Programas de Residência Multiprofissional. Estudo recente evidenciou que, dentre as 9.621 vagas destinadas a diferentes núcleos profissionais, os Profissionais de Educação Física representavam apenas 2,5% do total, evidenciando que sua inserção nas Residências Multiprofissionais ainda se encontra em processo de consolidação, apontando para a necessidade de maior reconhecimento deste núcleo profissional no âmbito da formação em serviço³¹.

Nas funções desempenhadas após o mestrado, 57,5% atuaram anteriormente ou atuavam no momento da coleta de dados como professores universitários. Esses achados corroboram outros estudos investigando egressos, que também apresentaram presença na docência^{15,16,22,24}. Estudo com egressos de pós-graduação da Fundação Oswaldo Cruz, evidenciou que 23,0% atuavam como docentes²². De acordo com a Pesquisa do Centro de Gestão e Estudos Estratégicos, 37,7% dos mestres em 2021 estavam vinculados a instituições da seção de Educação²⁴. Estudos que avaliam a trajetória são pertinentes também por poder comparar e traçar paralelos conforme os graus de formação. Por exemplo, é de se supor que a atuação na docência universitária seja ampliada ao final do percurso formativo com o doutorado. Todas estas atuações também são influenciadas pelas transformações sociais e investimentos públicos em áreas estratégicas como a saúde e a educação, ou seja, não dependem apenas de escolhas ou interesses dos profissionais.

Referente à área de gestão, 26,5% dos egressos referiram ter atuado ou estavam atuando em cargos de gestão após o mestrado. Um estudo observou que 28,2% dos egressos de mestrado acadêmico, atuavam em atividades vinculadas à gestão¹⁵. Nossos resultados são relevantes, visto que cargos de gestão na área da saúde são normalmente

mais ocupados por profissões como enfermeiros, médicos e farmacêuticos³². Contudo, não foram realizadas análises específicas acerca dos tipos de cargos de gestão, sendo possível que parte desses egressos atue na gestão em programas de promoção das práticas corporais e atividades físicas, como o Programa Academia da Saúde, onde espera-se maior inserção dos Profissionais de Educação Física nesses setores e funções.

Além disto, alguns fatores importantes podem ser considerados sobre a pouca inserção dos Profissionais de Educação Física na APS nos anos mais recentes. Este cenário pode estar relacionado ao desmonte do Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), criado em 2008, renomeado para Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) em 2017 e atualmente denominado e-multi, advindo de mudanças promovidas pelo programa Previner Brasil e a pandemia do COVID-19⁷ bem como a realização de poucos concursos e processos seletivos e, quando estes ocorrem, muitas vezes são desalinhados com o perfil profissional exigido para atuação no SUS. Estudo analisando conteúdos de provas específicas de Profissionais de Educação Física para atuação no NASF verificou incoerências destas ao perfil de atuação deste núcleo profissional no âmbito da APS, com poucas abordagens voltadas ao SUS, destacando conteúdos considerados restritos e desalinhados com as demandas da Saúde Coletiva³³. Apesar disto, destaca-se uma recente retomada e expansão da inserção desses profissionais no SUS. Entre fevereiro de 2022 e fevereiro de 2025, o número de Profissionais de Educação Física aumentou 61% no âmbito do SUS⁹.

A baixa proporção de egressos da Educação Física atuando nos CAPS após o mestrado pode estar associada ao fato de este campo ser possivelmente menos conhecido e investigado no âmbito da Educação Física que a APS e o contexto hospitalar, bem como à existência de um número proporcionalmente reduzido de vagas quando comparado aos programas da APS. Estudantes de três universidades públicas do Paraná apresentaram menor intenção de atuar em CAPS (24,6%) que na APS (30,4%) ou em hospitais (27,5%) que atendem usuários do SUS³⁴. No que se refere à atuação em hospitais e ambulatórios, análises sobre tipos de vínculos de Profissionais de Educação Física entre 2007 e 2021, evidenciaram que 76% estavam inseridos na APS, 18% na atenção secundária e 5% na terciária⁸. Embora a Educação Física esteja presente em hospitais e ambulatórios, esta atuação é mais pontual, especialmente quando comparada à APS, que concentra a maior parte dos vínculos desses profissionais.

Vale destacar que 80,5% dos egressos consideraram que o mestrado foi “muito importante” ou “importante” para o trabalho atual, indicando que o mestrado contribuiu

significativamente para sua atuação profissional. Entretanto, ressalta-se que essa percepção reflete exclusivamente os egressos respondentes, que possivelmente se encontram mais próximos da área acadêmica ou o mundo do trabalho vinculado à Saúde Coletiva, o que pode contribuir para a avaliação positiva da influência do mestrado. Por outro lado, esses achados corroboram outros estudos investigando a relevância, relação e influência do mestrado sobre a trajetória profissional^{15,16,22}. Na investigação com mestres acadêmicos, observou-se que 80,4% relacionaram a relevância profissional à formação¹⁵. Outro estudo identificou que 63,8% dos egressos mudaram de funções e 59,1% tiveram melhorias na remuneração salarial¹⁶.

Ainda em relação à importância percebida do mestrado na atuação profissional, observou-se, na comparação por quinquênio, que a proporção de “muito importante” diminuiu, enquanto a percepção “um pouco importante” aumentou ao longo do tempo. Isto pode ter ocorrido por influência, dificuldades e obstáculos supracitados relacionados à inserção dos Profissionais de Educação Física no SUS, bem como podem estar atuando em outras áreas da Educação Física, como o mercado fitness, onde a formação *stricto sensu* em Saúde Pública e Saúde Coletiva tende a ter menor importância.

Neste contexto, destaca-se a recente regulamentação da profissão de sanitarista no Brasil, prevista na Lei nº 14.725/2023 e regulamentada pelo Decreto nº 12.921/2026, que pode ampliar as possibilidades de inserção profissional na Saúde Coletiva³⁵, especialmente para egressos em mestrado acadêmico que não sejam formados em áreas mais tradicionais da saúde, como a Educação Física. Além disto, é possível que alguns cargos ou concursos passem a exigir o título de sanitarista, independentemente da formação inicial.

Algumas limitações do estudo precisam ser consideradas, como não ter abrangido toda a área da Saúde Coletiva. Optou-se pela delimitação em programas denominados de Saúde Coletiva e Saúde Pública por questão logística e pela compreensão de que esses programas, em geral, apresentam um foco mais ampliado, contemplando as três subáreas que compõem a Saúde Coletiva. A taxa de resposta obtida foi de cerca de 60%, representando limitação de representatividade amostral. Contudo, quando comparada a outras investigações com egressos, essa taxa é considerada aceitável, pois entre estudos sobre a trajetória profissional de egressos apresentam taxas de respostas entre 19,6% e 56,2%¹⁴⁻¹⁸.

É plausível imaginar que há certo nível de viés de resposta, sendo que possivelmente aqueles que tiveram uma trajetória mais próxima da Saúde Coletiva

apresentaram maior chance de aceitarem participar do estudo do que aqueles que, por algum motivo, tiveram trajetórias mais “afastadas”. Assim, alguns achados podem estar superestimados, como, por exemplo, na pergunta sobre a importância percebida do mestrado para a atuação profissional atual e no percentual de egressos que atuam como docentes universitários, na gestão ou em áreas técnico-assistenciais junto aos usuários do SUS. Além disto, 24,8% dos egressos concluíram o mestrado recentemente, entre 2020 e 2024, o que restringe a análise de suas trajetórias acadêmicas e profissionais após a finalização do curso. Estes egressos podem não ter tido tempo suficiente, no momento da coleta, para se inserir em cargos na assistência, gestão, docência e ingressar no doutorado.

Por outro lado, a originalidade do tema, visto que não foram encontrados estudos anteriores que investiguem a trajetória profissional de Profissionais de Educação Física titulados em mestrado em Saúde Coletiva e Saúde Pública, bem como os cuidados metodológicos, especialmente no que se refere à busca ativa dos egressos configuram-se como pontos fortes do trabalho.

Considerações finais

O mestrado acadêmico em Saúde Coletiva e Saúde Pública tem contribuído de forma considerável na trajetória profissional e acadêmica de egressos com formação inicial em Educação Física, com maior atuação dos egressos na docência e em funções de gestão, quando comparadas às áreas técnico-assistenciais. Este cenário indica que persistem desafios na incorporação de Profissionais de Educação Física em práticas assistenciais e interdisciplinares, revelando desafios estruturais e institucionais. Destaca-se, ainda, a percepção predominantemente positiva dos egressos em relação a importância do mestrado para o trabalho que era exercido no momento da coleta de dados.

Recomenda-se a realização de novas investigações para o aprofundamento e compreensão da trajetória profissional desses egressos, inclusive utilizando-se abordagens longitudinais e qualitativas, capazes de explorar com maior profundidade as experiências e percepções desses profissionais, fornecendo informações que podem contribuir para o aprimoramento da formação em Educação Física e o fortalecimento de sua inserção no campo da Saúde Coletiva.

Agradecimentos

Os autores agradecem aos participantes da pesquisa e aos programas de pós-graduação em Saúde Coletiva que auxiliaram na divulgação do estudo junto aos seus egressos.

Conflito de interesses

Declaramos que não houve conflito de interesses.

Declaração de disponibilidade de dados de pesquisa

Os dados utilizados neste estudo encontram-se disponíveis no próprio manuscrito.

Contribuição de autoria

- Concepção e desenho da pesquisa: AMS, LMR, CPG.
- Obtenção de dados: AMS, OJGD, CPG, LMR.
- Análise e interpretação dos dados: AMS, CAG, OJGD, FFBC, KAG, CPG, LMR.
- Redação do manuscrito: AMS, CAG, OJGD, FFBC, KAG, CPG, LMR.
- Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: AMS, CAG, OJGD, FFBC, KAG, CPG, LMR.
- Aprovação da versão final a ser publicada: AMS, CAG, OJGD, FFBC, KAG, CPG, LMR.

Financiamento

Declaramos que não houve conflito de interesse, mas que MAS foi bolsistas de mestrado, AGC de doutorado, todos com financiamento da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e MRL foi contemplado com bolsa de produtividade da Fundação Araucária/Paraná com projeto vinculado a este artigo (convênio 258/2025).

Declaração de uso de IA

A ferramenta de inteligência ChatGPT foi utilizada para auxiliar na revisão técnico-gramatical e linguística do manuscrito.

Referências

1. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Diretoria de Avaliação. Área de Saúde Coletiva (22). Documento de área Saúde Coletiva 2025–2028 [Internet]. Brasília: CAPES; 2024. [acesso 2026 jan 22] Disponível em: https://www.gov.br/capes/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/avaliacao/sobre-a-avaliacao/areas-avaliacao/sobre-as-areas-de-avaliacao/colégio-de-ciencias-da-vida/ciencias-da-saude/SAUDE_COLETIVA_DOCAREA_2025_2028.pdf.
2. Agostinho Neto J, Cavalcante PS, Silva Filho, et al. O ensino da saúde coletiva no Brasil: uma revisão integrativa. Saúde debate. 2022;46(6):281–97. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E624>.
3. Barata RB. O campo científico da saúde coletiva. Saúde debate. 2022;46(133):473–86. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213316>.
4. Abrasco. Conquista histórica: com UFSM, Brasil chega a 100 Programas de Pós-Graduação em Saúde Coletiva [internet]. Brasília: ABRASCO; 2025 [acesso 2025 out 17]. Disponível em: <https://abrasco.org.br/conquista-historica-brasil-chega-a-100-programas-de-pos-graduacao-em-saude-coletiva/>.
5. Minayo MC de S. Desempenho da pós-graduação em saúde coletiva e desenvolvimento do SUS: existe relação?. Saude soc. 2022;31(3):e220011 DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902022220011pt>.
6. Bandeira, ROM, Magnago C, Freire Filho JR, et al. Inserção de profissionais de Educação Física no Sistema Único de Saúde: história, avanços e desafios. Movimento. 2022;28:e28048. DOI: <https://doi.org/10.22456/1982-8918.122874>.
7. Vieira, LA et al. Análise temporal da inserção de Profissionais e Residentes de Educação Física no Sistema Único de Saúde de 2009 a 2021. Ciênc saúde coletiva. 2023;28(3):837–50. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232023283.14092022>.

8. Vieira LA, Caldas LC, Gama MR de J, et al. A Educação Física como força de trabalho do SUS: análise dos tipos de vínculos profissionais. *Trab educ saúde*. 2023;21:e01991210. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs01991>.
9. Carvalho, FFB; Vieira, LA. Profissionais de Educação Física no Sistema Único de Saúde (SUS): análise da inserção de 2019 a 2025. [internet] Relatório sintético. [acesso 2026 jan 24]. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2025/08/1611648/pefnosus_2019a2025_relatriosint-1.pdf.
10. Dahlke AP, Fraga AB. Revisão de escopo: Saúde Coletiva nos currículos de Licenciatura em Educação Física no Brasil. *Rev Bras Ciênc Esporte*. 2025;47:e20240114 DOI: <https://doi.org/10.1590/rbce.47.e20240114>.
11. Egidio TH, Pimentel J de O, Palma JAV, et al. A saúde coletiva na licenciatura em educação física nas universidades públicas da região Sul do Brasil. *Trab educ saúde*. 2024;22:e02398234. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-ojs2398>.
12. Galleguillos, VSB; Carnut, L; Guerra, LD da S. Educação física e a formação em saúde coletiva: deslocamentos necessários para a atuação no Sistema Único de Saúde. *Saúde Debate*. 2022;46(135):1151–63. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213514>.
13. Oliveira JGD de, Knuth AG, Loch MR. A inserção de professores e profissionais de Educação Física nos programas de mestrado em Saúde Coletiva e Saúde Pública no Brasil na década de 2010. *Rev Bras Ciênc Esporte*. 2025;47:e20250047. DOI: <https://doi.org/10.1590/rbce.47.e20250047>.
14. Engstrom EM, Hortale VA, Moreira COF. Trajetória profissional de egressos de Curso de Mestrado Profissional em Atenção Primária à Saúde no Município de Rio de Janeiro, Brasil: estudo avaliativo. *Ciênc saúde coletiva*. 2020;25(4):1269–80. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.30262019>.

15. Gomes, MH de A; Goldenberg, P. Retrato quase sem retoques dos egressos dos programas de pós-graduação em Saúde Coletiva, 1998-2007. *Ciênc saúde coletiva*. 2010;15(4):1989–2005. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000400014>.
16. Goldenberg, P; Schenkman, S. Os Egressos de Pós-Graduação em Saúde Coletiva: Construindo um Perfil. *Ciênc saúde coletiva*. 1997;2(1-2):91–107. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812319972102202014>.
17. Nascimento, AP; Cesse, EAP; Figueiró, AC. O perfil dos egressos de um mestrado profissional: uma contribuição para o entendimento da relação formação-trabalho no SUS. *Saúde em Debate*. 2024;48(141):e8857. DOI: <https://doi.org/10.1590/2358-289820241418857>.
18. Nuto S de AS, Vieira-Meyer APGF, Vieira NFC, et al. Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família no nordeste brasileiro: repercussões no exercício profissional dos egressos. *Ciênc saúde coletiva*. 2021;26(5):1713–25. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021265.04352021>.
19. Silva, K de OG; de Oliveira, ESF. Perfil dos egressos de um Mestrado Profissional em Saúde Coletiva. Perfil dos egressos de um mestrado profissional na área da saúde em rede nacional. *Rev Bra Edu Méd*, 47(1), e013. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v47.1-20210467>.
20. Brasil. Ministério da Educação. Plano Nacional de Pós-Graduação – PNPG 2024–2028: primeira versão [Internet]. Brasília: MEC/CAPES; 2023. [acesso 2025 out 4] Disponível em: https://www.gov.br/capes/pt-br/centrais-de-conteudo/documentos/19122023_pnpg_2024_2028.pdf
21. Conselho Federal de Educação Física. Plataforma Educação Física em Dados: módulo de consulta pública [Internet]. Rio de Janeiro: CONFEF; [acesso 2025 nov 3]. Disponível em: <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjojoi>

22. Deslandes S, Pina JQA, Pinto LW, et al. Perfil e percurso profissional de egressos dos cursos de mestrado e doutorado da Fundação Oswaldo Cruz (2013-2020). *Cad Saúde Pública*. 2024;40(2):e00209222. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT209222>.

23. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico 2022: identificação étnico-racial da população, por sexo e idade. Rio de Janeiro: IBGE; 2023.

24. Centro de Gestão e Estudos Estratégicos. Brasil: Mestres e Doutores 2024 [Internet]. Brasília: CGEE. [acesso 2026 jan 22]. Disponível em: <https://mestresdoutores2024.cgee.org.br/estudo>

25. Brasil. Lei nº 14.723, de 14 de novembro de 2023. Altera a Lei nº 12.711, de 29 de agosto de 2012, para dispor sobre a reserva de vagas e ações afirmativas em instituições federais de ensino. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 14 nov. 2023.

26. De Amorim JD, Cardoso F da S. Acesso e permanência de alunos(as) cotistas em programas de pós-graduação stricto sensu: estado da arte das pesquisas no Brasil. *Cuad. Ed. Desar*. 15(2):2019-37.

27. Nogueira JAD, Bosi MLM. Saúde Coletiva e Educação Física: distanciamentos e interfaces. *Ciênc saúde coletiva*. 2017;22(6):1913–22. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017226.23882015>.

28. Da Costa, FF. Novas diretrizes curriculares para os cursos de graduação em Educação Física: oportunidades de aproximações com o SUS?. *Rev Bras Ativ Fís Saúde*. 2019;24:e0067. DOI: <https://doi.org/10.12820/rbafs.24e0067>.

29. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Edital SGTES/MS nº 11, de 16 de setembro de 2023. Seleção para o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde. *Diário Oficial da União*. Brasília, DF, 17 nov. 2023b. Seção 3.

30. Brasil. Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui a Residência em Área Profissional da Saúde e cria a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em

Saúde (CNRMS). Diário Oficial da União: Brasília, DF, 30 jun. 2005.

31. Alves LG, Oliveira JCS, Spósito LAC, et al. Oferta e distribuição de vagas para profissionais de Educação Física em Programas de Residência Multiprofissional. Rev Bras Ativ Fis Saúde. 2025;30:e0392. DOI: <https://doi.org/10.12820/rbafs.30e0392>.

32. Zago DPL, Peres AM, Sade PMC, et al. Mapeamento de competências essenciais: conhecimentos, habilidades e atitudes para gestão em saúde pública. Saúde debate. 2024;48(142):e9184. DOI: <https://doi.org/10.1590/2358-289820241429184P>.

33. Amaro BC, Fonseca RG, Loch MR. Seleção de profissionais de Educação Física para atuarem nos NASF-AB: análise de provas. Rev Bras Ativ Fís Saúde. 2022; 27:e0249. DOI: <https://doi.org/10.12820/rbafs.27e0249>.

34. Pimentel J de O, Borges LJ, Coutinho S da S, et al. Intenção de Estudantes de Educação Física em Trabalhar no SUS. Movimento. 2024;30:e30044. DOI: <https://doi.org/10.22456/1982-8918.139824>.

35. Brasil. Decreto nº 12.921, de 6 de abril de 2026. Regulamenta a Lei nº 14.725, de 16 de novembro de 2023, que regula a profissão de sanitaria. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 6 abr. 2026.

Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.