

O DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL DO OSTEOPATA

Representações de profissionais em início de
carreira

João Carlos Figueiredo Pedro

Provas destinadas à obtenção do grau de Mestre em Ciências da Educação:

Supervisão Pedagógica

Junho de 2016



Instituto Superior de Educação e Ciências

INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS

Provas para obtenção do grau de Mestre em Ciências da Educação: Supervisão Pedagógica

O DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL DO OSTEOPATA

Representações de profissionais em início de carreira

Autor: **João Carlos Figueiredo Pedro**

Orientador: **Professora Doutora Ana Patrícia Almeida**

Junho de 2016

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais António Pedro e Maria Pedro pelo amor, dedicação e disponibilidade. Melhor seria impossível.

À minha filha Elisabete Pedro e à minha mulher Zeza Guilherme pela energia positiva, amor, carinho e paciência que me têm dado. Aceitem as minhas desculpas pela falta de atenção e mesmo ausência em algumas ocasiões.

Aos seis colegas osteopatas que participaram neste estudo por terem a gentileza de aceitar o meu convite e me receberem tão bem. Sem eles não teria sido possível a realização deste trabalho.

À minha orientadora Doutora Ana Patrícia Almeida pelo seu empenho, ritmo de trabalho, motivação e paciência.

Obrigado

RESUMO

A dissertação que aqui se dá conta pretende mostrar o resultado de uma investigação focada no desenvolvimento profissional dos osteopatas com formação em Portugal, especialmente centrado na fase de início de atividade.

Pretendeu-se com este estudo, de acordo com as representações dos osteopatas, compreender qual o papel e o impacto da formação inicial e conhecer quais os aspetos facilitadores e constrangedores na fase de início de desempenho profissional e ainda compreender de que forma se desenvolve o sentimento de pertença e identidade neste grupo profissional. Para isso, considerou-se mais apropriada a pesquisa com recurso ao método qualitativo e de carácter exploratório, na medida em que foi um primeiro estudo do género em osteopatas com formação em Portugal. Desta forma, desenrolou-se um trabalho empírico que se centrou especialmente na recolha de dados a partir da técnica de inquérito por entrevista a seis osteopatas em momentos diferentes da vida profissional.

A análise dos dados recolhidos permitiu tecer algumas considerações finais como: 1) a forma como a formação inicial está organizada e decorre, leva a que a entrada no contexto de trabalho se faça sem grandes inquietações; 2) quanto aos aspetos facilitadores e constrangedores na fase de iniciação de desempenho profissional por parte dos osteopatas recém-formados, o estágio é destacado como elemento facilitador e a falta dele como constrangedor; finalmente, 3) o desenvolvimento do sentimento de pertença ao grupo profissional dos osteopatas, faz-se através de um agrupamento de processos que vão desde a aceitação pelos colegas no início de atividade, passando pela forma como aproveitam as experiências profissionais até à boa relação com os colegas e a aceitação social.

Palavras-chave

osteopatia, desenvolvimento profissional, início de profissão

ABSTRAT

The present thesis is the result of an investigation focused on the professional development of osteopaths trained in Portugal, especially focused on early stage activity.

The main objective of this study, according to the representations of osteopaths, was to understand the role and the impact of initial training, identify the facilitators and constraining aspects in early professional stage performance and to understand how it develops the feeling of belonging and identity in this professional group. The objective of this study, according to the osteopaths here represented, is to understand the role and impact of initial training, to know which are the facilitator and constraining aspects in an early stage of the professional performance and to understand how the feeling of belonging and identity is developed in this professional group. The most appropriated research method was considered to be the qualitative method and exploratory character, in the way that was the first study of its kind in made on osteopaths trained in Portugal. Thus, it was developed an empirical work, specially focused on the collection of data obtained through the survey interview technique used in six osteopaths at different stages of their working life.

The collected data analysis allowed us to consider some final remarks, such as: 1) the way initial training is organized and is running, leads to the fact that the entry into the labor context is done without major concerns; 2) Regarding the facilitator and constraining aspects in an early stage of the professional performance by the newly formed osteopaths, the internship is highlighted as a facilitator element and the lack of it as constraining; finally, 3) the development of the sense of belonging by the professional group of osteopaths, goes through a cluster of processes ranging from the acceptance by peers at the beginning of activity, passing by the way professional experiences are enjoyed, ending at social acceptance and the good relationship with colleagues.

Keywords

osteopathy, professional development, early profession

ÍNDICE

AGRADECIMENTOS	iii
RESUMO	v
ABSTRAT	vii
INTRODUÇÃO.....	1
CAPÍTULO I - ENQUADRAMENTO TEÓRICO.....	5
1. As Terapias Não Convencionais e a Osteopatia.....	7
1.1. Terapias Não Convencionais (TNC)	7
1.2. As TNC em Portugal.....	9
1.3. O Nascimento da Osteopatia	9
1.4. Os Cuidados de Saúde em Osteopatia.....	10
2. A Formação Inicial e Contínua e o Seu Contributo Para a Construção do Perfil Profissional.....	11
2.1. A Formação Inicial.....	11
2.1.1. Interdisciplinaridade.....	13
2.1.2. A Formação Inicial dos Osteopatas em Portugal	14
2.2. A Formação Contínua	15
2.3. O Perfil Profissional	17
3. A Construção da Identidade Profissional	18
3.1. A Identidade Pessoal e Social	19
3.2. Profissão	20
3.3. Construção da Identidade Profissional	21
4. Desenvolvimento Profissional.....	23
4.1. O Profissional do Séc. XXI.....	23
4.2. O Desenvolvimento Profissional.....	24
4.3. O Osteopata e o Desenvolvimento Profissional	26
5. Início da Prática Profissional: Características, Dilemas, Dificuldades	27
CAPÍTULO II - METODOLOGIA DE INVESTIGAÇÃO.....	29
1. Problemática e Questões de Investigação	31
2. Objetivos do Estudo	32
3. Tipo de Estudo	33
4. Caracterização dos Participantes.....	35
4.1. Descrição Socioprofissional dos Participantes.....	36
5. Instrumentos de Recolha de Dados – Entrevistas	39

6. Análise de Conteúdo	43
7. Questões Éticas e Deontológicas do Investigador.....	47
CAPÍTULO III - APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE RESULTADOS.....	49
1. Apresentação e Discussão de Dados	51
1.1. Introdução	51
1.2. Apresentação e Discussão de Dados	52
1.2.1 Qual o impacto da formação inicial no desempenho profissional dos osteopatas recém-formados?.....	53
1.2.2. Quais os aspetos facilitadores e constrangedores na fase de iniciação de desempenho profissional por parte dos osteopatas recém-formados?.....	55
1.2.3. Como se desenvolve o sentimento de pertença ao grupo profissional dos osteopatas?	58
CAPÍTULO IV - CONSIDERAÇÕES FINAIS	63
1. Considerações Finais.....	65
2. Limitações do Estudo	67
3. Recomendações/Propostas de Estudos Futuros.....	68
BIBLIOGRAFIA	69
ANEXOS	77
Anexo 1 - Protocolo de Investigação	79
Anexo 2 - Guião de Entrevista	83
Anexo 3 – Grelha de Análise de Conteúdo	89
Anexo 4 – Entrevistas	93
Anexo 5 – Sínteses de Entrevistas.....	147
Anexo 6 - Grelhas de Análise de Conteúdo	163

INTRODUÇÃO

O trabalho de investigação aqui apresentado foi realizado no âmbito do Mestrado em Ciências de Educação, especialização em Supervisão Pedagógica, no Instituto Superior de Educação e Ciências (ISEC).

O desenvolvimento profissional, bem como as dificuldades sentidas pelos profissionais principiantes têm sido objeto de estudos nacionais e internacionais sobretudo na área da docência. A preocupação em compreender como se concretiza e se desenrola a transição da vida de estudante para vida de profissional tem sido desde há algum tempo propósito de estudo. Porém, uma primeira análise à investigação disponível sobre o desenvolvimento profissional permite perceber uma fraca existência de estudos sobre o grupo profissional da saúde e muito menos na osteopatia em Portugal. O que revela que não é ainda um campo de investigação fértil. Assim, a identificação da área de problematização teve como ponto de partida, os aspetos condicionadores/dificultadores e facilitadores do desempenho profissional, especialmente focado na fase inicial da profissão, por parte dos osteopatas recém-formados em Portugal.

Um osteopata é um indivíduo que trabalha/cuida da saúde de outros. Um profissional de saúde. É, por isso importante que este se sinta confiante, apoiado dentro no seu gabinete onde vai exercer as primeiras consultas. Também os primeiros momentos como profissional de osteopatia são importantes no desenvolvimento do conhecimento e identidade profissional. Trata-se de um período em que o osteopata se encontra só, entregue a si próprio, vendo-se obrigado a encontrar formas de lidar com uma diversidade de papéis profissionais em condições variadas, confrontando-se diariamente com situações que exigem uma resposta imediata e fazem deste período uma etapa de novas aprendizagens e de equacionamento das suas conceções sobre a prática clínica, a formação e a sua profissão. Por isso, a compreensão do seu desenvolvimento profissional deve ser visto com particular atenção no modo como decorre a entrada e os primeiros momentos na vida profissional ativa por parte dos osteopatas recém-formados.

O objetivo desta dissertação é mostrar o resultado de uma investigação focada no estudo do desenvolvimento profissional de osteopatas em Portugal, especificamente centrado na fase de início de atividade clínica. Assim, é propósito contribuir para identificar e compreender os primeiros anos na profissão do osteopata, caracterizar contextos e fatores que se revelam dificultadores ou facilitadores do desenvolvimento da sua atividade profissional. Deste modo, é proposto: i) Caracterizar a motivação para a escolha da profissão de osteopata; ii) Conhecer a posição individual perante as potencialidades e competências transmitidas pela formação inicial para a prática da osteopatia e identificar sentimentos depois da conclusão da formação inicial; iii) Identificar as principais dificuldades/constrangimentos e pontos fortes no início do exercício da profissão de osteopata; iv) Descrever a representação que o osteopata tem da sua profissão e caracterizar os aspetos mais significativos para a emergência do sentimento de pertença ao grupo profissional; v) Caracterizar as situações principais no percurso profissional, que contribuem para a construção e desenvolvimento do sentimento de pertença/identidade profissional do osteopata.

O presente trabalho de investigação está estruturado em quatro partes. A respetiva fundamentação teórica é apresentada no capítulo I e é composta por cinco pontos. O primeiro deles debruça-se sobre as terapias não convencionais e a osteopatia. Tendo em conta o objeto de estudo foi considerado relevante a apresentação de um ponto, este primeiro, dedicado às terapias não convencionais e à osteopatia em particular; o segundo sobre a formação inicial e contínua e o seu contributo para a construção do perfil profissional; o terceiro sobre a construção da identidade profissional; o quarto sobre o desenvolvimento profissional; e o quinto e último sobre o início da prática profissional, características, dilemas e dificuldades.

Na segunda parte, o capítulo II aborda a metodologia de investigação. Neste contexto procede-se à apresentação dos procedimentos adotados na elaboração do estudo realizado e esclarecidas e fundamentadas as opções feitas. Assim, este capítulo compõe-se por sete partes e inicia-se com a problemática e questões de investigação; segue com os objetivos; depois o tipo de estudo; a caracterização dos participantes; a análise de dados; e por fim os procedimentos éticos e deontológicos do investigador.

No capítulo III é feita a apresentação, análise e discussão dos dados decorrentes das entrevistas aos seis osteopatas com vista a responder às três questões de investigação:

Qual o impacto da formação inicial no desempenho profissional dos osteopatas recém-formados?

Quais os aspetos facilitadores e constrangedores na fase de iniciação de desempenho profissional por parte dos osteopatas recém-formados?

Como se desenvolve o sentimento de pertença ao grupo profissional dos osteopatas?

Este capítulo está dividido em duas partes: uma pequena introdução, seguindo-se depois a apresentação e discussão dos dados que permitiu ter uma visão da realidade dos seis osteopatas e simultaneamente responder às questões de investigação.

Para conclusão do trabalho, o capítulo IV e último, constitui-se por algumas considerações finais, onde é intenção apresentar as principais constatações efetuadas durante a pesquisa. São ainda expostas as limitações do estudo e apresentadas recomendações e propostas de futuros estudos.

CAPÍTULO I - ENQUADRAMENTO TEÓRICO

1. As Terapias Não Convencionais e a Osteopatia

É importante clarificar algumas ideias quanto às terapias não convencionais e à osteopatia em particular, enquanto parte integrante destas terapias. Para isso, nos pontos seguintes, para além das terapias não convencionais em geral e das terapias não convencionais em Portugal, é exposto ainda o nascimento da osteopatia e feita referência aos cuidados de saúde por ela prestados.

1.1. Terapias Não Convencionais (TNC)

Desde o nascimento todos os seres humanos são suscetíveis de necessitar, depender de cuidados de saúde. Não existe ninguém por mais autónomo e independente que seja que nunca tenha necessitado de cuidados de saúde. “Quando a vida surge, os cuidados existem, já que é necessário tomar conta da vida para que esta continue e permaneça”. (Collière, 1999, p.27). Quer a medicina convencional, quer as Terapias Não Convencionais (TNC) têm uma mesma base intencional, o desejo de curar, experienciar terapêuticas que mostrem a potencialidade da mesma e investigar a “distância” entre saúde e doença (Ribeiro, 2010).

Admitindo que os médicos exercem a sua profissão numa base profundamente científica, muitos são aqueles que continuam a tratar lesões e ou órgãos alvo e não propriamente pacientes, pessoas com todos os seus receios, crenças, sinais e sintomas. As longas filas de espera, casos de iatrogenia e a falta de vínculo entre médico e paciente têm levado pessoas a abandonar as consultas de medicina ortodoxa e a procurar auxílio médico noutra tipo de práticas, nomeadamente nas terapias não convencionais (Coleman, 2005; Quartilho, 2001). Todavia, no último século, foi a ciência médica que contribuiu grandemente para o desaparecimento gradual do receio de determinadas doenças agudas, infeções e lesões. Mas, paralelamente, o número de pessoas com perturbações e doenças crónicas foi crescendo como resposta do organismo aos

excessos característicos do estilo de vida moderno. Também a preocupação e as exigências das pessoas na defesa da saúde aumentaram e com isso, o receio dos efeitos secundários dos medicamentos e a desconfiança em relação às ciências médicas devido à importância do diagnóstico em prejuízo dos sintomas e dos próprios doentes, (Pereira, 2005) foram fatores que contribuíram para o crescimento das TNC.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) distingue duas definições importantes no que toca às Terapêuticas Não Convencionais (TNC): A Medicina Tradicional e Medicina Complementar ou Alternativa. A Medicina Tradicional é então definida como, o conjunto global de sabedoria, aptidões e práticas baseadas em teorias, crenças e experiências indígenas a diferentes culturas, que podem ou não ser explicadas, usadas na prevenção e manutenção da saúde, assim como, diagnóstico, melhoramento ou tratamento de doenças físicas e mentais. Já os termos Medicina Complementar ou Medicina Alternativa referem-se a um amplo conjunto de práticas de saúde que não fazem parte da tradição do país e não estão integradas no sistema de saúde principal (WHO, 2000).

São muitos os países do mundo onde os decisores políticos, profissionais de saúde e o público em geral batalham com questões relativas à segurança, eficácia, qualidade, disponibilidade, preservação e regulamentação da medicina tradicional e complementar. Mas esta continua a ser amplamente utilizada e está a aumentar rapidamente em muitos outros países. Embora sejam uma parte importante dos cuidados de saúde são muitas vezes subestimadas. De notar, que a Medicina Tradicional, de qualidade comprovada, quanto à segurança e eficácia, contribui para o objetivo de assegurar que muitas mais pessoas tenham acesso a cuidados de saúde. Muitos são os países que reconhecem atualmente a necessidade de desenvolver uma abordagem coesa e integradora dos cuidados de saúde que permita aos governos e profissionais da área a ter acesso às TNC como forma de melhorar a relação custo-eficiência (WHO, 2013).

1.2. As TNC em Portugal

As TNC são, então, um conjunto de terapêuticas que têm na sua base princípios distintos da medicina convencional e dispõem de técnicas próprias de diagnóstico e tratamento. Presentemente estão reconhecidas na legislação portuguesa sete: a osteopatia, a medicina chinesa, a acupuntura, a fitoterapia, a homeopatia, a naturopatia e a quiropraxia. Segundo a Lei 45 / 2003 de 22 de Agosto de 2003 - Lei do Enquadramento Base das Terapêuticas Não Convencionais - publicada em Diário da República define o que se considera terapêuticas não convencionais e que no Artigo 3º em Conceitos no Nº1 diz – “Consideram-se terapêuticas não convencionais aquelas que partem de uma base filosófica diferente da medicina convencional e aplicam processos específicos de diagnóstico e terapêuticas próprias” (In: Lei 45 / 2003 de 22 de Agosto de 2003 - Lei do Enquadramento Base das Terapêuticas não Convencionais. Diário da República - I Série - A nº 193 - 22 de Agosto de 2003. p. 5391 – 5392).

1.3. O Nascimento da Osteopatia

A osteopatia surgiu nos finais do Séc. XIX e o seu fundador foi o Dr. Andrew Taylor Still nascido a 6 de Agosto de 1828 na Virgínia. Em 1853 Já casado e com filhos a viver em Kansas, decidiu tornar-se médico. Nesta altura era prática comum estudar pelos livros e acompanhar simultaneamente um médico na sua prática, neste caso o seu pai, também ele médico. Participou na guerra civil que eclodiu em 1861 onde foi administrador hospitalar e a falta de soluções para os doentes, levou-o a rejeitar grande parte do que tinha estudado em medicina e segue em busca novos métodos. O conhecimento de anatomia que obteve da medicina e as pesquisas que fez através do estudo de esqueletos humanos convenceu-o que a maioria das doenças poderia ser aliviada ou curada sem drogas. A solução era encontrar os desvios anatómicos corretos que interferiam com a boa circulação do sangue e do sistema nervoso no corpo (ATSU, 2010).

Desde o início, Still encontrou uma considerável oposição às suas novas teorias e técnicas, mas rapidamente começou a ter aceitação suficiente para abrir um consultório que lentamente lhe dá alguma reputação. A notícia espalhou-se sobre o médico que curava através de manipulação e sem recurso a drogas. Em 1885, com este cenário de sucesso, nasce oficialmente a "Osteopatia" e um número razoável de pessoas mostraram interesse em aprender os seus métodos e persuadiram Still a abrir uma escola. A Escola Americana de Osteopatia (ASO) que foi fundada em Kirksville, em 1892. Esta tornou-se num enorme êxito com mais de 30.000 tratamentos osteopáticos realizados na enfermaria em 1895 (ATSU, 2010).

1.4. Os Cuidados de Saúde em Osteopatia

A Osteopatia fornece cuidados de saúde e parafraseando a publicação da Osteopathic International Alliance é através de um sistema de avaliação, diagnóstico e tratamento que pode ser aplicado numa grande variedade de problemas de saúde. Baseia-se no princípio de que função e estrutura do corpo estão intimamente relacionados e que o bem-estar de uma pessoa requer os sistemas, nervoso, músculo-esquelético e circulatório, bem como as estruturas viscerais, a trabalhar em conjunto e em permanente equilíbrio. Os tratamentos osteopáticos visam restabelecer e preservar o corpo no seu estado natural de bem-estar, ou seja, aproveitar a capacidade inerente que os organismos vivos têm de se autorregular (Osteopathic International Alliance, 2013).

Os osteopatas avaliam, diagnosticam e tratam a pessoa na sua totalidade não se centrando apenas em sintomas específicos ou doenças. A abordagem osteopática faz uso de técnicas manuais para avaliação, diagnóstico e tratamento que permite ao osteopata identificar e tratar determinados problemas de saúde estruturais que segundo a osteopatia podem influenciar a fisiologia corporal, incluindo o sistema nervoso, circulatório e órgãos internos. O tratamento osteopático manipulativo é o mais conhecido no tratamento dos distúrbios músculo-esqueléticos. Porém, existem outras técnicas, usadas no momento do tratamento e, este incorpora conhecimento médico-científico atual. Sendo, ainda, um profissional de saúde primário o osteopata reconhece

a sua responsabilidade em diagnosticar e encaminhar os pacientes de acordo com a sua condição, sempre que este necessite de intervenção terapêutica que saia fora da competência da prática osteopática (Idem).

2. A Formação Inicial e Contínua e o Seu Contributo Para a Construção do Perfil Profissional

2.1. A Formação Inicial

A formação inicial é muito mais do que ensinar alguém, é colaborar com esse alguém a aprender, a ser melhor, a tornar-se cada vez mais competente na sua futura profissão através da aquisição de conhecimentos teóricos e práticos de base no domínio de formação concreto. A formação inicial, segundo Laderrière (1981) é um período importantíssimo na iniciação e construção da carreira profissional. Com efeito, um dos principais objetivos da formação inicial é a construção da identidade profissional do indivíduo, devendo este continuar com outras formações por forma a responder às necessidades que lhe vão surgindo ao longo do exercício da profissão. Por outras palavras Campos (2002), referindo-se especificamente à formação inicial de professores, corrobora esta ideia e acrescenta ainda que o grande objetivo da formação inicial é fornecer a informação, os métodos e as técnicas científicas, pedagógicas de base e ainda a formação pessoal e social apropriada para o exercício da docência. Procura-se assim a elevação da qualidade do ensino com a contribuição de uma adaptada postura dos docentes e, os de osteopatia não são exceção. A transmissão/construção dos conhecimentos técnico-científicos em qualquer domínio e de forma particular no domínio da saúde deve ser precisa e exigente, pois as falhas ao

nível do exercício profissional recaem sempre sobre as pessoas. Não menos importante é a aquisição de capacidades e competências pessoais, sociais, culturais e de respeito pelo outro que o futuro osteopata deverá adquirir, e que a formação inicial permite atingir e desenvolver.

A formação inicial promove ainda o desenvolvimento integral do formando. Aliás, neste seguimento, Alarcão (1996) referindo-se ao domínio da educação defende que uma escola, é uma escola de qualidade voltada não só para o saber e para o saber fazer mas, também para o ser. A mesma autora defende ainda que a escola deve ser um lugar onde o saber não deve ser transmitido, mas sim construído.

Ludovico (2007) afirma ainda que a formação inicial tem um papel fundamental na formação de profissionais e implica por parte do indivíduo um papel ativo e dinâmico na aquisição do seu conhecimento e desenvolvimento. A formação inicial do osteopata, tal como do professor e muitas outras profissões, deverá ser feita de modo que os futuros profissionais detenham capacidade de decisão, iniciativa, espírito crítico e imaginação para encontrar soluções para os problemas que lhe vão surgir no futuro. Há, por isso, uma necessidade de adequar modelos de formação que forneçam ferramentas fiáveis e robustas. De acordo com Wallace (1991) são três os modelos de formação: o modelo de mestria, o modelo de ciência aplicada e o modelo reflexivo.

Os três modelos defendidos por Wallace (1991) podem ser resumidamente descritos desta forma: O modelo de mestria consiste na aprendizagem do formando por imitação, por ouvir e acatar as instruções do "Professor", alguém mais velho com mais experiência. O modelo de ciência aplicada foca a resolução dos problemas na aplicação direta da investigação ou seja, o investigador apresenta aos formandos os resultados do conhecimento científico e cabem a estes procederem na prática à sua aplicação. O modelo reflexivo tem a tónica no desenvolvimento pessoal e profissional do formando. O professor é alguém que facilita a aprendizagem. Que leva o formando a desenvolver-se conscientemente através da reflexão. Valoriza a experiência pessoal, os saberes e os valores dos formandos.

Vimos que o objetivo da formação inicial, é muito maior do que formar pessoas competentes na futura profissão, é também o de faze-las crescer, pessoal e socialmente e ainda fornecer uma visão global do mundo, auxiliando na capacidade para "articular, religar, contextualizar, situar-se num contexto e, se possível, globalizar, reunir os

conhecimentos adquiridos” (Morin, 2002, p. 29). As informações dispersas, que não se inserem na visão geral do mundo e estão ausentes de ligações cognitivas pré-existentes no indivíduo, deixam de ser significantes (Idem). Esta ideia de relação entre o todo e as partes e a dispersão de informação que não contribui para uma aprendizagem global dá suporte ao conceito de interdisciplinaridade.

2.1.1. Interdisciplinaridade

As disciplinas são resultado de recortes e seleções arbitrárias (Ministério da Educação do Brasil, 2002). O recurso à interdisciplinaridade como modo para desenvolver a integração de conteúdos de uma determinada disciplina com outras é uma forma ambiciosa de contribuir para o enriquecimento global do formando. São significativos os movimentos de formação inicial que trabalham num planeamento curricular onde há valorização da interdisciplinaridade como metodologia de ensino em busca do conhecimento e do ser como pessoa integral (Idem) e que se enquadra na formação inicial de futuros osteopatas. Não há a pretensão de criar novas disciplinas ou novos saberes, mas sim utilizar os vários conhecimentos dessas disciplinas para compreender os fenómenos de diversos pontos de vista e utilizá-los para resolver questões e problemas sociais (Ministério da Educação do Brasil, 2002).

A interdisciplinaridade é compreendida como uma forma de trabalhar na aula, onde se propõe temas com abordagens em diversas disciplinas e se objetiva compreender os pormenores de ligação entre as diferentes áreas de conhecimento e assim conseguir ultrapassar o pensamento fragmentado. Fazenda (2002) vai mais longe quando defende que o pensar interdisciplinar, parte da premissa de que nenhuma forma de conhecimento é em si mesma racional e aceita o conhecimento comum como válido porque é através do quotidiano que damos sentido à vida e ampliado através do diálogo científico é capaz de permitir o enriquecimento da relação com o outro e com o mundo.

A interdisciplinaridade estabelece-se segundo Lenoir (2001) em três planos: a curricular, a didática e a pedagógica. A interdisciplinaridade curricular desenrola-se ao

nível administrativo definindo os objetivos e os programas das disciplinas. A didática trabalha os planos específicos das disciplinas de forma a facilitar a integração dos conteúdos. Finalmente a interdisciplinaridade pedagógica compreende o trabalho em sala de aula, a prática pedagógica.

2.1.2. A Formação Inicial dos Osteopatas em Portugal

Depois de se ter desenvolvido esta questão introdutória da formação inicial e do caráter interdisciplinar que esta deve ter, importa agora tecer algumas considerações sobre o caso concreto da osteopatia, objeto deste estudo.

A osteopatia chegou a Portugal na década de 60 do Séc.XX através de uma osteopata inglesa a Dra. Margaret Edlmann que foi durante anos a única osteopata a trabalhar em Portugal (Henriques, 2011). Em 1978 Mário Borges de Sousa, osteopata oriundo da África do Sul, foi o primeiro osteopata português a exercer em Portugal (Albuquerque, s/data)¹ e só na década de 80 começaram a surgir alguns osteopatas portugueses, sobretudo vindos de outros países, sem regulamentação profissional, e por isso com diferentes conhecimentos adquiridos (Henriques, 2011).

O início da formação em osteopatia, em Portugal, deu-se em 1981 com cursos ministrados a profissionais de saúde pelo Dr. Borges de Sousa (Sousa, 2010)². Mais tarde, outros osteopatas se seguiram, também na área da formação, transmitindo um leque de conhecimentos muito diversificado, surgindo assim no decorrer destes anos osteopatas com formação muito diversa. Deste modo, ao longo de mais de três décadas a formação inicial de osteopatia em Portugal tem sido feita por instituições com base em correntes diversas, diferentes graus de experiência e certificação, com planos curriculares e carga horária bastante diferentes, permitido pela ausência de quadro legal que regulasse a profissão.

¹ Albuquerque, M. (s/data). Reportagem Osteopatia. Obtido em 25 de Outubro de 2015, de Viva: <http://www.viva-porto.pt/Reportagem/osteopatia.html>

² Sousa, M. (2010). Curriculum-vitae. Obtido em 25 de Outubro de 2015, de Osteopatia em Portugal: <http://www.osteopatiaemp Portugal.com.pt/pt/curriculum-vitae>

No entanto, centenas de osteopatas em Portugal foram formados por estas instituições criadas para o efeito, que procuraram através de formação inicial, desenvolver nos futuros profissionais competências na área da saúde em geral, e da osteopatia em particular, para desta forma diagnosticarem e tratarem pessoas ou, posteriormente dar formação a futuros profissionais.

2.2. A Formação Contínua

A formação inicial é como diz o próprio nome, inicial. Após a sua conclusão o profissional dá início à sua atividade, e, ao longo do tempo vai-se deparando com situações novas para as quais não tem resposta. Como refere Garcia (1999) "não se pode pretender que a formação inicial ofereça 'produtos acabados', mas sim compreender que é a primeira fase de um longo e diferenciado processo de desenvolvimento profissional" (p. 27) e neste contexto a formação contínua assume um papel fundamental no desenvolvimento profissional.

A democratização da educação, a acelerada transformação dos processos de produção e a própria conceção de trabalho foi-se alterando dando lugar a uma ligação mais ténue, entre trabalho e emprego e levam a que a formação deixe de ser apenas anterior ao trabalho para ser em paralelo com este (Dubar & Tripier, 1998). Acrescenta Nogueira que o rápido avanço tecnológico e do conhecimento, bem como as exigências sociais e políticas, obrigam ao profissional, às instituições formadoras continuidade e atualização que deve ser colmatada com formação contínua ao longo da vida (Nogueira, Santos, Rodrigues, & Ferreira, 1990). Assim, "as políticas de educação de adultos não podem ignorar problemas como o da empregabilidade, ou os desafios da competitividade, uma vez que eles condicionam a vida dos indivíduos" (Ávila, 2005, p. 376). A preocupação foi tal que a estratégia de aprendizagem ao longo da vida constituiu-se uma prioridade para os Governos e para a União Europeia. "As conclusões do Conselho Europeu de Lisboa confirmam que a aposta na aprendizagem ao longo da vida deve acompanhar uma transição bem-sucedida para uma economia e uma sociedade assentes no conhecimento" (Comissão Das Comunidades Europeias, 2000, p. 3). Os programas de

aprendizagem ao longo da vida, nomeadamente o 2007-2013, têm como objetivo principal, colaborar no desenvolvimento da comunidade, enquanto sociedade do conhecimento, e promoverem a criação de sistemas de ensino e formação que sejam uma referência de qualidade mundial (Parlamento Europeu e do Conselho, 2006).

Estar preparado para um bom desempenho profissional implica uma atualização contínua, permanente, ou seja ao longo da vida, visto que, como já foi feita referência anterior, a formação inicial não consegue fornecer saberes suficientes aos indivíduos para todo o percurso profissional e muito menos para aqueles que se preocupam em manter-se atualizados de modo a poder ter um bom desempenho profissional (Sousa, 2003). Porém, o desenvolvimento profissional é um percurso pessoal que depende da perceção que cada um tem das suas necessidades para melhorar os seus níveis de competência. Quer dizer que decidir fazer formação contínua, depende da motivação e das modalidades escolhidas para essa mesma formação (Claudino & Oliveira, 2003). Dubar, (2000) salienta ainda que:

as competências de que os indivíduos têm necessidade para acederem ao mercado de trabalho, obterem um salário e para se fazerem reconhecer: são os próprios indivíduos. Eles são responsáveis pelas suas competências nos dois sentidos do termo: cabe-lhes a eles adquiri-las e são eles que sofrem se as não possuem (p 112).

Daqui decorre o conceito de autoformação, que se torna aqui uma ferramenta pertinente tendo em conta este cenário. É um conceito cada vez mais importante, que se relaciona com formação contínua e aprendizagem longo da vida. É a capacidade que cada um tem de aprender por si. A autoformação propõe-se principalmente despertar a vontade e a capacidade de aprender, partindo do princípio que o individuo consegue guiar os seus próprios processos de aprendizagem e formação, numa sociedade crescentemente educativa (Dumazedier, 2002).

O emergir da formação como instrumento essencial ao desenvolvimento profissional deu-se devido às enormes mudanças que se fizeram sentir no último meio século, culpa da evolução social, tecnológica e da informação (Claudino & Oliveira, 2003). A necessidade de dar continuidade à formação profissional na sociedade moderna, surge a formação contínua (Antunes, 2002) que apresenta uma lógica própria, não somente de aperfeiçoamento de competências associadas ao trabalho, a acrescentar às já existentes,

mas a da aquisição de competências no domínio de saber transformar e saber transformar-se (Claudino & Oliveira, 2003). Assim, a formação contínua deve ser vista como um importante fator no desenvolvimento pessoal e profissional do indivíduo, bem como das organizações, auxiliando-os nas adaptações às inovações do mundo em permanente mudança, na busca constante de uma melhor qualidade dos serviços prestados (Sousa, 2003).

2.3. O Perfil Profissional

Educação e trabalho estão hoje interligados, há uma relação entre eles, mas nem sempre foi assim. Aqueles que antigamente pertenciam a uma classe ociosa, com posse de terras e tinham rendimentos provenientes do trabalho alheio, os mais abastados, eram os que dispunham de maiores recursos e tempo para usufruírem da escola. A educação não tinha qualquer ligação ao trabalho nem ao trabalhador. Hoje a educação é um meio para qualificar trabalhadores e contribui para o desenvolvimento económico. Isto torna-se mais visível com o surgimento/desenvolvimento das cidades modernas que deram à escola a missão de formar cidadãos com direitos e deveres, bem como os avanços científicos, tecnológicos e económicos que ocorreriam posteriormente, reconheciam que os trabalhadores portadores de uma escolarização básica estariam em melhores condições de lidar com a crescente complexidade do sistema produtivo (Saviani, 1994).

Presentemente é de senso comum que a educação/formação tem uma implicação no trabalho, na qualidade de vida dos cidadãos, na economia, nas sociedades em geral. Porém, uma grande fatia dos trabalhadores vive com empregos precários, com novos modelos de trabalho, e têm ainda que responder à exigência de uma maior qualificação.

Os requisitos profissionais são cada vez maiores. Somam-se às qualificações formais, conhecimentos resultantes da experiência e da intuição do trabalhador que o permita atuar como agente ativo/integrador na dinâmica pesquisa-produção-vendas, o que reflete um novo perfil profissional que privilegia a criatividade, a interatividade, a flexibilidade e a formação contínua. Ou seja, o perfil profissional do trabalhador é desejado que tenha

cada vez mais, um maior envolvimento emocional, social e maior qualificação profissional (Arruda, Marteleto, & Souza, 2000) bem como a formação inicial e a formação contínua são etapas importantíssimas na construção do perfil profissional do indivíduo (Laderrière, 1981).

As sociedades mais desenvolvidas caracterizam-se pela imprevisibilidade e complexidade das condições de trabalho e que segundo o relatório *Changing Professions in 2015 and beyond*, da Comissão Europeia (2006) são variadas as razões, nomeadamente: pela curta duração dos ciclos tecnológicos; os elevados níveis de inovação que exigem maior flexibilidade; a necessidade de formação contínua para a adaptabilidade ao trabalho e na procura de diversificação e novas capacidades; a instabilidade cada vez maior das relações laborais que fazem aumentar a formação ao longo da vida para garantir a mudança de emprego; a crescente informatização capaz de realizar tarefas com menos pessoas, mais barato e mais eficaz; e o tempo de vida do conhecimento é cada vez mais curto, tornando-se obsoleto.

Com a efemeridade dos conhecimentos numa sociedade onde os perfis profissionais são pautados por iniciativa, autonomia e responsabilidade, a crescente preocupação com a competência profissional torna-se permanente nos indivíduos e nas instituições (Bellier, 2000).

3. A Construção da Identidade Profissional

A formação é, segundo o ponto de vista do formando, um investimento consentido que “está intimamente ligado ao significado que atribui globalmente à sua dinâmica de mudança” (Barbier, 1996, p. 22). A predisposição e o reconhecimento da sua importância no e para o trabalho, no qual investem, estão envoltas em dinâmicas identitárias: de ‘diferenciação’, ‘afirmação’ ou ‘confirmação’ identitária (Idem). Envolta em alguma complexidade quanto à sua construção, importa tecer algumas considerações sobre o tema da identidade profissional. Segundo os autores consultados, estão

inequivocamente subjacentes três conceitos: a identidade pessoal, a identidade social e a profissão. Iremos então abordá-los neste ponto da construção da identidade profissional.

3.1. A Identidade Pessoal e Social

Pelo sublinhado acima se confirma que é necessário precisarmos melhor o que entendemos por identidade, podendo defini-la como um conjunto de características ou atributos pelos quais os indivíduos podem ser reconhecidos. Sociologicamente, identidade pode ser definida como: características distintivas do carácter de um indivíduo ou o carácter de um grupo que se relaciona com o que eles são e com o que tem sentido para eles. São exemplo de algumas das principais fontes de identidade: o género, a orientação sexual, a classe social e a nacionalidade ou a etnicidade. O nome é um marcador importante da identidade individual (Giddens, 2004).

A nossa identidade pessoal vai sendo construída ao longo da vida. Esta ganha significado no confronto do “eu” com o “outro” dentro de uma estrutura social onde os poderes não estão atribuídos da mesma forma. Podemos afirmar que a identidade pessoal é resultado de experiências positivas e negativas, individuais ou coletivas que experimentamos ao longo da vida. Esta vai-se alimentando de acordo com os nossos sentimentos e perceções dos outros e do que nos rodeia e de nós próprios. Assim, identidade é simultaneamente uma entidade relacional (Pinto, 1991) e individual (Dubar, 1996) e um processo contínuo, na medida em que “constrói-se na infância e deve reconstruir-se ao longo de toda a vida” (Dubar, 1992, p. 507).

Todavia, na construção da identidade concorrem dois processos distintos: um processo autobiográfico (a identidade do eu) e um processo relacional (a identidade para o outro) (Dubar, 1991). Ou seja, tem que possuir simultaneamente uma dimensão individual, onde há lugar às ideias, conceções e representações que construímos sobre nós mesmos e uma dimensão coletiva onde desempenhamos os papéis sociais em cada grupo que pertencemos (familiar, profissional, escolar, religioso, etc.).

A identidade social, segundo Taboada-Leonetti (1990) refere-se então, ao conjunto objetivo de características que permitem definir o indivíduo e identificá-lo a partir do exterior, resultado da sua posição na cultura e na sociedade e da pertença a diferentes categorias biossociais. Assim, as diversas formas como vivemos os nossos papéis, nos diferentes grupos, influenciam-se reciprocamente, de modo que a nossa identidade se constitui através da interação das especificidades desses grupos aos quais pertencemos. Significa isto que possuímos várias dimensões que se articulam e se alteram no tempo: na verdade não temos uma identidade mas sim identidades (Meksenas, 2003)³, e as fronteiras entre entidade pessoal e entidade social não são assim tão estanques: a identidade pessoal integra a apropriação subjetiva da identidade social, da mesma maneira que, as diversas dimensões da identidade social se desenvolvem segundo a personalidade do indivíduo (Curado, 1992),

3.2. Profissão

Num projeto de profissão, são fundamentais dois componentes: o potencial mercado para o serviço profissional ou seja os consumidores, e a base cognitiva ligada a atividade em questão, o que chamamos o saber especializado (Machado, 1991). Em muitos países, nomeadamente nos Estados Unidos da América, há distinção entre o termo “profissão” e “ocupação”. Profissão está, por exemplo, associado a atividades com especificidades organizacionais particulares, de cariz mais liberal, quando comparado com a Europa. Por cá a noção de profissão é empregue de forma mais generalista e menos precisa. De acordo com Dubar e Tripier (1998) são três as áreas associadas ao termo profissão: “qualquer coisa que se enuncia publicamente e que está ligado a crenças político-religiosas”; “o trabalho que se faz, na medida em que nos permite viver graças ao rendimento que dele retiramos” e “conjunto de pessoas que exercem o mesmo ofício” (p. 13). Concomitantemente, estes mesmos autores fazem também quatro divisões do trabalho: a profissão como um emprego, quando relacionada

³ Meksenas, P. (2003). Existe uma origem da crise de identidade do professor? Revista Espaço Académico. Em <http://www.espacoacademico.com.br/031/31meksenas.htm>. Acedido em: 27/09/2014

com a “Classificação Profissional”; como ofício em relação à “Especialização Profissional”; como profissão como função e “Posição Social”; e por último a profissão como declaração que está relacionada com a “Identidade Profissional”.

3.3. Construção da Identidade Profissional

A construção permanente que acontece com a identidade pessoal, como seres individuais e sociais que somos, sucede igualmente quando nos tornamos profissionais resultando na identidade profissional. Ambas as identidades estão intimamente ligadas, dado que o indivíduo quando exerce a sua profissão tem subjacente ser quem é, a sua individualidade. A profissão docente é certamente uma daquelas em que esta interligação é mais forte como nos diz Nóvoa (2009) “impossível separar as dimensões pessoais e profissionais. Que ensinamos aquilo que somos e que, naquilo que somos, se encontra muito daquilo que ensinamos” (p. 38).

As identidades profissionais são identidades de carácter particular, ligadas às instituições, a conhecimentos e papéis dentro da divisão social do trabalho (Dubar, 1995), são identidades próprias que decorrem do lugar das profissões e do lugar do trabalho no conjunto social (Lopes, 2001). Porém, e na linha do que vimos anteriormente, não se deve confundir identidade profissional com identidade social, embora estas mantenham uma relação muito próxima (Dubar, 2005) na medida em que o trabalho é um centro dinâmico de construção de formas identitárias profissionais e os indivíduos ganhem reconhecimento financeiro e simbólico através da sua atividade (Mogone, 2001).

A identidade profissional docente, à semelhança de outros profissionais nomeadamente na área da saúde onde se incluem os osteopatas, é ativa, dinâmica, construída ao longo da vida profissional, num longo e permanente processo de socialização, marcada pelo grupo profissional a que pertence e a visão e a consciência que o indivíduo tem de si próprio. Sarmiento (1999) diz-nos que “o desenvolvimento profissional das diferentes dimensões da sua profissionalidade estará assim entrelaçado com a reconstrução da sua história de vida em associação com a adesão à profissão” (p. 26). Defende também esta

linha de pensamento Nóvoa (2000) quando escreve que “A identidade não é um dado adquirido, não é uma propriedade, não é um produto. (...), é um espaço de construção de maneiras de estar na profissão.” (p. 16). Refere ainda a mesma ideia Zanini (2006) ao defender que a identidade profissional “não é algo que pode ser adquirido de forma definitiva e externa, pois se constitui num processo de construção, desconstrução e reconstrução permanente, pois cada lugar e cada tempo demandam redefinições na identidade desse profissional” (p. 29).

Assim, o profissional seja ele docente, médico, enfermeiro ou osteopata, vai “atualizando”, desenvolvendo a sua identidade profissional ao longo da sua prática e esta relaciona-se com a qualidade do serviço de saúde prestado ou do ensino praticado. Daí, a crescente preocupação com a formação, como nos clarifica Marcelo (2009) “é necessário que se compreenda que a profissão docente e o seu desenvolvimento constituem um elemento fundamental e crucial para assegurar a qualidade da aprendizagem dos alunos” (p. 19). Na mesma linha Rees e Sear (2002) referem a importância da formação no desenvolvimento da capacidade de comunicação aos profissionais de medicina, que, traz como consequência o desenvolvimento da perceção diagnóstica e a melhoria da relação médico-paciente, ou seja, a melhoria da capacidade de comunicação permite ao médico/osteopata fazer diagnósticos mais rigorosos e detalhados.

A identidade profissional é fundamental no modo como estamos na sociedade porque nós somos aquilo que fazemos. As práticas sociais são grandemente reflexo da atividade profissional e é neste sentido que a identidade profissional pode ser entendida como o resultado da relação permanente entre a vida pessoal, o contexto cultural, institucional e social que os profissionais realizam nas suas tarefas do quotidiano. Assim, Bolívar (2006) diz que “a identidade profissional é uma das dimensões da “identidade social” e da “identidade pessoal” (p. 47) ”.

Tal como os profissionais da osteopatia, “os professores estão emocionalmente comprometidos com muitos aspetos do seu trabalho. Este não é um luxo, mas uma necessidade profissional.” (Bolívar, 2006, p. 50). A questão da identidade na profissão é particularmente importante porque aquilo que ele é, o que sente, a sua autoimagem estão diretamente ligadas à sua prática profissional. A importância que dão à sua

profissão e o valor que lhes é atribuído pelos outros contribui, é responsável, pela forma, o modo, como desempenham o seu trabalho.

4. Desenvolvimento Profissional

4.1. O Profissional do Séc. XXI

A entrada no século XXI caracterizou-se pela globalização e o surgimento de uma nova sociedade, a sociedade do conhecimento. O avanço tecnológico é enorme, incontestável e o crescimento e importância da informação não tem comparação. Agora é possível comunicar informação em qualquer formato sem a preocupação de contabilizar tempo ou distância. Impreterivelmente estes acontecimentos vieram alterar a forma como trabalhamos. A produtividade do trabalhador depende presentemente do seu pensamento, da sua crítica, da sua criatividade e da capacidade de agir e de se adaptar às constantes mudanças na sociedade (Silva & Cunha, 2002).

“trata-se de uma revolução que agrega novas capacidades à inteligência humana e muda o modo de trabalharmos juntos e vivermos juntos” (Gómez, 1997, p. 2).

Esta mudança tecnológica obriga o profissional a ter uma estratégia diferenciada. A presença constante da eletrónica e informática, no âmbito da profissão, obriga à interação do profissional e que este seja um agente no processo e na tomada de decisão. O próprio valor de mercado do profissional está agora dependente do seu dinamismo, criatividade e empreendedorismo (Silva & Cunha, 2002).

Porém, diante deste cenário de mudanças constantes e de globalização da informação, impõe-se que o profissional atual, por um lado tenha capacidade de transformar informação em conhecimento e o gosto pela aprendizagem ao longo da vida, e, por outro, ter em conta “valores como sejam a solidariedade, o respeito, a diversidade, a interação, a colaboração, a criatividade e sobretudo, a capacidade de ousar, de inventar,

de inovar e, ao mesmo tempo, de sermos capazes de avaliar os riscos dos nossos atos” (Coutinho & Lisboa, 2011, p. 17).

4.2. O Desenvolvimento Profissional

A aprendizagem do profissional deseja-se que seja contínua, ao longo da carreira, como já tivemos oportunidade de abordar anteriormente, com o objetivo de alcançar um patamar profissional de excelência (Dean, 1991) contribuindo assim, para o desenvolvimento profissional, e, este “ desenvolvimento profissional (...) implica um processo de crescimento do profissional, por ele gerido e direccionado, na interface das fontes e contextos geradores do saber profissional” (Roldão, 1998, p. 32).

De notar que esta ideia de desenvolvimento profissional, não se limita ao conceito de formação contínua, este é apenas um dos caminhos possíveis de desenvolvimento profissional. Assim, a formação contínua deve ser planeada e ter como objetivo, a promoção do desenvolvimento profissional (Meirinhos, 2006), mas não deverá no entanto ser visto como o único processo de crescimento progressivo e contínuo ao longo da vida profissional.

De salientar, que o desenvolvimento profissional não está só dependente do sujeito e da sua vida pessoal, está também dependente do ambiente, das políticas, dos contextos, das oportunidades que lhe surgem. A corroborar esta ideia está Day (2001) ao defender que a vontade de fazer cada vez melhor, de inovar, que provem do investimento na profissão, depende das suas vidas pessoais e profissionais e das políticas e dos contextos nos quais realizam a sua atividade. O desenvolvimento profissional não é, portanto, estruturado apenas no domínio dos conhecimentos específicos da profissão, é também nos domínios das atitudes e das relações interpessoais. Morais e Medeiros (2007), aqui referindo-se especificamente aos docentes, mas que se aplica à maioria dos profissionais e nomeadamente aos osteopatas, afirmam que o processo de desenvolvimento profissional enquanto processo “interativo, inacabado, dependente do indivíduo” é

admitido simultaneamente como “dependente das possibilidades do meio, enquanto determinante na construção do seu saber e da sua possibilidade” (p. 62).

Vimos que a formação deve ser perspectivada em termos de desenvolvimento numa linha de formação permanente que valorize o desenvolvimento pessoal ao longo de toda a vida do indivíduo. Para Silva (1990) a formação/educação para o desenvolvimento tem que assentar em quatro princípios de base: i) reforço do papel decisivo da educação na formação das capacidades das pessoas; formação "de competências utilizáveis em diferentes situações e que constituem meios cruciais de apropriação cognitiva e de prática do mundo” (p. 99); ii) reconhecer a diversidade de competências e sua hierarquização e valorizá-las, ou seja, o saber, o saber-fazer e o saber-ser; iii) eleger um modelo de formação adequado tendo em conta as formas de aprendizagem e dos saberes, ou seja, considerando as necessidades e motivações das pessoas de forma a garantir a sua adesão; iv) agir de forma consciente e autónoma, defendendo a "formação na e para a acção"(p. 102). Esta deverá fazer-se, seja ela de natureza socioeconómica, sociocultural, sociopolítica ou de promoção pessoal ou coletiva.

Acrescenta ainda Lerbet, (1986) que o desenvolvimento é todo um conjunto de processos que tendem a complexificar um sistema aberto. Assim, “De acordo com as variantes do meio, os adultos reagem às mudanças pondo em prática reacções de auto-controlo, auto-avaliação assemelhando-se às que encontramos nos sistemas vivos evoluídos hipercomplexos, com grande capacidade de auto-finalização” (p. 108). “É também necessário considerar como fundamental a continuidade do vivido, tanto no plano do discurso científico como no do funcionamento das pessoas.” (p. 110).

A formação - educação no seu sentido lato -, não são mais do que acções que tendem a "acompanhar economicamente o desenvolvimento" do sistema-pessoa. A necessidade da formação permanente, ao longo da vida do indivíduo, justifica-se nesta concepção.

Quanto maior for a capacidade de resposta do sistema-pessoa, quanto mais diversificada for a sua informação disponível, mais complexo ele é, podendo adaptar-se mais facilmente ao seu meio, resistindo mais adequadamente às agressões exteriores. (Pires, 1995, p. 33).

4.3. O Osteopata e o Desenvolvimento Profissional

Segundo o “Subject Benchmark Statement” sobre a osteopatia da “Quality Assurance Agency for Higher Education” do Reino Unido, os estudantes/profissionais de osteopatia devem ter atitudes profissionais próprias e não devem apenas adquirir conhecimentos e compreensão, devem ainda desenvolver as técnicas clínicas que aprenderam, relacionando assim, autonomia profissional, conhecimento, competência e identificação do profissional osteopata. “O paciente é considerado ”sócio” nos seus cuidados osteopáticos e está no centro do envolvimento, nas decisões relacionadas com a sua saúde.” (Henriques, 2011, p. 51). A osteopatia coloca assim, o paciente no centro do processo de aprendizagem, teórica e prática das técnicas osteopáticas e técnicas clínicas.

Porém, o profissional osteopata não deverá, nunca, deixar de se autoanalisar, quanto ao seu estado de desenvolvimento profissional e deve, segundo o General Osteopathic Council através da sua revista “the osteopath”⁴, registar sempre as atividades que considera importantes para o seu desenvolvimento profissional no seu formulário de resumo anual e deverá ainda explicar como a atividade tem contribuído para o seu desenvolvimento. É importante refletir sobre onde quer estar no futuro, a fim de identificar áreas de desenvolvimento que podem ser abordadas para melhorar a condição de profissional e contribuir ativamente para o seu desenvolvimento profissional. A mesma revista propõe que o osteopata se questione com questões como: i) O que já consegui alcançar; ii) Quais são os meus pontos fortes e quais são as áreas que preciso desenvolver; iii) Quais as áreas de interesse que gostaria de prosseguir; iv) Quais foram os desafios que surgiram que considere difíceis e não completamente resolvidos; v) Que evolução do meu conhecimento e habilidades poderia melhorar na minha prática para o benefício dos meus pacientes; vi) Quais são as aspirações que tenho e que áreas de aprendizagem são vitais para a minha progressão na carreira. É também benéfico olhar para trás, sobre as atividades de desenvolvimento profissional

⁴ General Osteopathic Council. (Agosto /Setembro de 2015). Identifying learning needs. *the osteopath*, p. 10.

que realizou anteriormente, para avaliar o seu progresso até ao momento e refletir melhor sobre o caminho futuro.

5. Início da Prática Profissional: Características, Dilemas, Dificuldades

Pegando nas palavras de Nóvoa (1995) sobre o “ser professor”, este autor diz-nos que a construção da identidade docente “é um lugar de lutas e de conflitos, é um espaço de construção de maneiras de ser e de estar na profissão” (p.34). A profissão de docente, tal como grande maioria das profissões atualmente, designadamente profissões na área da saúde, são construídas ao longo do tempo, como já tivemos oportunidade de referir neste trabalho. Assim, o professor, o médico o osteopata, bem como muitos outros profissionais da área da saúde, ao articular o conhecimento teórico e refletindo sobre a sua prática, levam-no a um crescimento, uma construção desde o primeiro dia de atividade profissional (Contreras, 2002). Mas, o primeiro dia, ou melhor o período de início da atividade, é sentido “como se da noite para o dia o indivíduo deixasse subitamente de ser estudante e sobre os seus ombros caísse uma responsabilidade profissional, cada vez mais acrescida, para a qual percebe não estar preparado.” (Silva, 1997, p.53). Ainda Nóvoa (1997) sublinha que nos primeiros anos de exercício, a fase de indução, é particularmente sensível, pois dos primeiros anos dependem grande parte da vida profissional. Vai mais longe Guarnieri (2005) naquilo que são as dificuldades sentidas em início de profissão e que quando confrontado com a situação real o indivíduo pode mesmo abandonar e rejeitar os conhecimentos teórico-acadêmicos que teve na sua formação por não conseguir aplicá-los na prática. Ou pelo contrário, como defende, Perrenoud (2002) os sentimentos de insegurança e angústia vividos no início da profissão tornam-se catalisadores de reafirmação da sua profissão. Esta condição de principiante impõe disponibilidade, busca de explicação, pedidos de ajuda e abertura à reflexão. Na certeza porém, são vários os problemas, dilemas e dificuldades que se deparam diariamente e com origens diversas (Vonk & Schras, 1987).

Na realidade, a transição da vida de estudante (entenda-se formação inicial) para a vida de profissional ativo, que se configura com o início profissional, tem sido referenciado como um período de grande *stress*, nas mais diversas áreas profissionais como é revelado no estudo de Lennox e Foureur (2012). Adiantam estes autores que se debruçaram sobre esta temática, que independentemente das características e da qualidade dos sistemas de passagem, entre a formação e a profissão, existirá sempre um sentimento de desamparo e insegurança acrescido. Quanto ao espaço temporal pelo qual se prolonga estes sentimentos é variável. Ostini e Bonner (2012) defendem que os primeiros três a quatro meses são particularmente difíceis e que passado este período abrandam, porém, prolongam-se ainda até ao sexto mês. Já Halfer e Graf (2006) defendem que este período é mais prolongado e que se evidencia ao longo de todo o primeiro ano de prática profissional.

A literatura é bastante consensual que o início, a entrada na profissão é sentido no indivíduo como um marco importante na sua vida pessoal e profissional. Embora muito desejado, por ser a concretização de um projeto aguardado é simultaneamente um momento cheio de incertezas e surgem inevitavelmente sempre desafios, dificuldades e seguramente medo. Porém, o medo pode ser apresentado como a possibilidade de significar um grande desafio, o qual se manifesta como uma reação normal perante acontecimentos da vida. Freire e Shor (1987) referem que “Sentir medo é uma manifestação de que estamos vivos. Não tenho que esconder meus temores. Mas o que não posso permitir é que meu medo seja injustificado, e que me imobilize.” (p. 76). Todavia, evidenciando agora um estudo de Serra (2013) com enfermeiros recém-licenciados, aqueles que vão iniciar a sua prática profissional, com todos os receios associados ao desconhecido que enfrentam, mantêm um sentimento pessoal predominante que é de contentamento e de satisfação, quer pela possibilidade que a entrada no mundo do trabalho proporciona, quer ao nível do desempenho de uma profissão que ambicionaram ou de que aprenderam a gostar, quer ainda pela possibilidade de dar mais um passo rumo à independência financeira.

CAPÍTULO II - METODOLOGIA DE INVESTIGAÇÃO

O capítulo presente, visa explicitar os fundamentos das opções metodológicas, a sua metodologia e alguns outros aspetos decorrentes do seu desenvolvimento. É apresentada a forma como se operacionalizaram, quer as escolhas metodológicas, quer a recolha e análise de dados e as questões éticas que se impõem num trabalho deste género.

1. Problemática e Questões de Investigação

Na primeira fase de uma investigação científica é necessário determinar e circunscrever uma área de preocupação ou de interesse do investigador, para a qual se pretende encontrar respostas. A verdadeira essência do investigador centra-se no desejo de compreender, explicar e prever, através de teorias e se possível, conhecer e eventualmente interceder para melhorar a atividade científica (Simões, 2004).

Presentemente as terapias não convencionais ou complementares (acupunctura, fitoterapia, homeopatia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia e medicina tradicional chinesa) são uma realidade procurada por muitos portugueses. A falta de regulamentação por um período bastante longo impossibilitou aos osteopatas portugueses (objeto do nosso estudo) por um lado de terem uma formação regulamentada e por outro de trabalharem em hospitais ou clínicas, tornando-se uma profissão exercida quase sempre em contexto de consultório privado, sem partilha de pares no mesmo espaço onde o contacto com os pacientes logo após a formação inicial é feito de forma abrupta e solitária. A ideia exposta por Quivy e Campenhoudt (1992) de que “O investigador (...) tenta exprimir o mais exatamente possível o que procura saber, elucidar, compreender melhor.” (p. 44) veio justificar a preocupação e a pertinência da realização deste estudo sobre o desenvolvimento profissional do osteopata português, centrado sobretudo no período de iniciação da profissão.

Assim, constituiu propósito principal deste estudo compreender o processo de desenvolvimento profissional dos osteopatas em Portugal particularmente centrado na fase inicial da profissão, partindo-se das seguintes questões orientadoras:

Qual o impacto da formação inicial no desempenho profissional dos osteopatas recém-formados?

Quais os aspetos facilitadores e constrangedores na fase de iniciação de desempenho profissional por parte dos osteopatas recém-formados?

Como se desenvolve o sentimento de pertença ao grupo profissional dos osteopatas?

Tendo estas questões como ponto de partida o estudo procurou assim, contribuir para um melhor conhecimento sobre o desenvolvimento profissional do osteopata com formação em Portugal, especificamente centrado na fase de início de atividade.

2. Objetivos do Estudo

O presente estudo tem como principal propósito conhecer o desenvolvimento profissional dos osteopatas portugueses, focado no início de atividade profissional. Por conseguinte, os principais objetivos deste estudo centram-se em:

De acordo com as representações dos profissionais, compreender qual o papel e impacto da formação inicial no desempenho profissional dos osteopatas recém-formados.

De acordo com as representações dos profissionais, conhecer e compreender quais os aspetos facilitadores e constrangedores na fase de iniciação de desempenho profissional por parte dos osteopatas recém-formados.

Compreender de que forma se desenvolve o sentimento de pertença e identidade profissional no grupo profissional dos osteopatas.

Com vista a satisfazer os objetivos supramencionados tornou-se imperativo traçar objetivos específicos, tendo sido definidos os seguintes:

- i) Caracterizar a motivação para a escolha da profissão de osteopata;
- ii) Conhecer a posição individual perante as potencialidades e competências transmitidas pela formação inicial para a prática da osteopatia e identificar sentimentos depois da conclusão da formação inicial;
- iii) Identificar as principais dificuldades/constrangimentos e pontos fortes no início do exercício da profissão de osteopata;
- iv) Descrever a representação que o osteopata tem da sua profissão e caracterizar os aspetos mais significativos para a emergência do sentimento de pertença ao grupo profissional;
- v) Caracterizar as situações principais no percurso profissional, que contribuem para a construção e desenvolvimento do sentimento de pertença/identidade profissional do osteopata.

3. Tipo de Estudo

Pacheco (1995) refere que a escolha da metodologia deve ser feita em função da natureza do problema a estudar. Seguir uma metodologia de investigação qualitativa impõe-se ser a mais adequada para compreender a problemática deste trabalho de investigação, que tem como objetivo perceber quais as dificuldades de integração e

desenvolvimento na profissão a partir do conhecimento dos próprios sujeitos, possibilitando uma melhor compreensão da realidade.

Deste modo, o presente estudo desenvolve-se em busca de explicações daquilo que foi sentido pelos osteopatas relativamente ao seu desenvolvimento profissional, com o foco no início da prática profissional. Privilegiou-se uma aproximação ao fenómeno, ou seja, aos indivíduos envolvidos que pudessem conduzir a um conhecimento significativo, adotando uma abordagem interpretativa. Assim, e como já referido, com o objetivo de conhecer e compreender o desenvolvimento profissional dos osteopatas em início de profissão, esta investigação centrou-se neste modelo interpretativo através de descrições autobiográficas utilizando a entrevista semiestruturada para recolha de dados.

Considerando que a natureza de um estudo é fortemente determinada pela questão ou conjunto de questões e objetivos que são selecionados para estudar o problema, a presente investigação tem um carácter exploratório na medida em nenhum estudo do género foi feito com osteopatas em Portugal. Segundo Fortin (2003)

a entrevista preenche três funções: (1) servir de método exploratório para examinar conceitos, relações entre as variáveis e conceber hipóteses; (2) servir de principal instrumento de medida de uma investigação; (3) servir de complemento a outros métodos, tanto para explorar resultados não esperados, como para validar os resultados obtidos com outros métodos (p. 245).

Procurou-se assim, desenvolver um estudo capaz de responder às questões da investigação, recorrendo à metodologia que parece mais adequada.

De acordo com Minayo (2000), o estudo do tipo qualitativo, busca responder a questões muito particulares, trabalhando com um conjunto de significados, aspirações, motivos, crenças, atitudes e valores que visam compreender a realidade humana. Ainda, segundo Bogdan & Biklen (1994), na investigação qualitativa, os dados recolhidos designados por qualitativos são ricos em pormenores descritivos. Estas foram razões que levaram a optar-se pela investigação de cariz qualitativo, e, ainda por esta também permitir ao investigador a possibilidade de refletir sobre a realidade, centrando-se na perceção e na interpretação dos sentimentos que estão escondidos nos comportamentos (Tuckman, 2002). A principal preocupação não está na possibilidade de generalizar resultados (Bogdan & Biklen, 1994). Sendo o objetivo do estudo procurar analisar, compreender e

descrever as experiências de desenvolvimento profissional dos osteopatas em início de profissão, a abordagem qualitativa atende aos objetivos que se pretende alcançar.

Assim, esta investigação enquadra-se no paradigma interpretativo-qualitativo, de carácter exploratório privilegiando uma abordagem biográfica. No que diz respeito aos osteopatas participantes, embora com diferentes períodos de vida na profissão, existe uma história de vida profissional por trás de cada um deles capaz ser contada, mais ou menos marcada pela sua biografia, pela sua formação inicial e pelas suas práticas profissionais que lhes permitem construir ao longo do tempo uma determinada imagem da profissão. É, portanto, necessário fazer uma compilação que “ligue o fio dos acontecimentos da vida de uma pessoa numa única narrativa” (Bullough, 1998, p. 25) para conhecer as representações dos osteopatas sobre o seu próprio percurso profissional com o objetivo de analisar, compreender e descrever o processo de integração e desenvolvimento profissional. Este conhecimento obtido através da narração é essencial para a compreensão da realidade, neste caso socioprofissional, do próprio indivíduo. Contudo, deve haver cuidado acrescido quanto à ambição em conhecer o outro porque “não existe nenhuma janela aberta sobre a vida interior de uma pessoa, porque qualquer janela é sempre filtrada através do envidraçado da linguagem” (Denzin, 1989, p. 14).

4. Caracterização dos Participantes

Todos os participantes foram convidados a participar pelo investigador. O estudo foi realizado com seis osteopatas que concluíram a formação inicial em Portugal. De entre os elementos contactados através de telefone, que foram selecionados por ordem de aceitação na participação do estudo, tendo como critério o ano de término da formação inicial ou seja, os anos de atividade profissional, foram distribuídos por três grupos que deram origem ao quadro seguinte:

Osteopata	Anos de atividade
E3 e E4	Até 2
E1 e E2	Dos 2 aos 5
E5 e E6	Dos 5 aos 10

Assim, dos seis osteopatas participantes na investigação três são do sexo masculino e três do sexo feminino, dois deles com até dois anos de atividade, outros dois entre dois e cinco anos de atividade e os últimos dois entre cinco e dez anos de experiência profissional em osteopatia. Como já exposto, o critério subjacente à escolha dos participantes, para além de a formação ter sido feita em Portugal foi o tempo de atividade profissional dos mesmos. Considerou-se conveniente haver situações diferentes quanto ao tempo de trabalho pela importância que a distância temporal pode possibilitar ao enriquecimento da pesquisa.

4.1. Descrição Socioprofissional dos Participantes

Descrevemos agora o retrato socioprofissional dos seis participantes no trabalho de investigação com base nas respostas por eles dadas no início da entrevista. Como já mencionado anteriormente, os osteopatas intervenientes foram selecionados em grupos de dois com, até dois anos de experiência profissional, outros dois entre dois e cinco anos e os dois últimos com mais de cinco e menos de dez anos de profissão. A idade dos participantes varia entre vinte e nove e os quarenta e oito anos, três deles são do sexo feminino e os restantes três são do sexo masculino. Como já indicado na coluna esquerda do quadro anterior, cada um dos participantes foi identificado com a letra “E” seguido de um número por forma a garantir o anonimato.

Assim, E1 tem trinta e três anos, é do sexo feminino, terminou a o seu ciclo de formação inicial há três anos e começou imediatamente a exercer a profissão. A osteopatia não foi o seu primeiro emprego nem foi a sua primeira escolha profissional e

os motivos que a levaram a escolher esta profissão foram por já trabalhar na área da saúde e a osteopatia lhe dar possibilidade de liberdade de diagnóstico.

eu já estava ligada à área da saúde e depois eu andava a pensar fazer um segundo curso, relacionado com medicina manual e pensei em fisioterapia, mas o que me fez escolher osteopatia foi a liberdade de diagnóstico. (E1)

O entrevistado E2 tem quarenta e oito anos, é do sexo masculino e terminou a formação base de osteopatia há quatro anos e meio e assim que a terminou deu imediatamente início à sua atividade profissional. A profissão de osteopata não foi o seu primeiro emprego nem a sua primeira escolha profissional e os motivos que o levaram a escolhê-la foram, por um lado o interesse que já tinha pela área da saúde e por outro um relato de um caso de sucesso de tratamento osteopático.

Eu tomei conhecimento da osteopatia em conversa com uma amiga que estava a ter resultados muito bons, num caso de ciática e despertou-me curiosidade (...) eu sempre me interessei sobre algumas questões de saúde, alimentação e assim... (E2)

A interveniente E3 é do sexo feminino, tem trinta anos e terminou a formação inicial em osteopatia há um ano e cinco meses, tendo dado início à sua atividade profissional três meses depois. Trabalhou em várias áreas antes de ser osteopata, não sendo este, portanto, o seu primeiro emprego nem a sua primeira escolha profissional. Os motivos que a levaram a enveredar pela osteopatia foram a curiosidade, o gostar das terapias alternativas e a osteopatia ser uma terapia manual.

o principal motivo foi a curiosidade para experimentar algo diferente porque eu sempre gostei muito do ramo da saúde e como gosto muito das terapias alternativas... algo de diferente e na altura a osteopatia foi a minha escolha, talvez por ser uma terapia muito manual. (E3)

E4 é do sexo masculino, tem trinta e seis anos, terminou a formação em osteopatia há dois anos e deu imediatamente início de atividade profissional após a conclusão da respetiva formação. Osteopatia não foi a sua primeira escolha profissional e teve várias

áreas de trabalho antes de ser osteopata. Por já ser massagista e querer investir mais na área da saúde como profissional, foi a razão que o motivou a escolher osteopatia como profissão.

estava no exército resolvi que queria ter algo mais, ter outras valências e nessa altura tirei o curso de massagista, trabalhei como massagista e dei formação na área da massagem e depois cheguei a um momento em que achei que precisava de mais, e aí decidi pesquisar e enveredei pela osteopatia. (E4)

O osteopata E5 tem vinte e nove anos, é do sexo masculino e terminou a sua formação há quase oito anos e houve um período de meses sem dar início à sua atividade profissional porque teve que encontrar um local onde estagiar. Osteopatia foi a sua segunda escolha profissional, porém, trabalhou noutras áreas antes de ser osteopata. Os motivos que o levaram a escolher osteopatia foram não ter entrado em fisioterapia, gostar de ajudar e contribuir para o bem-estar das pessoas.

foi a segunda escolha por não ter entrado em fisioterapia (...) e o principal até, foi o facto de eu gostar de ajudar as pessoas, eu achar que poderia contribuir de alguma maneira para o bem-estar (...), e na área da saúde achei que poderia ter aqui uma oportunidade.(E5)

A interveniente E6 é do sexo feminino, tem trinta e cinco anos, terminou a formação inicial há quase dez e começou imediatamente a sua atividade profissional após a conclusão da formação. Osteopatia foi a sua primeira escolha profissional e trabalhou apenas noutras áreas durante a formação como meio de financiar o seu estudo. Os motivos que a levaram à escolha da osteopatia foram o ter reprovado a química e ter conhecido o que era a osteopatia.

o meu objetivo era fazer o curso de fisioterapia, mas por ter chumbado a química por duas décimas, mesmo apesar da média até dar para entrar em fisioterapia, o universo achou que eu não devia seguir esse caminho (...) e uma amiga disse-me: olha há um curso interessante de osteopatia, vai-te informar (...) e eu, que não sabia sequer o que era osteopatia, achei que aquilo tinha qualquer coisa de interessante (E6)

5. Instrumentos de Recolha de Dados – Entrevistas

A utilização da entrevista na investigação assinala o início de uma nova fase, os seres humanos deixam de ser vistos como facilmente manipuláveis e os dados obtidos como algo externo aos indivíduos, passamos a encarar o conhecimento como algo produzido entre os seres humanos, muitas vezes através de conversas. (...) Observa-se um intercâmbio de pontos de vista entre duas ou mais pessoas sobre um tema de interesse mútuo, (...) para a produção de conhecimento, e enfatiza a contextualização social dos dados da pesquisa. (Cohen, Manion, & Morrison, 2001, p. 267).

É defendido pelos autores supracitados que a realização das entrevistas pode beneficiar três grandes objetivos: i) podem servir como fonte principal de recolha de dados de investigação, na medida em que há a possibilidade de fazer uma avaliação do conhecimento e da informação, das preferências e valores, e, das crenças e atitudes de pessoas; ii) podem ser usadas para testar ou propor hipóteses, e auxiliar na explicação de variáveis e relações; iii) podem ser utilizadas em conjunto com outras técnicas de recolha de dados. Como é salientado ainda por estes mesmos autores, o número e o tipo de entrevistas dependem das fontes usadas e é possível classificá-las de diferentes formas. No entanto, destacam quatro tipos de entrevistas: i) entrevista estruturada; ii) entrevista não estruturada; iii) entrevista não diretiva; e iv) entrevista focalizada (Cohen, Manion, & Morrison, 2001).

Já a realização de entrevistas do tipo semiestruturadas, possibilitam a comparação de dados entre os vários sujeitos (Bogdan & Biklen, 1994). Elas apresentam vantagens no que toca “o grau de profundidade dos elementos de análises escolhidos” (Quivy & Campenhoud, 1992, p. 195) visto serem baseadas num “método de recolha de informações que orientado por conversas orais, individuais ou de grupos, com várias pessoas selecionadas cuidadosamente, cujo grau de pertinência, viabilidade e fiabilidade é analisado na perspetiva dos objetivos de recolha de informações” (Ketele & Roegiers, 1999, p. 18).

O conjunto de características evidenciadas pelos autores, configuram a entrevista como preferencial, mais ajustada, face aos objetivos do presente estudo, enquanto técnica de recolha de dados, permitindo assim, ao investigador aceder às representações dos

sujeitos sobre a problemática em análise através da comunicação verbal realizada entre investigador e sujeito, cabendo ao primeiro estimular a expressão do segundo (Bell, 2004; Bogdan & Biklen, 1994). Como tal, a entrevista de investigação é uma estratégia muito importante para recolher dados. A entrevista semiestruturada, em particular, com perguntas com o objetivo de obter dados importantes para a investigação, foi o método de recolha de dados escolhido para apresentar aos seis osteopatas participantes nesta pesquisa. Esta técnica de investigação para além de visar a descrição objetiva, sistemática e qualitativa do conteúdo (Cohen, Manion, & Morrison, 2001) “é utilizada para recolher dados descritivos na linguagem do próprio sujeito, permitindo ao investigador desenvolver intuitivamente aspectos do mundo” (Bogdan & Biklen, 1994, p. 134).

A opção de escolha pela realização de entrevistas semiestruturadas, revela-se ainda, mais adequada para estudos desta natureza, tendo em conta que se caracteriza por ter questões não totalmente abertas e um pequeno número de perguntas precisas, permitindo que o investigador guie a entrevista, não admitindo desvios que se afastem dos objetivos traçados inicialmente, mas por outro lado, a sua flexibilidade permite fazer adaptações necessárias, alguns ajustes para que a informação recolhida seja mais relevante. De outra forma, estas “desenrolam-se partir de um esquema básico, porém não aplicado rigidamente, permitindo que o entrevistador faça as necessárias adaptações.” (Ludke & André, 1986, p. 34).

As entrevistas realizadas tiveram em consideração a escolha de um local adequado, por este ser indispensável à criação de um ambiente facilitador do diálogo (Quivy & Campenhoudt, 1992) refletindo-se assim, na riqueza e qualidade das respostas e permitindo ao entrevistador formular ou adequar as questões, segundo as respostas dadas pelos entrevistados, característica deste tipo de entrevista, como já vimos anteriormente. Se existe alguma regra aplicável às entrevistas, só poderá ser a necessidade de ouvir cuidadosamente, compreender e não modificar os pontos de vista dos sujeitos. Aliás, este é o papel do investigador enquanto entrevistador (Bogdan & Biklen, 1994) já que a grande utilidade da entrevista é a de recolher dados descritivos na linguagem do próprio sujeito, permitindo que o investigador fique com uma ideia de como estes interpretam determinados aspetos do quotidiano/do mundo (Idem).

Como já referido e justificado optou-se por realizar entrevistas semiestruturadas por apresentarem vantagens. Foram dirigidas através de um guião (Anexo 2), onde estavam questões capazes de orientar o entrevistado. De salientar que uma entrevista semiestruturada possibilita que os entrevistados expressem mais facilmente as suas ideias e/ou os seus pontos de vista, do que numa entrevista estruturada ou num questionário. Mais uma das vantagens da entrevista semiestruturada, como instrumento de recolha de dados, é o facto de permitir a recolha dos dados de forma imediata dos temas mais diversos. Além do mais, como a entrevista é realizada presencialmente, é possível fazer correções, adaptações e esclarecimentos tornando-a mais eficaz e daí autores como Ludke e André (1986) defenderem que “a entrevista representa um dos instrumentos básicos para a colheita de dados, defendendo que esta é uma das técnicas fundamentais de trabalho utilizadas em quase todos os tipos de pesquisa usados nas ciências sociais.” (pp. 33-34).

As entrevistas realizaram-se entre o entrevistador e entrevistados (os osteopatas) sempre com a preocupação da manutenção do anonimato e do respeito. Estas foram gravadas com a autorização prévia dos osteopatas, que aderiram voluntariamente na participação do estudo, e seguiram um guião típico de uma entrevista semiestruturada, dando a possibilidade ao entrevistado de responder de forma livre. Cumpriu-se também assim, princípios éticos referidos por Bodgan e Biklen (1994).

Considerando o âmbito da pesquisa deste trabalho, foram realizadas as referidas entrevistas semiestruturadas aos seis osteopatas, tendo por base o já referido guião construído para o efeito. Este guião com as questões postas aos osteopatas é composto por oito blocos temáticos cujos objetivos são os seguintes:

Bloco A - Legitimação da entrevista, caracterização do participante no estudo e garantir a motivação do entrevistado.

Neste primeiro Bloco, pretende-se legitimar a entrevista e motivar o entrevistado, lembrar o tema do trabalho de investigação, agradecer novamente a sua colaboração e fazê-lo sentir membro fundamental do projeto, lembrar ainda a confidencialidade e o anonimato de toda a informação prestada.

Bloco B - Identificação do entrevistado e sua caracterização.

Com este segundo bloco é intenção obter uma descrição socioprofissional do osteopata participante.

Bloco C – Escolha da profissão.

O objetivo é caracterizar a motivação para a escolha da profissão de osteopata e fazer um levantamento sobre as razões desta escolha.

Bloco D – Formação Inicial.

Neste bloco do guião o objetivo é o de conhecer a posição individual perante as potencialidades e competências transmitidas pela formação inicial para a prática da osteopatia e ainda identificar os sentimentos do entrevistado depois da conclusão da referida formação inicial.

Bloco E – Início de atividade profissional/inserção na profissão.

Com este bloco, o mais extenso do guião, deseja-se identificar as principais dificuldades, constrangimentos, bem como os pontos fortes, no início do exercício da profissão do osteopata entrevistado.

Bloco F - Representação da profissão de osteopata e o sentimento de pertença ao grupo profissional dos osteopatas.

O objetivo deste bloco é obter a descrição que o osteopata tem da sua profissão e caracterizar os aspetos mais significativos para a emergência do sentimento de pertença ao grupo profissional dos osteopatas.

Bloco G – Construção da identidade profissional.

Neste penúltimo bloco do guião são realizadas ao osteopata uma série de questões com o objetivo de caracterizar as situações principais no percurso profissional que contribuem para a construção e desenvolvimento do sentimento de pertença/identidade profissional.

Bloco H – Agradecimento da entrevista.

O bloco final tem como objetivo agradecer a disponibilidade e a atenção dispensadas pelo entrevistado e reforçar que a transcrição da entrevista irá ser partilhada e que esta poderá ser alvo de revisão ou aprofundamento de alguma questão ou questões desejadas.

Como já referido anteriormente, de forma a garantir o anonimato dos entrevistados atribuiu-se a letra “E” seguido de um número a cada entrevistado (E1, E2 e E3,....., E6) de acordo com a ordem de realização das entrevistas. Assim, esteve sempre presente a intenção de obter informação descritiva, dos próprios osteopatas participantes, de modo a desenvolver ideias que permitissem responder às questões deste estudo. Para isso, foram definidos os seguintes objetivos específicos e transcritos para o guião da entrevista: Legitimar a entrevista e motivar os entrevistados; Descrição socioprofissional dos participantes; Caracterizar a motivação para a escolha da profissão de osteopata; Conhecer a posição individual perante as potencialidades e competências transmitidas pela formação inicial para a prática da osteopatia; Identificar sentimentos depois da conclusão da formação inicial; Identificar as principais dificuldades/constrangimentos e pontos fortes no início do exercício da profissão de osteopata; Descrever a representação que o osteopata tem da sua profissão; Caracterizar os aspetos mais significativos para a emergência do sentimento de pertença ao grupo profissional; Caracterizar as situações principais no percurso profissional que contribuem para a construção e desenvolvimento do sentimento de pertença/identidade profissional do osteopata.

Para a realização das entrevistas, os osteopatas foram contactados via telefone a fim de agendar o dia, a hora e o local mais adequados. As entrevistas foram realizadas entre dezembro 2015 e janeiro 2016 e o tempo de duração situou-se entre 20 e 35 minutos, tendo-se procedido à gravação das mesmas e posteriormente feita a sua transcrição.

6. Análise de Conteúdo

A presente investigação tem por base o paradigma qualitativo que se destaca pela descrição que deverá ser sempre rigorosa e resultar diretamente dos dados recolhidos. Neste caso, através das entrevistas semiestruturadas realizadas aos seis osteopatas.

Durante o processo de análise das entrevistas procurou-se ao máximo a sua forma, registando e transcrevendo todos os pormenores (Carmo & Ferreira, 1998).

Miles e Huberman (1984) referindo-se aos dados qualitativos, defendem um modelo interativo com três componentes: redução de dados, apresentação e interpretação/verificação das conclusões. Para tratamento de dados de entrevistas, a técnica da análise de conteúdo, de acordo com Bardin (2007), constitui-se como uma análise dos significados. A análise de conteúdo, ainda segundo o autor, é entendida como “uma técnica de investigação que, através de uma descrição objectiva, sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto das comunicações, tem por finalidade a interpretação destas mesmas comunicações” (Bardin, 2007, p. 36).

A análise de conteúdo deve ser aplicada a todas as formas de comunicação, na medida em que uma das funções é a da administração de prova, ou seja, trata-se de análise de conteúdo como um método de prova. Constitui-se não só como uma técnica descritiva, mas também como uma técnica que permite fazer suposições e passar da descrição à interpretação dos dados, tendo como objetivo a inferência sobre as características das mensagens previamente inumeradas e sistematizadas (Bardin, 2007). É portanto, um processo sistemático caracterizado por trabalhar os dados recolhidos e posteriormente organizá-los, dividi-los em categorias, sintetizá-los e extrair-lhes as ideias mais importantes/relevantes. Em jeito de conclusão “a análise de conteúdo é uma técnica de investigação que permite fazer inferências, válidas e replicáveis, dos dados para o seu contexto” (Silva & Pinto, 1986, p. 103).

Pelo facto de a opção do instrumento de recolha de dados ter recaído na entrevista semiestruturada, foi adequado recorrer à análise de conteúdo como técnica de análise desses dados recolhidos, como já tínhamos referido, e tomando consciência do valor da própria análise de conteúdo, ouvimos as vezes necessárias as gravações das entrevistas tendo-se procedido a anotações que pudessem evidenciar contradições e divergências de pontos de vista. Deu-se início a este processo com a transcrição na íntegra das entrevistas gravadas em áudio com a codificação dos entrevistados tendo em consideração o anonimato das mesmas. Procurou-se, traduzir o mais fielmente possível as respostas dadas. Porém, a sensação de desvirtuar o discurso original foi sentido algumas vezes porque as hesitações, os suspiros, os risos, as pausas, entoações e linguagem gestual são difíceis de transpor para o discurso escrito. Este receio foi

ultrapassado e seguramente minimizado com a devolução das transcrições aos respectivos entrevistados de maneira a permitir eventuais correções. Puderam assim, desenvolver um ou outro ponto, bem como explicitá-lo ou clarificá-lo. Este procedimento é entendido como “uma preocupação com o registo tão rigoroso quanto possível do modo como as pessoas interpretam os significados” (Bogdan & Biklen, 1994, p. 51). As necessárias reescritas foram então realizadas de modo a poder assegurar-se que a transcrição era a reprodução fiel do expresso pelos osteopatas entrevistados, sempre com a consciência de que, “quando se coloca a pontuação, já se fez uma modificação”, como mencionam Poirier, Clapier-Valladon, e Raybaut, (1999, p. 58).

O procedimento seguinte foi o apuramento dos dados, realizado através da técnica de análise de conteúdo. Para o efeito foi criada a grelha de análise de conteúdo (Anexo 3) definidas as categorias, subcategorias (ver grelha seguinte) para preenchimento com as transcrições das entrevistas dos osteopatas. Uma técnica de análise de dados, em última instância, significa uma metodologia de interpretação. Como tal, goza de procedimentos particulares, envolvendo a preparação dos dados para a análise, visto que esse processo “consiste em extrair sentido dos dados de texto” (Creswell, 2007, p. 194).

Grelha de Categorias

Categoria	Subcategoria
Descrição socioprofissional	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Término da formação inicial ▪ Início da atividade imediatamente após formação inicial ▪ Primeiro emprego
A escolha da profissão	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Primeira escolha ▪ Motivos da escolha
O modelo de formação inicial, sentimentos e competências	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Competências transmitidas ▪ Aspectos positivos ▪ Aspectos negativos ▪ Preparação para início da profissão
Identificação de dificuldades / constrangimentos e pontos fortes no início da profissão	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Sentimentos no primeiro contacto com a profissão ▪ Pontos fracos ▪ Estratégias de superação dos pontos fracos ▪ Pontos fortes ▪ Competências adquiridas que se revelaram pontos fortes ▪ Caracterização do sentimento na escolha da profissão
Representação e sentimento de pertença ao grupo profissional	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ser osteopata ▪ Influência na vida dos utentes ▪ Sentimento de pertença no início da prática profissional ▪ Aceitação por parte dos colegas no grupo profissional
Caracterização do percurso profissional que contribui para o desenvolvimento do sentimento de pertença/identidade profissional	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Satisfação profissional ▪ Aceitação social ▪ Evolução / Desenvolvimento profissional ▪ Experiências profissionais mais marcantes ▪ Contributo das experiências no sentimento de pertença profissional ▪ Relação com os colegas ▪ Caracterização da relação com utentes e familiares ▪ Caracterização do osteopata português em 3 palavras ▪ Caracterização da profissão em 3 palavras

7. Questões Éticas e Deontológicas do Investigador

A realização de um trabalho de investigação de natureza qualitativa/interpretativa pressupõe levar em consideração, preocupações éticas e deontológicas. Toda a investigação de natureza qualitativa e interpretativa é uma tentativa de encontrar respostas, de compreender significados de determinados fenómenos. Jamais deverá ser objetivo do investigador tecer juízos de valor sobre o objeto em estudo. Assim, os investigadores devem desenvolver, bom senso e responsabilidade moral, primeiro para com aqueles que participam no estudo e com a própria investigação, e, só depois, com o investigador (Fontana & Frey, 1994).

Um dos aspetos importantes, segundo Fontana e Frey (1994) no âmbito do consentimento informado, é o de que os participantes devem conhecer o instrumento de recolha de dados utilizado. Esta informação foi fornecida aos osteopatas logo no primeiro contacto. Após a resposta afirmativa para a participação na investigação foi solicitada autorização para proceder à gravação das entrevistas, em formato áudio, para posterior análise e tratamento de dados. Como salienta Lima (2006) “para a aceitabilidade ética de um estudo é o consentimento informado: o de os participantes serem informados da natureza e do propósito da pesquisa, dos seus riscos e benefícios, e de consentirem participar sem coerção.” (Lima, 2006, p. 142). O respetivo registo áudio depois de transcrito foi eliminado através de uma formatação profunda de modo a tornar-se irrecuperável, mesmo através de meios técnicos para o efeito, garantindo assim o anonimato e a confidencialidade das informações recolhidas dos participantes.

Os dados recolhidos foram exclusivamente tratados e utilizados para responder às questões da investigação e antes da sua inclusão na dissertação foram disponibilizados para consulta a cada um dos participantes, assegurando deste modo o cumprimento dos aspetos éticos para com aqueles que deram o seu contributo, fundamental, à realização deste trabalho de investigação.

Por forma a salvaguardar estes princípios éticos e deontológicos, foi cedido a cada um dos osteopatas participantes, momentos antes da entrevista, um protocolo da investigação (Anexo 1) com os objetivos e a descrição do estudo, bem como, a garantia

de confidencialidade da identidade e dos dados, onde os mesmos deram o seu consentimento, confirmando-o através de assinatura.

No decorrer das entrevistas esteve sempre presente, na pessoa do investigador, o cuidado de não interromper o entrevistado, respeitando assim o ritmo de resposta de cada um, não tomar posições ou contestar respostas, bem como a ideia transmitida por Bogdan e Biklen (1994) que “o entrevistador deve evitar alimentar as respostas aos sujeitos e fazê-los sentirem-se desconfortáveis relativamente aos seus pensamentos”. (p. 139).

CAPÍTULO III - APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DE RESULTADOS

1. Apresentação e Discussão de Dados

1.1. Introdução

A análise e interpretação de dados não é uma tarefa fácil, mas é considerada como tão importante quanto os procedimentos utilizados na recolha e no tratamento dos mesmos. A análise de dados qualitativos é sempre um processo criativo que exige um enorme rigor intelectual e muita dedicação (Patton,1980).

Ao longo deste terceiro capítulo, procederemos à apresentação e discussão dos dados obtidos através das entrevistas semiestruturadas, realizadas aos seis osteopatas, com o objetivo de mostrar o resultado da investigação focada no desenvolvimento profissional de osteopatas em Portugal, especificamente centrado na fase de início de atividade clínica. Irá proceder-se à apresentação dos resultados obtidos através da análise de conteúdo dos relatos dos participantes no estudo, sua interpretação e discussão. Portanto, a apresentação dos resultados e sua interpretação é feita com base nas questões de investigação ou das hipóteses formuladas (Fortin, 2003) de acordo com uma ordem lógica de modo a evitar afastamentos do objeto de estudo.

Assim, de modo a satisfazer as interrogações que norteiam o estudo, organizámos as entrevistas de acordo com os objetivos específicos seguintes: i) Caracterizar a motivação para a escolha da profissão de osteopata; ii) Conhecer a posição individual perante as potencialidades e competências transmitidas pela formação inicial para a prática da osteopatia e identificar sentimentos depois da conclusão da formação inicial; iii) Identificar as principais dificuldades/constrangimentos e pontos fortes no início do exercício da profissão de osteopata; iv) Descrever a representação que o osteopata tem da sua profissão e caracterizar os aspetos mais significativos para a emergência do sentimento de pertença ao grupo profissional; v) Caracterizar as situações principais no percurso profissional, que contribuem para a construção e desenvolvimento do sentimento de pertença/identidade profissional do osteopata.

A identificação destes objetivos específicos foi possível através das questões abordadas nas entrevistas aos participantes do estudo que, por sua vez, possibilitaram responder às três questões de investigação colocadas inicialmente e que são as seguintes:

Qual o impacto da formação inicial no desempenho profissional dos osteopatas recém-formados?

Quais os aspetos facilitadores e constrangedores na fase de iniciação de desempenho profissional por parte dos osteopatas recém-formados?

Como se desenvolve o sentimento de pertença ao grupo profissional dos osteopatas?

Deste modo, passamos a apresentar os dados obtidos através das entrevistas e de seguida discuti-los-emos com o objetivo de responder às questões de investigação.

1.2. Apresentação e Discussão de Dados

Antes ainda de entrarmos na questão da formação inicial e no desempenho profissional, é pertinente lembrar algumas características socioprofissionais e retirar algumas considerações sobre a caracterização geral dos participantes no estudo, pois esta permite compreender melhor alguns dos dados recolhidos através entrevistas. Assim, salienta-se que dos seis osteopatas participantes nenhum deles iniciou a sua vida profissional no domínio da osteopatia. Contudo, E6 foi o único que trabalhou noutras áreas, enquanto fazia a sua formação inicial em osteopatia, por necessidade de financiar o seu curso. Cinco dos seis osteopatas iniciaram a sua profissão logo após a conclusão da formação e aqueles que finalizaram há mais tempo, no escalão dos cinco aos dez anos, E5 e E6, não tiveram incluído estágio na formação inicial.

É sabido que são muitos os aspetos que envolvem a escolha de uma profissão. Fatores culturais, influência familiar e escolha forçada por falta de oportunidades noutras áreas, são hoje uma realidade do conhecimento geral. Como defende Bourdieu (1998) esta

discussão sobre os fatores que influenciam a escolha profissional envolve o próprio capital cultural. Adianta ainda que a escolha da profissão está relacionada com a trajetória da pessoa e com o capital económico e social. Os motivos expostos pelos participantes, no presente estudo, sobre a escolha da profissão de osteopata foram muito diversificados: Porque já estavam ligados à área da saúde ou tinham já interesse por esta área; pelos bons resultados observados da osteopatia como terapia em pessoas conhecidas; por ser uma terapia manual; por curiosidade e querer ir mais longe nos seus conhecimentos, foram razões distintas explícitas para justificar a escolha profissional. Porém, dois deles E5 e E6 (na categoria dos 5 aos 10 anos) justificam a razão da sua escolha também com a impossibilidade de entrar no ensino superior em fisioterapia, um por ter notas baixas e o outro por ter reprovado a uma disciplina no 12º ano respetivamente.

1.2.1 Qual o impacto da formação inicial no desempenho profissional dos osteopatas recém-formados?

Com esta questão traçamos como objetivo, de acordo com as representações dos profissionais, compreender qual o papel e impacto da formação inicial no desempenho profissional dos osteopatas recém-formados.

Partindo da ideia de que a formação inicial promove o desenvolvimento integral do formando e de acordo com Alarcão (1996), referindo-se ao domínio da educação, que defende que a escola deve ser um lugar onde o saber não deve ser transmitido, mas sim construído, verificámos que a maioria dos osteopatas participantes revela satisfação global quanto aos conhecimentos adquiridos durante o ciclo de formação inicial. Cinco dos osteopatas dizem que esta foi boa, que correu bem. Contudo, um deles, apesar de satisfeito refere que “*Correu bem. Com alguns solavancos pelo meio*”. Apenas um dos seis osteopatas mostra alguma insatisfação quanto à sua formação inicial, fazendo referência à falta de professores com habilitação para lecionar determinadas áreas, “*os professores (...) alguns deles não estavam realmente habilitados para dar essa formação*”. A este respeito Sousa (2008) afirma que ser “um profissional implica,

portanto dominar uma série de saberes, capacidades e habilidades especializadas que o fazem competente no exercício da docência.” (p. 67) e que se evidencia não ter acontecido com alguns dos formadores deste osteopata durante o seu período de formação inicial.

É afirmado por Ludovico (2007) que a formação inicial tem um papel fundamental na formação de profissionais e implica, por parte do indivíduo, um papel ativo e dinâmico na aquisição do seu conhecimento e desenvolvimento. A inclusão do estágio na formação inicial de osteopatas tornou-se vulgar somente nos últimos anos. Os dois participantes que finalizaram a formação inicial há mais tempo (no escalão dos cinco aos dez anos) não tiveram estágio integrado. No entanto, após o ciclo de formação inicial procuraram e realizaram o estágio fora do âmbito da instituição formadora. Os quatro osteopatas que fizeram formação nos últimos cinco anos, tiveram estágio integrado e é mencionado de importância extrema na formação inicial, quer pela qualidade quer pela carga horária, “*o centro de estágios é fundamental*”; “*o estágio que tive. Foi muito bom*”; “*O estágio ser mais de 1000 horas*”. Este sentimento revelado pelos osteopatas sobre o estágio vem ao encontro de Rocha-de-Oliveira e Piccinini (2012) quando este considera o estágio curricular, um componente importante do processo de formação na preparação do aluno para o mundo do trabalho, mediante participação em situações reais de trabalho onde poderá exercer de forma inaugural a sua profissão.

Campos (2002) ao referir-se especificamente à formação inicial de professores defende que o principal objetivo da formação inicial é fornecer informação, métodos e técnicas científicas, pedagógicas de base e ainda a formação pessoal e social apropriada para a prática da docência. A pesquisa indica que a formação inicial necessária e imprescindível para iniciar a atividade na área da osteopatia, segundo os seis intervenientes no estudo, recai basicamente sobre os conhecimentos adquiridos nas ciências de base, “*as ciências de base são sempre fundamentais. Um bom conhecimento anatómico do corpo humano, a biomecânica e depois algum conceito de base da noção holística da osteopatia*”. A anatomia e a biomecânica são dois dos pilares mais importantes, a par da neurologia e do estágio, na medida em que quase todos os intervenientes lhes fizeram referência. São também apontados pelos participantes, embora com menos frequência, a ortopedia, a fisiologia, a traumatologia, as técnicas osteopáticas e é ainda mencionado por um dos intervenientes o contributo no

conhecimento do osteopata que poderia haver com a incrementação da dissecação de cadáveres, *“acho que ter acesso a uma dissecação de cadáver, ver a estrutura do ser humano por dentro entender o todo do corpo humano é fundamental”*.

O sucesso do desempenho profissional inicial abarca as competências profissionais que podem ser entendidas, como defendem Paquay, Altet, Charlier e Perrenoud (1996), como um conjunto diferenciado de saberes profissionais, de esquemas de ação e atitudes, recrutados no desempenho da profissão. Verificou-se através da verbalização de quatro dos seis participantes em frases como *“senti-me preparada”*; *“Senti-me à vontade”*; *“tinha noção que estava bem preparada”* e *“tinha os conhecimentos e a prática mínima para começar a trabalhar”* que a formação inicial proporcionou um desempenho profissional no início da profissão tranquilo e sem sobressaltos. Todavia, os dois osteopatas com formação inicial realizada há mais tempo, fizeram saber através das expressões como *“o medo é sempre dificultador”* e *“falta de contacto com casos clínicos reais”* alguma dificuldade no começo da sua prática ou seja no período de desenvolvimento profissional inicial. Como já foi referido, estes osteopatas com formação inicial feita entre os cinco e os dez anos, não tiveram estágio integrado, o que nos leva a assegurar que este é de grande importância para o desenvolvimento profissional inicial na profissão do osteopata, confirmando a ideia de que a *“articulação entre a formação e o exercício do trabalho constitui o ponto nevrálgico da organização curricular dos cursos de formação inicial”* (Campos, 2001, p. 32) e compreender que é na mesma atividade onde coexistem as dimensões teórica e prática que se constrói o saber e o saber fazer (Santos, 2004).

1.2.2. Quais os aspetos facilitadores e constrangedores na fase de iniciação de desempenho profissional por parte dos osteopatas recém-formados?

De acordo com as representações dos profissionais, pretende-se com esta questão conhecer e compreender quais os aspetos facilitadores e constrangedores na fase de iniciação de desempenho profissional por parte dos osteopatas recém-formados.

A formação inicial é um período importantíssimo na iniciação e construção da carreira profissional (Laderrière, 1981) e não está imune a processos considerados melhores ou piores que surgem neste período, refletindo-se depois no maior ou menor sucesso de desempenho profissional inicial.

Verificou-se que os osteopatas, enquanto recém-formados, no contacto com a profissão através das expressões, “*Senti-me bem*”; “*senti-me feliz, satisfeito.*”; “*nervosismo, ansiedade e um bocadinho de euforia na ânsia de tudo aquilo começar*”; “*Pânico, medo de ir tratar pessoas (...) alguma insegurança como é normal não é? No fundo também alguma expectativa, estava ansiosa por começar*”, revelam bem os sentimentos extremados que detinham que vão do pânico e ansiedade à satisfação e à confiança.

Os osteopatas revelaram, relativamente aos aspetos facilitadores capazes de proporcionar menor preocupação e mais confiança no início da profissão, que é o estágio um grande responsável e justificam-no através de frases como “*ter tido muitos doentes no estágio, acho que acaba por nos dar mais bagagem*”; “*O estágio em contexto real antes de iniciar esta profissão é fundamental*”; e “*o estágio deu-me muito à vontade para trabalhar*”. Já a razão inversa é apontada por um dos osteopatas que não teve estágio incorporado na sua formação quando nos diz que, “*faltou-me muito (...) contacto com casos clínicos, (...), com a realidade que se vai enfrentar depois do curso*”.

No decorrer do início profissional, enquanto osteopatas recém-formados, todos se depararam com territórios de maior dificuldade ou seja as áreas constrangedoras. Como é possível atestar através das transcrições que se seguem, as referidas pelos osteopatas intervenientes foram a aplicação de algumas técnicas osteopáticas, nomeadamente em populações específicas como os idosos, “*algumas dificuldades iniciais... com os mais velhos*”, as grávidas e as crianças, “*pessoas mais idosas (...) são aqueles que considero ter tido mais dificuldade. Também com as crianças*”, a manipulação à cervical “*As manipulações à cervical são sempre muito assustadoras*” e um dos participantes que anteriormente salientou a importância dos exames de imagem, mostrou ser precisamente a sua interpretação uma dificuldade, e, ainda o facto de o início da atividade profissional se dar num ambiente solitário, “*à partida sentimo-nos um bocado sozinhos. (...) Imagiologia. Eu acho que é um ponto fraco na nossa formação (...) hoje todos os doentes aparecem com exames e é fundamental saberes interpretá-los*”. Neste contexto

é pertinente ponderar a necessidade da criação de um sistema de apoio com osteopatas mais experientes, no papel de tutores/mentores, conscientes das necessidades dos osteopatas recém-formados, capazes de aliviar o constrangimento da profissão solitária e as dificuldades iniciais. Deste modo, o tutor/mentor poderá ser uma “ferramenta poderosa de mudança que permite orientar a pessoa em direção ao êxito” (Pérez, 2009, p.17).

Não é possível que a formação inicial forneça produtos acabados. Ela deve ser entendida como a primeira fase de um longo processo de desenvolvimento profissional (Garcia, 1999) assumindo depois a formação contínua um papel fundamental. No entanto, as dificuldades iniciais encontradas pelos recém-formados osteopatas, tiveram que ser contornadas, nesta primeira fase, que não cabe à formação contínua fazê-la. Assim, a forma encontrada para combater os obstáculos iniciais foi o recurso a literatura em suporte de papel ou através de tecnologia com acesso à internet e questionando e ou partilhando com colegas mais experientes, *”recorro aos livros e os apontamentos que tenho sempre à mão... e o Ipad onde guardo muita informação. Acabo muitas vezes por pedir ajuda aos meus colegas”*.

Como tivemos oportunidade de sublinhar no enquadramento teórico, a iniciação profissional é “como se da noite para o dia o indivíduo deixasse subitamente de ser estudante e sobre os seus ombros caísse uma responsabilidade profissional, cada vez mais acrescida, para a qual percebe não estar preparado” (Silva, 1997, p.53). Há, no entanto competências adquiridas na formação inicial capazes de facilitar, de contribuir, para mitigar as dificuldades no desempenho inicial da profissão. As razões evidenciadas pelos osteopatas intervenientes na pesquisa são variadas. Contudo, cerca de metade deles considera o estágio um elemento facilitador importante a par da qualidade da formação inicial que teve, *“tive uma boa formação. O estágio em contexto real antes de iniciar esta profissão é fundamental”*; *“foi o estágio, deu-me muito à vontade para trabalhar”*. Ter tido bons professores, uma carga horária pesada, colegas disponíveis para tirar dúvidas e a compreensão dos utentes são outras razões invocadas pelos osteopatas na facilitação da sua integração profissional como se pode confirmar através das expressões seguintes proferidas pelos osteopatas no decorrer da presente pesquisa, *“A carga horária pesada, os professores de osteopatia e o estágio revelaram ser pontos fortíssimos”*; *“Ter uma boa relação terapeuta-paciente”*; *“ter colegas ao lado, que podia perguntar e tirar dúvidas”*.

O trabalho pode ser sentido pelo indivíduo como algo de positivo ou negativo. Quando é positivo é capaz de trazer elementos importantes ao desenvolvimento do sujeito na realização do seu trabalho e permite que ele implique e o conduza de forma própria. Contudo, quando é negativo cria sentimentos de frustração e desânimo (Salanova, Garcia, & Peiró, 1996). O sentimento geral dos osteopatas que fizeram parte do estudo é francamente positivo. As palavras que proferiram quando questionados sobre o sentimento que tinham relativamente à escolha profissional não variaram muito entre os profissionais com mais ou menos tempo de atividade. “*Profissão espetacular*”; “*gosto mesmo desta profissão*” e “*sinto-me realizado*” são expressões usadas que demonstram satisfação profissional e que segundo Leite (2013) esta satisfação profissional é o “resultado da diferença entre as expectativas e os resultados obtidos, sendo que existe satisfação quando os resultados igualam ou superam as expectativas” (p. 9).

1.2.3. Como se desenvolve o sentimento de pertença ao grupo profissional dos osteopatas?

Pretendemos com esta questão compreender de que forma se desenvolve o sentimento de pertença e identidade profissional no grupo profissional dos osteopatas.

Profissão, à luz da sociologia, pode ser compreendida como “o desempenho de uma actividade humana, apoiada num saber e em valores próprios, possuidora de atributos específicos e como tal reconhecida pelo todo social e confirmada pelo Estado” (Sarmiento, 1994, p. 38). No âmbito da representação e sentimento de pertença ao grupo profissional, procurámos saber o que é ser osteopata na voz dos próprios profissionais que contribuíram para esta pesquisa, e, é consensual que é uma profissão caracterizada pela possibilidade de ajudar os outros, “*gosto é da sensação de ter um paciente a entrar no consultório (...) e depois ver que ele sai de lá melhor*” e de lhes conferir maior qualidade de vida, “*melhorar a qualidade de vida de quem nos procura*” e deste modo ter uma influência positiva no que toca aos seus utentes. É também referido que ser osteopata é “*alguém com um conjunto de conhecimentos e com capacidade de aplicar técnicas manuais, sem recurso a medicação, capazes de fornecer uma melhor qualidade*

de vida às pessoas ao eliminar ou diminuir a dor e melhorar a sua capacidade articular”, ou seja, é um profissional com aptidão técnica capaz de proporcionar alívio de dor e melhorar a capacidade articular dos seus utentes, caracterizado ainda pelo facto de “*ser uma alternativa de tratamento*” não fazendo uso de medicamentos.

A aceitação por parte dos colegas, no início de profissão, foi sentida como boa, por todos os intervenientes no estudo, “*Penso que eles me viam como um osteopata de confiança*”; “*o feedback que tinha era positivo*”. Já o sentimento de pertença ao grupo profissional, na fase de início da atividade, foi sentida por metade dos osteopatas como pertencentes ao grupo, “*na realidade eu senti*”; “*consciente da inexperiência mas senti*”, e a outra metade afirmam que não, “*Não, não... nem pensar nisso*”. Como afirma Couto (1998) “*entrar no mundo profissional implica abandonar alguma segurança feita de apoios sucessivos, decidir sozinho e ter de enfrentar desafios que obrigam a crescer*” (p.90) rumo à satisfação profissional. Os osteopatas proferem frases, quando questionados sobre a satisfação profissional, como: “*dá-me muito gozo e nunca me canso*”; “*sinto-me bem*”; “*sinto-me realizado*” e “*quando eles dizem que melhoraram (...) é a coisa que mais me fascina nesta profissão*” que refletem sucesso na fase de entrada no mundo profissional referida por Couto e satisfação profissional.

A construção da identidade profissional desenvolve-se através de um processo social interativo e complexo na procura de integrar a comunidade dos seus pares (Zeichner & Gore, 1990). Corroborou-se através da análise das entrevistas que os seis profissionais de osteopatia são bem aceites ao nível social expondo esse sentimento em frases como, “*Eu acho que me aceitam bem! Muito bem*”. Mostram também que para além de bem aceites, são frequentemente recomendados e que as outras pessoas confiam neles, “*Acho que me veem como boa profissional*”. Ao nível do desenvolvimento profissional os seis osteopatas colaboradores dizem ter crescido, melhorado e estarem mais seguros, “*cresci (...) melhorei, mais segurança*”; “*sinto-me mais maduro. Os tratamentos saem-me muito mais fluentes*”; “*Acho que estou mais consciente naquilo que estou a fazer*” estando de acordo com Dean (1991) que defende que a aprendizagem do profissional deseja-se que seja contínua com o objetivo de alcançar um patamar profissional de excelência ao longo da carreira, como tivemos oportunidade de abordar no primeiro capítulo. É pertinente salientar que não houve, nas expressões proferidas pelos participantes, relativamente a esta questão do desenvolvimento profissional, diferenças dignas de referência entre os três níveis temporais de início de atividade pelos quais

foram distribuídos os osteopatas para análise no presente estudo. Recordar-se que foram selecionados três grupos: até aos 2 anos, dos 2 aos 5 e dos 5 aos 10 anos.

Transpondo para a área da osteopatia o que defende Estrela (2003) quando se refere aos professores que “para mudar, é preciso querer ou sentir a necessidade de mudar” (p. 56) é possível atestar a conservação desta afirmação na pesquisa aqui apresentada, na medida em que as experiências mais marcantes dos osteopatas com os seus pacientes, na sua maioria experiências de sucesso, asseguraram a contribuição na mudança do sentimento de pertença ao grupo profissional, “*São reforços positivos e alteram e melhoram a nossa forma de trabalhar*”. Assim, pegando no que diz Fernandes (2000), uma vez mais com respeito à profissão de professor, para que os profissionais “se comprometam com a mudança é necessário que participem na sua definição, lhe atribuam um sentido e estejam motivados para o fazer” (p. 33) parece verificar-se também no profissional de osteopatia que não desperdiça as suas experiências de sucesso ou insucesso para “*criar*” e se sentir “*mais profissional*”.

Ainda com o objetivo de perceber como se desenvolve o sentimento de pertença ao grupo profissional dos osteopatas e tendo por base que “não se faz a identidade das pessoas sem elas e não se pode dispensar os outros para forjar a sua própria identidade” (Dubar, 1997, p. 110) e sem identidade não há sentimento de pertença, questionou-se sobre a relação existente, entre os colegas e com os utentes e familiares, aos intervenientes no estudo. Apurou-se que a relação entre os colegas é descrita por todos como boa. Porém, é exposto também por uma parte deles que sentem que há pouco contacto uns com os outros, “*boa relação, mas (...) eu gostava pudéssemos estar mais vezes juntos e discutir casos clínicos*”; “*Gostava de ter mais, mas (...) neste contexto que trabalho agora, que é sozinho, torna-se difícil*” e um último osteopata é da opinião que poderiam ser mais unidos e evitar algumas opiniões públicas que contribuem para a descredibilização da profissão, “*fazem alguns ataques completamente desnecessários, (...) Isso só contribui para que as pessoas nos deem menos credibilidade*”. Na relação com os utentes e familiares todos têm uma boa ou muito boa relação, sendo que um deles no grupo dos mais jovens osteopatas revela não ter grande contacto com os familiares dos utentes, “*Com os familiares dos utentes não tenho grande contacto... é muito raro virem familiares com os meus pacientes. Com os utentes acho que é boa, cordial e boa*”. Por sua vez, a osteopata com mais tempo de profissão afirma mesmo que é chamada, “*osteopata de família (risos) muitas vezes passo na rua e oiço um olá de*

alguém, e é um paciente meu”, exteriorizando assim a relação muito boa e próxima que tem com os utentes e seus familiares.

Ainda no presente estudo pretendeu-se também identificar a forma como os osteopatas percebem a sua profissão. Para isso, foi pedido aos intervenientes que em três palavras caracterizassem o osteopata português e a profissão de osteopata. De notar que a percepção dos sujeitos relativamente à sua identidade, à sua profissão enquanto ofício, resulta de uma representação, de uma imagem da sua profissão vista do “interior”. Como diz Nóvoa (1992) relativamente aos professores, cada profissional vive um espaço e um tempo históricos que encorpam o seu modo de pensar e agir, num processo acumulativo de conhecimentos, de experiências, de percepções, de representações e vivências que definem e configuram a sua singularidade. Estas duas últimas questões foram, sem margem para dúvida, as que todos os entrevistados mais demoram a responder. Foi notório a dificuldade em encontrar termos que se adequassem à sua representação o que resultou numa disparidade enorme nos dados recolhidos e que dificilmente se conseguem agrupar, optando-se deste modo, pela apresentação dos dados individuais de cada um dos intervenientes.

Assim, E1 caracterizou o osteopata português em três palavras como sendo competitivo, desembaraçado e holístico e a profissão como estimulante, fascinante e desafiante, Diversidade, persistência e trabalhadores foram as palavras indicadas por E2 na caracterização do osteopata português. Na caracterização da profissão usa: terapia barata, sem recurso a medicação, que não é uma panaceia para todos os males mas resolve bastantes casos. E3 caracterizou o osteopata português em três palavras: dedicação, esforço e entejuda. A profissão em três palavras: Amor pelo próximo, futuro e poupança. E4 caracterizou o osteopata português como sendo um trabalhador aplicado, um grande empreendedor e próximo dos seus utentes, mas detém alguma falta de companheirismo. Na caracterização da profissão afirma ser ingrata, competitiva e por último estimulante. E5 caracterizou o osteopata português em três palavras como sendo transparente, sensível e versátil e a profissão de osteopata como alternativa, plena e equilibrada. Finalmente E6 caracterizou o osteopata português como persistente, determinado, (pelo facto de estarem tantos anos a trabalhar sem terem a profissão regulamentada), apaixonados e resilientes. Para caracterizar a profissão em três palavras escolheu: interessante, motivadora e holística.

Observando os dados acima, não passam despercebidas as representações díspares sobre a identidade profissional, proferidas por cada um dos osteopatas. Não é possível através da escrita passar ao leitor a enorme dificuldade que tiveram em expressar-se sobre a identidade da profissão, com estas duas últimas questões da entrevista em que se pedia uma resposta com três palavras.

Como tivemos oportunidade de ver no enquadramento teórico, a identidade profissional é formada por elementos inerentes à função, neste caso do osteopata, dentro da sociedade, mas também é marcada por traços da personalidade de cada profissional. Logo, as dimensões pessoal/profissional estão interligadas entre o individual e o coletivo da profissão.

A dificuldade em expressar sobre a identidade profissional e a enorme falta de consenso, revelado através da grande variedade de termos utilizados pelos osteopatas poderá estar ligada a estas duas dimensões. A formação inicial, feita por alguns osteopatas em instituições/escolas, em termos de currículo, carga horária e exigência formam bons profissionais ao nível técnico, talvez mesmo equiparados a alguns cursos realizados em universidades e politécnicos, mas que na realidade a ausência de regulamentação da profissão, que se verificou por mais de uma década, os deixa, posteriormente, perdidos sobre realmente aquilo que são. Poderá também, contribuir para esta falta de coesão na identidade profissional o facto de a profissão ser praticada em ambiente solitário, distanciando ainda mais o sentido de grupo, tão importante ao nível da construção da identidade profissional.

CAPÍTULO IV - CONSIDERAÇÕES FINAIS

1. Considerações Finais

Nestas considerações finais destacam-se alguns dos resultados apresentados, tendo em conta os objetivos que nos nortearam ao longo da investigação, e que se julga terem reunido alguns dados pertinentes. O desenvolvimento deste projeto teve como preocupação fundamental conduzir um estudo sobre o desenvolvimento profissional dos osteopatas, que tenham realizado a sua formação inicial em Portugal, focado especialmente na fase de início de atividade.

Como vimos no enquadramento teórico, o início de qualquer profissão, e a osteopatia não é exceção, é sentido no indivíduo como uma fronteira na sua vida pessoal e profissional que embora desejada, por ser a realização de um projeto, é concomitantemente um momento cheio de incertezas, desafios e dificuldades. Na fase inicial é experimentada a responsabilidade profissional de forma súbita e crescente para a qual se percebe não estar preparado (Silva, 1997).

Uma primeira análise aos repositórios científicos permitiu confirmar a fraca existência de estudos sobre o desenvolvimento profissional na área da saúde em Portugal e inexistente no que toca à osteopatia, especialmente na fase de início de atividade.

O desenvolvimento profissional tem implícito um conjunto de fatores e contextos capazes de alterarem o seu percurso, logo o seu sucesso ou insucesso. Assim, foi propósito do presente trabalho identificar e compreender o desenvolvimento profissional nos primeiros momentos da profissão do osteopata. Planeou-se compreender o papel da formação inicial no desempenho profissional, caracterizar contextos e fatores que se revelaram condicionadores ou facilitadores do desempenho profissional e ainda como se desenvolve o sentimento de pertença ao grupo profissional.

Uma primeira conclusão, genérica, a que se pode chegar resultado de trabalhar num estudo deste género sobre o desenvolvimento profissional, focado no início de atividade, mostra que este tipo de pesquisa pode produzir conhecimento em dois sentidos. Por um lado, identificando lacunas na formação inicial, ou seja antes da integração na profissão e, por outro, em relação aos próprios processos de integração na profissão.

Deste modo, dada a natureza exploratória e qualitativa do estudo, procurou-se encontrar respostas às questões problematizadas:

1. Qual o impacto da formação inicial no desempenho profissional dos osteopatas recém-formados?
2. Quais os aspetos facilitadores e constrangedores na fase de iniciação de desempenho profissional por parte dos osteopatas recém-formados?
3. Como se desenvolve o sentimento de pertença ao grupo profissional dos osteopatas?

Com efeito, no que diz respeito à primeira questão, sobre o impacto da formação inicial no desempenho profissional dos osteopatas recém-formados, pôde verificar-se que há uma satisfação global quanto aos conhecimentos adquiridos durante o ciclo de formação inicial, sendo que o estágio integrado é de grande importância para que o desempenho profissional no início da profissão seja feito de forma tranquila e sem sobressaltos. Contudo, seria possível melhorar, adequando a escolha de professores com habilitação para algumas das áreas lecionadas aos osteopatas, contribuindo para mitigar alguma dificuldade dos recém-formados. Em suma, apesar de, a literatura na generalidade classificar a preparação dos estudantes para o ingresso na vida profissional como insuficiente, estes osteopatas referem que as competências que desenvolveram ao longo da formação inicial lhes permitiram fazer uma entrada no contexto de trabalho sem grandes inquietações.

Quanto à segunda questão, sobre os aspetos facilitadores e constrangedores na fase de iniciação de desempenho profissional por parte dos osteopatas recém-formados, o estudo aponta para um sentimento geral da importância do estágio, ou da falta dele para aqueles que o fizeram já fora do ciclo de formação inicial. Apurou-se que os aspetos constrangedores foram a aplicação de algumas técnicas osteopáticas em idosos, grávidas e crianças, a manipulação à cervical e a deficiência na interpretação de exames de imagem e ainda a prática da osteopatia se dar num ambiente solitário. Os aspetos facilitadores foram a qualidade da formação inicial, o estágio, os bons professores, ter colegas disponíveis para tirar dúvidas e a compreensão dos utentes.

A terceira e última questão visava saber como se desenvolve o sentimento de pertença ao grupo profissional dos osteopatas. Na pesquisa realizada, ainda que em número

diminuído de participantes, revela um importante padrão de regularidade relativamente à boa forma como foram aceites pelos colegas no início de profissão. Esse padrão já não se verificou, no que toca ao sentimento de pertença ao grupo profissional, na fase de início da atividade. Outra noção que decorre deste trabalho é que a aceitação social é inequivocamente boa. O sentimento de desenvolvimento profissional é reconhecido e as experiências profissionais são aproveitadas para os fazer crescer como profissionais. A relação com os colegas é na generalidade boa, embora com pouco contacto. Deduz-se que o sentimento de pertença ao grupo profissional dos osteopatas se faz grandemente através do agrupamento destes processos.

2. Limitações do Estudo

As limitações de um estudo deste género persistem sob vários aspetos. Prendem-se de imediato pela questão tempo, que se revela reduzido, sobretudo quando parte do trabalho também depende da disponibilidade de terceiros. Todavia, a cooperação, a disponibilidade e o empenho daqueles que participaram no estudo foi total e digna de referência.

O facto de ter sido selecionada a entrevista, como instrumento de recolha de dados, reconhece-se “ter sempre em conta que, mesmo nas questões ditas mais objetivas, tudo o que se obtém é uma declaração do sujeito sobre a observação que ele faz do seu próprio pensamento, comportamento ou situação” (Costa, 2001, p. 142) contribuindo para a limitação do estudo. Não obstante, houve uma tentativa consciente de manter o rigor científico necessário num estudo deste género. Contudo, a utilização da metodologia de investigação qualitativa, na qual se “reflete uma espécie de diálogo entre os investigadores e os respetivos sujeitos, dado estes não serem abordados de uma forma neutra” (Bogdan & Biklen, 1994, p. 51) é necessariamente mais um elemento limitador que se deve ter em consideração.

Por último mas não menos importante, há que referir que foi possível detetar, uma ou outra incoerência nas respostas dos osteopatas o que revela, também, uma limitação do

presente estudo. Um dos motivos que pode levar a este tipo de discurso prende-se com a vontade das respostas agradarem ao entrevistador, o que faz com que seja dificultada a análise da realidade do entrevistado.

3. Recomendações/Propostas de Estudos Futuros

A presente investigação fixou-se no desenvolvimento profissional, especificamente centrado na fase início de atividade, dos osteopatas com formação em Portugal, na tentativa de conhecer o impacto da formação inicial no desempenho profissional, quais os aspetos facilitadores e constrangedores na fase de iniciação de desempenho profissional e como se desenvolve o sentimento de pertença ao grupo profissional. Com efeito, este estudo exploratório inaugurou o conhecimento da trajetória do osteopata português na ingressão no mundo profissional e seu desenvolvimento.

A metodologia utilizada é viável para a incursão neste campo, na medida em que revela aspetos embrionários importantes nem sempre captados através de outras metodologias.

Os resultados obtidos no presente trabalho de investigação, apesar de limitados, constituíram apenas um primeiro ensaio na área, um ponto de partida para futuras investigações. Portanto, com base nas conclusões aqui apresentadas, importa dar continuidade a esta investigação com o objetivo de contribuir para melhorar cada vez mais a formação inicial e deste modo fornecer ao osteopata ferramentas que facilitem a incursão na profissão e o seu desenvolvimento profissional.

BIBLIOGRAFIA

- Alarcão, I. (1996). *Formação Reflexiva de Professores – Estratégias de Supervisão*. Porto: Porto Editora.
- Antunes, R. (2002). *Os sentidos do trabalho: ensaios sobre a afirmação e a negação do trabalho*. São Paulo: Boitempo.
- Arruda, M., Marteleto, R., & Souza, D. (2000). *Educação, trabalho e o delineamento de novos perfis profissionais: o bibliotecário em questão*. Obtido em 13 de 2 de 2015, de Scielo Brazil: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/ci/v29n3/a02v29n3.pdf>
- ATSU. (2010). *A.T. Still University - Museum of Osteopathic Medicine*. Obtido em 05 de 05 de 2015, de <http://www.atsu.edu/museum/index.htm#bio>
- Ávila, P. (2005). *A Literacia dos Adultos: Competências-Chave na Sociedade do Conhecimento*. (Tese de doutoramento). Lisboa: ISCTE.
- Barbier, J. (1996). De l'usage de la notion d'identité en recherche, notamment dans le domaine de la formation. *Éducation Permanente*, pp. 11-26.
- Bardin, L. (2007). *Análise de Conteúdo* (3ª ed.). Lisboa: Edições 70.
- Bell, J. (2004). *Como realizar um projecto de investigação* (3ª ed.). Lisboa: Gradiva.
- Bellier, S. (2000). *Compétences en Action*. Paris: Éditions Liaison.
- Bogdan, R., & Biklen, S. (1994). *Investigação Qualitativa em Educação. Uma introdução à teoria e aos métodos*. Porto: Porto Editora.
- Bolívar, A. (2006). *La Identidad Profesional del Profesorado de Secundaria: Crisis y Reconstrucción*. Málaga: Ediciones Algibe.
- Bourdieu, P. (1998). *Contrafogos: táticas para enfrentar a invasão neoliberal*. (L. Magalhães, Trad.) Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.
- Bullough, R. (1998). Musing on life writing: Biography and case studies in teacher education. In C. Kridel (Ed.), *Writing education biography: Explorations in qualitative research* (pp. 19-34). New York: Garland Publishing.
- Campos, B. (2001). *Formação profissional de professores no ensino superior*. Porto: Porto Editora.
- Campos, B. (2002). *Políticas de formação de profissionais em escolas autónomas*. Porto: Edições Afrontamento.

- Carmo, H., & Ferreira, M. (1998). *Metodologia da Investigação. Guia para auto-aprendizagem*. Lisboa: Universidade Aberta.
- Claudino, M., & Oliveira, M. (2003). *Formação Contínua em Enfermagem, Conceções e Práticas no contexto do Centro de Saúde*. Portalegre: Escola Superior de Saúde de Portalegre.
- Cohen, L., Manion, L., & Morrison, K. (2001). *Research Methods in Education*. London: Routledge Falmer.
- Coleman, V. (2005). *Confiança Traída - Guias para Melhorar a Saúde*. Lisboa: Plátano Editora.
- Collière, M. (1999). *Promover a vida*. Lisboa: Lidel.
- Comissão das Comunidades Europeias. (2000). *Memorando sobre Aprendizagem ao Longo da Vida*. Bruxelas.
- Comissão Europeia. (2006). *Changing Professions in 2015 and beyond*. Belgium: European Commission.
- Contreras, J. (2002). *A autonomia de professores*. São Paulo: Cortez.
- Costa, A. (2001). A pesquisa de terreno em sociologia. In J. Pinto, *Metodologia das ciências sociais* (pp. 129-148). Porto: Edições Afrontamento.
- Coutinho, C., & Lisboa, E. (2011). Sociedade da Informação, do conhecimento e da aprendizagem: desafios para a educação no século XXI. *Revista de Educação*, pp. 5-22.
- Couto, C. (1998). *Professor: O início da prática Profissional*. (Tese de doutoramento). Lisboa: Universidade de Lisboa. Faculdade de Ciências.
- Creswell, J. (2007). *Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto* (2ª ed.). Porto Alegre: Artmed.
- Curado, A. (1992). *A Construção da Identidade Profissional dos Professores do Ensino Secundário*. (Dissertação de mestrado). Monte da Caparica: Universidade Nova de Lisboa.
- Day, C. (2001). *Desenvolvimento profissional de professores: os desafios da aprendizagem permanente*. Porto: Porto Editora.
- Dean, J. (1991). *Professional Development in School*. Milton Keynes: Open University Press.
- Denzin, N. (1989). *Interpretive biography*. Newbury Park: Sage Publications.
- Dubar, C. (1991). *La socialisation. Construction dès identités sociales et professionnelles*. Paris: Armand Colin.
- Dubar, C. (1992). Formes identitaires et socialization professionnelle. *Révue Française de Sociologie*, pp. 505-529.

- Dubar, C. (1995). *La socialisation. Construction d'identités sociales et professionnelles*. Paris: Armand Colin.
- Dubar, C. (1996). Usages sociaux et sociologiques de la notion d'identité. *Éducation Permanente*, pp. 37-43.
- Dubar, C. (1997). *A Socialização: construção das identidades sociais e profissionais*. Porto: Porto Editora.
- Dubar, C. (2000). *La crise des identités. L'interprétation d'une mutation*. Paris: PUF.
- Dubar, C. (2005). *A socialização: Construção de identidades sociais e profissionais*. Porto: Porto Editora.
- Dubar, C., & Tripier, P. (1998). *Sociologie des professions*. Paris: Armand Colin.
- Dumazedier, J. (2002). *Penser l'autoformation. Société d'aujourd'hui et pratiques d'autoformation*. Lyon: Chronique Sociale.
- Estrela, M. (2003). A Formação Contínua entre a Teoria e a Prática. In N. Ferreira, *Formação Continuada e Gestão da Educação* (pp. 43-63). São Paulo: Cortez Editora.
- Fazenda, I. (2002). *Interdisciplinaridade: história, teoria e pesquisa*. 10 ed. Campinas: Papirus.
- Fernandes, M. (2000). *Mudança e Inovação na Pós-modernidade – perspectivas curriculares*. Porto: Porto Editora.
- Fontana, A., & Frey, J. (1994). Interviewing: The Art of Science. In N. Denzin, & Y. Lincoln, *Handbook of Qualitative Research* (pp. 361-376). London: Sage Publications.
- Fortin, M. (2003). *O processo de investigação: da concepção à realização* (3ª ed.). Loures: Lusociência.
- Freire, P., & Shore, I. (1987). *Medo e ousadia: o cotidiano do professor* (2ª ed.). São Paulo: Paz e Terra.
- Garcia, C. (1999). *Formação de Professores: para uma mudança educativa*. Portugal: Porto Editora.
- Giddens, A. (2004). *Sociologia* (4ª ed.). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Gómez, M. (1997). A globalização e os novos espaços. *Informare*, pp. 2-3.
- Guarnieri, M. (2005). *Aprendendo a Ensinar: o caminho nada suave da docência* (2ª ed.). Campinas: Autores Associados.
- Halfer, D., & Graf, E. (2006). Graduate Nurse Perceptions of The Work Experience. *Nursing Economics*, 24, pp. 150-155.
- Henriques, A. (2011). *Os Osteopatas em Portugal: Processo de Profissionalização e Formação Identitária*. (Dissertação de mestrado). Évora: Universidade de Évora.

- Ketele, J., & Roegiers, X. (1999). *Metodologia da recolha de dados*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Laderrière, P. (1981). Tendances dans les domaine de la formation des enseignants; la formation em cours de servisse. In *Revue Française de Pédagogie* (pp. 60-66). France: Institut pédagogique national.
- Leite, M. (2013). *Satisfação no trabalho: determinantes organizacionais e pessoais mais relevantes*. (Dissertação de mestrado). Vila Nova de Gaia: Instituto Superior de Línguas e Administração.
- Lennox, S., & Foureur, M. (2012). Developmental mentoring: New graduates' confidence grows when their needs shape the relationship. *New Zealand College of Midwives Journal*, 46, pp. 26-31.
- Lenoir, Y. (2001). Didática e interdisciplinaridade: uma complementaridade necessária e incontornável. In I. Fazenda, *Didática e interdisciplinaridade*. Campinas: Papirus.
- Lerbet, G. (1986). *De la structure au système, essai sur l'évolution des sciences humaines*. Paris: Ed. Universitaires, UNMFREO, La Mesonance.
- Lima, J. (2006). Ética na Investigação. In J. Lima, & J. Pacheco, *Fazer Investigação. Contributos para a elaboração de teses* (pp. 127-159). Porto: Porto Editora.
- Lopes, A. (2001). *Libertar o desejo, resgatar a inovação: A construção de identidades profissionais docentes*. Lisboa: Instituto de Inovação Educacional.
- Ludke, M., & André, M. (1986). *Pesquisa em educação: abordagens qualitativas*. São Paulo: EPU.
- Ludovico, O. (2007). *Educação Pré-Escolar: Currículo e Supervisão*. Penafiel: Editorial Novembro.
- Machado, M. (1991). Sociología de las profesiones: un nuevo enfoque. *Revista Educación Médica y Salud*, 25, pp. 28-36.
- Marcelo, C. (2009). Desenvolvimento Profissional Docente: passado e futuro. *Revista de Ciências da Educação*, pp. 7-22.
- Meirinhos, M. (2006). *Desenvolvimento profissional docente em ambientes colaborativos de aprendizagem à distância: estudo de caso no âmbito de formação contínua*. (Tese de doutoramento). Braga: Universidade do Minho.
- Miles, M., & Huberman, A. (1984). *Qualitative Data Analysis: A Sourcebook of New Methods*. California: SAGE Publications.
- Minayo, M. (2000). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde* (7ª ed.). São Paulo: Hucitec.
- Ministério da Educação do Brasil. (2002). *Parâmetros Curriculares Nacionais: Secretaria de Educação Média e Tecnológica*. Brasília: Ministério da Educação.

- Mogone, J. (2001). *De alunas a professoras: analisando o processo de construção inicial da docência*. (Dissertação de Mestrado). Araraquara: Faculdade de Ciência e Letras. Universidade Estadual Paulista.
- Morais, F., & Medeiros, T. (2007). *Desenvolvimento profissional do Professor. A chave do problema?* Açores: Universidade dos Açores.
- Morin, E. (2002). *Educação e complexidade: os sete saberes e outros ensaios*. São Paulo: Cortez Editora.
- Nogueira, A., Santos, C., Rodrigues, A., & Ferreira, J. (1990). *Formar Hoje, Educar amanhã*. Coimbra: Livraria Almedina.
- Nóvoa, A. (1992). *Vidas de Professores*. Porto: Porto Editora.
- Nóvoa, A. (1995). *Os professores e as Histórias da sua vida*. In. Nóvoa, A (org.). *Vidas de professores*. Porto: Porto Editora.
- Nóvoa, A. (1997). *Formação de professores e a profissão docente*. In Nóvoa, A (ed.), *Os professores e a sua formação*. (3.ª ed.). Lisboa: Dom Quixote.
- Nóvoa, A. (2000). *Vidas de Professores*. Porto: Porto Editora.
- Nóvoa, A. (2009). Para uma formação de professores construída dentro da profissão. In A. Nóvoa, *Imagens do futuro presente* (pp. 25-45). Lisboa: Educa.
- Osteopathic International Alliance. (2013). *Osteopathy and Osteopatic Medicine, A Global View of Practice, Patients, Education and the Contribution to Healthcare Delivery*. Chicago: OIA.
- Ostini, F., & Bonner, A. (2012). Australian new graduate experiences during their transition program in a rural/regional acute care setting. *Contemporary Nurse*, 2, pp. 242-252.
- Pacheco, J. (1995). *O Pensamento e a Acção do Professor*. Colecção Escola e Saberes. Porto: Porto Editora.
- Paquay, L., Altet, M., Charlier, E., & Perrenoud, P. (1996). *Former des enseignants professionnels. Quelles stratégies? Quelles compétences?* (4 ed.). Bruxelles: De Boeck.
- Parlamento Europeu e do Conselho. (2006). *Programa de Aprendizagem ao Longo da Vida 2007-2013*. Obtido em 23 de Outubro de 2015, de Programa de Aprendizagem ao Longo da Vida 2007-2013: <http://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/HTML/?uri=URISERV:c11082&from=PT>
- Patton, M. (1980). *Qualitative evaluation methods*. Beverly Hills: Sage Publications.
- Pereira, R. (2005). *Terapias alternativas*. São Paulo: Massamá Editora.
- Pérez, J. (2009). *Coaching para docentes – Motivar para o Sucesso*. Porto: Porto Editora.

- Perrenoud, P. (2002). *A prática reflexiva no ofício de professor: profissionalização e razão pedagógica*. Porto Alegre: Artmed Editora.
- Pinto, J. (1991). Considerações sobre a população social de identidade. *Revista Crítica de Ciências Sociais.*, 32, pp. 217-231.
- Pires, A. (1995). *Desenvolvimento Pessoal e Profissional - Um estudo dos Contextos e Processos de Formação das novas Competências Profissionais* (Vol. I). (Dissertação de mestrado). Lisboa: Universidade Nova de Lisboa.
- Poirier, J., Clapier-Valladon, S., & Raybaut, P. (1999). *Histórias de Vida. Teoria e prática*. Oeiras: Celta.
- Quartilho, M. (2001). *Cultura, Medicina e Psiquiatria*. Coimbra: Quarteto Editora.
- Quivy, R., & Campenhoudt, L. V. (1992). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa: Gradiva.
- Rees, C., & Sear, C. (2002). The relationship between medical student's attitudes toward communication skills learning and their demographic and education – related characteristics. *Medical Education*, 36, pp. 1017- 1027.
- Ribeiro, R. (2010). *A escolha entre terapias não convencionais e medicina convencional: uma análise sociológica das motivações e preferências dos doentes*. (Dissertação de mestrado). Coimbra: Universidade de Coimbra.
- Rocha-de-Oliveira, S., & Piccinini, V. (2012). Uma análise sobre a inserção profissional de estudantes de administração no Brasil. In *RAM-Revista de Administração Mackenzie* (Vol. 13, pp. 44-75). São Paulo: Universidade Presbiteriana Mackenzie.
- Roldão, M. (Novembro de 1998). Formação de professores: da qualidade dos modelos aos modelos para a qualidade. *Revista Aprender*, pp. 26-33.
- Salanova, M., Garcia, F., & Peiró, J. (1996). Tratado de Psicologia del trabajo. In *Aspectos psicossociales del trabajo* (pp. 35-63). Buenos Aires: Síntesis Psicología.
- Santos, H. (2004). *O estágio curricular na formação de professores: diversos olhares*. (Dissertação mestrado). São Paulo: Universidade Católica de São Paulo.
- Sarmiento, M. (1994). *A Vez e a Voz dos Professores. Contributo para o estudo da cultura organizacional da escola primária*. Porto: Porto Editora.
- Sarmiento, T. (1999). Identidades Profissionais de Educadoras de Infância. *Cadernos de Educação de Infância*, pp. 19-26.
- Saviani, D. (1994.). *O trabalho como princípio educativo frente as novas tecnologias*. In: *Ferretti, C. et al. (Org.). Novas tecnologias, trabalho e educação: um debate multidisciplinar*. Petrópolis: Vozes.
- Serra, M. (2013). *Aprender a ser enfermeiro*. Loures: Lusociência.

- Silva, A. (1990). *Educação de adultos - Educação para o desenvolvimento*. Rio Tinto: Edições Asa.
- Silva, A., & Pinto, J. (1986). *Metodologia das Ciências Sociais*. Porto: Afrontamento.
- Silva, E., & Cunha, M. (2002). A formação profissional no século XXI desafios e dilemas. *Ciência da Informação*, pp. 77-82.
- Silva, M. (1997). *O primeiro ano de docência: o choque com a realidade*. In Estrela, M. (org.) *Viver e construir a profissão docente*. Porto: Porto Editora.
- Simões, J. (2004). *Supervisão em Ensino Clínico de enfermagem: a perspectiva dos Enfermeiros Cooperantes*. (Dissertação de mestrado). Aveiro: Universidade de Aveiro.
- Sousa, M. (2003). A formação contínua em enfermagem: Estudo baseado nas perspetivas de enfermeiros. *Revista Nursing*, 175, pp. 28-33.
- Sousa, M. (2008). *A formação continuada e suas contribuições para a profissionalização de professores dos anos iniciais do ensino fundamental de Teresina- Pi: revelações a partir de histórias de vida*. Teresina: Universidade Federal do Piauí - UFPI.
- Taboada-Leonetti, I. (1990). *Stratégies Identitaireç et Minorités: Le Point de Vue du Sociologue'*, in *Stratégies Identitaires, Cami Ileri et al*. Paris: PUF.
- Tuckman, B. (2002). *Manual de Investigação em Educação*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Vonk, J., & Schras, G. (1987). From Begining to Experienced Teacher: a Study of the Professional Development of Teachers during their First Four Years of Service. In *European Journal of Teacher Education*. 10 (pp. 95-110). European Journal of Teacher Education.
- Wallace, M. (1991). *Training Foreign Language Teachers. A Reflective Approach*. Cambridge: University Press.
- WHO. (2000). *General Guidelines for Methodologies on Research and Evaluation of Traditional Medicine*. Geneva: World Health Organization.
- WHO. (2013). *Traditional medicine strategy: 2014-2023*. Geneva: World Health Organization.
- Zanini, R. (2006). *A Identidade Profissional do Professor de Matemática frente ao trabalho fundamental em Ciclos*. (Dissertação de Mestrado). São Paulo: Universidade de São Paulo.
- Zeichner, K., & Gore, J. (1990). *Michigan State University*. Obtido em 28 de 02 de 2016, de NCRTL Publications:
<http://education.msu.edu/NCRTL/PDFs/NCRTL/IssuePapers/ip897.pdf>

ANEXOS

Anexo 1 - Protocolo de Investigação

Protocolo de Investigação

A presente investigação insere-se no âmbito da Dissertação de Mestrado em Ciências da Educação, na área de Especialização em Supervisão Pedagógica, a realizar no Instituto Superior de Educação e Ciências e pretende compreender as facilidades e constrangimentos de integração dos osteopatas no início da prática profissional com os objetivos seguintes:

- a) Conhecer a posição individual perante as potencialidades e competências transmitidas pela formação inicial para a prática da osteopatia;
- b) Identificar sentimentos depois da conclusão da formação inicial;
- c) Identificar/ as principais dificuldades/constrangimentos e pontos fortes no início do exercício da profissão de osteopata;
- d) Descrever a representação que o osteopata tem da sua profissão;
- e) Caracterizar os aspetos mais significativos para a emergência do sentimento de pertença ao grupo profissional;
- f) Caracterizar as situações principais no percurso profissional, que contribuem para a construção e desenvolvimento do sentimento de pertença/identidade profissional do osteopata.

Atendendo ao carácter qualitativo desta investigação, optou-se pela realização da entrevista semiestruturada como método de recolha de dados, para a qual agradecemos a sua disponibilidade e colaboração.

A entrevista será gravada/registada em áudio para posteriormente ser transcrita. Depois realizada a transcrição, esta ser-lhe-á disponibilizada, para verificação da sua precisão e/ou retificação do que considerar que se justifique.

Na fase final do estudo, ser-lhe-á fornecida toda a informação recolhida e respetiva análise. Todos os dados recolhidos serão unicamente utilizados para efeitos da presente investigação e poderão ser publicados excertos ou mesmo na totalidade, sendo sempre assegurada a confidencialidade da fonte da informação.

O (A) Osteopata, _____

O Investigador, _____

Anexo 2 - Guião de Entrevista

Guião de entrevista semiestruturada a osteopatas

Identificação do osteopata: _____ Local _____ Data _____ Duração: _____

Blocos temático	Objetivos específicos	Questões a abordar	Observações
A. Legitimação da entrevista, caracterização dos participantes no estudo e garantir a motivação do entrevistado	Legitimar a entrevista Motivar os entrevistados	Apresentação do investigador. Indicar (ao entrevistado) em termos gerais o trabalho de investigação. Pedir a ajuda ao entrevistado e realçar a sua importância no estudo. Colocar o entrevistado na situação de membro da investigação. Informar o entrevistado da confidencialidade dos dados. Solicitar a autorização para a gravação da entrevista.	
B. Identificação do entrevistado e sua caracterização	Descrição socioprofissional dos participantes	Qual a sua idade? Há quanto tempo terminou a sua formação em osteopatia? Iniciou a sua atividade como osteopata logo após o término da formação? Osteopata foi o seu primeiro emprego?	
C. Escolha da profissão	Caracterizar a motivação para a escolha da profissão de osteopata	A osteopatia foi a primeira escolha profissional? Quais os motivos que o levaram a escolher a profissão de osteopata?	
D. Formação inicial	Conhecer a posição individual perante as potencialidades e competências transmitidas pela formação inicial para a prática da osteopatia Identificar sentimentos depois da conclusão da formação inicial	Como considera que decorreu a sua formação inicial? Quais os aspetos positivos/negativos? (quanto aos professores, disciplinas, trabalho e relação com colegas, experiências de aprendizagem no contexto do estágio e avaliação) O que mais lhe agradou na formação?	

		<p>O que menos lhe agradou na formação?</p> <p>O que considera imprescindível na preparação do osteopata?</p> <p>Como se sentiu quando da conclusão da formação?</p> <p>Sentiu-se preparado para iniciar a profissão?</p>	
<p>E.</p> <p>Início da atividade profissional/inserção na profissão</p>	<p>Identificar as principais dificuldades/constrangimentos e pontos fortes no início do exercício da profissão de osteopata</p>	<p>Que adjetivos utilizava para definir o que sentiu no momento em que se viu pela primeira vez no gabinete depois da conclusão da formação inicial?</p> <p>Que pensamentos lhe surgiam nos momentos antes do contato com o primeiro utente? Como se realizou e como sentiu essa experiência do primeiro contacto profissional?</p> <p>Quais considera terem sido os pontos fracos/constrangimentos no 1º ano de profissão?</p> <p>Que estratégias adotou para os superar?</p> <p>Quais as dificuldades que se mantiveram até ao final do primeiro ano?</p> <p>A quem habitualmente solicitava ajuda?</p> <p>Partilhava as dificuldades sentidas? Essa partilha ajudava a superar as dificuldades?</p> <p>Quais considera terem sido os pontos fortes/aspectos positivos no 1º ano de profissão?</p> <p>Quais as competências específicas adquiridas na formação inicial que se revelaram ser pontos fortes fundamentais no início da profissão?</p> <p>Se voltasse atrás, escolheria novamente ser osteopata? Porquê?</p>	

<p>F.</p> <p>Representação da profissão de osteopata e o sentimento de pertença ao grupo profissional dos osteopatas</p>	<p>Descrever a representação que o osteopata tem da sua profissão</p> <p>Caracterizar os aspetos mais significativos para a emergência do sentimento de pertença ao grupo profissional</p>	<p>No seu entender o que é para si ser osteopata?</p> <p>Que influência tem na vida dos seus utentes?</p> <p>Quando contactou pela primeira vez com o exercício da profissão sentiu-se osteopata?</p> <p>Como acha que os outros o viam (colegas, utentes, familiares...)?</p> <p>Revia-se nos seus colegas?</p> <p>Quando sentiu que pertencia ao grupo de osteopatas (os outros consideravam-no osteopata)?</p>	
<p>G.</p> <p>Construção da identidade profissional</p>	<p>Caracterizar as situações principais no percurso profissional, que contribuem para a construção e desenvolvimento do sentimento de pertença/identidade profissional do osteopata</p>	<p>O que aprecia/fascina no exercício da profissão de osteopata?</p> <p>Como se sente hoje em relação à sua profissão?</p> <p>Como descreve a aceitação que tem de si, enquanto osteopata? (colegas, amigos, familiares...)</p> <p>Indique quais as principais diferenças entre o profissional que foi, e o que se sente ser hoje?</p> <p>Quais as experiências profissionais mais marcantes?</p> <p>Sente que essas experiências contribuíram para ver a profissão de outro modo e influenciaram a forma de se sentir osteopata?</p> <p>Que relação mantém com os seus colegas?</p> <p>Revê-se neles?</p> <p>Como é a sua relação com os utentes e seus familiares?</p> <p>Foi sempre assim?</p>	
<p>H.</p> <p>Agradecimento da entrevista</p>	<p>Agradecer a disponibilidade e a atenção dispensadas</p>	<p>Descreva como se vê como osteopata e o que considera que são as 3 palavras que caracterizam o osteopata em Portugal?</p> <p>Se tivesse que resumir em 3 palavras, como descreveria a sua profissão?</p>	

		<p>Gostaria de acrescentar alguma coisa?</p> <p>Reforçar que a transcrição irá ser partilhada e poderá, depois, ser revista e ou aprofundada em alguns aspetos.</p>	
--	--	---	--

Anexo 3 – Grelha de Análise de Conteúdo

Grelha de Análise de Conteúdo

Entrevistado E__

Categoria	Subcategoria	Transcrições	Pág.- Linha
Descrição socioprofissional	Término da formação inicial		
	Início da atividade imediatamente após formação inicial		
	Primeiro emprego		
A escolha da profissão	Primeira escolha		
	Motivos da escolha		
O modelo de formação inicial, sentimentos e competências	Competências transmitidas		
	Aspetos positivos		
	Aspetos negativos		
	Preparação para início da profissão		
Identificação de dificuldades / constrangimentos e pontos fortes no início da profissão	Sentimentos no primeiro contacto com a profissão		
	Pontos fracos		
	Estratégias de superação dos pontos fracos		
	Pontos fortes		
	Competências adquiridas que se revelaram pontos fortes		
	Caraterização do sentimento na escolha da profissão		
Representação e sentimento de pertença ao grupo	Ser osteopata		

profissional	Influência na vida dos utentes		
	Sentimento de pertença no início da prática profissional		
	Aceitação por parte dos colegas no grupo profissional		
Caracterização do percurso profissional que contribui para o desenvolvimento do sentimento de pertença/identidade profissional	Satisfação profissional		
	Aceitação social		
	Evolução / Desenvolvimento profissional		
	Experiências profissionais mais marcantes		
	Contributo das experiências no sentimento de pertença profissional		
	Relação com os colegas		
	Caraterização da relação com utentes e familiares		
	Caraterização do osteopata português em 3 palavras		
	Caraterização da profissão em 3 palavras		

Anexo 4 – Entrevistas

Transcrição entrevista E1

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

Descrição socioprofissional dos participantes.

1. Qual a sua idade?

33.

2. Há quanto tempo terminou a sua formação em osteopatia?

3 Anos.

3. Iniciou a sua atividade como osteopata logo após o término da formação?

Sim.

4. Osteopata foi o seu primeiro emprego?

Não.

Caracterizar a motivação para a escolha da profissão de osteopata.

1. A osteopatia foi a primeira escolha profissional?

Não.

2. Quais os motivos que o levaram a escolher a profissão de osteopata?

Bem! Primeiro eu já estava ligada à área da saúde e depois eu andava a pensar fazer um segundo curso, relacionado com medicina manual e pensei em fisioterapia, mas o que me fez escolher osteopatia foi a liberdade de diagnóstico.

Conhecer a posição individual perante as potencialidades e competências transmitidas pela formação inicial para a prática da osteopatia; Identificar sentimentos depois da conclusão da formação inicial.

1. Como considera que decorreu a sua formação inicial? Quais os aspetos positivos/negativos? (quanto aos professores, disciplinas, trabalho e relação com colegas, experiências de aprendizagem no contexto do estágio e avaliação)

1 Correu bem. Com alguns solavancos pelo meio, mas correu bem é complicado estares a
2 tirar um curso de quatro anos, não é? Ali todos os dias... com o trabalho, com as
3 consultas que eu já tinha, mas correu bem. Os... Os aspetos positivos até são vários, o
4 facto de o instituto já ser uma escola com muita experiencia em osteopatia, não é! Uma
5 escola completamente vocacionada para osteopatia facilita muito. O... O estágio ser
6 mais de 1000 horas... e o centro de estágio ser completamente... funcionar bem,
7 portanto..., ter bastantes doentes, acho que ajuda. Aspetos negativos, alguns professores
8 que tivemos que não tinham formação necessária para nos estar a dar formação a nós,
9 aliás as vezes parecia que sabiam menos do que nós.

10 **2. O que mais lhe agradou na formação?**

11 Eu acho que o centro de estágio é uma mais-valia... e as instalações estão
12 completamente preparadas para osteopatia.

13 **3. O que menos lhe agradou na formação?**

14 Tivemos algumas disciplinas que não fizeram sentido. Por exemplo o marketing em
15 osteopatia que foi dado por um... que foi pelo P., como tu conheces, acho que não teve
16 nada a ver connosco, porque ele estava mal informado e tentou inventar ali uma
17 cadeira... que não fazia sentido na nossa área. Tivemos... tivemos um professor de
18 osteopatia péssimo que é o X. que não percebia nada de osteopatia, um péssimo
19 profissional, e essencialmente é isso. Algumas disciplinas que não fizeram sentido e
20 alguns professores que não estavam adequados às disciplinas.

21 **4. O que considera imprescindível na preparação do osteopata?**

22 Uma boa bagagem teórica eu acho que é fundamental, eu acho que...dá um bom folego
23 para um osteopata a anatomofisiologia, a biomecânica, tudo o que são testes
24 ortopédicos... a parte da ortopedia e traumatologia essas disciplinas são muito
25 importantes... e sem dúvida nenhuma para um osteopata, é muito importante, é mesmo
26 a experiência o poder trabalhar manualmente, portanto mais uma vez o centro de
27 estágios é fundamental.

28 **5. Como se sentiu quando da conclusão da formação?**

29 Senti-me bem. Na generalidade senti que aprendi. Eu como já trabalhava em saúde
30 senti-me muito preparada para lidar com doentes, mas sim, mesmo que não trabalhasse

1 em saúde ia acabar por me sentir preparada quer pela formação e pelas horas de estágio
2 que tivemos que foram fundamentais.

3 **6. Sentiu-se preparado (a) para iniciar a profissão?**

4 Sim...sim...

5 **Identificar as principais dificuldades/constrangimentos e pontos fortes no início do**
6 **exercício da profissão de osteopata**

7 **1. Que adjetivos utilizava para definir o que sentiu no momento em que se viu**
8 **pela primeira vez no gabinete depois da conclusão da formação inicial?**

9 Bem! Primeiro sentimo-nos sozinhos! Porque no centro de estágio trabalha-se com um
10 grupo não é ... (risos) ... e várias cabeças pensam melhor do que uma, portanto à
11 partida sentimo-nos um bocado sozinhos. E depois, pronto, é ganhar coragem para
12 avançar para os casos que te aparecem à frente.

13 **2. Que pensamentos lhe surgiam nos momentos antes do contato com o**
14 **primeiro utente?**

15 Lembro-me de pensar que jeito que dava aqui, os colegas de estágio. Ora bem deixa-me
16 lá ver o que é que eu vou fazer? Isto está de acordo com o protocolo que aprendemos na
17 escola ou não? Embora depois acho que nos afastamos um pouco do protocolo da escola
18 e começamos a trabalhar um pouco como nós próprios somos, com a nossa forma
19 pessoal de trabalhar.

20 **3. Como se realizou e como sentiu essa experiência do primeiro contacto**
21 **profissional?**

22 Correu bem. No início senti, medo e responsabilidade e depois alívio!

23 **4. Quais considera terem sido os pontos fracos/constrangimentos no 1º ano de**
24 **profissão?**

25 Imagiologia. Eu acho que é um ponto fraco na nossa formação. Eu acho que devíamos
26 ter muito mais formação. Hoje em dia, é verdade que toda a parte manual é importante,
27 o diagnóstico manual é extremamente importante, todos os testes ortopédicos e
28 osteopáticos são importantes, mas hoje todos os doentes aparecem com exames e é

1 fundamental saberes interpretá-los, nomeadamente a ecografia que é talvez o mais
2 difícil.

3 **5. Que estratégias adotou para os superar?**

4 Bem. Pessoas que conheço que trabalham na área da radiologia acabaram por ser uma
5 grande ajuda, não é? Às vezes tinha dúvidas e enviava-lhes os exames e eles davam-me
6 o feedback, e depois às tantas, vais aprendendo um pouco mais. Mas, mais formação iria
7 ser bastante útil.

8 **6. Quais as dificuldades que se mantiveram até ao final do primeiro ano?**

9 Basicamente as dificuldades de interpretação de exames de imagem mais específicos
10 mantiveram-se.

11 **7. A quem habitualmente solicitava ajuda?**

12 Pedia a um amigo radiologista, a uma amiga técnica de radioterapia e a um ou outro
13 médico.

14 **8. Partilhava as dificuldades sentidas? Essa partilha ajudava a superar as
15 dificuldades?**

16 Sim e nomeadamente com outros colegas osteopatas, o facto de tu mostrares as tuas
17 inseguranças, e as tuas fraquezas fazem com que as pessoas à tua frente também acabem
18 por partilhar as delas, e às tantas percebes que não és o único com dificuldades e
19 duvidas e acabamos por nos apoiar uns aos outros.

20 **9. Quais considera terem sido os pontos fortes/aspectos positivos no 1º ano de
21 profissão?**

22 Acho que houve uma coisa boa, a formação acabou por me fazer reciclar alguns
23 conteúdos que eu também já precisava de reciclar e isso deu-me mais força na profissão.
24 O facto de ter tido muitos doentes no estágio, acho que acaba por nos dar mais bagagem
25 e isso reflete-se no primeiro ano da profissão, porque acabas por olhar para o doente e
26 tudo começa a fluir de forma natural.

27 **10. Quais as competências específicas adquiridas na formação inicial que se
28 revelaram ser pontos fortes fundamentais no início da profissão?**

1 Os conteúdos e os professores. Acho que tivemos professores que foram muito bons,
2 muitas vezes devido à parte prática, mais do que ao conhecimento transmitido,
3 conseguiram fazer com que olhássemos para os problemas de forma prática. Ensinaram-
4 nos como utilizar os aspetos práticos da nossa profissão.

5 **11. Se voltasse atrás, escolheria novamente ser osteopata? Porquê?**

6 Sim. Porque é uma profissão espetacular, para além da liberdade de diagnóstico permite
7 ajudar muitas pessoas e acabas por ter orgulho nela.

8 **Descrever a representação que o osteopata tem da sua profissão; Caracterizar os**
9 **aspetos mais significativos para a emergência do sentimento de pertença ao grupo**
10 **profissional**

11 **1. No seu entender o que é para si ser osteopata?**

12 É ajudar os outros, e é ajudar-me a mim própria também. Porque acho que a melhor
13 coisa que temos é ter um trabalho que não seja um trabalho, que seja um prazer diário.

14 **2. Que influência tem na vida dos seus utentes?**

15 Eles telefonam-me muito ... (risos)... por isso, tenho essa noção ...(risos)... Acabo por
16 ter alguma, por ter uma influência positiva nomeadamente em casos que também
17 existem causas emocionais, não é? Os doentes olham para ti como fonte de algum
18 apoio, e, isso também lhes dá força, a eles... e também me dá força a mim. Tenho pelo
19 menos três miúdas que olham para mim como um exemplo e também querem seguir a
20 profissão de osteopatia, e isso é um orgulho.

21 **3. Quando contactou pela primeira vez com o exercício da profissão? Sentiu-**
22 **se osteopata?**

23 Não, não ... (risos) ... nem pensar nisso.

24 **4. Como acha que os outros o viam (colegas, utentes, familiares...)?**

25 Viam-me bastante melhor do que aquilo que me sentia. Os colegas pronto! Como
26 sempre fui muito brincalhona, se calhar viam-me como brincalhona ... (risos) ... Penso
27 que como profissional responsável.

28 **5. Revia-se nos seus colegas?**

1 Sim... sim... revia-me.

2 **6. Quando sentiu que pertencia ao grupo de osteopatas (os outros**
3 **consideravam-no osteopata)?**

4 Sim! Mas... eu acho que primeiro os outros consideraram-me osteopata e só depois eu
5 me considerei a mim própria osteopata.

6 **Caracterizar as situações principais no percurso profissional, que contribuem para**
7 **a construção e desenvolvimento do sentimento de pertença/identidade profissional**
8 **do osteopata**

9 **1. O que aprecia/fascina no exercício da profissão de osteopata?**

10 Hum... bem... eu acho que esta profissão traz muitas coisas positivas e aquilo que já te
11 respondi há bocado que foi a liberdade de diagnóstico e ter a liberdade de decidir um
12 tratamento e poderes ajudar as pessoas. Mas esta profissão o que traz mesmo de positivo
13 é tu poderes te especificar, especializar nalguma coisa que tu gostes muito e no meu
14 caso foi o joelho, que eu me tentei especializar mais. Isto dá-me muito gozo e nunca me
15 canso.

16 **2. Como se sente hoje em relação à sua profissão?**

17 Bem. Sinto-me bem. Quer dizer, à medida que os anos passam e tu estás numa profissão
18 como esta, tu sentes que precisas cada vez mais, de ainda mais formação. Parece que me
19 sinto bem, mas sinto-me insatisfeita. Parece que preciso de fazer mais qualquer coisa.
20 De resto sinto-me muito confortável.

21 **3. Como descreve a aceitação que têm de si, enquanto osteopata? (colegas,**
22 **amigos, familiares...)**

23 Vêm-me como profissional, que confiam. Sim... sim... eu acho que sim.

24 **4. Indique quais as principais diferenças entre o profissional que foi, e o que se**
25 **sente ser hoje?**

26 Acho que cresci qualquer coisa ... (risos) ... melhorei, mais segurança e o facto de me
27 especificar em alguma coisa, dá ainda mais segurança, porque é uma coisa que tu gostas

1 e acabas por estar sempre a ler alguma coisa sobre aquilo, e, estudar sobre aquilo e
2 pensar sobre aquilo.

3 **5. Quais as experiências profissionais mais marcantes?**

4 Mais marcantes... a... olha um miúdo que já estava mesmo para deixar o football...
5 com um problema num joelho... e depois entretanto eu tratei o miúdo e ele regressou á
6 atividade desportiva e isso fez-me sentir muito bem. E houve uma situação muito
7 especifica em que uma miúda está a ser acompanhada por mim e por um médico
8 desportivo e o médico insistia que ela tinha uma tendinite do Aquiles e eu dizia que não,
9 que a miúda tinha uma inflamação do tendão do longo peronial e que por sua vez
10 afetava o nervo peronial e até então ninguém tinha mandado fazer uma ecografia, e eu
11 pedi-lhe que a fosse fazer, e, veio a confirmar aquilo que eu tinha dito. Isso deixou-me
12 extremamente orgulhosa e ainda me deu a possibilidade de fazer um tratamento
13 adequado à miúda.

14 **6. Sente que essas experiências contribuíram para ver a profissão de outro**
15 **modo e influenciaram a forma de se sentir osteopata?**

16 Sim, sim acho que sim, isto é a diferença entre seres um médico desportivo ou
17 fisioterapeuta e um osteopata. O osteopata, o facto de ver as coisas numa globalidade do
18 corpo humano exige que se faça todos os diagnósticos possíveis, eles vão para aquilo
19 que é o mais clichê, o mais comum, como as tendinites do Aquiles, do tendão rotuliano,
20 e o osteopata não, nós conseguimos ver as coisas de uma outra forma e isso às vezes é
21 bom.

22 **7. Que relação mantém com os seus colegas?**

23 Boa. Tenho uma boa relação, mas na realidade eu gostava de ter uma melhor relação só
24 no sentido em que pudéssemos estar mais vezes juntos e discutir casos clínicos que eu
25 acho que isso é muito importante.

26 **8. Revê-se neles?**

27 Revejo. Nalguns, não todos.

28 **9. Como é a sua relação com os utentes e seus familiares?**

1 Acaba por ser muito boa! Eu as vezes acho que ultrapasso um bocado aquela barreira
2 profissional-utente, até porque como tenho esta cara de miúda é fácil. E o que acontece
3 é que os utentes às tantas, aqueles mais velhotes, acabam por achar que eu sou filha ou
4 neta deles e trazem-me ovos, bombons e chocolates. Até já me trouxeram leite com
5 chocolate ...(risos)...acaba por ultrapassar a barreira, se calhar por parecer mais jovem,
6 não sei!

7 **10. Foi sempre assim?**

8 Foi sempre assim. Foi mesmo desde o início. E como também sou brincalhona também
9 ajuda.

10 **Agradecer a disponibilidade e a atenção dispensadas**

11 **1. Descreva como se vê como osteopata e o que considera que são as 3 palavras**
12 **que caracterizam o osteopata em Portugal?**

13 Bem. Como osteopata vejo-me como profissional competente naquilo que me é pedido,
14 mas ainda com um longo percurso profissional pela frente. O osteopata em Portugal
15 pode ser caracterizado por... Competitivo, desembaraçado, característico do português
16 está no seu DNA e talvez holístico.

17 **2. Se tivesse que resumir em 3 palavras, como descreveria a sua profissão?**

18 É uma profissão espetacular. Bem! Mas em três palavras: estimulante, fascinante e
19 desafiante.

20 **3. Gostaria de acrescentar alguma coisa?**

21 Não.

22

Transcrição entrevista E2

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26

Descrição socioprofissional dos participantes.

1. Qual a sua idade?

Eu tenho 48 anos.

2. Há quanto tempo terminou a sua formação em osteopatia?

Eu terminei a minha formação de osteopatia há cerca de quatro anos e meio.

3. Iniciou a sua atividade como osteopata logo após o término da formação?

Sim. Na verdade assim que terminei a formação comecei imediatamente a trabalhar no meu gabinete.

4. Osteopata foi o seu primeiro emprego?

Não. Ter o primeiro emprego aos 48 anos não era bom sinal (risos).

Caracterizar a motivação para a escolha da profissão de osteopata.

1. A osteopatia foi a primeira escolha profissional?

Não. Também não foi a primeira escolha profissional. Tomei conhecimento da osteopatia há uns anos atrás e interessei-me... e uns tempos depois fui procurar formação.

2. Quais os motivos que o levaram a escolher a profissão de osteopata?

Bem. Eu tomei conhecimento da osteopatia em conversa com uma amiga que estava a ter resultados muito bons, num caso de ciática e despertou-me curiosidade. Comecei a pesquisar mais a sério, e, vi as possibilidades de tratamento e prevenção, nomeadamente ao nível desportivo, nas pessoas mais idosas, nas mais sedentárias etc. enfim o que era possível fazer com a osteopatia. Verdadeiramente eu sempre me interessei sobre algumas questões de saúde, alimentação e assim... e entretanto coincidência das coincidências, conheci um osteopata, conversei duas ou três vezes com ele... e decidi inscrever-me na mesma escola que ele tinha feito a sua formação.

1 **Conhecer a posição individual perante as potencialidades e competências**
2 **transmitidas pela formação inicial para a prática da osteopatia; Identificar**
3 **sentimentos depois da conclusão da formação inicial.**

4 **1. Como considera que decorreu a sua formação inicial? Quais os aspetos**
5 **positivos/negativos? (quanto aos professores, disciplinas, trabalho e relação**
6 **com colegas, experiências de aprendizagem no contexto do estágio e**
7 **avaliação)**

8 Bom. Eu acho que tive a sorte de ter uma formação inicial muito completa. O meu curso
9 teve a duração de quatro anos, os colegas eram excelentes e os professores também. Na
10 generalidade foi uma boa experiência. Agora há distância vejo que os temas mais
11 importantes na formação foram abordados.

12 **2. O que mais lhe agradou na formação?**

13 O que mais me agradou... destaco já e sem hesitação o estágio que tive. Foi muito bom,
14 com cerca de mil horas, com casos reais, portanto, num ambiente de clínica mesmo,
15 fornecido pelo instituto, incluído no curso. Foi muito bom. Destaco também alguns
16 professores que tive, sobretudo de osteopatia... e que foram três e cada um deles à sua
17 maneira foram bons. Os colegas de turma foram na generalidade muito bons. Aliás, uma
18 grande parte deles são hoje meus amigos.

19 **3. O que menos lhe agradou na formação?**

20 Houve uma ou outra disciplina que poderia ter sido melhor enquadrada. E houve
21 sobretudo alguma descoordenação nos *timings* entre as disciplinas. Umas que deveriam
22 ter sido lecionadas antes, foram depois, e, outras que deveriam ser depois, foram antes.
23 Depois, também, a cadeira de nutrição, que foi dada por uma dietista, a intenção foi boa,
24 mas aprofundou os detalhes e deixou o geral, que seria o mais importante para um
25 osteopata, para trás. Em termos nutricionais o osteopata não vai substituir o
26 nutricionista, apenas precisa de bases para ajudar o paciente na globalidade e se for um
27 caso mais difícil reencaminha para um nutricionista. Depois os custos do curso também
28 foram grandes.

29 **4. O que considera imprescindível na preparação do osteopata?**

1 Eu considero que a formação ao nível da anatomia, biomecânica e neurologia são muito
2 importantes. As técnicas osteopáticas são fundamentais e interiorizá-las e praticá-las em
3 ambiente de escola é muitíssimo importante. Não podemos esquecer que a osteopatia é
4 essencialmente um terapia manual, tem que ser treinada, tem que ser experimentada, de
5 modo a aplicá-la bem e com o mínimo de riscos possível.

6 **5. Como se sentiu quando da conclusão da formação?**

7 Eu quando conclui a formação, senti-me feliz, satisfeito, até porque houve um sacrifício
8 grande da minha parte, na medida em que o curso era lecionado todos os dias à noite e
9 sábados todo o dia, e eu sou marido e pai, por isso para além do cansaço estive um
10 pouco ausente no que toca à família. Por isso, digamos que houve ali uma sensação de
11 vitória, de alegria. Senti-me bem (risos) já era menos uma mensalidade para pagar!

12 **6. Sentiu-se preparado para iniciar a profissão?**

13 Sim. Na realidade eu acho que tinha os conhecimentos e a prática mínima para começar
14 a trabalhar. É óbvio que tinha noção das limitações que tinha, e ainda hoje tenho, mas
15 senti-me preparado. As muitas horas de estágio em contexto de clínica real deram-me
16 muita confiança e a ideia de alguma preparação.

17 **Identificar as principais dificuldades/constrangimentos e pontos fortes no início do** 18 **exercício da profissão de osteopata**

19

20 **1. Que adjetivos utilizava para definir o que sentiu no momento em que se viu** 21 **pela primeira vez no gabinete depois da conclusão da formação inicial?**

22 Não sei bem... talvez alegria, alívio, algum receio também... fazia figas para que os
23 pacientes que viessem a aparecer fossem casos simples para eu ter sucesso.

24 **2. Que pensamentos lhe surgiam nos momentos antes do contato com o** 25 **primeiro utente?**

26 Lembro-me de pensar qualquer coisa do género: Espero que a senhora tenha uma coisa
27 fácil e que saia daqui logo melhor e contente (risos). Aquilo que eu trabalhe na pessoa
28 que a faça melhorar, que consiga eliminar a dor e proporcionar mais qualidade de vida.
29 Acho que isto eram mais ou menos os pensamentos que eu tinha.

1 **3. Como se realizou e como sentiu essa experiência do primeiro contacto**
2 **profissional?**

3 Tive uma sorte bestial ... (risos). Foi mesmo assim. A senhora tinha uma cefaleia que
4 durava já há dias e era de origem cervical e a coisa correu muito bem. Quando terminei
5 o tratamento e a senhora se levantou, devolveu-me um sorriso encantador. E isto para
6 mim foi superimportante ao nível da confiança e do Ego.

7 **4. Quais considera terem sido os pontos fracos/constrangimentos no 1º ano de**
8 **profissão?**

9 O trabalhar sozinho, sem colegas de profissão ao lado, tem sido para mim um ponto
10 difícil. Não tenho com quem trocar ideias, de forma rápida e presencial. Mas aí não há
11 nada a fazer. Não é por enquanto normal haver clínicas só de osteopatia em Portugal.
12 Ser osteopata em Portugal é ser um profissional solitário. Bem... mesmo com um
13 estágio longo como tive, há sempre algumas dificuldades iniciais... com os mais
14 velhos... Deparei-me que com pacientes mais idosos que tinha dificuldade em aplicar
15 algumas técnicas e até perceber se conseguiria melhorar alguma coisa. Houve também
16 dois ou três casos, nesse primeiro ano que fui procurado por grávidas, e, eu não sabia
17 muito bem o que fazer. Que técnicas aplicar, como posicioná-las na marquesa. Uma
18 evidente falta de prática no manuseio do corpo delas. E a outra era cobrar dinheiro aos
19 pacientes. Tenho uma falta de jeito incrível. Devia de haver uma cadeira para isso no
20 curso (risos).

21 **5. Que estratégias adotou para os superar?**

22 Aquilo que fiz foi perguntar a colegas e a um professor de estágio, que se tornou um
23 amigo, e que teve muita paciência para estas coisas... (risos). Depois complementar com
24 literatura que tinha ou que alguém me emprestava para melhorar estes pontos.

25 **6. Quais as dificuldades que se mantiveram até ao final do primeiro ano?**

26 A das grávidas ainda hoje a coisa não corre muito bem. Está melhor, mas ainda noto
27 hesitações e mesmo alguma falta de jeito. Posso dizer que essa ainda se mantém. E o
28 cobrar dinheiro também se mantém mas já resolvi o problema. Pagam à rececionista
29 (risos) ela tem bastante mais jeito do que eu (risos). E com os idosos penso que
30 ultrapassei as dificuldades.

1 **7. A quem habitualmente solicitava ajuda?**

2 Como já disse solicitava ajuda frequentemente a alguns colegas e a esse professor, que
3 que faz hoje o favor de ser meu amigo apesar de volta, na volta, ainda hoje o chatear.

4 **8. Partilhava as dificuldades sentidas? Essa partilha ajudava a superar as**
5 **dificuldades?**

6 Sim. Sim partilhava as dificuldades com os colegas. Aliás ainda hoje. E obviamente que
7 que ao partilhar, passam a ser duas cabeças a pensar em vez de uma e isso é bom.
8 Normalmente trás bons resultados.

9 **9. Quais considera terem sido os pontos fortes/aspectos positivos no 1º ano de**
10 **profissão?**

11 No cômputo geral tive uma boa formação. O estágio em contexto real antes de iniciar
12 esta profissão é fundamental. Eu tive esse privilégio.

13 **10. Quais as competências específicas adquiridas na formação inicial que se**
14 **revelaram ser pontos fortes fundamentais no início da profissão?**

15 As competências específicas... a anatomia, a biomecânica, a fisiologia, a neurologia...
16 tive bons professores e os conteúdos programáticos foram adequados. A carga horária
17 pesada, os professores de osteopatia e o estágio revelaram ser pontos fortíssimos.

18 **11. Se voltasse atrás, escolheria novamente ser osteopata? Porquê?**

19 Sem dúvida. Eu gosto mesmo disto. Só tenho pena de não conseguir resolver todos os
20 problemas daqueles que me procuram. Porquê? Porque gosto desta profissão. Porque eu
21 fico muito feliz quando as pessoas saem do consultório de sorriso nos lábios a dizer que
22 estão melhores, tenho pena que não seja sempre... mas isto não é uma panaceia para
23 todos males. Mas, nos casos de sucesso, que felizmente são muitos, dá-nos um orgulho,
24 uma alegria, uma sensação de leveza por proporcionar bem aos outros. É até difícil de
25 descrever (risos).

26 **Descrever a representação que o osteopata tem da sua profissão; Caracterizar os**
27 **aspectos mais significativos para a emergência do sentimento de pertença ao grupo**
28 **profissional**

1 **1. No seu entender o que é para si ser osteopata?**

2 Ser osteopata é definitivamente ser alguém com um conjunto de conhecimentos e com
3 capacidade de aplicar técnicas manuais, sem recurso a medicação, capazes de fornecer
4 uma melhor qualidade de vida às pessoas ao eliminar ou diminuir a dor e melhorar a sua
5 capacidade articular. Se calhar estou a ser muito redutor... mas, é isso.

6 **2. Que influência tem na vida dos seus utentes?**

7 Eu quero acreditar que tenho uma boa influência. Aquilo que lhes faço é para
8 melhorarem e os conselhos que lhes dou são certamente com boa intenção e não para se
9 prejudicarem... eles falam muito comigo... tento influenciá-los para as boas escolhas.

10 **3. Quando contactou pela primeira vez com o exercício da profissão sentiu-se**
11 **osteopata?**

12 Pode ser um bocadinho presunção... mas na realidade eu senti! Eu quando contactei no
13 consultório privado pela primeira vez, já tinha uma grande estaleca do estágio em
14 contexto real e senti que já era um osteopatazinho. Consciente que tinha e contínuo a ter
15 muito que aprender... sei muito pouco não é? Mas senti.

16 **4. Como acha que os outros o viam (colegas, utentes, familiares...)?**

17 Eu acho que me viam como um osteopata em início de profissão, mas responsável e
18 acima de tudo honesto. Penso que as pessoas tinham confiança.

19 **5. Revia-se nos seus colegas?**

20 Sim. Não em todos, mas naqueles mais próximos sim.

21 **6. Quando sentiu que pertencia ao grupo de osteopatas (os outros**
22 **consideravam-no osteopata)?**

23 Sim. Eu penso que pelo facto de a formação inicial que tive, ser numa escola com
24 tradição em Portugal e a duração do curso ser de quatro anos, contribuiu muito para que
25 os outros me considerarem no grupo de osteopatas.

26 **Caracterizar as situações principais no percurso profissional, que contribuem para**
27 **a construção e desenvolvimento do sentimento de pertença/identidade profissional**
28 **do osteopata**

1 **1. O que aprecia/fascina no exercício da profissão de osteopata?**

2 Bom... eu gosto muito de conversar com pessoas e gosto muito de trabalhar
3 manualmente. Esta profissão permite fazer estas duas coisas em conjunto, e, na maior
4 parte dos casos estou a proporcionar melhor qualidade de vida a alguém. Então isto é
5 para mim como o shampoo! Dois em um... (risos).

6 **2. Como se sente hoje em relação à sua profissão?**

7 Eu sinto-me bem. Passados estes anos de profissão, cada vez tenho mais a noção de que
8 tenho mais que aprender. Mas sinto-me bem sinto-me realizado e fico mega feliz
9 sempre que alguém melhora com o que faço.

10 **3. Como descreve a aceitação que têm de si, enquanto osteopata? (colegas,
11 amigos, familiares...)**

12 Eu penso que a maioria das pessoas que me conhecem, têm de facto uma boa aceitação
13 enquanto osteopata e penso também enquanto pessoa ... (risos) mas eu tenho tido a
14 sorte de na grande maioria das pessoas que me procuram ter sucesso no tratamento. E se
15 vejo que não tenho possibilidade de melhorar faço o possível para encaminhá-las para
16 outras áreas que me parecem mais adequadas. Mas tenho tido a felicidade de ter
17 bastantes casos de sucesso que me têm dado credibilidade e acima de tudo honestidade.

18 **4. Indique quais as principais diferenças entre o profissional que foi, e o que se
19 sente ser hoje?**

20 Hoje sinto-me mais maduro. Hoje tenho muito mais presente, aquilo que podemos
21 melhorar. Os tratamentos saem-me muito mais fluentes. Estou mais confiante em mim
22 próprio e fico mais frustrado quando não consigo ajudar.

23 **5. Quais as experiências profissionais mais marcantes?**

24 Bem... as mais marcantes... poderiam ser as boas mas a mais marcante é um caso de
25 insucesso. Que tive muita pena de não resolver. Um senhor com trinta anos emigrante
26 na Argélia que teve uma hérnia discal lombar, que aparentemente poderia melhorar com
27 tratamento osteopático, mas que na verdade não. Ele chegava de rastos, depois de
28 fazermos tratamento saía impecável sem dores absolutamente nenhuma, mas dois dias
29 depois tudo regredia. Fizemos uma série de tratamentos, já nem cobrava dinheiro

1 porque tinha pena, pedi opiniões a vários colegas mas o resultado final foi mesmo a
2 opção cirúrgica.

3 Uma outra experiência que me lembre... foi um senhor de sessenta anos que vinha com
4 um problema num pé que já tinha há vários meses... e estava numa fase difícil da vida,
5 tinha entrado na reforma com os dois filhos fora do país a trabalhar, bastante deprimido.
6 Mas o facto de em duas consultas ter resolvido o problema do pé deu-lhe um ânimo,
7 despoletou vontade para passear, foi visitar um dos filhos em Angola... mudou
8 completamente. Praticamente todos os meses me vai visitar ao consultório para
9 tomarmos um café. Isto é muito bom.

10 **6. Sente que essas experiências contribuíram para ver a profissão de outro**
11 **modo e influenciaram a forma de se sentir osteopata?**

12 Claro. Influenciam tanto as limitações, os insucessos como nos sucessos. Equilibram-
13 nos e fazem-nos trabalhar.

14 **7. Que relação mantém com os seus colegas?**

15 Eu mantenho uma boa relação com a maioria dos meus colegas. Porém, quem trabalha
16 em modo solitário como nós, fica a faltar tempo para partilharmos mais tempo e mais
17 experiências entre nós. O que é pena.

18 **8. Revê-se neles?**

19 Sim. Em muitos deles. Seguramente na maioria.

20 **9. Como é a sua relação com os utentes e seus familiares?**

21 É boa. Quero acreditar que é boa. Para além do contributo que posso ter na saúde dos
22 pacientes, sempre que posso esclareço todos os pormenores aos familiares. Esforço-me
23 por ser agradável e prestar atenção a todos... e sempre que tenham dúvidas que as
24 exponham... tento corresponder às expetativas.

25 **10. Foi sempre assim?**

26 Sim. Eu acho que sim. Talvez tenha melhorado um pouco mais à medida que a minha
27 confiança e experiência vão avançando. Mas sim... sempre foi assim.

28 **Agradecer a disponibilidade e a atenção dispensadas**

1 **1. Descreva como se vê como osteopata e o que considera que são as 3 palavras**
2 **que caracterizam o osteopata em Portugal?**

3 Vejo-me como um osteopata sereno, que não tem assim tanto tempo de experiência
4 como isso, e, que posso crescer, se tudo correr bem. As três palavras que caracterizam o
5 osteopata em Portugal podem ser; diversidade, somos e trabalhamos de forma diferente,
6 a persistência em especial por este avança, não avança legislativo... e trabalhadores,
7 somos trabalhadores tentamos dar o melhor de nós. Pelo menos a maioria.

8 **2. Se tivesse que resumir em 3 palavras, como descreveria a sua profissão?**

9 Digamos que a minha profissão é uma terapia barata, livre de medicamentos, não é uma
10 panaceia para todos os males, mas são muitos os casos em que resulta.

11 **3. Gostaria de acrescentar alguma coisa?**

12 Não obrigado.

13

Transcrição entrevista E3

1

2

3 Descrição socioprofissional dos participantes.

4 **1. Qual a sua idade?**

5 30 Anos

6 **2. Há quanto tempo terminou a sua formação em osteopatia?**

7 Há 1 ano e cinco meses

8 **3. Iniciou a sua atividade como osteopata logo após o término da formação?**

9 Sim, praticamente. Três meses depois.

10 **4. Osteopata foi o seu primeiro emprego?**

11 Não. Trabalhei já em várias áreas... restauração, secretariado e em suplementação para
12 celíacos.

13 Caracterizar a motivação para a escolha da profissão de osteopata.

14 **1. A osteopatia foi a primeira escolha profissional?**

15 Não. Foi uma vontade que surgiu mais tarde que me levou a procurar formação para
16 esta profissão.

17 **2. Quais os motivos que o levaram a escolher a profissão de osteopata?**

18 Eu acho que o principal motivo foi a curiosidade para experimentar algo diferente
19 porque eu sempre gostei muito do ramo da saúde e como gosto muito das terapias
20 alternativas... algo de diferente e na altura a osteopatia foi a minha escolha, talvez por
21 ser uma terapia muito manual.

22 Conhecer a posição individual perante as potencialidades e competências 23 transmitidas pela formação inicial para a prática da osteopatia; Identificar 24 sentimentos depois da conclusão da formação inicial.

1 **1. Como considera que decorreu a sua formação inicial? Quais os aspetos**
2 **positivos/negativos? (quanto aos professores, disciplinas, trabalho e relação**
3 **com colegas, experiências de aprendizagem no contexto do estágio e**
4 **avaliação)**

5 Correu bem. A formação foi bastante completa, tinha uma turma excelente, os
6 professores também eram muito bons. Agora acho que a formação foi muito longa,
7 muito demorada, havia falta de planos de estudo bem definidos e objetivos... isto só
8 permitido pela falta de regulamentação, neste momento não há regulamentação ainda. E
9 se as coisas estivessem regulamentadas se calhar teria sido melhor.

10 **2. O que mais lhe agradou na formação?**

11 Os conhecimentos que adquiri. Os conhecimentos foram ao encontro do que eu
12 esperava. Gostei também muito da minha turma, tive colegas extraordinários e gostei
13 mesmo muito foi do estágio. Foi muito completo e organizado.

14 **3. O que menos lhe agradou na formação?**

15 A duração, cinco anos com aulas todos os dias... os custos, não há apoio nenhum, nada
16 disto é público. Basicamente foram estes os dois aspetos que mais me desagradaram o
17 tempo e os custos.

18 **4. O que considera imprescindível na preparação do osteopata?**

19 Boas bases em anatomia são imprescindíveis, muita anatomia e também fisiologia e um
20 bom estágio é muito, muito importante.

21 **5. Como se sentiu quando da conclusão da formação?**

22 Bem! Primeiro senti-me feliz por ter terminado a formação, um alívio. Senti-me
23 preparada, tinha consciência que estava bem preparada, mas senti-me com receio.

24 **6. Sentiu-se preparado para iniciar a profissão?**

25 Como referi sim. Eu senti-me preparada, tinha noção que estava bem preparada, mas
26 senti-me com um nervoso miudinho... (risos) ... enfim é o nervoso normal pós escola.
27 Não é? Mas na realidade senti que estava preparada para iniciar a profissão, com muita
28 inquietação e consciente de que me falta aprender muito.

1 **Identificar as principais dificuldades/constrangimentos e pontos fortes no início do**
2 **exercício da profissão de osteopata**

3

4 **1. Que adjetivos utilizava para definir o que sentiu no momento em que se viu**
5 **pela primeira vez no gabinete depois da conclusão da formação inicial?**

6 Bem acho que... nervosismo, ansiedade e um bocadinho de euforia na ânsia de tudo
7 aquilo começar e que tudo corre-se bem.

8 **2. Que pensamentos lhe surgiam nos momentos antes do contato com o**
9 **primeiro utente?**

10 A primeira coisa que eu pensei foi, que não me apareça um caso daqueles bizarros que
11 não fazemos ideia daquilo que pode ser, que não dão diagnóstico certo, que têm queixas
12 muito difusas e que não consiga chegar a um diagnóstico logo no primeiro paciente,
13 para eu não desmotivar. Deus queira que seja uma coisa fácil, que seja um daqueles
14 chapa cinco ... (risos). Acho que os primeiros pacientes são fundamentais, é bom que
15 corram bem para se continuar a ganhar confiança e motivação.

16 **3. Como se realizou e como sentiu essa experiência do primeiro contacto**
17 **profissional?**

18 Adorei. Correu muito bem. O paciente ficou comigo, teve melhorias imediatas e recebi
19 muitos elogios desde a primeira vez o que me deixou muito contente.

20 **4. Quais considera terem sido os pontos fracos/constrangimentos no 1º ano de**
21 **profissão?**

22 Bem... aqueles casos mais raros são sempre um ponto fraco que sentimos dificuldades.
23 Aquelas pessoas mais idosas em que não se pode fazer técnicas de impulso, que têm que
24 ter tratamentos mais lentos, que são casos que exigem algum trabalho de reabilitação,
25 são aqueles que considero ter tido mais dificuldade. Também com as crianças.
26 Podíamos ter tido mais formação nestas áreas mais específicas. Se calhar quando falei
27 da formação inicial, aqui está alguma coisa que podia ter sido melhor e pode ser uma
28 crítica, alguma palha do curso podia ter sido canalizada para estas duas vertentes
29 específicas, as crianças e os idosos em particular.

1 **5. Que estratégias adotou para os superar?**

2 Pesquisar. Quando me sentia aflita, estar em dúvida, ia buscar os livros e pesquisava,
3 também em casos clínicos que tinha apontamentos e procurava queixas idênticas e como
4 é que tinham melhorado. E depois tenho aqueles colegas que telefono ou através da
5 NET que sempre que tenho situações mais difíceis pergunto.

6 **6. Quais as dificuldades que se mantiveram até ao final do primeiro ano?**

7 Uma dificuldade, a maior que eu tenho é cobrar dinheiro às pessoas. Custa-me muito, há
8 pessoas que eu sei que não compram medicamentos para ir a uma consulta minha e isso
9 deixa-me de rastos. E então aquilo que faço é ofereço uma e a próxima paga. Outra
10 situação que tenho muita dificuldade é quando tenho pessoas, como por exemplo
11 médicos, alguém que sei que domina partes desta área da saúde e que me façam alguma
12 pergunta que eu não saiba responder ou fique... nem que seja hesitante.

13 **7. A quem habitualmente solicitava ajuda?**

14 Com colegas que foram da minha turma.

15 **8. Partilhava as dificuldades sentidas? Essa partilha ajudava a superar as**
16 **dificuldades?**

17 Também com os ex-colegas da minha turma. Com aqueles que tinha mais à vontade que
18 confiava mais. E claro que ajudava a tirar dúvidas e clarificar algumas ideias.

19 **9. Quais considera terem sido os pontos fortes/aspectos positivos no 1º ano de**
20 **profissão?**

21 Isto foi a minha realização pessoal. O apoio dos meus pacientes, eles dizerem que estão
22 melhores, que gostaram, que já tinham experimentado outras terapias e que notaram
23 muito pouca diferença, e, numa só consulta minha de osteopatia, quando comparado
24 com as outras, as melhorias foram enormes. Isto foi, talvez, o que de mais positivo foi
25 acontecendo no primeiro ano e que revelaram que tive uma boa formação inicial. Não
26 foi um daqueles cursos de fim de semana.

27 **10. Quais as competências específicas adquiridas na formação inicial que se**
28 **revelaram ser pontos fortes fundamentais no início da profissão?**

1 As competências que nos transmitiram na formação inicial permitiram-me estar à
2 vontade com o paciente. Ter uma boa relação terapeuta-paciente. Estar completamente à
3 vontade quando estamos a fazer a anamnese. E quando uma terapia, como esta, que
4 obriga a tocar no corpo de alguém, que é muito diferente de ter uma secretária pelo
5 meio, que tem que existir alguma intimidade com o paciente, só uma formação
6 adequada deixa que isto seja normal sem que o paciente sinta hesitação ou
7 constrangimento. Também a confiança que se transmite ao paciente, já ela própria é um
8 tratamento, que pode ou não ser placebo mas resulta. Portanto quer a formação teórica
9 quer a prática que tive, deram-me estas capacidades que na minha opinião foram pontos
10 fortes.

11 **11. Se voltasse atrás, escolheria novamente ser osteopata? Porquê?**

12 Sim, sem dúvida. Porque adoro osteopatia e acho que é um complemento muito
13 importante, uma terapia muito completa, com testes que vão da ortopedia aos
14 específicos da osteopatia e no tratamento um panóplia de técnicas desde a massagem à
15 manipulação por impulso e com isto conseguimos ajudar a melhorar as pessoas. E isso é
16 muito bom.

17 **Descrever a representação que o osteopata tem da sua profissão; Caracterizar os**
18 **aspetos mais significativos para a emergência do sentimento de pertença ao grupo**
19 **profissional**

20 **1. No seu entender o que é para si ser osteopata?**

21 É ajudar a melhorar, a aliviar a dor dos nossos pacientes, é dar melhorar a qualidade de
22 vida de quem nos procura.

23 **2. Que influência tem na vida dos seus utentes?**

24 Creio que tenho uma influência positiva, uma boa influência. Ao aliviar ou eliminar
25 mesmo a dor daqueles que me procuram proporciono mais qualidade de vida e isso é
26 influenciar a vida deles, é contribuir para o bem-estar, para viverem com mais
27 satisfação.

28 **3. Quando contactou pela primeira vez com o exercício da profissão sentiu-se**
29 **osteopata?**

1 Confesso que senti. Estava mesmo confiante. Claro que com o receio inicial, consciente
2 da inexperiência mas senti. O estágio que tivemos foi bom e muito importante para me
3 sentir assim. O estágio é metade do curso.

4 **4. Como acha que os outros o viam (colegas, utentes, familiares...)?**

5 Acho que os meus colegas e os meus utentes. Bem eu estou sempre a brincar, tenho
6 alguma dificuldade em manter uma distância e uma cara séria que dizem ser necessária
7 em saúde. Estou muito poucas vezes séria e por vezes penso que as pessoas podem
8 atribuir ao meu ar brincalhão falta de responsabilidade. Mas acho que me viam como
9 uma osteopata brincalhona (risos), mas responsável.

10 **5. Revia-se nos seus colegas?**

11 A nível técnico sinto que sou um bocadinho convencida. Sei que era das melhores no
12 curso. A nível teórico não, não gosto muito da parte teórica. Menos anatomia, anatomia
13 e fisiologia eu gosto mas as físicas as químicas e as matemáticas. Não! Então sentia-me
14 boa a nível prático mas a nível teórico não. Mas respondendo à pergunta acho que me
15 revia em muitos dos meus colegas.

16 **6. Quando sentiu que pertencia ao grupo de osteopatas (os outros
17 consideravam-no osteopata)?**

18 Sim. A melhor frase que ouvi foi um ex-professor que encontrei há algum tempo atrás e
19 na despedida eu disse-lhe: adeus professor, e ele corrigiu-me “adeus colega”. Na minha
20 turma havia muita gente realmente interessada e com características humanas e técnicas
21 para serem bons osteopatas.

22 **Caracterizar as situações principais no percurso profissional, que contribuem para**
23 **a construção e desenvolvimento do sentimento de pertença/identidade profissional**
24 **do osteopata**

25 **1. O que aprecia/fascina no exercício da profissão de osteopata?**

26 Quando no final das consultas obtenho o sorriso e o agradecimento dos meus pacientes,
27 quando eles dizem que melhoraram que vão voltar que o tratamento que estou a fazer
28 está a resultar. É a coisa que mais me fascina nesta profissão.

29 **2. Como se sente hoje em relação à sua profissão?**

1 Sinto-me muito mais segura. Sinto que esta profissão, o que faz sem usar medicação é
2 qualquer coisa de especial, é muito bom. Sinto também que já a desempenho melhor
3 que no início.

4 **3. Como descreve a aceitação que têm de si, enquanto osteopata? (colegas,
5 amigos, familiares...)**

6 Aceitam-me bem. Às vezes dão-me os parabéns porque ouvem alguém dizer que fiz um
7 bom trabalho. Acho que me veem como boa profissional. Apesar de estar sempre a
8 brincar (risos).

9 **4. Indique quais as principais diferenças entre o profissional que foi, e o que se
10 sente ser hoje?**

11 Na verdade eu no início do curso até pensava que aquilo era fácil. Mas à medida que os
12 anos do curso foram passando comecei a ter a ideia do mundo imenso que é a
13 osteopatia. Não sei nada! Melhor, sei um bocadinho mas agora tenho uma melhor noção
14 do que me falta ainda. Por isso acho que a principal diferença é que sei um pouquinho
15 mais e estou mais consciente de que há muito mais por aprender. A osteopatia tem
16 tantas áreas como a pediátrica, a visceral, entre tantas outras que podem ser
17 aprofundadas e isto deixa-me triste porque eu nunca vou ser uma excelente osteopata
18 porque isto nunca mais acaba ... (risos).

19 **5. Quais as experiências profissionais mais marcantes?**

20 Um senhor que era militar, com os seus sessenta anos, que andou toda a vida com as
21 botas da tropa, há muitos meses que coxeava com um esporão de calcâneo que lhe
22 tinham diagnosticado e quando veio à minha consulta concluí que afinal era uma fascite
23 plantar e tratei-a como tal e o senhor logo no primeiro tratamento, assim que saiu da
24 marquesa, deu meia dúzia de passos e começou a chorar a dizer que eu era milagreira
25 que já há muitos meses que não punha o pé no chão e que não lhe doía. Isto já foi há uns
26 bons meses e ainda hoje o senhor me liga de vez em quando. Tenho também uma
27 senhora que não virava o pescoço há algumas semanas devido à cervical. Já lhe diziam
28 que tinha... que provavelmente teria que ser operada, estava cheia de medo devido ao
29 diagnóstico que lhe foi apresentado, vinha aterrorizada, e na verdade um tratamento
30 osteopático deixou-a sem dores e a virar a cabeça para os dois lados e quando sentiu

1 isso, as lágrimas corriam-lhe pelos olhos a baixo. Foram, assim, dois casos que senti
2 mais emoção no paciente e com tratamentos simples que me marcaram.

3 **6. Sente que essas experiências contribuíram para ver a profissão de outro**
4 **modo e influenciaram a forma de se sentir osteopata?**

5 Claro. Os pacientes é que me movem. Mais do que o dinheiro ou o *status* é ver as
6 pessoas melhorar que me dão força.

7 **7. Que relação mantém com os seus colegas?**

8 Apesar de me dar bem com quase todos, acho que deveríamos ser mais unidos. Por
9 vezes osteopatas, com mais tempo disto que eu, fazem alguns ataques completamente
10 desnecessários, especialmente em alguns eventos públicos. Isso só contribui para que as
11 pessoas nos deem menos credibilidade. Mas posso dizer que alguns que foram da minha
12 turma são como se fossem da família.

13 **8. Revê-se neles?**

14 Eu revejo-me nos bons. Eu tenho a mania que tecnicamente sou boa por isso revejo-me
15 nesses. Agora quando vejo aqueles colegas que é só para despachar, com consultas de
16 dez minutos, nesses não me revejo.

17 **9. Como é a sua relação com os utentes e seus familiares?**

18 Tenho muito pouca distância. Tenho essa perfeita noção. Embora seja eventualmente
19 pouco correto é o meu jeito de ser, e já fui criticada por médicos que trabalham na
20 clínica, por dar dois beijos aos meus pacientes quando chegam, mas eu sou assim, tenho
21 dificuldade em manter a distância que se diz ser exigida na profissão. Enfim acho que é
22 uma relação boa e normal.

23 **10. Foi sempre assim?**

24 Sim. Foi sempre assim desde o estágio.

25 **Agradecer a disponibilidade e a atenção dispensadas**

26 **1. Descreva como se vê como osteopata e o que considera que são as 3 palavras**
27 **que caracterizam o osteopata em Portugal?**

1 Para se ser um bom osteopata tem que se ser um bom ser humano, qualquer
2 especialidade na área da saúde para se ser bom, tem que ser bom ser humano. Eu acho
3 que gosto dos meus pacientes, das pessoas que me procuram. Eu tento ser boa pessoa,
4 tento ouvir e compreender aqueles que me procuram, tento colocar-me no lugar deles e
5 vejo-me assim. Tento, acima de tudo, ser um bom ser humano e por acréscimo ser um
6 bom terapeuta. As três palavras para caracterizarem o osteopata em Portugal podem ser:
7 dedicação, esforço e entreaajuda.

8 **2. Se tivesse que resumir em 3 palavras, como descreveria a sua profissão?**

9 Amor pelo próximo ... (risos) ... já estão as três palavras..., é o futuro e poupança por
10 ser uma terapia sem medicação.

11 **3. Gostaria de acrescentar alguma coisa?**

12 Não. Obrigada.

13

Transcrição entrevista E4

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25

Descrição socioprofissional dos participantes.

1. Qual a sua idade?

Tenho 36 anos.

2. Há quanto tempo terminou a sua formação em osteopatia?

Há quase dois anos.

3. Iniciou a sua atividade como osteopata logo após o término da formação?

Sim. Comecei a dar algumas consultas mas a pessoas próximas, só depois comecei a alargar o círculo.

4. Osteopata foi o seu primeiro emprego?

Não. Não já tinha tido vários empregos.

Caracterizar a motivação para a escolha da profissão de osteopata.

3. A osteopatia foi a primeira escolha profissional?

Também não. Não foi a primeira escolha profissional. Veio por acréscimo (risos).

4. Quais os motivos que o levaram a escolher a profissão de osteopata?

Fui para a profissão de osteopata porque quando estava no exército resolvi que queria ter algo mais, ter outras valências e nessa altura tirei o curso de massagista, trabalhei como massagista e dei formação na área da massagem e depois cheguei a um momento em que achei que precisava de mais, e aí decidi pesquisar e enveredei pela osteopatia.

Conhecer a posição individual perante as potencialidades e competências transmitidas pela formação inicial para a prática da osteopatia; Identificar sentimentos depois da conclusão da formação inicial.

1. Como considera que decorreu a sua formação inicial? Quais os aspetos positivos/negativos? (quanto aos professores, disciplinas, trabalho e relação

1 **com colegas, experiências de aprendizagem no contexto do estágio e**
2 **avaliação)**

3 Eu acho que o curso no geral correu bem. Se bem que houve coisas que deveriam ser
4 aperfeiçoadas. Há áreas que sentimos alguma carência de formação. A falta de
5 regulamentação deixa que isto aconteça... E bons formadores na área, no mercado
6 português provavelmente são muito poucos. Eu acho que tive a sorte de apanhar alguns,
7 dos quais gostei muito e aproveitei ao máximo a experiência que tive com eles. Mas
8 bem... houve professores bons e professores maus.

9 **2. O que mais lhe agradou na formação?**

10 A obrigatoriedade de fazer estágio e a escola oferecer essa possibilidade de o poder
11 fazer na clínica. Embora o estágio também tenha os seus altos e baixos porque depende
12 muito do coordenador que lá está. Mas, sem dúvida nenhuma que é uma grande mais-
13 valia porque quando vimos para o mercado de trabalho, vimos com uma confiança
14 muito maior.

15 **3. O que menos lhe agradou na formação?**

16 Lacunas que houve em algumas disciplinas. Ao nível da anatomofisiologia, sendo esta
17 uma disciplina basilar, acho que poderia ter sido mais aprofundada, bastante mais. Acho
18 também que a maioria dos professores de osteopatia deveriam entender a osteopatia
19 como uma medicina complementar isolada e não fazer colagens com a fisioterapia e ou
20 outras medicinas complementares. Devemos ser vocacionados para, e só a osteopatia.
21 Acho que faltou aprofundar mais a análise de exames de imagem. Era importante ter
22 mais informação, mais experiência e mais prática.

23 **4. O que considera imprescindível na preparação do osteopata?**

24 Para além das disciplinas de base como a anatomia, fisiologia, neurologia, biomecânica
25 e um bom estágio acho que ter acesso a uma dissecação de cadáver, ver a estrutura do
26 ser humano por dentro, na minha opinião ia melhorar significativamente a preparação do
27 osteopata. Tudo o que possibilite a visão global, entender o todo do corpo humano é
28 fundamental.

29 **5. Como se sentiu quando da conclusão da formação?**

1 Quando acabei a formação teórica pensei mesmo que nada sei (risos). Mas quando
2 terminei o estágio, digo para mim próprio, bem já tenho ferramentas. Também o facto
3 de já ter feito o curso de massagem que me deu algumas ferramentas, que ainda hoje as
4 utilizo, contribuiu para ter um pouco mais de confiança. Por isso senti-me... digamos,
5 que bem.

6 **6. Sentiu-se preparado para iniciar a profissão?**

7 Sim. Quando acabei sim. Senti-me à vontade.

8 **Identificar as principais dificuldades/constrangimentos e pontos fortes no início do**
9 **exercício da profissão de osteopata**

10

11 **1. Que adjetivos utilizava para definir o que sentiu no momento em que se viu**
12 **pela primeira vez no gabinete depois da conclusão da formação inicial?**

13 Acho que tive dúvida, receio, incerteza. Mas com vontade de começar. Tinha algum
14 receio do “chavão” manipulação cervical, que mesmo em ambiente de estágio não nos
15 deixavam fazer sem o responsável ao lado e isto deixa sempre alguma insegurança.

16 **2. Que pensamentos lhe surgiam nos momentos antes do contato com o**
17 **primeiro utente?**

18 O meu pensamento foi... eu estou preparado... vamos fazer isto e vamos a direito que
19 não há razão para correr mal.

20 **3. Como se realizou e como sentiu essa experiência do primeiro contacto**
21 **profissional?**

22 Correu bem. Penso que como não tive grandes incertezas logo na anamnese... e
23 assim... ao passar para a parte prática, a coisa até correu bem. E depois quando vemos
24 que a pessoa se levanta da marquesa e começa a fazer determinados movimentos de
25 alívio e que se está a sentir bem, o alívio passa também para mim... (risos). E pensamos:
26 afinal isto funciona. Isto é mesmo bom (risos). Lembro-me que eu queria dizer tudo e
27 mais alguma coisa queria explicar tudo, talvez para demonstrar o meu conhecimento,
28 mas por outro lado era um verdadeiro sinal de insegurança, normal acho eu!

1 **4. Quais considera terem sido os pontos fracos/constrangimentos no 1º ano de**
2 **profissão?**

3 Há sempre dúvidas técnicas, não é? Mas por vezes tive dificuldade em explicar
4 determinados conceitos e determinadas abordagens aos pacientes. Tenho pessoas que já
5 correram diversos métodos de tratamento, já estão saturadas de idas ao médico e às
6 vezes tenho dificuldade em explicar que a osteopatia não é uma magia, que uma pessoa
7 depois de ter um tratamento todos os seus problemas ficam todos resolvidos. Tenho
8 dificuldade em inculcar nas pessoas que as coisas não são assim e que por vezes são mais
9 lentas e é necessário fazer uma manutenção.

10 **5. Que estratégias adotou para os superar?**

11 Agora eu pergunto sempre às pessoas se já tiveram alguma experiência com osteopatia.
12 Se me dizem que sim, dou as explicações que me parecem adequadas. Se não tiveram
13 tento explicar o que é, o que vou fazer e que nem sempre tudo é tão rápido como
14 desejamos e inclusivamente falo abertamente sobre os benefícios de realizar, ou não,
15 manipulações.

16 **6. Quais as dificuldades que se mantiveram até ao final do primeiro ano?**

17 As dificuldades acabaram por ser ultrapassadas. Depois de se explicar, as pessoas
18 entendem. Claro que dúvidas técnicas há sempre ... (risos).

19 **7. A quem habitualmente solicitava ajuda?**

20 Quanto tenho dúvidas que vão surgindo no decorrer das avaliações ou dos tratamentos,
21 recorro aos livros e os apontamentos que tenho sempre à mão... e o Ipad onde guardo
22 muita informação. Consulto-os sempre que tenho dúvidas e fora isso acabo muitas vezes
23 por pedir ajuda aos meus colegas.

24 **8. Partilhava as dificuldades sentidas? Essa partilha ajudava a superar as**
25 **dificuldades?**

26 Sim claro. Com os colegas que tenho mais afinidade. Aliás em minha casa é frequente
27 juntarmo-nos e discutirmos sobre casos e obviamente que ajuda a superar as
28 dificuldades.

1 **9. Quais considera terem sido os pontos fortes/aspectos positivos no 1º ano de**
2 **profissão?**

3 O primeiro ano é sempre o mais difícil. Mas foi o estágio deu-me muito à vontade para
4 trabalhar.

5 **10. Quais as competências específicas adquiridas na formação inicial que se**
6 **revelaram ser pontos fortes fundamentais no início da profissão?**

7 O estágio é sem dúvida o maior fornecedor de competências. Depois posso também
8 revelar como ponto forte a importância da anamnese, que tanto insistiram connosco
9 durante o curso, e a forma como lidamos com a pessoa que está à nossa frente, embora
10 isso dependa também muito das características individuais de cada um, para lidar com
11 clientes digamos assim, mas acho que essa insistência durante o curso na anamnese foi
12 importante. Dizia-se que uma boa anamnese é meio caminho andado para um bom
13 tratamento, e é verdade e foi um ponto muito forte no início da profissão.

14 **11. Se voltasse atrás, escolheria novamente ser osteopata? Porquê?**

15 Sim escolhia. Porque me dá prazer. Quando acabo um tratamento e vejo que a pessoa,
16 que está a minha frente, se sente melhor, eu sinto-me bem porque tive participação
17 nesse processo de melhoria, de bem-estar dessa pessoa. E isso dá-me prazer.

18 **Descrever a representação que o osteopata tem da sua profissão; Caracterizar os**
19 **aspectos mais significativos para a emergência do sentimento de pertença ao grupo**
20 **profissional**

21 **1. No seu entender o que é para si ser osteopata?**

22 Ser osteopata é... não entrando pela especificidade da profissão... é alguém que presta
23 atenção aos outros e cuida, com das ferramentas que tem, dar bem-estar dos outros.
24 Podemos dizer que com as suas técnicas promovemos bem-estar, talvez até mais do que
25 a cura.

26 **2. Que influência tem na vida dos seus utentes?**

27 Acho que tenho influência no bem-estar, como acabei de dizer. Na melhoria da
28 qualidade de vida deles através da restituição da sua mobilidade.

1 **3. Quando contactou pela primeira vez com o exercício da profissão sentiu-se**
2 **osteopata?**

3 Hã... não! Acho que não. Até porque como tinha o curso de massagem o processo foi-
4 se fazendo de forma gradual, sem eu ter quase consciência disso.

5 **4. Como acha que os outros o viam (colegas, utentes, familiares...)?**

6 Sim! Eu não me quero estar aqui a gabar mas... o feedback que tinha era positivo, as
7 notas que tive durante o curso também disseram que eu tinha algum jeito para isto ...
8 (risos). Penso que sim.

9 **5. Revia-se nos seus colegas?**

10 Sim. Em alguns sim. Não em todos. Há sempre um mais recatado e outro mais
11 fanfarrão, há o que faz tudo e há outro que tem mais dificuldade... cada um tem a sua
12 metodologia de trabalho e a sua abordagem e por vezes revemo-nos num bocadinho de
13 cada um.

14 **6. Quando sentiu que pertencia ao grupo de osteopatas (os outros**
15 **consideravam-no osteopata)?**

16 Sim. O meu grupo de osteopatas está muito resumido aos meus colegas de curso, não
17 estou há muito tempo nisto, portanto é sim.

18 **Caracterizar as situações principais no percurso profissional, que contribuem para**
19 **a construção e desenvolvimento do sentimento de pertença/identidade profissional**
20 **do osteopata**

21 **1. O que aprecia/fascina no exercício da profissão de osteopata?**

22 Acho que me vou repetir um pouco mas, na verdade é a possibilidade de dar qualidade
23 de vida às pessoas. Este é para mim o ponto fulcral.

24 **2. Como se sente hoje em relação à sua profissão?**

25 Sinto-me bem. Sinto-me mais confiante e espero que venhamos a ser reconhecidos
26 como verdadeiros profissionais de saúde em breve.

1 **3. Como descreve a aceitação que têm de si, enquanto osteopata? (colegas,**
2 **amigos, familiares...)**

3 Bom... já fui recomendado... normalmente as pessoas que vêm ao primeiro tratamento,
4 regressam, outras fazem o seu ciclo de tratamentos e mais tarde também regressam e
5 entretanto já passaram o contacto para outras pessoas. Há colegas que também já me
6 recomendaram... por isso acho que a aceitação geral é boa.

7 **4. Indique quais as principais diferenças entre o profissional que foi, e o que se**
8 **sente ser hoje?**

9 Penso que hoje faço melhor do que fazia no início. Acho que estou mais consciente
10 daquilo que estou a fazer.

11 **5. Quais as experiências profissionais mais marcantes?**

12 A que para mim foi a mais marcante aconteceu com uma pessoa que é minha utente
13 desde que terminei o curso até hoje. Há quase dois anos. Eu estava a dar uma pequena
14 palestra numa clínica, onde ia começar a trabalhar, e eu estava a apresentar a alguns dos
15 clientes o serviço que ira prestar, que iria ficar disponível na clínica que era a osteopatia.
16 No final houve uma pequena demonstração que consistia num pequeno trabalho de
17 avaliação e demonstração com uma ou duas técnicas aplicadas a cada caso e a cada
18 pessoa. Houve uma das pessoas que me questionou bastante durante a palestra sobre a
19 questão da diferença de membros inferiores, portanto, ter uma perna mais curta que a
20 outra. Eu na altura respondi a tudo, que era vulgar, incluindo que era possível fazer a
21 medição, embora grosseira e que o ideal seria através de RX, mas que sim que era
22 possível através do contacto e da visualização era possível ter uma ideia e perceber se
23 realmente era um problema de bacia ou se era mesmo, uma perna curta verdadeira. Essa
24 pessoa no final do dia veio ter comigo para a pequena demonstração. Depois disso saiu
25 dali e foi buscar uma fita métrica para eu lhe confirmar a medição e reforcei que sim,
26 que é quase certo que tem uma diferença nos membros, mas deveria ir a um especialista
27 confirmar. Então essa pessoa depois de fazer o pequeno tratamento, marcou
28 imediatamente outra consulta e confidenciou-me que era verdade que realmente tinha
29 uma perna mais curta que a outra e disse-me “eu não sei o que é que você me fez mas a
30 verdade é que houve aqui qualquer coisa que mudou porque eu já não conseguia
31 caminhar assim há já muito tempo”. E nunca mais perdi essa paciente que

1 religiosamente uma ou duas vezes por mês, regressa para fazer a manutenção e tem
2 estado muito bem.

3 **6. Sente que essas experiências contribuíram para ver a profissão de outro**
4 **modo e influenciaram a forma de se sentir osteopata?**

5 Claro que sim. Sempre que fazemos um tratamento e vemos que resulta, quando
6 olhamos para o paciente e o vemos claramente melhor, então dizemos: sou osteopata!
7 ... (risos).

8 **7. Que relação mantém com os seus colegas?**

9 É boa. Mas cada vez menos. Cada um tem a sua vida, vamo-nos distanciando... mas
10 globalmente é boa.

11 **8. Revê-se neles?**

12 Com aqueles que mantenho um maior contacto, sim. Revejo-me neles.

13 **9. Como é a sua relação com os utentes e seus familiares?**

14 Com os familiares dos utentes não tenho grande contacto... é muito raro virem
15 familiares com os meus pacientes. Com os utentes acho que é boa, cordial e boa.

16 **10. Foi sempre assim?**

17 Sim. Sim.

18 **Agradecer a disponibilidade e a atenção dispensadas**

19 **1. Descreva como se vê como osteopata e o que considera que são as 3 palavras**
20 **que caracterizam o osteopata em Portugal?**

21 Três palavras para caracterizar o osteopata em Portugal... são trabalhadores aplicados
22 ... são uns grandes empreendedores porque mesmo sem legislação têm sido persistentes
23 na procura de cada vez mais formação. São promotores de proximidade para com os
24 pacientes, são próximos das pessoas que tratam e talvez arrisque a dizer que há alguma
25 falta de companheirismo, com todas as exceções que possamos ver. Mas acho que
26 devia-mos de ser mais unidos e remar todos para o mesmo lado.

27 **2. Se tivesse que resumir em 3 palavras, como descreveria a sua profissão?**

1 Ingrata. Tanto somos bons como somos maus... não há meio-termo, competitiva no
2 sentido pejorativo da palavra e por último estimulante.

3 **3. Gostaria de acrescentar alguma coisa?**

4 Não, está tudo.

5

Transcrição entrevista E5

1

2

3 Descrição socioprofissional dos participantes.

4 **1. Qual a sua idade?**

5 29 Anos

6 **2. Há quanto tempo terminou a sua formação em osteopatia?**

7 Portanto... foi em 2008 vai fazer 8 anos.

8 **3. Iniciou a sua atividade como osteopata logo após o término da formação?**

9 Não. Houve um período de alguns meses que queria encontrar algum local onde estagiar
10 e essa foi a principal dificuldade. Portanto, até ao final da minha formação não tinha
11 nenhum local de estágio e não tinha tido oportunidade de me deparar com casos clínicos
12 e então tive alguns meses até encontrar esse local de estágio. Portanto, nem se colocou
13 logo a possibilidade de começar a trabalhar.

14 **4. Osteopata foi o seu primeiro emprego?**

15 Não. Primeiro tive um trabalho ligado a um “*call center*”, ligado às comunicações e este
16 foi o segundo.

17 Caracterizar a motivação para a escolha da profissão de osteopata.

18 **1. A osteopatia foi a primeira escolha profissional?**

19 Não foi. Eu inicialmente ambicionava ser fisioterapeuta, mas por uma questão de
20 algumas décimas, na altura de concorrer ao ensino superior, não consegui e como não
21 quis ficar estagnado vi a osteopatia como uma oportunidade.

22 **2. Quais os motivos que o levaram a escolher a profissão de osteopata?**

23 Um deles foi a segunda escolha por não ter entrado em fisioterapia, como já referi.
24 Depois, e o principal até, foi o facto de eu gostar de ajudar as pessoas, eu achar que
25 poderia contribuir de alguma maneira para o bem-estar das pessoas, e na área da saúde
26 achei que poderia ter aqui uma oportunidade.

1 **Conhecer a posição individual perante as potencialidades e competências**
2 **transmitidas pela formação inicial para a prática da osteopatia; Identificar**
3 **sentimentos depois da conclusão da formação inicial.**

4 **1. Como considera que decorreu a sua formação inicial? Quais os aspetos**
5 **positivos/negativos? (quanto aos professores, disciplinas, trabalho e relação**
6 **com colegas, experiências de aprendizagem no contexto do estágio e**
7 **avaliação)**

8 É assim, em relação à formação inicial, eu fiz no Instituto “ xxxxxxxxxxxx ”, e
9 considero que os professores designados para cada uma das cadeiras, alguns deles não
10 estavam realmente habilitados para dar essa formação. Numa fase inicial quando vimos
11 do 12º ano é importante que sejamos bem orientados e enquadrados. Penso que os
12 conteúdos programáticos, até estavam bem conseguidos, mas o que eu acho é que as
13 pessoas certas não estavam nos lugares certos. Isso foi um grande erro. Quanto aos
14 aspetos positivos e negativos o instituto, inicialmente em termos de infraestruturas e isto
15 reportando 2005/2006 ele estava sediado num edifício antigo na Avenida (numa avenida
16 de lisboa), no fundo era um apartamento com várias salas e em termos de condições o
17 espaço não era o mais apropriado. Essa situação reverteu-se mais tarde no último ano do
18 meu curso, portanto em 2007/2008 salvo erro e passámos para um espaço num único
19 piso muito mais funcional, as salas já tinham aquecimento apropriado, já tinham mais
20 espaço, no fundo melhores condições.

21 **2. O que mais lhe agradou na formação?**

22 O que mais me agradou na formação foi o contato com várias matérias que até a data
23 não conhecia e isso suscitou-me bastante interesse e vontade de aprender, vontade de
24 estudar.

25 **3. O que menos lhe agradou na formação?**

26 Além dos professores desadequados às disciplinas alguma competitividade entre os
27 colegas que eu achava desnecessária naquela altura.

28 **4. O que considera imprescindível na preparação do osteopata?**

29 Eu posso, se calhar falar daquilo que foi a minha experiência, tendo em conta o curso
30 em si. No fundo a osteopatia é uma ciência prática e durante os três anos faltou-me

1 muito esse contacto com casos clínicos, com pessoas de fora, no fundo com a realidade
2 que se vai enfrentar depois do curso.

3 **5. Como se sentiu quando da conclusão da formação?**

4 Senti-me que não era ninguém (risos). Tinha muito que aprender ainda, mas satisfeito.

5 **6. Sentiu-se preparado para iniciar a profissão?**

6 Não! Não. Especialmente pela falta de contacto com casos clínicos reais.

7 **Identificar as principais dificuldades/constrangimentos e pontos fortes no início do**
8 **exercício da profissão de osteopata**

9

10 **1. Que adjetivos utilizava para definir o que sentiu no momento em que se viu**
11 **pela primeira vez no gabinete depois da conclusão da formação inicial?**

12 Eu considero-me uma pessoa que já foi menos confiante. Mas penso que nessa altura
13 senti confiança em mim próprio. Obviamente feliz por ter terminado a formação e uma
14 preocupação que era o facto de eu ser novo e deixar transparecer falta de experiência.
15 Eu terminei o curso com 23 anos e com esta imagem de miúdo ... (risos) pode
16 eventualmente passar às pessoas uma sensação de... então eu esperava alguém mais
17 velho e agora aparece aqui um rapazinho ... (risos) ... e isso era talvez o que me
18 causava mais desconforto.

19 **2. Que pensamentos lhe surgiam nos momentos antes do contato com o**
20 **primeiro utente?**

21 Nós temos que ter todo o cuidado com a pessoa que temos à nossa frente e aquilo que
22 fiz foi focar-me essencialmente nisso e no tipo de pessoa que tinha à frente.

23 **3. Como se realizou e como sentiu essa experiência do primeiro contacto**
24 **profissional?**

25 Quis saber as necessidades que essa pessoa tinha. Expliquei sempre tudo o que avaliei,
26 expus sempre o plano de tratamento que achava necessário, não houve na altura assim
27 um grande nervosismo, por assim dizer, senti-me seguro, não foi nenhum drama.

1 **4. Quais considera terem sido os pontos fracos/constrangimentos no 1º ano de**
2 **profissão?**

3 Eventualmente a falta de nome. No fundo o facto de ainda não ter dado a conhecer o
4 meu trabalho às pessoas. E também, sem dúvida, a falta de um estágio que me tivesse
5 dado alguma desenvoltura, algum à-vontade, alguma mão.

6 **5. Que estratégias adotou para os superar?**

7 Fui persistente. Eu acho que 70/80% daquilo que sei hoje foi aquilo que aprendi no
8 período de estágio. Foi esse contacto que me deu bagagem para eu evoluir numa fase
9 inicial.

10 **6. Quais as dificuldades que se mantiveram até ao final do primeiro ano?**

11 Aquelas técnicas manipulativas da cervical são talvez aquelas pelas quais eu passei
12 maior dificuldade. Até dominar essas técnicas e saber em quem aplicá-las, porque há
13 pessoas que gostam, outras que não gostam... e acabamos por evitar ir por esse caminho
14 que nos sentimos mais desconfortáveis... Já há muitos vídeos a circular na internet e as
15 pessoas veem isso (risos) e alguns não são simpáticos ... (risos) ... e tudo isso junto era
16 o mais difícil.

17 **7. A quem habitualmente solicitava ajuda?**

18 Durante o estágio ao “F” (colega mais velho, com mais experiência) e outros colegas
19 que sempre estavam disponíveis.

20 **8. Partilhava as dificuldades sentidas? Essa partilha ajudava a superar as**
21 **dificuldades?**

22 Sim. Com colegas, sim. Havia alguma troca de ideias e formas de tratamento diferentes
23 e todos nós temos maneiras de tratar diferentes e acabava por conseguir contornar esses
24 obstáculos.

25 **9. Quais considera terem sido os pontos fortes/aspectos positivos no 1º ano de**
26 **profissão?**

1 Bem o facto de ter oportunidade de ter colegas ao lado, que podia perguntar e tirar
2 dúvidas, foi um ponto forte comparativamente à queles que se lançam sozinhos no
3 mercado.

4 **10. Quais as competências específicas adquiridas na formação inicial que se**
5 **revelaram ser pontos fortes fundamentais no início da profissão?**

6 Eu... provavelmente vou dizer que não há! Essa é a minha grande crítica para com o
7 Instituto “X”. Nós no fundo fomos os pioneiros do curso e alguém tinha que ser não é?
8 Provavelmente estes que estão lá agora e que tiveram nos últimos anos estarão muito
9 melhores. Mas de facto houve muita matéria que esteve completamente desadequada e
10 desnecessária, aquilo que viria ser o desempenho da minha profissão. Houve, portanto,
11 ali cadeiras que não tinham qualquer interesse e houve outras que teriam e nunca as
12 tivemos.

13 **11. Se voltasse atrás, escolheria novamente ser osteopata? Porquê?**

14 Sim. Porque me sinto realizado e vou ao encontro daquilo que escolhi.

15 **Descrever a representação que o osteopata tem da sua profissão; Caracterizar os**
16 **aspectos mais significativos para a emergência do sentimento de pertença ao grupo**
17 **profissional**

18 **1. No seu entender o que é para si ser osteopata?**

19 Ser osteopata é ser uma alternativa de tratamento para dar qualidade de vida, melhorar
20 alguns problemas de saúde das pessoas, num curto espaço de tempo.

21 **2. Que influência tem na vida dos seus utentes?**

22 Tenho alguma influência...e onde é que eu sinto isso? Há situações de utentes que me
23 vêm perguntar como é que podem recuperar de alguma lesão, aliviar alguma dor, e,
24 mesmo que a dor, não seja para mim, não seja para a osteopatia vêm ao meu encontro e
25 perguntam-me. E isso é um sinal de confiança que existe na minha pessoa.

26 **3. Quando contactou pela primeira vez com o exercício da profissão sentiu-se**
27 **osteopata?**

28 Não, não.

1 **4. Como acha que os outros o viam (colegas, utentes, familiares...)?**

2 Bem... como é que me viam... alguém que vai evoluir, mas sentia que havia pessoas
3 que já confiavam no meu tratamento.

4 **5. Revia-se nos seus colegas?**

5 Nalguns sim.

6 **6. Quando sentiu que pertencia ao grupo de osteopatas (os outros
7 consideravam-no osteopata)?**

8 Bem o melhor é perguntar a eles ... (risos) ... Penso que eles me viam como um
9 osteopata de confiança.

10 **Caracterizar as situações principais no percurso profissional, que contribuem para**
11 **a construção e desenvolvimento do sentimento de pertença/identidade profissional**
12 **do osteopata**

13 **1. O que aprecia/fascina no exercício da profissão de osteopata?**

14 O que mais me fascina é a prontidão e a rapidez que o tratamento de osteopatia
15 consegue fazer. Por vezes as pessoas aparecem depois fazer vários outros tipos de
16 tratamentos e de repente aqui, a coisa resulta, e isso é muito bom.

17 **2. Como se sente hoje em relação à sua profissão?**

18 Confortável. Posso dizer que consigo viver desta profissão e sinto-me bem a
19 desempenhá-la.

20 **3. Como descreve a aceitação que têm de si, enquanto osteopata? (colegas,
21 amigos, familiares...)**

22 Eu acho que é boa e um sinal favorável é que em relação a isso é o facto de passarem a
23 palavra dentro da própria família com os amigos, com os colegas de trabalho. E também
24 um bom reflexo é o aumento de trabalho que tenho tido.

25 **4. Indique quais as principais diferenças entre o profissional que foi, e o que se
26 sente ser hoje?**

1 As principais diferenças... mais confiante. Embora não seja uma coisa de que eu
2 defenda, porque acho que o tratamento de osteopatia deve ser individualizado, deve ser
3 específico, mas a fluidez com que corre um tratamento de osteopatia hoje em dia é
4 outra, não há aquelas paragens para pensar... a desenvoltura durante o tratamento é
5 muito superior.

6 **5. Quais as experiências profissionais mais marcantes?**

7 Bem! Há um caso de uma senhora com uma coxartrose que estava indicada para
8 cirurgia, para ser colocada uma prótese, e eu em cerca de quatro seções consegui
9 garantir mais mobilidade aquela articulação. Ela já se fazia socorrer de uma canadiana e
10 ao fim de algum tempo essa situação foi ultrapassada e começou a fazer o seu dia-a-dia
11 mais confortável. Há outro caso de uma senhora que nitidamente se percebia que o seu
12 problema só iria melhorar se perdesse o seu excesso de peso. E então o que é que eu vi
13 como forma de incentivar esta senhora? Peguei na minha história, eu até há três anos
14 tinha mais vinte quilos, e num ano consegui perder esse peso de uma forma progressiva
15 e consciente praticando desporto e mudando os meus hábitos de alimentação e essa
16 senhora não me conheceu nessa fase, já me conheceu numa fase em que eu já estava a
17 mudar, mas acompanhou ainda essa evolução e com isso alterou a sua vida, deixando de
18 usar o carro nalguns trajetos e passou a fazê-los a caminhar e isso refletiu-se quer na
19 perda de peso quer no problema que ela tinha.

20 **6. Sente que essas experiências contribuíram para ver a profissão de outro**
21 **modo e influenciaram a forma de se sentir osteopata?**

22 Sim... é o chamado ver para crer. É o antes e o depois. Dá-nos confiança, o elogio a
23 referência a outras pessoas vão nos dando ainda mais conforto e mais segurança.

24 **7. Que relação mantém com os seus colegas?**

25 Pouca. Devo dizer que é pouca. Gostava de ter mais, mas, no fundo, neste contexto que
26 trabalho agora, que é sozinho, torna-se difícil o contacto com outros colegas.
27 Anteriormente quando trabalhava num contexto de clínica havia um contacto
28 permanente, diário com esses colegas e era algo que eu gostava.

29 **8. Revê-se neles?**

1 Em alguns deles sim. Sobretudo naqueles que procuro quando quero tratar de mim
2 também.

3 **9. Como é a sua relação com os utentes e seus familiares?**

4 Eu acho que é boa. Um sinal de que realmente esse utente gostou do nosso trabalho é
5 quando ele volta e quando ele referencia. E mais do que isso é quando a relação de
6 utente e terapeuta passa a uma relação de amizade, e, isso às vezes acontece. Aquelas
7 alturas, como no Natal, e mesmo noutras..., em que as pessoas dão um presente como
8 forma de gratidão são sinal de boa relação.

9 **10. Foi sempre assim?**

10 Não. Isto vai-se construindo.

11 **Agradecer a disponibilidade e a atenção dispensadas**

12 **1. Descreva como se vê como osteopata e o que considera que são as 3 palavras**
13 **que caracterizam o osteopata em Portugal?**

14 Bem... tenho mesmo que fazer uma autoavaliação ... (risos). Eu como osteopata tento
15 colocar-me sempre no lugar do paciente. O que é que eu gostava que este osteopata me
16 desse. Procuro sempre transparência, sou muito transparente, gosto de dizer a verdade
17 em cada caso. Por isso transparência é uma das palavras que eu acho que é essencial no
18 nosso trabalho. Sensibilidade é outra palavra que também tem que caraterizar o
19 osteopata porque temos que ter noção do que a pessoa precisa e as vezes é mais do que
20 o tato, é conversar é dialogar sobre os seus problemas, como no outro dia, nos pode
21 aparecer outra pessoa superativa que tem sempre o tempo contado e temos que adaptar e
22 ser eficazes em quinze minutos. Portanto a transparência, a sensibilidade e versatilidade
23 serão, no fundo, as características que temos que ter.

24 **2. Se tivesse que resumir em 3 palavras, como descreveria a sua profissão?**

25 A osteopatia... ok. Talvez alternativa, plenitude e equilíbrio.

26 **3. Gostaria de acrescentar alguma coisa?**

27 Não. Penso que não.

28

Transcrição entrevista E6

1
2
3
4
5
6
7
8
9
10
11
12
13
14
15
16
17
18
19
20
21
22
23
24
25
26

Descrição socioprofissional dos participantes.

1. Qual a sua idade?

Tenho 35 anos.

2. Há quanto tempo terminou a sua formação em osteopatia?

Vai fazer 10 anos.

3. Iniciou a sua atividade como osteopata logo após o término da formação?

Sim. Assim que terminei comecei imediatamente a dar consultas.

4. Osteopata foi o seu primeiro emprego?

Não. Eu tive que trabalhar para pagar o meu curso. Portanto... passei por *call centers*, e trabalhei também como administrativa num laboratório de análises clínicas, durante algum tempo.

Caracterizar a motivação para a escolha da profissão de osteopata.

1. A osteopatia foi a primeira escolha profissional?

Foi, foi. Eu saí diretamente do décimo segundo ano para a osteopatia. Eu sou osteopata de base, a minha formação de base é mesmo osteopatia.

2. Quais os motivos que o levaram a escolher a profissão de osteopata?

Eu costumo dizer que muitas vezes o universo conspira a nosso favor, e, quando acabei o décimo segundo ano o meu objetivo era fazer o curso de fisioterapia, mas por ter chumbado a química por duas décimas, mesmo apesar da média até dar para entrar em fisioterapia, o universo achou que eu não devia seguir esse caminho. Fiquei muito frustrada e uma amiga disse-me: olha há um curso interessante de osteopatia, vai-te informar. E eu fui-me informar, fui falar na altura com o Dr. “XX” e eu, que não sabia sequer o que era osteopatia, achei que aquilo tinha qualquer coisa de interessante e então foi assim que eu comecei.

1 **Conhecer a posição individual perante as potencialidades e competências**
2 **transmitidas pela formação inicial para a prática da osteopatia; Identificar**
3 **sentimentos depois da conclusão da formação inicial.**

4 **1. Como considera que decorreu a sua formação inicial? Quais os aspetos**
5 **positivos/negativos? (quanto aos professores, disciplinas, trabalho e relação**
6 **com colegas, experiências de aprendizagem no contexto do estágio e**
7 **avaliação)**

8 Muito bem. Muito bem mesmo. Eu entrei já há uns anos no curso e de facto correu tudo
9 bem, sempre muito positivo. Eu tive a sorte de ter uma turma, um grupo de trabalho, uns
10 colegas que eram um grupo muito coeso, nós dávamo-nos todos muito bem,
11 trabalhávamos sempre em equipa e foi até hoje um aspeto que eu achei muito positivo.
12 A formação e a informação fornecida foram muito boas. Por exemplo o Dr. “XX” tinha
13 na altura selecionado um professor de anatomia, e anatomia na osteopatia é muito
14 importante, um professor muito bom que era o professor Rui “V” que era muito exigente
15 mas muito bom. Em termos negativos houve talvez e por causa do curso ser feito em
16 parceria com a Oxford a comunicação que por vezes era assim um bocadinho
17 complexa... de resto correu tudo bem.

18 **2. O que mais lhe agradou na formação?**

19 Confesso que a formação em si. A formação permitiu-me ser hoje osteopata.

20 **3. O que menos lhe agradou na formação?**

21 Bem já lá vai algum tempo, talvez o facto de na altura não termos estágio e ter que
22 procurá-lo fora. Talvez esse tenha sido o aspeto menos positivo. Hoje em dia já é mais
23 frequente na formação de osteopatia estar incluído o estágio mas naquela altura não. Eu
24 tive que pedir... foi na altura que pedi ao professor Carlos para ir estagiar para a
25 companhia. Foi de tudo talvez aquilo que foi menos positivo, mas como correu bem!

26 **4. O que considera imprescindível na preparação do osteopata?**

27 Bem, as ciências de base são sempre fundamentais. Um bom conhecimento anatómico
28 do corpo humano, a biomecânica e depois algum conceito de base da noção holística da
29 osteopatia, porque muitas vezes como alunos temos a ideia de que a avaliação é

1 segmentar, que o tratamento é segmentar e osteopatia não é isso, muitas são as vezes
2 que dói o ombro e o problema não é do ombro.

3 **5. Como se sentiu quando da conclusão da formação?**

4 Pânico, medo de ir tratar pessoas ...(risos). Bem, obviamente quando nós concluímos
5 um ciclo de estudos há sempre uma sensação de alívio, o dever cumprido o respirar
6 fundo, mas ao mesmo tempo entrar no mercado de trabalho é sempre assustador. Eu
7 acho que todos os alunos que dizem: eu tenho medo, eu acho que é normal não é? Ainda
8 bem que o sentem ...(risos). Se calhar é mais assustador quando dizem que não têm
9 medo (risos).

10 **6. Sentiu-se preparado para iniciar a profissão?**

11 Hum... o medo é sempre dificultador. As manipulações à cervical são sempre muito
12 assustadoras ... (risos).

13 **Identificar as principais dificuldades/constrangimentos e pontos fortes no início do**
14 **exercício da profissão de osteopata**

15

16 **1. Que adjetivos utilizava para definir o que sentiu no momento em que se viu**
17 **pela primeira vez no gabinete depois da conclusão da formação inicial?**

18 Bem, para além da sensação de medo que já referi, senti-me orgulhosa, senti-me muito
19 orgulhosa porque eu gosto muito daquilo que faço e poder fazê-lo é espetacular.

20 **2. Que pensamentos lhe surgiam nos momentos antes do contato com o**
21 **primeiro utente?**

22 Bem o medo... e alguma insegurança como é normal não é? No fundo também alguma
23 expectativa, estava ansiosa por começar... ok. É agora... vamos lá.

24 **3. Como se realizou e como sentiu essa experiência do primeiro contacto**
25 **profissional?**

26 Bem. Correu bem. E pensei como já fiz o primeiro vamos lá em frente... eu vou
27 conseguir fazer o segundo (risos).

1 **4. Quais considera terem sido os pontos fracos/constrangimentos no 1º ano de**
2 **profissão?**

3 Bem, eu comecei a trabalhar, abri o meu primeiro gabinete, sozinha no mês de outubro e
4 correu tudo muito bem até chegarmos a abril. Em abril deixei de ter clientes! O mês
5 inteiro tive dezassete pessoas. E lembro-me de ter pensado: Bem! Ou fiz tudo bem ou
6 fiz tudo mal. Ou fiz tudo bem e eles foram à sua vida ou fiz tudo mal e eles não
7 voltaram mais. Essa sensação foi assustadora. Até que eu percebi que isso era normal
8 porque o mês de maio seguinte foi o melhor mês desse ano. Então isto depois da
9 constatação, aceitei, é assim, vamos ter meses bons e meses maus, meses em que os
10 pacientes não nos dizem nada, outros em que eles não param de ligar. E este foi o aspeto
11 que eu acho que tive maior constrangimento, não me tinham dito que era assim e na
12 altura, mesmo ao falar com os colegas, eles também não deram parte fraca e questionei
13 será que eu sou capaz de fazer isto bem feito? Se calhar não sou capaz... então os
14 doentes desapareceram o que é que eu fiz de errado ... (risos). A minha insegurança foi
15 realmente um ponto fraco no primeiro ano de trabalho.

16 **5. Que estratégias adotou para os superar?**

17 Não adotei grande estratégia. Acabei com o tempo por perceber que é assim. Ao início
18 estranhas e depois entranhas. E talvez também depois em conversa com um outro colega
19 acabei por perceber é assim e não há nada a fazer.

20 **6. Quais as dificuldades que se mantiveram até ao final do primeiro ano?**

21 Esta que referi manteve-se na verdade durante o primeiro ano. Esta frustração de
22 eventualmente pensar que estava a fazer algo de mal. Depois no segundo ano constatei
23 que afinal era assim. Depois o lidar com a frustração de não resolver os casos. Nós
24 temos que ter consciência que não conseguimos resolver todos os casos, há casos que
25 não conseguimos resolver e aceitar isso foi difícil. Saber aceitar que não conseguimos
26 resolver tudo e que se calhar até há outros colegas de profissão que conseguem... e
27 porquê? Porque as vezes até basta ter uma relação empática diferente ou porque
28 simplesmente não estamos tão despertos para aquela situação e sentimo-nos melhor a
29 trabalhar uma área que outra. Eu ainda hoje não gosto nada de joelho e todos os casos
30 de joelho que me vêm parar ao consultório mando para outro colega.

31 **7. A quem habitualmente solicitava ajuda?**

1 Eu tenho uma amiga que se mantém desde essa altura, ela deu-me aulas e gosta muito
2 de abordagem miofascial como eu, e então como tenho uma relação de amizade e de
3 empatia muito grande eu partilhava muitas vezes as dificuldades com ela. E como ela já
4 trabalhava há mais tempo, era a ela que eu perguntava o que é que ela achava quando eu
5 tinha dificuldades. E entretanto ainda agora trocamos muitas vezes opiniões.

6 **8. Partilhava as dificuldades sentidas? Essa partilha ajudava a superar as**
7 **dificuldades?**

8 Como já disse partilhava as dificuldades. E é claro que sim, e que essa partilha ajudava.
9 E o facto de ter acabado o curso e termo-nos mantido como um grupo de amigos,
10 embora não falemos todos os meses nem nada que se pareça, mas apesar disso olhando
11 para trás vejo que as dificuldades foram ultrapassadas juntos. Olha, quando tive o meu
12 segundo filho estive internada três meses, deitada sem poder trabalhar e pedi ajuda a
13 colegas que deram as consultas por mim, e, em determinada altura falei com um deles, e
14 disse-lhe, caramba, quando voltar não vou ter trabalho depois de tanto tempo ausente! E
15 ele disse-me assim: estás completamente enganada porque os teus doentes chegam lá à
16 minha consulta e dizem que gostam do meu trabalho e pedem desculpa, mas dizem que
17 quando regressares ao trabalho voltam para ti. E foi assim e isto é bom, é saber
18 verdadeiramente que posso partilhar todas as questões com os meus colegas, confiar
19 neles e eles confiarem em mim.

20 **9. Quais considera terem sido os pontos fortes/aspetos positivos no 1º ano de**
21 **profissão?**

22 Eu acho que a minha formação me deu boas ferramentas, e apesar do medo, estava
23 preparada para iniciar a minha profissão.

24 **10. Quais as competências específicas adquiridas na formação inicial que se**
25 **revelaram ser pontos fortes fundamentais no início da profissão?**

26 É para mim difícil identificar, assim, pontos em concreto. Mas a boa base de anatomia
27 foi na verdade fundamental. O facto de serem três anos de curso, embora com a falta do
28 estágio... mas como eu o fiz de seguida, portanto, não senti essa falta.

29 **11. Se voltasse atrás, escolheria novamente ser osteopata? Porquê?**

1 Claro que sim. Porque como diz Confúcio: escolhe uma coisa de que gastes de fazer e
2 nunca trabalharás na vida. E eu sinto exatamente isso.

3 **Descrever a representação que o osteopata tem da sua profissão; Caracterizar os**
4 **aspectos mais significativos para a emergência do sentimento de pertença ao grupo**
5 **profissional**

6 **1. No seu entender o que é para si ser osteopata?**

7 Eu sou muito feliz como osteopata e aquilo que eu mais gosto é da sensação de ter um
8 paciente a entrar no consultório, com uma dificuldade qualquer ou uma dor qualquer
9 que não o deixa mexer o pescoço ou não o deixa respirar ou andar e depois ver que ele
10 sai de lá melhor. Não há dinheiro que pague isto. Veremos que influenciámos a vida dos
11 nossos pacientes.

12 **2. Que influência tem na vida dos seus utentes?**

13 (risos)... como acabei de dizer tenho ... (risos). Eu dou por mim às vezes, bem eu tenho
14 famílias inteiras, agregados familiares inteiros que são meus pacientes, digo até muitas
15 vezes em tom de brincadeira que sou a osteopata de família ... (risos), e às vezes dou
16 por mim a fazer acompanhamento psicológico de casos familiares complexos e isto
17 muitas vezes é fazer osteopatia porque a disfunção primária está mesmo na componente
18 psicológica.

19 **3. Quando contactou pela primeira vez com o exercício da profissão sentiu-se**
20 **osteopata?**

21 (risos)... eu acho que já nasci osteopata, quando nasci não sabia (risos) mas vim a
22 descobrir mais tarde. Na verdade senti-me.

23 **4. Como acha que os outros o viam (colegas, utentes, familiares...)?**

24 Bem... quando eu acabei o curso quase ninguém sabia o que era osteopatia. Nem os
25 meus pais sabiam ... (risos) ... às vezes perguntavam-me o que é que tu és? (risos).

26 **5. Revia-se nos seus colegas?**

27 Sim, sim. Especialmente naqueles que tiram o curso comigo sim.

1 **6. Quando sentiu que pertencia ao grupo de osteopatas (os outros**
2 **consideravam-no osteopata)?**

3 Não sei bem (risos). Mas eu algum tempo depois de terminar o curso, pouco mais de um
4 ano, já era secretária geral da federação portuguesa de osteopatas. Portanto já estava a
5 representar os osteopatas (risos) por isso, penso que sim, que me viam (risos) como
6 osteopata, senão não me confiavam para esse cargo não é?

7 **Caracterizar as situações principais no percurso profissional, que contribuem para**
8 **a construção e desenvolvimento do sentimento de pertença/identidade profissional**
9 **do osteopata**

10 **1. O que aprecia/fascina no exercício da profissão de osteopata?**

11 O ajudar os outros. Contribuir para o bem-estar dos outros, e ver isso, é fantástico.

12 **2. Como se sente hoje em relação à sua profissão?**

13 Muito bem. Passados quase dez anos de profissão é espetacular é muito bom e ainda
14 bem que chumbei a química ... (risos) ... como te disse o universo conspira a nosso
15 favor ... (risos).

16 **3. Como descreve a aceitação que têm de si, enquanto osteopata? (colegas,**
17 **amigos, familiares...)**

18 Eu acho que me aceitam bem! Muito bem. Todos temos o nosso espaço, sinto que me
19 aceitam bem.

20 **4. Indique quais as principais diferenças entre o profissional que foi, e o que se**
21 **sente ser hoje?**

22 Umm... eu acho que tenho tanto que crescer... tenho tanta coisa para aprender, há tanta
23 coisa que quero fazer, que quero melhorar, embora tenha a noção que melhorei nestes
24 anos em muita coisa, eu olho para trás e digo: aprendi tanto! E ainda tenho tanto para
25 aprender. Eu olho para osteopatas como o Dr. Borges que tem, não sei quantos anos de
26 trabalho, e penso que ainda estou no primeiro terço do meu percurso, tenho consciência
27 que sei muito pouco, mas na realidade já melhorei imenso, as técnicas que aplico hoje já
28 nada têm a ver com as que aplicava no passado, mas não deixo de achar que tenho

1 muito para progredir, muito e... isso é fantástico, sei que posso continuar a fazer isto,
2 mas melhor ... (risos).

3 **5. Quais as experiências profissionais mais marcantes?**

4 Olha... sei lá... lembro-me agora destas mais recentes, ontem tive uma paciente que
5 entrou de bengala que não conseguia praticamente pôr o pé no chão sem apoio e saiu de
6 lá quase a andar bem. Este tipo de casos são bons, são boas experiências. Lembro-me
7 também de um caso de um miúdo que andava a tomar antibióticos há imenso tempo por
8 causa de otites recorrentes e problemas respiratórios sistemáticos e desde que lhe fiz
9 intervenção, e o miúdo agora já é crescido, nunca mais teve problemas. Outros com
10 torcicolos congénitos em crianças, bebés que estão cá sem problema nenhum. Tive um
11 caso num lar, e esse tocou-me bastante, era uma paciente que estava acamada há algum
12 tempo, que tinha medo de andar e consegui que ela recuperasse a marcha e fosse fazer a
13 sua higiene à casa de banho... e essa sensação... é assim brutal.

14 **6. Sente que essas experiências contribuíram para ver a profissão de outro** 15 **modo e influenciaram a forma de se sentir osteopata?**

16 São reforços positivos e alteram e melhoram a nossa forma de trabalhar, embora
17 também aprendamos muito com os casos que não conseguimos resolver. Lembro-me de
18 um caso de uma hérnia extrosada que osteopaticamente não há nada a fazer, e que casos
19 como estes nos obrigam a reconhecer que não conseguimos resolver tudo e temos que
20 reencaminhar. E este caso foi mesmo para o neurocirurgião e o senhor tempos depois
21 telefonou-me a agradecer pelo facto de não fazer nada! (risos) pelo facto de eu o ter
22 ajudado a encontrar outra solução.

23 **7. Que relação mantém com os seus colegas?**

24 Há... eu acho que tenho uma boa relação com os meus colegas. Conversamos muitas
25 vezes e às vezes até temos saudades uns dos outros (sorriso) e às vezes telefonam só a
26 dizer “bora” lá fazer um jantar que já há “montes” de tempo que não nos encontramos.
27 E mais ou menos uma vez por ano fazemos um jantar e é muito giro.

28 **8. Revê-se neles?**

29 Na maioria sim, claro que sim. Mas não são todos.

1 **9. Como é a sua relação com os utentes e seus familiares?**

2 Como já disse há pouco eu sou osteopata de família ... (risos) muitas vezes passo na rua
3 e oiço um olá de alguém, e é um paciente meu, e paro para conversar, e depois mais à
4 frente aparece outro, e é assim... o meu marido às vezes diz que não pode sair comigo
5 lá ao pé de casa (risos) demoramos imenso tempo para fazermos qualquer coisa (risos).

6 **10. Foi sempre assim?**

7 Foi... foi sempre assim.

8 **Agradecer a disponibilidade e a atenção dispensadas**

9 **1. Descreva como se vê como osteopata e o que considera que são as 3 palavras**
10 **que caracterizam o osteopata em Portugal?**

11 Vejo-me como uma osteopata feliz. Sem dúvida. Esta pergunta é difícil... era tão bom
12 que fossemos vistos por quem de direito como profissionais de saúde para tantas
13 situações... mas três palavras... persistentes, determinados, porque não é fácil trabalhar
14 tantos anos com uma profissão por regulamentar... temos que ser apaixonados e
15 finalmente resilientes, porque não ser reconhecido como osteopata e às vezes nem como
16 profissional de saúde, somos mesmo teimosos (risos).

17 **2. Se tivesse que resumir em 3 palavras, como descreveria a sua profissão?**

18 Interessante, motivadora, que nos faz crescer não só em competências profissionais mas
19 também competências humanas não é? E finalmente holística. São as três que me
20 ocorrem.

21 **3. Gostaria de acrescentar alguma coisa?**

22 Não obrigado.

Anexo 5 – Síntesis de Entrevistas

E1 - Síntese

O entrevistado denominado por E1 é do sexo feminino e tem 33 anos. Terminou a formação inicial em osteopatia há três anos e de imediato iniciou a sua atividade, não sendo porém o seu primeiro emprego. Não foi a sua primeira escolha profissional e os motivos que a levaram a escolher osteopatia como profissão foram dois: por já trabalhar na área da saúde e por esta ter liberdade de diagnóstico.

Quando questionada quando aos sentimentos e competências da formação inicial E1 refere que as competências transmitidas “correram bem”, embora com alguns “solavancos” e o facto de o instituto onde estudou ser vocacionado exclusivamente para osteopatia, ter um estágio a funcionar bem, com mais de 1000 horas e com bastantes doentes, foram aspetos positivos. Já a falta de formação de alguns professores foi referido como o aspeto negativo principal. E1 considera imprescindível na preparação para o início da profissão do osteopata a posse de uma boa bagagem teórica, nomeadamente em anatomofisiologia, biomecânica, ortopedia e traumatologia.

Na identificação dos constrangimentos e dos pontos fortes no início da profissão, nomeadamente no primeiro contacto profissional, a participante E1 sentiu-se bem e preparada graças à formação e às horas de estágio proporcionadas pela instituição na formação inicial. Os principais pontos fracos identificados foram os seguintes: sentir-se só, visto não existir nenhum seguimento dos osteopatas principiantes depois do término da formação inicial e a pouca formação em imagiologia, dada a importância que esta tem atualmente no diagnóstico. As estratégias que utilizou para superar os pontos fracos foram através do envio de exames de imagem para colegas e amigos que trabalham na área da radiologia que posteriormente lhe davam o feedback destes e também a outros colegas osteopatas com mais experiência. Os pontos fortes no início da profissão, para a participante E1, foram ter tido um estágio prolongado, com muitos doentes, fornecedor de muita “bagagem”. Os conteúdos e a parte prática da formação inicial foram competências adquiridas que se revelaram pontos fortes. A liberdade de diagnóstico e ajudar pessoas são razões que utiliza para caracterizar o sentimento de escolha da profissão e caracteriza-a como espetacular e motivo de orgulho.

A entrevistada quando questionada no âmbito da representação e do sentimento de pertença ao grupo profissional, sobre o que é ser osteopata, responde que é ajudar os outros e ajudar-se a ela própria. Afirma ter influência positiva na vida dos seus utentes e que estes a vêem como uma fonte de apoio. Não tinha sentimento de pertença ao grupo profissional dos osteopatas no início da sua prática profissional “nem pensar nisso”. Porém, a aceitação por parte dos colegas no grupo era bastante melhor do que ela se sentia. Ou seja, primeiro os outros consideram-na osteopata e só posteriormente ela própria se considerou.

Indagando a caracterização do percurso profissional que contribui para o desenvolvimento do sentimento de pertença/identidade profissional a E1, quanto à satisfação profissional transmitiu que a profissão de osteopata “tem muita coisa positiva”, como a liberdade de decisão por determinado tratamento para ajudar as pessoas, e, poder especializar-se numa área específica de que goste. Refere ainda que com o passar dos anos “sentes que precisas cada vez mais, de ainda mais formação.” Relativamente à aceitação social, refere que é vista como uma profissional em quem os seus utentes confiam. Sente que tem evoluído profissionalmente, que cresceu, que melhorou e sente mais segurança. As experiências que a marcaram mais foram, o tratamento com sucesso a um miúdo que pode assim voltar à atividade desportiva e uma miúda que apesar de estar a ser seguida, também pelo médico desportivo, foi a escolha do seu tratamento que se revelou adequado. Estas experiências promovem uma visão mais abrangente e contribuem para o sentimento de pertença ao grupo profissional dos osteopatas. E1 conta que tem uma boa relação com os colegas osteopatas, mas gostava que se reunissem mais vezes para discutir casos clínicos. Na relação com os utentes e familiares caracteriza-a como muito boa.

Para finalizar E1 caracterizou o osteopata português em três palavras como sendo competitivo, desembaraçado e holístico e a profissão em estimulante, fascinante e desafiante.

E2 - Síntese

O osteopata designado por E2 é do sexo masculino e tem 48 anos. Terminou a formação inicial em osteopatia há quatro anos e meio e imediatamente iniciou a sua atividade profissional. Contudo, não foi o seu primeiro emprego. Os motivos que o levaram a escolher osteopatia como profissão, foi o facto de se interessar por questões relacionadas com a saúde e saber através de uma amiga o sucesso da terapia num caso de dor ciática.

E2 quando abordado quanto aos sentimentos e competências da formação inicial refere que teve muita sorte relativamente às competências transmitidas, na medida em que teve uma formação inicial muito completa. O estágio realizado em ambiente de clínica com casos reais, bem como o seu tempo de duração e a sua inclusão na formação desde o início do segundo ano, e, ainda alguns professores e os colegas de turma foram aspetos referidos como positivos. Já alguma descoordenação nos *timings* entre as disciplinas e algumas delas que poderiam ter sido melhor enquadradas, e exemplifica o caso específico da nutrição, foi referido como aspetos negativos. Considera imprescindível na preparação para o início da profissão de osteopatia, um bom conhecimento ao nível da anatomia, biomecânica, neurologia e das técnicas osteopáticas.

Na identificação dos constrangimentos e pontos fortes no início da profissão, designadamente no primeiro contacto profissional, o participante E2 conta que sentiu algum receio, mas convicto de que tinha os conhecimentos e a prática mínima necessária para fazer um bom trabalho, graças à formação e ao estágio proporcionados pela instituição. Os principais pontos fracos reconhecidos por E2 no começo da sua profissão eram: trabalhar sozinho sem colegas ao lado da mesma profissão, apercebeu-se da dificuldade em aplicar algumas técnicas nos mais idosos e também nas grávidas e receber dinheiro dos pacientes. As estratégias utilizadas para superar os pontos fracos foram recorrer a colegas e a um ex-professor que o ajudavam e complementar através de literatura. Quanto ao cobrar dinheiro passou a tarefa para a rececionista. Nos pontos fortes no início da profissão foram realçados por este participante: o ter feito um estágio em contexto real, ter tido uma carga horária adequada com conteúdos programáticos adequados, nomeadamente em anatomia, biomecânica, fisiologia e neurologia e os professores de osteopatia que teve.

O participante quando questionado no âmbito da representação e do sentimento de pertença ao grupo profissional, sobre o que é ser osteopata, afirma “ser alguém com um conjunto de conhecimentos e com capacidade de aplicar técnicas manuais, sem recurso a medicação, capazes de fornecer uma melhor qualidade de vida às pessoas ao eliminar ou diminuir a dor e melhorar a sua capacidade articular.” Diz acreditar que tem boa influência na vida dos seus utentes e que tenta influenciá-los para as boas escolhas. Já tinha sentimento de pertença ao grupo profissional dos osteopatas no início da sua prática profissional e quanto à aceitação por parte dos colegas no grupo profissional refere que parecia ser bem aceite desde muito cedo e justifica-o com o longo tempo de formação que teve.

Ao Pesquisar sobre a caracterização do percurso profissional que contribui para o desenvolvimento do sentimento de pertença/identidade profissional a E2, quanto à satisfação profissional diz que a profissão de osteopata permite conversar com pessoas e trabalhar manualmente e em simultâneo promover saúde aos pacientes. São três coisas de que gosta e que relata deixá-lo feliz. Em relação à aceitação social, refere que pensa ter uma boa aceitação enquanto osteopata. Sente que tem evoluído profissionalmente, diz estar mais maduro, mais fluente naquilo que faz, com maior confiança e fica mais frustrado quando não consegue alcançar bons resultados. As experiências que o marcaram mais foram: um caso de insucesso, um senhor com trinta anos, emigrante com uma hérnia discal lombar que chegava de rastos e depois do tratamento saía sem dores, mas dois dias depois tudo regredia. E apesar de pedir opiniões a vários colegas a opção cirúrgica foi a única a resolver o caso. Outra experiência mencionada foi um senhor de sessenta anos com um problema num pé há já vários meses, bastante deprimido e que o facto de em duas consultas lhe ter resolvido o problema do pé, foi também catalisador de uma melhoria rápida na depressão, alterando por completo a forma de estar na vida. Estas experiências, sejam elas de sucesso ou insucesso, contribuem para o sentimento de pertença ao grupo profissional dos osteopatas. E2 conta que mantém uma boa relação com os colegas, mas devido ao modo de trabalho solitário que têm, lamenta não ter muito tempo livre para partilharem mais. Na relação com os utentes e familiares tenta corresponder às expectativas e caracteriza-a como boa.

Diversidade, persistência e trabalhadores foram as palavras indicadas por E2 na caracterização do osteopata português. Na caracterização da profissão usa: terapia barata,

sem recurso a medicação, que não é uma panaceia para todos os males mas resolve bastantes casos.

E3 - Síntese

O entrevistado designado por E3 é do sexo feminino e tem 30 anos. Terminou a formação inicial em osteopatia há um ano e cinco meses e após três meses iniciou a sua atividade profissional. Não sendo porém, este o seu primeiro emprego nem a sua primeira escolha profissional, a motivação que a levou a escolher osteopatia como profissão, veio de uma vontade que lhe surgiu em determinado momento da sua vida, por curiosidade e por gostar muito do ramo da saúde e das medicinas alternativas em particular e ainda o facto de a osteopatia ser uma terapia manual por excelência.

Quando se perguntou a E3 sobre as competências transmitidas na formação inicial, refere que correram bem. Foi bastante completa, teve professores muito bons, a turma era excelente, e diz ter adquirido bons conhecimentos quando se refere aos aspetos positivos. Dá ainda uma nota alta ao estágio que teve, afirmando que “gostei mesmo muito foi do estágio”. Já o facto de a formação ter sido muito longa, alguma matéria que podia ter sido eliminada ou canalizada para outros temas mais pertinentes e os custos da própria formação, foram os aspetos mencionado como negativos. E3 considera indispensável na preparação para o início da profissão do osteopata bons conhecimentos de anatomia, fisiologia e um bom estágio.

No reconhecimento das dificuldades/constrangimentos e dos pontos fortes no início da profissão, nomeadamente no primeiro contacto profissional, a participante E3 sentiu-se preparada, embora consciente de que lhe faltava aprender muito, o que lhe provocava alguma inquietação, nervosismo e mesmo ansiedade. Os principais pontos fracos identificados prendiam-se com o tratamento das pessoas mais idosas, das crianças e em cobrar dinheiro aos pacientes. As estratégias que empregou para superar os pontos fracos foram através da pesquisa em livros e apontamentos na procura de respostas aos problemas surgidos, bem como recorrer à opinião de colegas através na NET ou telefone. Relativamente aos pontos fortes no início da profissão, são evidenciados a boa

formação inicial, quer teórica quer prática e ter apoio dos seus pacientes. Nas competências adquiridas, a capacidade de relação entre terapeuta e utente e a formação inicial são referidas como as principais. Por ser uma terapia muito completa e com isso ajudar pessoas a melhorar, são razões que diz caracterizar o sentimento de escolha da profissão que adora.

Quando questionada no âmbito da representação e do sentimento de pertença ao grupo profissional sobre o que é ser osteopata, a entrevistada responde que é dar qualidade de vida a quem a procura. Diz ter boa influência e contribuir positivamente para o bem-estar dos seus pacientes e estes viverem com maior satisfação. Desde início da profissão que teve sentimento de pertença ao grupo profissional dos osteopatas. Também a aceitação por parte dos colegas no grupo profissional, refere ter sido imediatamente ao término da formação inicial e demonstra-a com a atitude e a citação de um ex-professor seu: "... e na despedida eu disse-lhe: adeus professor, e ele corrigiu-me "adeus colega".

Investigando a caracterização do percurso profissional que contribui para o desenvolvimento do sentimento de pertença/identidade profissional a E3, quanto à satisfação profissional transmitiu que na profissão de osteopata aquilo que mais a fascina é a obtenção do sorriso e do agradecimento dos seus pacientes a dizerem que estão melhores. Em Relação à aceitação social relata que é vista como uma boa profissional e que a aceitam bem. No desenvolvimento profissional sente que tem evoluído mas está agora mais consciente de que tem muito que aprender. As experiências mais marcantes foram o tratamento com sucesso de um militar que há meses que não andava devido a uma fascite plantar, resultado de um diagnóstico desadequado, e uma senhora com diagnóstico mau, referenciada como a mais provável solução para o seu problema fosse a cirúrgica, e, com o tratamento osteopático realizado deixou de ter dores e regressou à sua vida normal. Estas experiências, segundo E3, contribuem para o sentimento de pertença ao grupo profissional dos osteopatas, afirmando assim, que são os pacientes que a fazem mover. A entrevistada diz que tem uma boa relação com os colegas osteopatas, alguns deles são como se fossem da família, mas que estes deveriam ser mais unidos e há alguns ataques entre profissionais completamente desnecessários e que apenas contribuem para diminuir a credibilidade da profissão. Na relação com os utentes e familiares caracteriza-a como boa e normal. Porém, tem noção de que por vezes mantém pouca distância entre terapeuta e paciente e

refere que inclusivamente já teve algumas críticas de profissionais de saúde mais conservadores relativamente a isso.

Para finalizar E3 caracterizou o osteopata português em três palavras: dedicação, esforço e entreaajuda. A profissão em três palavras: Amor pelo próximo, futuro e poupança.

E4 - Síntese

O entrevistado denominado por E4 é do sexo masculino e tem 36 anos. Terminou a formação inicial em osteopatia há dois anos e iniciou a sua atividade imediatamente, embora com pessoas mais próximas e lentamente foi alargado o círculo, e, este não foi o seu primeiro emprego. O motivo que o levou a escolher a profissão de osteopatia foi “já ter o curso de massagista e sentir que precisava de ir mais longe”.

Quando questionado quando aos sentimentos e competências da formação inicial E4 refere que as competências transmitidas no geral correram bem embora com alguma carência de formação em algumas áreas. Salaria, no que diz respeito aos aspetos positivos a obrigatoriedade do estágio e este estar integrado na própria instituição. Nos aspetos negativos refere lacunas ao nível de algumas disciplinas, nomeadamente anatomofisiologia que deveria ser mais aprofundada, tal como a imagiologia. Faz também uma crítica negativa a professores de osteopatia de deveriam de entender a osteopatia como uma medicina complementar e não fazer colagens a outras medicinas alternativas ou fisioterapia. E4 considera imprescindível na preparação para o início da profissão do osteopata, entender o corpo humano como um todo e refere que as áreas da anatomia, fisiologia, neurologia, biomecânica e um bom estágio são muito importantes. E4 salienta ainda que se deveria ter acesso a dissecação de cadáveres na formação inicial. Seria a possibilidade de conhecer por dentro e de entender o funcionamento do corpo humano e, assim, incrementar conhecimento ao nível da estrutura que de outra forma se torna muito difícil.

Na identificação dos constrangimentos e pontos fortes no início da profissão, nomeadamente no primeiro contacto profissional o osteopata E4 sentiu-se bem. Como o próprio diz: “senti-me à vontade” e “já tenho ferramentas”, estas proporcionadas pela

formação inicial e respetivo estágio. Os principais pontos fracos identificados são: dúvidas ao nível técnico que vão surgindo e particularmente em explicar alguns conceitos da osteopatia, bem como, transmitir aos pacientes que esta terapia “ não é uma magia” que com um tratamento todos os problemas ficam resolvidos. As estratégias que utilizou para superar os pontos fracos foram: ao iniciar a consulta passou a questionar ao utente se era primeira vez que vinha a uma consulta de osteopatia e passou a adequar melhor as suas explicações e quanto às restantes dúvidas recorre a apontamentos, livros, ao Ipad que tem sempre à mão e muitas vezes acaba por pedir ajuda aos colegas. Os pontos fortes no início da profissão, para o osteopata E4, foram ter um estágio que lhe forneceu muita experiência e determinação. Como o próprio diz “o estágio deu-me muito à vontade para trabalhar”. Também a persistente valorização da anamnese e a forma como se lida com o paciente que se tem à frente e que foi tema recorrente variadas vezes ao longo dos anos de formação tornaram-se pontos fortes. O prazer que lhe dá em ajudar pessoas, participar e contribuir para o seu bem-estar, são as razões que utiliza para caracterizar o sentimento de escolha da profissão.

O entrevistado quando questionado no âmbito da representação e do sentimento de pertença ao grupo profissional, sobre o que é ser osteopata, responde que é alguém capaz de cuidar dos outros, do bem-estar dos outros, através das ferramentas que adquiriu. E4 diz ter influência na vida dos seus utentes quando através dos seus tratamentos lhes restitui mobilidade e isso promove o bem-estar. Não tinha sentimento de pertença ao grupo profissional dos osteopatas no início da sua prática profissional. Conta que foi um processo que se fez de forma gradual sem ter consciência dele. Todavia, o “feedback que tinha era positivo” relativamente a aceitação por parte dos colegas no grupo profissional.

Investigando sobre a caracterização do percurso profissional que contribui para o desenvolvimento do sentimento de pertença/identidade profissional a E4, quanto à satisfação profissional transmitiu que a profissão de osteopata lhe dá a possibilidade de dar qualidade de vida às pessoas e isso é muito importante para ele e fá-lo sentir-se bem. Relativamente à aceitação social diz achar que é boa e exemplifica com o regresso das pessoas e a referenciação que fazem dele. Sente que tem evoluído profissionalmente, conta que hoje faz melhor do que fazia no início e está também mais consciente do que está a fazer. A experiência que o marcou mais foi um caso que aconteceu numa clínica que ia começar a trabalhar. Na altura estava a promover os seus serviços, através de

uma palestra e uma pequena demonstração no final a utentes da clínica, e uma das senhoras que assistia aceitou relatar o seu problema e receber o pequeno tratamento osteopático no final. O resultado foi que a senhora que andava a caminhar com dificuldade há já bastante tempo melhorou de imediato mais do que com todos os tratamentos que tinha feito anteriormente. Estas experiências com tratamentos que terminam em sucesso contribuem para o sentimento de pertença ao grupo profissional dos osteopatas. O osteopata E4 conta que tem uma boa relação com os colegas, mas cada vez se encontram menos, resultado da vida ocupada que cada um tem. Na relação com os utentes diz ter uma relação cordial e boa. Já com os familiares revela não ter grande contacto com eles, diz mesmo ser muito raro.

Para concluir E4 caracterizou o osteopata português como sendo um trabalhador aplicado, um grande empreendedor e próximo dos seus utentes, mas detém alguma falta de companheirismo. Na caracterização da profissão afirma ser ingrata, competitiva e por último estimulante.

E5 – Síntese

O entrevistado denominado por E5 é do sexo masculino e tem 29 anos. Terminou a formação inicial em osteopatia há oito anos e não iniciou a sua atividade imediatamente. Teve um período de alguns meses sem iniciar a sua nova profissão porque a instituição formadora não incluiu estágio. Assim, posteriormente ao término da formação foi obrigado a encontrar um local onde realizar o referido estágio, não permitindo o início profissional de imediato. Osteopatia não foi o seu primeiro emprego nem foi a sua primeira escolha profissional. Os motivos que o levaram a escolher a profissão de osteopata foram dois: não ter conseguido entrar em fisioterapia e por gostar de ajudar e contribuir para o bem-estar das pessoas.

Quando questionado quanto aos sentimentos e competências da formação inicial E5 refere que as competências transmitidas não foram as melhores, embora os conteúdos programáticos tenham sido adequados, mas a falta de habilitação de alguns professores em algumas áreas específicas foi notória. O contacto com uma grande diversidade de

matérias foi o aspeto referido como mais positivo da sua formação inicial. Já a falta de habilitação de alguns professores para lecionarem algumas matérias, as instalações desadequadas quer em espaço quer em conforto, a competitividade desnecessária entre colegas e a falta de contacto com casos clínicos reais, foram os principais aspetos negativos referidos. E5 considera imprescindível na preparação para o início da profissão do osteopata a componente prática e refere mesmo a necessidade do contacto com casos clínicos reais.

Na identificação dos constrangimentos e pontos fortes no início da profissão, nomeadamente no primeiro contacto profissional, o participante E5 sentiu confiança em si próprio, sem grande nervosismo. Contudo, estava presente a preocupação para não deixar transparecer a sua falta de experiência e canalizou todo o cuidado e atenção na identificação das necessidades da pessoa que tinha à frente. Os principais pontos fracos identificados são: a falta de nome no mercado, ou seja a o facto de ainda não ter dado a conhecer o seu trabalho às pessoas e a falta de um estágio capaz de fornecer uma maior “desenvoltura”. As estratégias que referiu ter utilizado para superar os pontos fracos foram através da sua persistência e o recurso aos colegas osteopatas com mais experiência. Nos pontos fortes no início da profissão o participante E5 fez exclusivamente referência ao privilégio que teve em ter colegas a trabalhar ao seu lado que lhe permitiu esclarecer todas as suas dúvidas. Quanto às competências adquiridas que se revelaram pontos fortes são a maior crítica do entrevistado E5 que refere não terem sido nenhuma. Já para caracterizar o sentimento de escolha da profissão este diz sentir-se realizado e que vai ao encontro daquilo que escolheu.

O participante quando questionado no âmbito da representação e do sentimento de pertença ao grupo profissional, sobre o que é ser osteopata, responde ser uma alternativa de tratamento capaz de fornecer mais qualidade de vida às pessoas. Afirma ter alguma influência na vida dos seus utentes na medida que proporciona tratamentos capazes de melhorar alguns problemas de saúde e que estes o procuram frequentemente para ele dar alguma opinião, mesmo que esta saia fora do âmbito da osteopatia. O participante diz que não tinha sentimento de pertença ao grupo profissional dos osteopatas no início da sua prática profissional. Porém, a aceitação por parte dos colegas do grupo profissional era bastante melhor, viam-no como um osteopata que tinha que evoluir mas confiantes do seu trabalho.

Sobre a caracterização do percurso profissional que contribui para o desenvolvimento do sentimento de pertença/identidade profissional, E5 menciona quanto à satisfação profissional que tem um fascínio sobre a forma pronta e rápida que o tratamento osteopático proporciona aos seus utentes e sente-se bem ao desempenhá-la e confortável por conseguir viver da profissão de que gosta. Relativamente à aceitação social, diz ser boa e o facto de persistentemente passarem a palavra sobre si e o seu trabalho, entre familiares, amigos e colegas, bem como, o aumento gradual do seu número de consultas é um bom reflexo. Quanto ao desenvolvimento profissional, sente-se mais confiante e com maior fluidez no trabalho desenvolvido, reflexo de uma evolução. As experiências mais marcantes foram o tratamento com sucesso a uma senhora com uma coxartrose, referenciada para cirurgia e dependente de uma canadiana para a sua locomoção, que através dos seus tratamentos foi possível voltar ao seu dia-a-dia mais confortável e sem necessidade da cirurgia, nem da canadiana. Outra foi usar a sua experiência pessoal e conseguir incentivar uma utente a alterar o seu estilo de vida, perdendo peso e assim garantindo mais saúde e revertendo com facilidade o problema que a tinha levado ao osteopata. Estas experiências profissionais, segundo E5, contribuem bastante através de “ver para crer” num crescimento da confiança no desempenho da profissão, deixando transparecer o seu contributo para o sentimento de pertença ao grupo profissional. Este participante conta que tem pouca relação com os colegas osteopatas, gostava de ter mais, mas o contexto de trabalho solitário realizado pelo osteopata não permite muito tempo para mais. Na relação com os utentes e familiares caracteriza-a como boa, que lhe dão inclusivamente prendas e que por vezes forma-se mesmo uma relação de amizade.

Para concluir E5 caracterizou o osteopata português em três palavras como sendo transparente, sensível e versátil e a profissão de osteopata como alternativa, plena e equilibrada.

E6 – Síntese

Foi seleccionada a designação E6 para a osteopata do sexo feminino com 35 anos que terminou a formação inicial há quase dez anos e começou imediatamente a sua atividade profissional após a conclusão da formação. Refere que este não foi o primeiro emprego

porque teve que trabalhar para pagar a sua formação. Porém, diz que a osteopatia foi a sua primeira escolha profissional tendo dado início à sua formação logo após o término do décimo segundo ano. Os motivos que a levaram a escolher osteopatia como profissão foram ter chumbado a química e quando foi procurar informações sobre o que era osteopatia reconhecer que era muito interessante.

E6 quando questionada quanto aos sentimentos e competências da formação inicial refere que as competências transmitidas na formação correram muito bem, a formação e a informação transmitida foi bastante boa. Conta relativamente aos aspetos positivos que a turma, e em particular o seu grupo de trabalho, era muito bom, muito coeso, bem como os professores e a formação em si. Já a comunicação da instituição e o facto de não ter estágio integrado, ter que ser solicitado pelo aluno a um externo, foram referidos como aspetos negativos. E6 considera indispensável na preparação para o início da profissão do osteopata as ciências de base, um bom conhecimento anatómico do corpo humano, a biomecânica e ter presente o conceito holístico da osteopatia.

Na identificação dos constrangimentos e pontos fortes no início da profissão, nomeadamente no primeiro contacto profissional, a participante E6 sentiu algum medo, alguma insegurança que considera normal e simultaneamente alguma expectativa e ansia característica para um início de uma profissão que trata pessoas. Os pontos fracos identificados que refere ter tido no início profissional foram as dificuldades nas manipulações cervicais, a sua própria insegurança e o lidar com a frustração de não resolver todos os casos que lhe chegavam ao consultório. As estratégias que utilizou para superar os pontos fracos foram o recurso a uma professora sua que se tornou uma colega e amiga que partilhava as dificuldades. A formação na generalidade forneceu a E6 excelentes ferramentas que diz ser um ponto forte no início da profissão. A boa base de anatomia que recebeu na formação inicial revelou-se, segundo a entrevistada, como uma das competências adquiridas que se revelaram pontos fortes. Para caracterizar o sentimento de escolha da profissão, a osteopata cita Confúcio, “escolhe uma coisa de que gostes de fazer e nunca trabalharás na vida”. E diz sentir-se exatamente assim.

A entrevistada quando questionada no âmbito da representação e do sentimento de pertença ao grupo profissional, sobre o que é ser osteopata, expõe abertamente a felicidade que tem pela sua profissão e diz que aquilo de que mais gosta é de ver os pacientes saírem melhores do seu consultório. Afirma ter consciência da influência

positiva que tem na vida dos seus pacientes e refere mesmo em tom de brincadeira que é uma “osteopata de família”. Quando questionada quanto ao sentimento de pertença ao grupo profissional dos osteopatas no início da sua prática profissional responde com um sorriso “eu acho que já nasci osteopata”. Reforça, que na verdade, sentiu-se pertencer desde muito cedo. Na aceitação por parte dos colegas no grupo profissional conta que foi aceite muito rapidamente e como prova evidente disso é o facto de ter sido eleita pelos colegas para secretária geral de uma organização representativa dos profissionais.

Pesquisando sobre a caracterização do percurso profissional que contribui para o desenvolvimento do sentimento de pertença/identidade profissional a E6, quanto à satisfação profissional, revelou que se sente muito bem na sua profissão, que é espetacular, mesmo quase dez anos depois. Conclui dizendo que é fantástico poder ajudar os outros e contribuir para o seu bem-estar. Relativamente à aceitação social refere ser bem aceite como profissional. Tem noção que tem evoluído profissionalmente, que melhorou, que ao olhar para trás aperfeiçoou muito as suas técnicas, mas tem consciência que ainda tem muito para aprender. Nas experiências mais marcantes, faz referência a três recentes que se lembra, e foram uma paciente que entra de bengala sem conseguir colocar o pé no chão e depois do tratamento saiu do consultório quase a andar bem. Um outro caso, foi de um miúdo que tomava antibióticos há bastante tempo devido a otites recorrentes e depois de alguns tratamentos não voltou a ter problemas. Por último, num lar de idosos uma paciente que estava acamada há já algum tempo voltou a conseguir fazer a sua higiene sozinha porque conseguiu com os seus tratamentos que ela recuperasse a marcha. E6 considera que estas experiências são reforços positivos capazes de alterarem e melhorarem a forma de trabalhar. Logo, contribuem para o sentimento de pertença ao grupo profissional dos osteopatas. E6 conta que tem uma boa relação com os colegas osteopatas, diz mesmo, com um sorriso esboçado, que por vezes têm saudades uns dos outros. Na caracterização da relação com os utentes e familiares caracteriza-a como muito boa e brinca com o facto de por vezes se sentir uma osteopata de família.

Para finalizar E6 caracterizou o osteopata português como persistente, determinado, (pelo facto de estarem tantos anos a trabalhar se terem a profissão regulamentada), apaixonados e resilientes. Para caracterizar a profissão em três palavras escolheu: interessante, motivadora e holística.

Anexo 6 - Grelhas de Análise de Conteúdo

Grelha de Análise de Conteúdo

Entrevistado E1

Categoria	Subcategoria	Transcrições	Pág. - Linha
Percurso socioprofissional	Término da formação inicial	3 Anos	1-4
	Início da atividade imediatamente após formação inicial	(Iniciou a sua atividade como osteopata logo após o término da formação?) Sim	1-7
	Primeiro emprego	(Osteopata foi o seu primeiro emprego?) Não	1-9
A escolha da profissão	Primeira escolha	(A osteopatia foi a primeira escolha profissional?) Não	1-14
	Motivos da escolha	eu já estava ligada à área da saúde (...) o que me fez escolher osteopatia foi a liberdade de diagnóstico.	1-16 / 1-18
O modelo de formação inicial, sentimentos e competências	Competências transmitidas	Correu bem. Com alguns solavancos pelo meio	2-1
	Aspetos positivos	escola completamente vocacionada para osteopatia (...)O estágio ser mais de 1000 horas (...) funcionar bem,(...) ter bastantes doentes	2-5 / 2-6 2-7
	Aspetos negativos	alguns professores que tivemos que não tinham formação necessária	2-7
	Preparação para início da profissão	Uma boa bagagem teórica (...) anatomofisiologia, a biomecânica (...) ortopedia e traumatologia, essas disciplinas são muito importantes, (...) o centro de estágios é fundamental.	2-22 / 2-23 2-26
Identificação de dificuldades / constrangimentos e pontos fortes no início da profissão	Sentimentos no primeiro contacto com a profissão	Senti-me bem. (...) preparada quer pela formação e pelas horas de estágio	2-29 3-1
	Pontos fracos	à partida sentimo-nos um bocado sozinhos. (...) Imagiologia. Eu acho que é um ponto fraco na nossa formação (...)hoje todos os doentes aparecem com exames e é fundamental saberes interpretá-los	3-11 / 3-25

	Estratégias de superação dos pontos fracos	Pessoas que conheço que trabalham na área da radiologia (...) tinha dúvidas e enviava-lhes os exames e eles davam-me o feedback (...) com outros colegas osteopatas	4-4 4-16
	Pontos fortes	ter tido muitos doentes no estágio, acho que acaba por nos dar mais bagagem	4-24
	Competências adquiridas que se revelaram pontos fortes	Os conteúdos (...) devido à parte prática	5-1
	Caraterização do sentimento na escolha da profissão	é uma profissão espetacular, para além da liberdade de diagnóstico permite ajudar muitas pessoas e acabas por ter orgulho nela	5-6
Representação e sentimento de pertença ao grupo profissional	Ser osteopata	É ajudar os outros, e é ajudar-me a mim própria	5-12
	Influência na vida dos utentes	uma influência positiva (...) fonte de algum apoio, e, isso também lhes dá força	5-16 5-17
	Sentimento de pertença no início da prática profissional	(Quando contactou pela primeira vez com o exercício da profissão? Sentiu-se osteopata?) Não, não... nem pensar nisso.	5-23
	Aceitação por parte dos colegas no grupo profissional	Viam-me bastante melhor do que aquilo que me sentia (...) como profissional responsável. (...) os outros consideraram-me osteopata e só depois eu me considerei a mim própria osteopata.	5-25 5-27 6-4
Caracterização do percurso profissional que contribui para o desenvolvimento do sentimento de pertença/identidade profissional	Satisfação profissional	esta profissão traz muitas coisas positivas (...) ter a liberdade de decidir um tratamento e poderes ajudar as pessoas (...) especializar nalguma coisa que tu gostes (...) dá-me muito gozo e nunca me canso. Sinto-me bem (...) à medida que os anos passam e tu estás numa profissão como esta, tu sentes que precisas cada vez mais, de ainda mais formação.	6-10 / 6-11 6-13 / 6-14 6-17
	Aceitação social	Vêm-me como profissional, que confiam.	6-23
	Evolução / Desenvolvimento profissional	cresci (...) melhorei, mais segurança	6-26
	Experiências profissionais mais marcantes	um miúdo que já estava mesmo para deixar o football... com um problema num joelho... e depois entretanto eu tratei o miúdo e ele	7-4

		regressou á atividade desportiva. uma miúda está a ser acompanhada por mim e por um médico desportivo e (...) a possibilidade de fazer um tratamento adequado	7-7
	Contributo das experiências no sentimento de pertença profissional	nós conseguimos ver as coisas de uma outra forma e isso às vezes é bom.	7-20
	Relação com os colegas	boa relação, mas (...)eu gostava pudéssemos estar mais vezes juntos e discutir casos clínicos	7-23
	Caraterização da relação com utentes e familiares	muito boa! (...) trazem-me ovos, bombons e chocolates.	8-1
	Caraterização do osteopata português em 3 palavras	Competitivo, desembaraçado, (...) holístico.	8-15
	Caraterização da profissão em 3 palavras	estimulante, fascinante e desafiante.	8-18

Grelha de Análise de Conteúdo Entrevistado E2

Categoria	Subcategoria	Transcrições	Pág. - Linha
Percurso socioprofissional	Término da formação inicial	Eu terminei a minha formação de osteopatia há cerca de quatro anos e meio.	1-5
	Início da atividade imediatamente após formação inicial	Sim. Na verdade assim que terminei a formação comecei imediatamente a trabalhar no meu gabinete.	1-9
	Primeiro emprego	(Osteopata foi o seu primeiro emprego?) Não	1-12
A escolha da profissão	Primeira escolha	Não. (...) não foi a primeira escolha profissional.	1-15
	Motivos da escolha	em conversa com uma amiga que estava a ter resultados muito bons, num caso de ciática e despertou-me curiosidade eu sempre me interessei sobre algumas questões de saúde, alimentação e assim...	1-20 1-23
O modelo de formação inicial, sentimentos e competências	Competências transmitidas	Eu acho que tive a sorte de ter uma formação inicial muito completa.	2-8
	Aspetos positivos	sem hesitação o estágio que tive. Foi muito bom, com cerca de mil horas, com casos reais, portanto, num ambiente de clínica mesmo, fornecido pelo instituto alguns professores Os colegas de turma foram na generalidade muito bons	2-13 2-16 2-17
	Aspetos negativos	uma ou outra disciplina que poderia ter sido melhor enquadrada. alguma descoordenação nos <i>timings</i> entre as disciplinas. a cadeira de nutrição, que (...) aprofundou os detalhes e deixou o geral, os custos do curso também foram grandes.	2-20 2-21 2-23 2-27
	Preparação para início da profissão	a formação ao nível da anatomia, biomecânica e neurologia são muito importantes. As técnicas osteopáticas são fundamentais	3-1
Identificação de dificuldades / constrangimentos e pontos fortes no início da profissão	Sentimentos no primeiro contacto com a profissão	senti-me feliz, satisfeito	3-7
		talvez alegria, alívio, algum receio também...	3-22
		Sim. Na realidade eu acho que tinha os conhecimentos e a prática	3-13

		mínima para começar a trabalhar. É óbvio que tinha noção das limitações	
	Pontos fracos	trabalhar sozinho, sem colegas de profissão ao lado, tem sido para mim um ponto difícil. há sempre algumas dificuldades iniciais... com os mais velhos... Deparei-me que com pacientes mais idosos que tinha dificuldade em aplicar algumas técnicas nesse primeiro ano que fui procurado por grávidas, e, eu não sabia muito bem o que fazer. Que técnicas aplicar, como posicioná-las na marquesa E a outra era cobrar dinheiro aos pacientes.	4-9 4-13 4-16 4-18
	Estratégias de superação dos pontos fracos	perguntar a colegas e a um professor de estágio, que se tornou um amigo complementar com literatura que tinha ou que alguém me emprestava para melhorar estes pontos E o cobrar dinheiro (...) Pagam à rececionista	4-22 4-23 4-27
	Pontos fortes	tive uma boa formação. O estágio em contexto real antes de iniciar esta profissão é fundamental. A carga horária pesada, os professores de osteopatia e o estágio revelaram ser pontos fortíssimos.	5-11 5-16
	Competências adquiridas que se revelaram pontos fortes	a anatomia, a biomecânica, a fisiologia, a neurologia... conteúdos programáticos foram adequados	5-15 5-16
	Caraterização do sentimento na escolha da profissão	Eu gosto mesmo disto (...) gosto desta profissão (...) fico muito feliz quando as pessoas saem do consultório de sorriso nos lábios a dizer que estão melhores	5-19 / 5-20
Representação e sentimento de pertença ao grupo profissional	Ser osteopata	ser alguém com um conjunto de conhecimentos e com capacidade de aplicar técnicas manuais, sem recurso a medicação, capazes de fornecer uma melhor qualidade de vida às pessoas ao eliminar ou diminuir a dor e melhorar a sua capacidade articular.	6-2
	Influência na vida dos utentes	Eu quero acreditar que tenho uma boa influência eles falam muito comigo... tento influenciá-los para as boas escolhas.	6-7 6-9
	Sentimento de pertença no início da prática profissional	na realidade eu senti! Eu quando contactei no consultório privado pela primeira vez, já tinha uma grande estaleca do estágio em contexto real e senti que já era um osteopatazinho.	6-12

	Aceitação por parte dos colegas no grupo profissional	acho que me viam como um osteopata em início de profissão, mas responsável e acima de tudo honesto. a duração do curso ser de quatro anos, contribuiu muito para que os outros me considerarem no grupo de osteopatas.	6-17 6-24		
Caracterização do percurso profissional que contribui para o desenvolvimento do sentimento de pertença/identidade profissional	Satisfação profissional	gosto muito de conversar com pessoas e gosto muito de trabalhar manualmente. Esta profissão permite fazer estas duas coisas em conjunto, e, na maior parte dos casos estou a proporcionar melhor qualidade de vida a alguém. Então isto é para mim como o shampoo! Dois em um (risos). Mas sinto-me bem sinto-me realizado e fico megafeliz sempre que alguém melhora com o que faço.	7-2 7-8		
	Aceitação social	Eu penso que a maioria das pessoas que me conhecem, têm de facto uma boa aceitação enquanto osteopata	7-12		
	Evolução / Desenvolvimento profissional	sinto-me mais maduro. Hoje tenho muito mais presente, aquilo que podemos melhorar. Os tratamentos saem-me muito mais fluentes. Estou mais confiante em mim próprio e fico mais frustrado quando não consigo ajudar.	7-20		
	Experiências profissionais mais marcantes	poderiam ser as boas mas a mais marcante é um caso de insucesso. Que tive muita pena de não resolver. Um senhor com trinta anos emigrante na Argélia que teve uma hérnia discal lombar(...) Ele chegava de rastos, depois de fazermos tratamento saía impecável sem dores absolutamente nenhuma, mas dois dias depois tudo regredia. (...) pedi opiniões a vários colegas mas o resultado final foi mesmo a opção cirúrgica. Uma outra experiência que me lembre... foi um senhor de sessenta anos que vinha com um problema num pé que já tinha há vários meses... (...) bastante deprimido. Mas o facto de em duas consultas ter resolvido o problema do pé deu-lhe um ânimo, despoletou vontade para passear, foi visitar um dos filhos em Angola... mudou completamente.	7-24 7-27 8-1 8-3 8-5		
			Contributo das experiências no sentimento de pertença profissional	Influenciam tanto as limitações, os insucessos como nos sucessos. Equilibram-nos e fazem-nos trabalhar.	8-12
			Relação com os colegas	mantenho uma boa relação com a maioria dos meus colegas. Porém, quem trabalha em modo solitário como nós, fica a faltar tempo para partilharmos mais	8-15
			Caraterização da relação com utentes e familiares	É boa. Quero acreditar que é boa. Esforço-me por ser agradável e prestar atenção a todos... tento corresponder às expetativas	8-21 8-22 8-24

	Caraterização do osteopata português em 3 palavras	diversidade, somos e trabalhamos de forma diferente, a persistência em especial por este avança, não avança legislativo... e trabalhadores, somos trabalhadores tentamos dar o melhor de nós	9-5
	Caraterização da profissão em 3 palavras	profissão é uma terapia barata, livre de medicamentos, não é uma panaceia para todos os males, mas são muitos os casos em que resulta.	9-9

Grelha de Análise de Conteúdo Entrevistado E3

Categoria	Subcategoria	Transcrições	Pág. - Linha
Descrição socioprofissional	Término da formação inicial	Há 1 ano e cinco meses	1-7
	Início da atividade imediatamente após formação inicial	Sim, praticamente. Três meses depois.	1-9
	Primeiro emprego	Não. Trabalhei já em várias áreas	1-11
A escolha da profissão	Primeira escolha	Não. Foi uma vontade que surgiu mais tarde	1-15
	Motivos da escolha	curiosidade (...) sempre gostei muito do ramo da saúde e como gosto muito das terapias alternativas... (...) por ser uma terapia muito manual.	1-18 / 1-19 1-21
O modelo de formação inicial, sentimentos e competências	Competências transmitidas	Correu bem. A formação foi bastante completa,	2-5
	Aspetos positivos	A formação foi bastante completa, tinha uma turma excelente, os professores também eram muito bons (...) Os conhecimentos que adquiri. (...) e gostei mesmo muito foi do estágio.	2-5 2-11 2-13
	Aspetos negativos	formação foi muito longa, muito demorada, (...) alguma palha do curso podia ter sido canalizada (...) cinco anos com aulas todos os dias... os custos	2-6 / 3-28 2-15
	Preparação para início da profissão	muita anatomia e também fisiologia e um bom estágio Senti-me preparada, mas senti-me com receio. (...) com muita inquietação e consciente de que me falta aprender muito.	2-19 2-22 2-27
Identificação de dificuldades / constrangimentos e pontos fortes no início da profissão	Sentimentos no primeiro contacto com a profissão	nervosismo, ansiedade e um bocadinho de euforia na ânsia de tudo aquilo começar e que tudo corre-se bem.	3-6
	Pontos fracos	peessoas mais idosas (...) são aqueles que considero ter tido mais dificuldade. Também com as crianças. cobrar dinheiro às pessoas	3-23 / 3-25 4-7

	Estratégias de superação dos pontos fracos	Pesquisar. Quando me sentia aflita, estar em dúvida, colegas que telefono ou através da NET que sempre que tenho situações mais difíceis pergunto.	4-2 4-4
	Pontos fortes	O apoio dos meus pacientes, eles dizerem que estão melhores, que gostaram, (...) tive uma boa formação inicial.	4-22 4-25
	Competências adquiridas que se revelaram pontos fortes	formação inicial permitiram-me estar à vontade com o paciente. Ter uma boa relação terapeuta-paciente. só uma formação adequada deixa que isto seja normal sem que o paciente sinta hesitação ou constrangimento. quer a formação teórica quer a prática que tive,	5-1 5-5 5-8
	Caraterização do sentimento na escolha da profissão	adoro osteopatia e acho que é um complemento muito importante, uma terapia muito completa, (...) e com isto conseguimos ajudar a melhorar as pessoas.	5-12 5-15
Representação e sentimento de pertença ao grupo profissional	Ser osteopata	é dar melhorar a qualidade de vida de quem nos procura.	5-21
	Influência na vida dos utentes	uma influência positiva, uma boa influência. contribuir para o bem-estar, para viverem com mais satisfação.	5-24 5-26
	Sentimento de pertença no início da prática profissional	Confesso que senti. Estava mesmo confiante. Claro que com o receio inicial, consciente da inexperiência mas senti.	6-1
	Aceitação por parte dos colegas no grupo profissional	Mas acho que me viam como uma osteopata brincalhona (risos), mas responsável. acho que me revia em muitos dos meus colegas. há algum tempo atrás e na despedida eu disse-lhe: adeus professor, e ele corrigiu-me “adeus colega”.	6-9 6-14 6-18
Caracterização do percurso profissional que contribui para o desenvolvimento do sentimento de pertença/identidade profissional	Satisfação profissional	no final das consultas obtenho o sorriso e o agradecimento dos meus pacientes, quando eles dizem que melhoraram (...) É a coisa que mais me fascina nesta profissão	6-26 6-28
	Aceitação social	Aceitam-me bem. Acho que me veem como boa profissional	7-6 7-7
	Evolução / Desenvolvimento profissional	acho que a principal diferença é que sei um pouquinho mais e estou mais consciente de que há muito mais por aprender.	7-14
	Experiências profissionais mais marcantes	Um (...) militar, com os seus sessenta anos, que andou toda a vida com as botas da tropa, há muitos meses que coxeava (...) e quando veio à minha consulta concluí que afinal era uma fascite plantar e tratei-a como	7-20

		tal e o senhor (...) assim que saiu da marquesa, deu meia dúzia de passos e começou a chorar a dizer que (...) há muitos meses que não punha o pé no chão e que não lhe doía. uma senhora que não virava o pescoço há algumas semanas (...) que provavelmente teria que ser operada, (...) e na verdade um tratamento osteopático deixou-a sem dores e a virar a cabeça para os dois lados e quando sentiu isso, as lágrimas corriam-lhe pelos olhos a baixo.	7-26
	Contributo das experiências no sentimento de pertença profissional	Claro. Os pacientes é que me movem.	8-5
	Relação com os colegas	Apesar de me dar bem com quase todos, acho que deveríamos ser mais unidos. (...) fazem alguns ataques completamente desnecessários, (...) Isso só contribui para que as pessoas nos deem menos credibilidade. Mas posso dizer que alguns (...) são como se fossem da família.	8-8 8-9 8-10
	Caraterização da relação com utentes e familiares	Tenho muito pouca distância (...) já fui criticada por médicos que trabalham na clínica, por dar dois beijos aos meus pacientes quando chegam acho que é uma relação boa e normal.	8-18 / 8-19 8-21
	Caraterização do osteopata português em 3 palavras	dedicação, esforço e entreajuda	9-7
	Caraterização da profissão em 3 palavras	Amor pelo próximo (...) é o futuro e poupança	9-9

Grelha de Análise de Conteúdo

Entrevistado E4

Categoria	Subcategoria	Transcrições	Pág. - Linha
Percurso socioprofissional	Término da formação inicial	Há quase dois anos.	1-7
	Início da atividade imediatamente após formação inicial	Sim. Comecei a dar algumas consultas mas a pessoas próximas, só depois comecei a alargar o círculo.	1-9
	Primeiro emprego	Não. Não já tinha tido vários empregos.	1-12
A escolha da profissão	Primeira escolha	Não foi a primeira escolha profissional.	1-15
	Motivos da escolha	tirei o curso de massagista, (...) depois cheguei a um momento em que achei que precisava de mais, e aí decidi pesquisar e enveredei pela osteopatia.	1-18 1-19
O modelo de formação inicial, sentimentos e competências	Competências transmitidas	o curso no geral correu bem. Há áreas que sentimos alguma carência de formação	2-3 2-4
	Aspetos positivos	A obrigatoriedade de fazer estágio e a escola oferecer essa possibilidade vimos com uma confiança muito maior.	2-10 2-13
	Aspetos negativos	Lacunas que houve em algumas disciplinas. Ao nível da anatomofisiologia, sendo esta uma disciplina basilar, acho que poderia ter sido mais aprofundada, a maioria dos professores de osteopatia deveriam entender a osteopatia como uma medicina complementar isolada e não fazer colagens com a fisioterapia e ou outras medicinas complementares. faltou aprofundar mais a análise de exames de imagem.	2-16 2-18 2-21
	Preparação para início da profissão	a anatomia, fisiologia, neurologia, biomecânica e um bom estágio acho que ter acesso a uma dissecação de cadáver, ver a estrutura do ser humano por dentro entender o todo do corpo humano é fundamental.	2-24 2-27
Identificação de dificuldades / constrangimentos e pontos	Sentimentos no primeiro contacto com a profissão	quando terminei o estágio, digo para mim próprio, bem já tenho ferramentas	3-2

fortes no início da profissão		senti-me... digamos, que bem (...) Senti-me à vontade.	3-4/3-7
	Pontos fracos	Há sempre dúvidas técnicas, não é? Mas por vezes tive dificuldade em explicar determinados conceitos e determinadas abordagens tenho dificuldade em explicar que a osteopatia não é uma magia, que uma pessoa depois de ter um tratamento todos os seus problemas ficam todos resolvidos	4-3 4-6
	Estratégias de superação dos pontos fracos	eu pergunto sempre às pessoas se já tiveram alguma experiência com osteopatia. Se me dizem que sim, dou as explicações que me parecem adequadas. Se não tiveram tento explicar o que é, o que vou fazer e que nem sempre tudo é tão rápido como desejamos recorro aos livros e os apontamentos que tenho sempre à mão... e o Ipad onde guardo muita informação. acabo muitas vezes por pedir ajuda aos meus colegas.	4-11 4-21 4-22
	Pontos fortes	foi o estágio deu-me muito à vontade para trabalhar.	5-3
	Competências adquiridas que se revelaram pontos fortes	estágio é sem dúvida o maior fornecedor de competências. como ponto forte a importância da anamnese, que tanto insistiram connosco durante o curso, e a forma como lidamos com a pessoa que está à nossa frente	5-7 5-8
	Caraterização do sentimento na escolha da profissão	Quando acabo um tratamento e vejo que a pessoa (...) se sente melhor, eu sinto-me bem porque tive participação nesse processo de melhoria, de bem-estar dessa pessoa. E isso dá-me prazer	5-15
Representação e sentimento de pertença ao grupo profissional	Ser osteopata	é alguém que presta atenção aos outros e cuida, com das ferramentas que tem, do bem-estar dos outros.	5-22
	Influência na vida dos utentes	Acho que tenho influência no bem-estar (...) através da restituição da sua mobilidade	5-27 5-28
	Sentimento de pertença no início da prática profissional	Acho que não. Até porque como tinha o curso de massagem o processo foi-se fazendo de forma gradual, sem eu ter quase consciência disso.	6-3
	Aceitação por parte dos colegas no grupo profissional	o feedback que tinha era positivo,	6-6

Caracterização do percurso profissional que contribui para o desenvolvimento do sentimento de pertença/identidade profissional	Satisfação profissional	a possibilidade de dar qualidade de vida às pessoas. Este é para mim o ponto fulcral. Sinto-me bem. Sinto-me mais confiante	6-22 6-25
	Aceitação social	já fui recomendado... normalmente as pessoas que vêm ao primeiro tratamento regressam, (...) e entretanto já passaram o contacto para outras pessoas. Há colegas que também já me recomendaram... por isso acho que a aceitação geral é boa.	7-3
	Evolução / Desenvolvimento profissional	Penso que hoje faço melhor do que fazia no início. Acho que estou mais consciente naquilo que estou a fazer.	7-9
	Experiências profissionais mais marcantes	Eu estava a dar uma pequena palestra numa clínica, onde ia começar a trabalhar, (...) No final houve uma pequena demonstração (...) Houve uma das pessoas que me questionou bastante durante a palestra (...) Essa pessoa no final do dia veio ter comigo para a pequena demonstração. (...) depois de fazer o pequeno tratamento, (...) disse-me “eu não sei o que é que você me fez mas a verdade é que houve aqui qualquer coisa que mudou porque eu já não conseguia caminhar assim há já muito tempo”.	7-12 7-18 7-23 7-29
	Contributo das experiências no sentimento de pertença profissional	Claro que sim. Sempre que fazemos um tratamento e vemos que resulta, quando olhamos para o paciente e o vemos claramente melhor	8-5
	Relação com os colegas	boa. Mas cada vez menos. Cada um tem a sua vida, vamo-nos distanciando... mas globalmente é boa.	8-9
	Caraterização da relação com utentes e familiares	Com os familiares dos utentes não tenho grande contacto... é muito raro virem familiares com os meus pacientes. Com os utentes acho que é boa, cordial e boa.	8-14
	Caraterização do osteopata português em 3 palavras	são trabalhadores aplicados ... são uns grandes empreendedores são próximos das pessoas que tratam alguma falta de companheirismo	8-21 8-22 8-24
	Caraterização da profissão em 3 palavras	Ingrata. competitiva no sentido pejorativo da palavra e por último estimulante.	9-1 9-2

Grelha de Análise de Conteúdo

Entrevistado E5

Categoria	Subcategoria	Transcrições	Pág. - Linha
Descrição socioprofissional	Término da formação inicial	8 Anos	1-4
	Início da atividade imediatamente após formação inicial	Não. Houve um período de alguns meses que queria encontrar algum local onde estagiar	1-9
	Primeiro emprego	(Osteopata foi o seu primeiro emprego?) Não	1-15
A escolha da profissão	Primeira escolha	Não (...) inicialmente ambicionava ser fisioterapeuta	1-19
	Motivos da escolha	não ter entrado em fisioterapia (...) gostar de ajudar (...)contribuir para de alguma maneira para o bem-estar das pessoas	1-23 / 1-25
O modelo de formação inicial, sentimentos e competências	Competências transmitidas	os professores (...) alguns deles não estavam realmente habilitados para dar essa formação (...)conteúdos programáticos (...)bem conseguidos	2-9 2-12
	Aspetos positivos	o contato com várias matérias	2-22
	Aspetos negativos	(...)em termos de condições o espaço não era o mais apropriado (...)professores desadequados às disciplinas (...) competitividade entre os colegas que eu achava desnecessária naquela altura. (...)falta de contacto com casos clínicos reais	2-17 2-26 3-6
	Preparação para início da profissão	faltou-me muito (...) contacto com casos clínicos, (...), com a realidade que se vai enfrentar depois do curso.	2-30
Identificação de dificuldades / constrangimentos e pontos fortes no início da profissão	Sentimentos no primeiro contacto com a profissão	senti confiança em mim próprio. preocupação (...) de eu ser novo e deixar transparecer falta de experiência. (...)ter todo o cuidado com a pessoa que temos à nossa frente (...) saber as necessidades que essa pessoa tinha (...), não houve na altura assim um grande nervosismo	3-13 3-14 3-21 3-27
	Pontos fracos	a falta de nome.(...) o facto de ainda não ter dado a conhecer o meu trabalho às pessoas. (...)a falta de um estágio que me tivesse dado alguma desenvoltura (...)	4-3 4-4

	Estratégias de superação dos pontos fracos	Fui persistente. Com colegas (...) acabava por conseguir contornar esses obstáculos.	4-7 4-22
	Pontos fortes	ter colegas ao lado, que podia perguntar e tirar dúvidas	5-1
	Competências adquiridas que se revelaram pontos fortes	Eu... provavelmente vou dizer que não há! Essa é a minha grande crítica (...) fomos os pioneiros do curso	5-6
	Caraterização do sentimento na escolha da profissão	sinto realizado e vou ao encontro daquilo que escolhi.	5-14
Representação e sentimento de pertença ao grupo profissional	Ser osteopata	é ser uma alternativa de tratamento para dar qualidade de vida	5-19
	Influência na vida dos utentes	(...) tratamento para dar qualidade de vida, melhorar alguns problemas de saúde das pessoas (...) Tenho alguma influência (...) Há situações de utentes que me vêm perguntar como é que podem recuperar (...) mesmo que a dor (...) não seja para a osteopatia vêm ao meu encontro e perguntam-me.	5-19 5-22
	Sentimento de pertença no início da prática profissional	Não, não.	5-28
	Aceitação por parte dos colegas no grupo profissional	viam... alguém que vai evoluir, mas sentia que havia pessoas que já confiavam no meu tratamento. Penso que eles me viam como um osteopata de confiança.	6-2 6-8
Caracterização do percurso profissional que contribui para o desenvolvimento do sentimento de pertença/identidade profissional	Satisfação profissional	(...) me fascina é a prontidão e a rapidez que o tratamento de osteopatia consegue fazer. Confortável. (...) consigo viver desta profissão e sinto-me bem a desempenhá-la.	6-14 6-18
	Aceitação social	Eu acho que é boa (...)o facto de passarem a palavra dentro da própria família com os amigos com os colegas de trabalho. um bom reflexo é o aumento de trabalho	6-22 6-24
	Evolução / Desenvolvimento profissional	mais confiante. a fluidez com que corre um tratamento de osteopatia hoje em dia é outra, não há aquelas paragens para pensar... a desenvoltura durante o tratamento é muito superior.	7-1 7-3
	Experiências profissionais mais marcantes	uma senhora com uma coxartrose que estava indicada para cirurgia, para ser colocada uma prótese, (...) já se fazia socorrer de uma canadiana e ao fim de algum tempo essa situação foi ultrapassada e começou a fazer o seu dia-a-dia mais confortável.	7-7

		uma senhora que nitidamente se percebia que o seu problema só iria melhorar se perdesse o seu excesso de peso (..)Peguei na minha história, eu até há três anos tinha mais vinte quilos(...)evolução e com isso alterou a sua vida (...) e isso refletiu-se quer na perda de peso quer no problema que ela tinha.	7-11 7-13 7-17
	Contributo das experiências no sentimento de pertença profissional	é o chamado ver para crer. (...) Dá-nos confiança	7-22
	Relação com os colegas	Devo dizer que é pouca. Gostava de ter mais, mas (...) neste contexto que trabalho agora, que é sozinho, torna-se difícil.	7-25
	Caraterização da relação com utentes e familiares	Eu acho que é boa. a relação de utente e terapeuta passa a uma relação de amizade, e, isso às vezes acontece. alturas, como no Natal, e mesmo noutras..., em que as pessoas dão um presente	8-4 8-5 8-7
	Caraterização do osteopata português em 3 palavras	transparência, sensibilidade e versatilidade	8-22
	Caraterização da profissão em 3 palavras	alternativa, plenitude e equilíbrio	8-25

Grelha de Análise de Conteúdo

Entrevistado E6

Categoria	Subcategoria	Transcrições	Pág. - Linha
Descrição socioprofissional	Término da formação inicial	Vai fazer 10 anos.	1-7
	Início da atividade imediatamente após formação inicial	Sim. Assim que terminei comecei imediatamente a dar consultas	1-9
	Primeiro emprego	(Osteopata foi o seu primeiro emprego?) Não. Eu tive que trabalhar para pagar o meu curso	1-11
A escolha da profissão	Primeira escolha	Foi, foi. Eu saí diretamente do décimo segundo ano para a osteopatia.	1-16
	Motivos da escolha	por ter chumbado a química por duas décimas, mesmo apesar da média até dar para entrar em fisioterapia, o universo achou que eu não devia seguir esse caminho (...) fui falar na altura com o Dr. Borges e eu, que não sabia sequer o que era osteopatia, achei que aquilo tinha qualquer coisa de interessante e então foi assim que eu comecei.	1-20 1-24
O modelo de formação inicial, sentimentos e competências	Competências transmitidas	de facto correu tudo bem, sempre muito positivo. A formação e a informação fornecida foram muito boas.	2-8 2-12
	Aspetos positivos	uma turma, um grupo de trabalho, uns colegas que eram um grupo muito coeso. um professor muito bom Confesso que a formação em si. A formação permitiu-me ser hoje osteopata.	2-9 2-14 2-19
	Aspetos negativos	a comunicação que por vezes era assim um bocadinho complexa... o facto de na altura não termos estágio e ter que procurá-lo fora.	2-16 2-21
	Preparação para início da profissão	as ciências de base são sempre fundamentais. Um bom conhecimento anatómico do corpo humano, a biomecânica e depois algum conceito de base da noção holística da osteopatia	2-27
Identificação de dificuldades / constrangimentos e pontos fortes no início da profissão	Sentimentos no primeiro contacto com a profissão	Pânico, medo de ir tratar pessoas (risos). e alguma insegurança como é normal não é? No fundo também alguma expectativa, estava ansiosa por começar	3-4 3-21

	Pontos fracos	As manipulações à cervical são sempre muito assustadoras (risos). A minha insegurança foi realmente um ponto fraco no primeiro ano de trabalho. o lidar com a frustração de não resolver os casos	3-10 4-14 4-23
	Estratégias de superação dos pontos fracos	Ao início estranhas e depois entranhas.(...) em conversa com um outro colega. uma amiga (...), ela deu-me aulas (...), e então como tenho uma relação de amizade e de empatia muito grande eu partilhava muitas vezes as dificuldades com ela. ter acabado o curso e termo-nos mantido como um grupo de amigos	4-17 5-1 5-9
	Pontos fortes	a minha formação me deu boas ferramentas	5-22
	Competências adquiridas que se revelaram pontos fortes	Mas a boa base de anatomia foi na verdade fundamental	5-26
	Caraterização do sentimento na escolha da profissão	Claro que sim. Porque como diz Confúcio: escolhe uma coisa de que gostes de fazer e nunca trabalharás na vida. E eu sinto exatamente isso.	6-1
Representação e sentimento de pertença ao grupo profissional	Ser osteopata	Eu sou muito feliz como osteopata e aquilo que eu mais gosto é da sensação de ter um paciente a entrar no consultório (...) e depois ver que ele sai de lá melhor.	6-7 6-9
	Influência na vida dos utentes	influenciamos a vida dos nossos pacientes. digo até muitas vezes em tom de brincadeira que sou a osteopata de família (risos)	6-10 6-14
	Sentimento de pertença no início da prática profissional	(risos)... eu acho que já nasci osteopata (...)Na verdade senti-me.	6-21
	Aceitação por parte dos colegas no grupo profissional	quando eu acabei o curso quase ninguém sabia o que era osteopatia. Mas eu algum tempo depois de terminar o curso, pouco mais de um ano, já era secretária geral da federação portuguesa de osteopatas. (...) por isso, penso que sim, que me viam (risos) como osteopata	6-24 7-3
Caracterização do percurso profissional que contribui para o desenvolvimento do sentimento de pertença/identidade	Satisfação profissional	Muito bem. Passados quase dez anos de profissão é espetacular O ajudar os outros. Contribuir para o bem-estar dos outros, e ver isso, é fantástico.	7-13 7-11
	Aceitação social	Eu acho que me aceitam bem! Muito bem.	7-18

profissional	Evolução / Desenvolvimento profissional	embora tenha a noção que melhorei nestes anos em muita coisa, eu olho para trás e digo: aprendi tanto! E ainda tenho tanto para aprender. mas na realidade já melhorei imenso	7-23 7-27
	Experiências profissionais mais marcantes	lembro-me agora destas mais recentes, ontem tive uma paciente que entrou de bengala que não conseguia praticamente pôr o pé no chão sem apoio e saiu de lá quase a andar bem. um caso de um miúdo que andava a tomar antibióticos há imenso tempo por causa de otites recorrentes e problemas respiratórios sistemáticos e desde que lhe fiz intervenção, (...), nunca mais teve problemas. Tive um caso num lar, e esse tocou-me bastante, era uma paciente que estava acamada há algum tempo, que tinha medo de andar e consegui que ela recuperasse a marcha e fosse fazer a sua higiene à casa de banho.	8-4 8-7 8-10
	Contributo das experiências no sentimento de pertença profissional	São reforços positivos e alteram e melhoram a nossa forma de trabalhar,	8-16
	Relação com os colegas	eu acho que tenho uma boa relação com os meus colegas (...) às vezes até temos saudades uns dos outros (sorriso)	8-24 / 8-25
	Caraterização da relação com utentes e familiares	eu sou osteopata de família (risos) muitas vezes passo na rua e oiço um olá de alguém, e é um paciente meu	9-2
	Caraterização do osteopata português em 3 palavras	mas três palavras... persistentes, determinados, porque não é fácil trabalhar tantos anos com uma profissão por regulamentar... temos que ser apaixonados e finalmente resilientes,	9-13
	Caraterização da profissão em 3 palavras	Interessante, motivadora, (...) holística	9-18

