

CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE PROFISSIONAL DO OSTEOPATA

Luís Filipe Gomes e Sousa

Provas destinadas à obtenção do grau de Mestre em Ciências da Educação
Área de especialização em Supervisão Pedagógica
Dezembro 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

CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE PROFISSIONAL DO OSTEOPATA

Autor: **Luís Filipe Gomes e Sousa**

Orientadora: **Professora Doutora Ana Patrícia Almeida**

Dezembro de 2016

Agradecimentos

À minha querida esposa Liliana e filha Leonor pelo amor, carinho e paciência.

Aos meus pais e irmão pela paciência e apoio incondicional

À professora Doutora Ana Patrícia Almeida pelo estímulo e dedicação com que acompanhou a realização deste trabalho.

Resumo

O presente trabalho de investigação é resultado do processo de obtenção e construção de conhecimento através da via de investigação empírica, enquadrado no domínio das ciências da educação, nomeadamente na área de especialização da supervisão pedagógica, sobre a construção da identidade profissional dos osteopatas.

A temática da identidade profissional dos osteopatas revela-se premente e fundamental na medida em que a profissão de osteopata se tenta impor como opção terapêutica em Portugal.

Este estudo de carácter exploratório, visava obter resposta à seguinte questão de partida: como se constrói a identidade profissional do osteopata? Desta forma estabeleceram-se três objetivos: compreender e caracterizar a construção da identidade profissional do osteopata; caracterizar o desenvolvimento profissional do osteopata e por fim compreender como o osteopata se vê a si mesmo e os outros.

A metodologia adotada nesta investigação, com vista a atingir os objetivos estabelecidos, situa-se no paradigma qualitativa, tendo sido realizadas entrevista semiestruturadas a cinco osteopatas.

O estudo permitiu concluir que não existe um percurso académico uniforme dos osteopatas, existindo uma maioria de osteopatas com licenciatura em áreas da saúde tradicionais. De uma forma genérica as fases do desenvolvimento profissional dependem de diversos fatores, contudo de uma forma concisa os entrevistados associam-no a dois fatores: volume de cliente e eficácia dos tratamentos.

Palavras-chave: Identidade profissional; Fases de desenvolvimento profissional; Osteopatia

Abstract

The present research work is a result of the process of obtaining and building knowledge through the empirical research path, within the field of educational sciences, especially in the area of specialization of pedagogical supervision, on the construction of the professional identity of osteopaths.

The theme of the professional identity of osteopaths proves to be urgent and fundamental in that the profession of osteopath is tried to impose as a therapeutic option in Portugal.

This exploratory study sought to answer the following question: how to construct the professional identity of the osteopath? In this way, three objectives were established: to understand and characterize the construction of the professional identity of the osteopath; Characterize the professional development of the osteopath and finally understand how the osteopath sees himself and others.

The methodology adopted in this research, in order to reach the established objectives, is located in the qualitative paradigm, and a semi-structured interview was performed on five osteopaths.

The study concluded that there is no uniform academic course of osteopaths, with a majority of osteopaths with a degree in traditional health areas. Generally, the phases of professional development depend on several factors, but in a concise way the interviewees associate it with two factors: customer volume and effectiveness of treatments.

Keywords: *Professional identity; Phases of professional development; Osteopathy*

*Sejam quais forem os resultados com êxito ou não, o importante é que no final
cada um possa dizer: 'fiz o que pude'.*

Louis Pasteur

Índice

Introdução e Apresentação do Projeto de Investigação 1

Capítulo I -Enquadramento Teórico 3

1. Sociologia das profissões3
 - 1.1. Perspetivas funcionalistas e interacionistas.....5
 - 1.2. Crítica e revisão dos clássicos. As teses do poder e do monopólio profissional ...7
 - 1.3. Perspetiva sistémica..... 10
 - 1.4. Perspetiva comparada: incremento da produção teórica na Europa continental e novos questionamentos teóricos..... 12
2. Identidade, identidade profissional 14
 - 2.1 Construção da identidade profissional 17
3. O Desenvolvimento Profissional e Respetivas Fases de Desenvolvimento.....20
 - 3.1. Fases do desenvolvimento profissional dos professores.....20
 - 3.2. Fases do desenvolvimento profissional nos enfermeiros.....24
4. Osteopatia26

Capítulo II -Enquadramento Metodológico.....29

1.1.Participantes31

- 1.2. Entrevista semiestruturada33
- 1.3. Análise de conteúdo34

Capítulo III -Apresentação e Análise de Resultados37

1. Discussão dos resultados37
 - 1.1. Caraterização da construção da identidade profissional do osteopata38
 - 1.2. Carateriza o desenvolvimento profissional do osteopata.....40
 - 1.3. Conceções dos osteopatas sobre o seu desenvolvimento profissional.....41

Capítulo IV - Síntese e considerações finais47

Referências bibliográficas.....	53
Anexos	57
Anexo 1- Guião da entrevista	59
Anexo B- Entrevistas.....	67

Índice de quadros

Quadro	1	-	Caraterização	dos	Osteopatas.....	32
--------	---	---	---------------	-----	-----------------	----

Introdução e Apresentação do Projeto de Investigação

O estudo realizado enquadra-se no domínio das ciências da educação, nomeadamente na área de especialização da supervisão pedagógica tendo como ponte de partida a identidade profissional dos osteopatas.

A temática da identidade profissional dos osteopatas revela-se premente e fundamental na medida em que a profissão de osteopata se tenta impor como opção terapêutica em Portugal.

O presente estudo insere-se no quadro da sociologia das profissões, pelo que os estudos nesta área foram essenciais na abordagem da temática de forma a contextualizar a possível evolução que os profissionais de osteopatia experienciaram.

Segundo Pereira e Oliveira (2013), o processo de construção da identidade profissional decorre dos seus saberes, sua história, sua inserção nas diversas instâncias políticas, assim como das relações com os demais profissionais da área da saúde e com as pessoas a qual presta cuidados.

Em Portugal, a Osteopatia foi reconhecida como prática terapêutica pela publicação da Lei do Enquadramento base das Medicinas não Convencionais - a Lei 45/2003 de 22 de Agosto, sendo regulamentadas em 2014 e 2015, processo que permitiu a criação de condições efetivas para a emissão dos título profissionais para o exercício das diferentes profissões nomeadamente a osteopatia, este fato faz de Portugal um dos países na vanguarda no que respeita á lei das terapias não convencionais que faz de Portugal neste âmbito um dos países mais evoluídos na lei das Terapias Não Convencionais (Barreto, 2014).

Tendo em conta a quase nula produção científica na área da identidade profissional dos osteopatas portuguesas e existindo uma mudança no plano jurídico para a atribuição de capacitação profissional dos osteopatas como descrito anteriormente, é essencial compreender como se constrói a identidade profissional do osteopata.

Com o presente estudo procurou-se de uma forma específica obter resposta a 3 questões de pesquisa:

1. Como se caracteriza a construção da identidade profissional do osteopata?
2. Como se caracteriza o desenvolvimento profissional do osteopata?
3. Quais as concepções dos osteopatas sobre o seu desenvolvimento profissional?

Com vista a obter resposta às questões de pesquisa foram delineados os seguintes objetivos: compreender e caracterizar a construção da identidade profissional do osteopata, caracterizar o desenvolvimento profissional do osteopata e conhecer as concepções do osteopata sobre a sua própria identidade como profissional

O presente relatório de investigação, que se apresenta num único volume estrutura-se essencialmente por quatro capítulos: enquadramento teórico, percurso metodológico, apresentação e análise de dados, síntese e considerações finais.

O primeiro capítulo define-se como enquadramento teórico, visa a conceção clara e organizada do objeto de estudo através de um processo uma forma ordenada de formular ideias, de as documentar em torno de um assunto precioso (Fortin 2003).

É uma fase crucial visto que a análise de uma situação problemática necessita de uma questão de investigação objetiva, de forma a delimitar a mesma.

Segundo capítulo define-se com fase metodológica, onde se irá determinar os métodos a utilizar para obter as respostas às questões de investigação colocadas. Nesta fase também se irá definir qual os participantes e qual o instrumento de colheita de dados mais adequado.

No terceiro capítulo serão apresentados e analisados os dados recolhidos e obtidos através do instrumento de colheita de dados, á luz do referencial teórico realizado.

No último capítulo serão realizadas sínteses dos resultados obtidos e produzidas reflexões finais no sentido de dar respostas às questões de investigação iniciais.

Capítulo I -Enquadramento Teórico

1. Sociologia das profissões

A sociologia é uma ciência que estuda a vida social humana, grupos e sociedades, tendo como objeto de estudo o comportamento do ser humano enquanto ser social. O raio de ação do estudo sociológico é vasto, podendo ir da análise de encontros casuais entre indivíduos que se cruzam na rua até à investigação de processos sociais globais (Giddens, 2007).

Segundo Nunes (1963, cit. por Maciel, 2010) a sociologia define-se por uma das disciplinas científicas cujo objeto de estudo é a realidade social, sendo por isso considerada uma das Ciências Sociais.

Para Duarte (2009), Robert Merton é considerado o fundador da sociologia-ciência. O fato da sociologia-ciência constituir uma área do saber da sociologia ainda muito recente, deve-se a diversos fatores, nomeadamente à escassa consciência do papel social da ciência, pelo fato de não se investigar o modo como a sociedade influencia a ciência e ainda, pelo fato da ciência ser tradicionalmente considerada como uma atividade distinta de outras atividades humanas, não sendo questionada sociologicamente.

No decorrer da segunda metade do século XX, surgem sucessivas interrogações no sentido de compreender o que caracteriza uma profissão e o que a distingue de outras, conhecimentos que se tornou nuclear na sedimentação do corpo de conhecimento da sociologia das profissões (Rodrigues, 2002).

Contudo não foi apenas pela interrogações sobre as profissões que ocorreu o desenvolvimento da sociologia das profissões, mas também pela próprio progresso da sociedade capitalista que impôs a crescente divisão de trabalho, com a progressiva consolidação do profissionalismos, conduzindo a uma maior necessidade de compressão das formas de estruturação social ao questionar quais os processos através dos quais os diferentes grupos profissionais procuram conquistar ou manter o território e estatura

social, sendo necessário compreender esses fenómenos e a respetiva subdivisão da sociologia (Almeida, 2010).

Fazendo referência em particular à sociologia das profissões, com maior relevo para este trabalho, esta tem-se vindo a afirmar como uma disciplina específica no campo da Sociologia que elege como objeto de estudo os processos sociais através dos quais emergem e se afirmam os diferentes grupos profissionais (Almeida, 2010).

Segundo Dubar (1994, cit Almeida, 2010:116) a sociologia das profissões enquanto disciplina expõe fragilidades estruturais associadas á “(...) *pluralidade lexical para designar o seu objeto de estudo (...)*” e da inexistência de uma definição objetiva e consensual entre a comunidade científica desse mesmo objeto. A estas fragilidades estruturais associa-se o fato de se estar perante uma realidade difusa onde o fenómeno profissional não apresenta fronteiras claras.

Embora a sua génese seja datada dos meados do século XX, o fenómeno das profissões começou a ser estudado já no século XIX, quando os primeiros sociólogos concebiam as atividades e as associações profissionais como continuidade da prática comunitária dos ofícios e as profissões como formas superiores de organização social decorrentes do desenvolvimento e da modernidade (Rodrigues, 1997).

Contudo apenas em 1930 as profissões foram consideradas objeto de estudo da sociologia, sendo a origem da sociologia das profissões (Rodrigues, 1997; Gonçalves, 2008). No contexto nacional, a sociologia das profissões não existe tradição, uma vez que são escassos os estudos institucionais sobre profissões em Portugal, onde é clara a ausência ou défice de estudos socio-históricos sobre as instituições de ensino e das organizações profissionais (Rodrigues, 1997).

De acordo com Giddens (2007) vários são os autores associados à fundação da sociologia como ciência, contudo quatro deles assumem uma posição de destaque:

- Auguste Comte (1798-1857) (positivismo);
- Karl Marx (1881-83) (conceção materialista da história);
- Émile Durkheim (1858-1917) (estudo dos factos sociais);
- Max Weber (1864-1920) (ideia de tipo ideal – modelos conceptuais ou analíticos que podem ser usados para compreender o mundo).

Segundo Gonçalves (2008), existem diferenças entre os vários autores no que respeita à periodização da evolução da sociologia das profissões, contudo é possível uma delimitação em quatro fases:

- Primeira fase que se caracteriza pela definição do campo de análise, dominada pelas teses funcionalistas, com contributos dos interacionistas simbólicos;
- Segunda fase onde surge a crítica às teses funcionalistas e a emergência das teses revisionistas;
- Terceira fase que se caracteriza pela sedimentação da diversidade de quadros teórico-metodológicos, existindo uma abordagem sistémica das profissões;
- Quarta fase em que as abordagens comparativas dos fenómenos profissionais ganham destaque, bem como a emergência de novas problemáticas teóricas.

Outros autores como Pereira e Oliveira (2013), subdividem a evolução da história da sociologia das profissões igualmente em quatro períodos, contudo opta-se por aprofundar cada um dos períodos da evolução histórica da sociologia das profissões, adotando a categorização segundo Gonçalves (2008).

1.1. Perspetivas funcionalistas e interacionistas

Esta primeira fase desenvolve-se entre os anos 30 e os anos 60 do século passado, sendo autores de relevo Carr-Saunders e Wilson, cuja obra marca a génese da abordagem sociológica das profissões (Gonçalves, 2008).

Carr-Saunders e Wilson procuram definir os atributos singulares das profissões e não observáveis nas ocupações comuns. Secundariamente procuram a defesa do profissionalismo, como algo fundamental para o funcionamento pleno das sociedades capitalistas (Gonçalves, 2008).

Os funcionalistas procuraram distinguir as ocupações das profissões, definindo características específicas, designadas como “ideal tipo”, estando estas imbuídas de valores como o altruísmo e vocação (Pereira e Oliveira, 2013).

De acordo com estas abordagens, as profissões caracterizavam-se pela aquisição de conhecimento técnico especializado por meio da formação universitária, permitindo assim a reprodução da cultura profissional e pela criação de associações profissionais responsáveis pela garantia da exclusividade do oferecimento do serviço por pessoas qualificadas, as quais aceitavam códigos de conduta e ética (Pereira e Oliveira, 2013).

Os conhecimentos científicos e técnicos e o ideal de serviço à coletividade são considerados como as principais fontes de legitimidade social das profissões e uma garantia da sua imprescindibilidade funcional para as sociedades.

Os estudos dos sociólogos funcionalistas foram fundamentais para a objetivação do campo de análise sociológica das profissões e para a sua valorização no seio da sociologia (Gonçalves, 2008).

Para Parsons (1939 cit por Ghisleni 2010), a profissão assume importância vital para a sociedade, sendo que as profissões não são criadas pelas economias mas pela sociedade.

Numa perspectiva alternativa, seguindo a tradição da escola de Chicago e do interacionismo simbólico, destacam-se no mesmo período do paradigma funcionalista.

O paradigma desenvolvido a partir do interacionismo simbólico teve como ênfase o processo de transformação das ocupações em profissões (Ghisleni, 2010).

Segundo Gonçalves (2008), a primeira rutura com o quadro funcionalista, é realizado por alguns interacionistas simbólicos, um dos quais Hughes (1958; 1963).

A rutura deve-se à posição epistemológica e teórica do interacionismo face à sociedade e à sociologia, nomeadamente quanto à problemática sociológica nuclear que se enraíza na análise das práticas dos membros de um grupo ocupacional para serem reconhecidos e legitimados socialmente como detentores monopolistas de uma área de atividade profissional, o que lhes confere um elevado prestígio e estatuto social (Gonçalves, 2008).

Hughes (1958, cit por Ghisleni, 2010) salienta as circunstâncias pelas quais os indivíduos que tem uma ocupação tentam torná-la profissão e a si próprios profissionais. Para este autor os grupos profissionais são os frutos de um trabalho de construção feito por atores nas interações e processos de construção social e não o fruto de uma divisão

natural do trabalho defendida pelos funcionalistas como resultada da capacidade técnica de responder a questões sociais. A formação é o meio, o recurso e não o atributo para se tornar um profissional. Pois é no trabalho realizado e nas interações sociais que se desenvolve o processo de construção da identidade profissional e portanto, da transformação de uma ocupação em profissão (Ghisleni, 2010).

Segundo Gonçalves (2008), a sociologia funcionalista não consegue realizar uma leitura mais sistémica do fenómeno profissional, concomitantemente a valorização extrema da análise microssociológica como fulcro único de abordagem, possibilitou a produção de trabalhos ricos etnograficamente, sendo estes os pontos frágeis da leitura dos interacionistas simbólicos sobre as profissões.

1.2. Crítica e revisão dos clássicos. As teses do poder e do monopólio profissional

Dos anos 60 até ao final dos anos 70 desenrola-se a segunda fase do desenvolvimento da análise sociológica das profissões, que se caracteriza por leituras críticas da perspectiva funcionalista, associado a um discurso anti profissional e a uma visão anti privilégios materiais e simbólicos dos profissionais (Gonçalves, 2008).

O paradigma funcionalista foi confrontado e revisto, apoiado na denúncia de que a ética profissional consistiria numa maneira de acobertar o monopólio, o privilégio e o poder desfrutados pelos profissionais, reproduzindo, dessa maneira, modelos injustos e exploradores (Gonçalves, 2008; Rodrigues, 1997).

As leituras críticas essenciais aos estudos funcionalistas assentam na natureza não científica do tipo ideal de profissão, na medida em que se fundamentam numa seleção acrítica de atributos, na aplicação a-histórica da noção de profissão, no cunho profundamente essencialista da análise, na leitura idílica e errónea de que os profissionais orientam a sua ação privilegiadamente pelo altruísmo, não tendo em atenção as relações de poder que se estabelecem com os clientes.

Segundo Rodrigues (1997), considerava-se que a própria sociologia das profissões teria sustentado a ideologia de que as profissões realizavam atividades essenciais à vida e ao bem-estar da coletividade.

A crítica que é efetuada ao estudo das profissões neste período, associa-se à crítica pela ausência da abordagem das condições históricas sob as quais as ocupações se desenvolveram (Pereira e Oliveira, 2013).

O que realmente é fulcral neste período é a definição de novas problemáticas e de novos questionamentos sociológicos que se situam nos antípodas teóricos do funcionalismo. De forma global, enquadram-se as profissões nas dinâmicas das sociedades capitalistas, dando-se conta dos processos de formação das profissões e como se articulam, por sua vez, com a expansão do sistema económico capitalista, a constituição e sedimentação dos estados modernos (Gonçalves, 2008).

Nesta fase do percurso da abordagem sociológica das profissões surgem diversas problemáticas tais como o poder dos profissionais face aos clientes, a outros profissionais e ao Estado, bem como os processos de construção e institucionalização dos monopólios e a estrutura das classes sociais. Os conflitos entre profissões para a apropriação das jurisdições profissionais, a de profissionalização e a proletarização dos profissionais são outras das temáticas que surgem.

Esta problemática expressa os acontecimentos ocorridos nos anos setenta, caracterizados pela crise económica e social.

O movimento revisionista da sociologia das profissões caracteriza-se pela sua diversidade teórica. À unanimidade teórica dos funcionalistas irá seguir-se a emergência de trabalhos sobre as profissões a partir das teses neo-weberianas, neo-marxistas, interacionistas, entre outras (Gonçalves, 2008).

Segundo Gonçalves (2008), é consensual que na definição das novas problemáticas da sociologia das profissões foram cruciais os trabalhos de Johnson (1972), Larson (1977) e Freidan (1978). O tema que os une é o tema do poder profissional embora existam diferenças teóricas nos trabalhos destes autores.

Segundo Johnson (1972, cit. por Pereira e Oliveira, 2013) as ocupações derivam da divisão do trabalho e o surgimento de saberes ocupacionais especializados implicam o estabelecimento da dependência social e económica e relações de distanciamento social.

Para o Johnson (1972, cit. por Gonçalves, 2008), a análise das profissões deve centrar-se nas relações de poder que subsistem entre o produtor de serviços profissionais e o cliente. Interessa de sobremaneira compreender como o primeiro controla as relações com o segundo em seu benefício próprio.

Johnson (1972, cit. por Gonçalves, 2008) identifica três tipos de controlo social: colegial; patrocínio; mediado. O profissionalismo é uma forma de controlo ocupacional que integra o primeiro tipo e no qual é o profissional que possui a capacidade de definir as necessidades do cliente - ao invés do que aponta o funcionalismo que argumenta que os profissionais satisfazem necessidades definidas exteriormente às suas ações - e de encontrar os meios para as satisfazer.

A abordagem de Johnson (1972, cit. por Gonçalves, 2008) acaba por dar um contributo importante para a sociologia das profissões: reafirmando a análise das dinâmicas das profissões, relacionando-as, numa abordagem mais ampla do ponto de vista conceptual e mobilizando a dimensão histórica da profissionalização com a evolução económica e as ações do Estado.

Larsen, em 1997, dirige o seu interesse para a análise da aquisição do monopólio de atividades que as profissões lançaram no século XIX na Inglaterra e EUA. O mesmo autor defende que as profissões são grupos de interesse imersos na sociedade capitalista e entendeu a profissionalização como meio de ascensão social coletiva, por meio de ganhos financeiros, status e prestígio (cit. por Gonçalves, 2008).

Rodrigues (1997) afirma que foi Freidson (1994) que solidificou o paradigma do poder.

Para este autor a profissionalização consistia num mecanismo pela qual uma ocupação adquiria exclusividade na realização de determinado tipo de trabalho, controle sobre a formação e o acesso, como a jurisdição sobre o próprio trabalho. Na sua análise o poder baseava-se em três elementos fundamentais: autonomia técnica por via do controlo da natureza e da forma como é executado o trabalho (neste sentido o profissional é um expert); monopólio de uma área de conhecimento especializado e institucionalizado, o

qual sustenta essa autonomia; credencialismo (a forma que assume o “gatekeeping”) que permite o acesso à profissão somente dos que detêm credenciais ocupacionais ou institucionais. (Gonçalves, 2008; Rodrigues, 1997; Pereira e Oliveira, 2013).

A profissão não é mais de que uma ocupação com uma disposição particular no seio da distribuição do trabalho que lhe viabiliza controlar, em exclusividade, o seu próprio trabalho.

Em 2001, Freidson avança com a formulação do ideal-tipo de profissionalismo formado por componentes interdependentes: trabalho especializado assente num corpo teórico, no uso discricionário do conhecimento e das competências pelo profissional; jurisdição exclusiva e uma divisão do trabalho controladas pela profissão; posição de monopólio no mercado baseada em credenciais qualificacionais criadas pela profissão; existência de um programa formal de ensino, ao nível superior, produtor dessas credenciais e controlado pela profissão; existência de uma ideologia que garanta o reconhecimento social do trabalho profissional, da sua eficiência económica e da validade do conhecimento especializado em que assenta (Almeida, 2011).

1.3.Perspetiva sistémica

A terceira fase do desenvolvimento da análise sociológica das profissões, ocorre na década de 80, caracterizando-se pelo aprofundamento das teses do poder e dos monopólios profissionais, e pela afirmação de uma perspetiva sistémica e complexa sobre o fenómeno profissional.

Verifica-se, igualmente, um decréscimo das críticas mais contundentes quanto às profissões e o início de uma releitura da inserção destas nas sociedades capitalistas, sujeitas a uma intensificação dos processos de globalização económica e financeira.

Neste período Abbott (1988, cit por Gonçalves, 2008) ganhou uma notoriedade indiscutível, recuperando alguns dos contributos teórico-metodológicos expressos pelos funcionalistas, pelos interaccionistas simbólicos e pelos defensores das teses do poder

profissional. O autor formula um novo quadro conceptual sobre as profissões e os processos de profissionalização nas sociedades capitalistas avançadas.

A atenção de Abbott (1988, cit por Gonçalves, 2008) dirige-se, em primeiro lugar, para a análise da natureza do trabalho dos profissionais. É um nível de observação fundamental para se perceber as práticas dos profissionais, os modos como são mobilizados os conhecimentos produzidos nos espaços académicos e as relações de conflito com outras profissões a propósito do controlo das respetivas jurisdições

Tendo tal questionamento por base, o autor aponta para um modelo sistémico, tributário de uma leitura ecológica, sobre as profissões, assente em determinados eixos analíticos:

- i) o conjunto de profissões constitui o que designa por “sistema de profissões” - conceção holística sobre o fenómeno profissional que valoriza a interdependência das relações entre as profissões;
- ii) a fixação das jurisdições é o objetivo primeiro do desenvolvimento das profissões, o que concorre diretamente para uma permanente conflitualidade interprofissional;
- iii) o conhecimento formal, de natureza abstrata, controlado monopolisticamente por uma profissão é o seu elemento definatório principal e, em simultâneo, o seu primeiro recurso no seio daquela conflitualidade;
- iv) as profissões não são homogéneas, apresentam-se diferenciadas internamente em grupos ou segmentos, de acordo com as situações de trabalho, mas também em instituições de ensino e de controlo;
- v) as profissões são sujeitas a mudanças produzidas por forças internas (em que predomina o incremento de novos conhecimentos científicos) e por forças externas (evolução tecnológica e alterações nas organizações), que conduzem a mutações na sua legitimidade social e poder;
- vi) o poder da profissão é fundamental para manter a respetiva jurisdição e decorre da capacidade de dominação face a outros grupos profissionais, ao Estado e aos clientes ou empregadores.

Dos principais traços aqui apontados, de modo sintético, sobre o trabalho de Abbott (1988), ressalta uma abordagem sistémica das dinâmicas das profissões que heurísticamente coloca a tónica nos processos, complexos, de conquista, sedimentação e

de defesa das jurisdições, isto é, nas relações pautadas pelos conflitos entre profissões, bem como nos procedimentos sociais para a resolução desses conflitos, que trespassam o mundo profissional com as suas contingências históricas, sociais e culturais.

É um período em que se assiste a uma quebra do interesse pelos grupos profissionais. Tal facto expressa, em parte, a desvalorização do tema das profissões e do profissionalismo no seio da comunidade sociológica, resultante do movimento contestatário e revisionista das teses funcionalistas.).

1.4.Perspetiva comparada: incremento da produção teórica na Europa continental e novos questionamentos teóricos

Nos últimos quinze, vinte anos, desenrolou-se a quarta fase, onde predomina uma abordagem sistémica e comparativa ou a procura de modelos complexos, constituindo autores de referência Abbot e Dubar (Pereira e Oliveira, 2013).

Durante esta quarta fase do desenvolvimento da sociologia das profissões ganha relevo o incremento da produção sociológica na Europa continental, a abordagem comparativa dos fenómenos profissionais e a emergência de novas problemáticas teóricas.

Assiste-se, desde o início dos anos noventa, a uma ampliação da produção sociológica sobre as profissões em alguns dos contextos nacionais da Europa continental, como o caso da França, da Itália e dos países escandinavos. Progressivamente, a reflexão sobre as profissões ganha densidade conceptual e empírica, embora na base de uma diversidade de temáticas, de objetos empíricos, de abordagens teórico-metodológicas, subsistindo também diferenças notórias conforme o país.

As novas orientações de investigação sociológica, tanto europeias como anglo-americanas admitem uma diversidade de noções, que contudo mantêm alguns traços comuns - referência a um domínio científico e correspondente posse de conhecimentos científicos e técnicos, obtidos após uma longa formação académica, autonomia profissional, identidade própria e associações de pares.

Segundo Rodrigues (1997), a profissionalização passou a ser entendida a partir de uma abordagem mais dinâmica, como processo histórico, e a tónica passa a ser a busca de explicações para o sucesso de algumas ocupações.

O aumento da reflexão, debate e do estabelecimento de redes internacionais de pesquisa sociológica sobre as profissões é fruto da mobilização que vem sendo empreendida pelo *Research Committee 52: the sociological of professional groups, da international Sociological Association* (Gonçalves, 2008).

Diversas temáticas tem sido abordadas no campo da sociologia das profissões, dentre elas o debate sobre a mudança na natureza do trabalho dos profissionais e do profissionalismo, as mudanças nas profissões tradicionais, a novas formas de regulamentação do trabalho, o “accountability”, as novas políticas de estado referentes ao trabalho dos profissionais, as mudanças na profissão médica, as relações entre género e profissões, a configuração das práticas profissionais, entre outras (Gonçalves, 2008).

Evetts (2006) tem vindo a dar ênfase às mudanças pelos quais os conceitos de profissão, profissionalização e profissionalismo vêm passando.

Segundo a mesma a dificuldade em estabelecer as diferenças entre ocupações e profissões leva a considerar esta tarefa, na atualidade um desperdício de tempo, principalmente porque ela não ajuda na compreensão do poder que determinados grupos ocupacionais detêm na sociedade.

À semelhança da profissão de enfermagem em osteopatia o processo de construção social da identidade profissional decorre dos seus saberes, sua história, sua inserção nas diversas instâncias políticas, assim como das relações com os demais profissionais da área da saúde e com as pessoas a qual presta cuidados (Pereira e Oliveira, 2013).

2. Identidade, identidade profissional

A identidade pode-se definir pelas características específicas pelas quais se é reconhecido, de um ponto de vista sociológico a identidade pode ser definida como “características distintivas do carácter de uma pessoa ou o carácter de um grupo que se relaciona com o que eles são e com o que tem sentido para eles “ (Giddens, 2004: 694).

Desta forma é essencial compreender qual o processo de construção de identidade nomeadamente do processo de identidade de um grupo, no caso do presente estudo dos osteopatas.

A identidade de um indivíduo é considerada comumente como uma unidade de um conjunto de valores e crenças, reconhecido socialmente. Torna-se essencial debater o problema da identidade profissional uma vez que é o centro para análise dos fenómenos de transformação social e profissional, sendo essencial a análise do conceito de identidade, bem como do ambiente social que rodeia o indivíduo.

A identidade é um conceito necessariamente relacional, sendo a sua génese formado essencialmente, por dois processos complementares um primeiro processo de identificação e posteriormente um processo de identização.

Segundo Dubar (1997) a construção da identidade profissional faz-se num processo dinâmico, onde as influências externas são fundamentais, tais como o percurso profissional que cada indivíduo percorre.

Para Dubar (1997) o conceito de identidade define-se por um produto de sucessivas socializações, contudo surge a questão central no processo de definição de identidade, como compreender a dinâmica das identidades sem ter em conta com a sua construção individual e social.

O processo identitário é dinâmico, inacabado, permanente e interativo sendo justificado por um processo de socializações dos indivíduos, que se concretizam na interação cultural e social, sendo isso realizado através da identificação com o outro (Santos, 2005).

Na construção da identidade é fundamental e necessário um diálogo multidirecional entre os socializadores e os socializados, havendo necessariamente negociações permanentes, tendo em conta as circunstâncias e os contextos da ação.

Ao construir o percurso profissional o indivíduo tem necessariamente de analisar e interpretar diversos sistemas tipificados, assim como várias condutas, contudo surgem dilemas associados aos sentimentos de pertença e de referências inerentes a identidade pessoal.

Segundo Dubar (1997) os espaços de autenticação das identidades são indissociáveis dos espaços que autenticam os saberes e as competências das identidades.

Segundo Pinto (1991) a construção das identidades baseia-se nos trajetos sociais inerentes aos indivíduos, da posição ocupada na estrutura social e dos projetos individuais (tendo em conta que são mutáveis ao longo do tempo).

No paradigma do campo profissional da saúde destaca-se a dominância da profissão médica, pelo que a identidade profissional na saúde pode ser entendida como resultante de uma lógica construtivista, construída e interiorizada pelos indivíduos num processo de socialização escolar, mas re-actualizável numa dinâmica organizacional que acaba por assegurar uma trajetória individualizada entre os grupos socioprofissionais, onde a complementaridade das práticas se move apenas por razões lógicas de ação estratégica entre os médicos e os enfermeiros e destes em relação a outros profissionais de saúde (Silva, 2002).

A identidade é um conceito de investigação e interesse das mais diversificadas áreas científicas, talvez por ser uma área transversal à sociologia, psicanálise, gestão, psicologia, entre outras.

Segundo esta multidimensionalidade do conceito de identidade surgem diversas abordagens e tentativas de definição do conceito, existindo diversa terminologia associada.

A identidade é um processo onde o reconhecimento, a valorização, a confirmação ou desconfirmação de outros nos impulsiona a uma negociação interna (subjativa) ou externa (objetiva) nas figuras identitárias que assumimos (Santos, 2005). Será sempre um processo dinâmico, de confrontação entre o eu e os outros.

Segundo Dubar (1997), Laurenti e Barros (2000) a identidade do indivíduo não é algo inato, sendo que o primeiro autor afirma que a identidade humana não é facultada no nascimento, mas sim que é construída na infância e reconstruída ao longo da vida. Seguindo esta ideia, a identidade humana constitui um processo em constante mutação, sendo resultado da relação do indivíduo com o ambiente com que se relaciona.

Laurenti e Barros (2000) referem que a identidade pode ser compreendida como uma dimensão socio-histórica da individualidade.

Segundo Dubar (1997), o conceito de identidade surge frequentemente associado à ideia de crise, seja ela social, económica ou política.

Identidade define-se como *“um modo de expressão do self do indivíduo, que lhe permite ser reconhecido como diferente dos demais e, ao mesmo tempo, como similar aos membros de uma categoria ou classe”* (Silva e Nogueira, 2001:40).

Segundo Fernandes (2001) a definição de identidade assume-se como a perceção que cada indivíduo possui de si próprio, sendo desenvolvida em relação e interação bilateral entre o “eu” e o “outro”.

Santos (2005) e Placer (1998), sugerem que o indivíduo não apresenta apenas uma identidade, mas sim um conjunto de identidades, tais como família, escola, trabalho.

Neste sentido encarar uma pessoa apenas como uma identidade isolada, será ignorar uma parte essencial da identidade do indivíduo.

Realizando um paralelo com o osteopata que enquanto pessoa que trata de outra deve de realizar uma abordagem holística, tendo em conta as várias identidades que a pessoa pode assumir ao desempenhar os seus papéis sociais.

A privação de determinada identidade social, tendo como exemplo, a identidade profissional (enfermeiro e osteopata), teria um impacto enorme na conceção e imagem do indivíduo e do que o rodeia, impulsionando-o necessariamente a reconstruir uma nova história de vida, novas relações sociais e influenciando a matriz da individualidade (Santos, 2005).

A identidade profissional segundo Cardona (2001) define-se pela “ forma como cada um vive a sua profissão, considerando o processo evolutivo que vai decorrendo ao longo da carreira, pode ser definida como desenvolvimento profissional”(Cardona, 2001:45).

Para Dubar (1997), a identidade profissional é fruto de processos de socialização secundárias do indivíduo, sendo um fenómeno complexo. A identidade profissional será sempre baseada nas interações sociais onde o ambiente organizacional, as características biográficas de cada indivíduo e os seus percursos formativos assumem papel primordial.

2.1 Construção da identidade profissional

Segundo Brott e Kajs (2001) a construção da identidade profissional desenrola-se na interação com outros profissionais, formadores, utentes e colegas.

A identidade profissional desenvolve-se com base em dois processos distintos: um processo de identificação onde os indivíduos se integram em conjuntos vastos, seja eles de pertença ou de referência e um processo de identificação, onde os indivíduos socialmente se diferenciam e autonomizam (Pinto, 1991).

Segundo Dubar (1997) o processo de construção da identidade profissional é um processo multilateral recebendo contributos do percurso profissional de cada indivíduo

De fato a construção da identidade profissional não é mais que a soma das socializações sucessivas, esta dinâmica conduz a uma questão central: “*como discernir a dinâmica das identidades sem ter em conta tanto a sua construção individual como social?*” (Dubar, 1997:13).

À semelhança de Dubar, Santos (2005) descreve que a construção identitária decorre da socialização dos indivíduos, e da interação sociocultural, contudo não se esgota pelo reconhecimento dos pares, mas sim essencialmente pelas vivências comuns.

Em suma, a construção da identidade é um processo dinâmico, interativo, onde existe um fluxo multidirecional entre os indivíduos, existindo negociações constantes de acordo com as circunstâncias e os contextos das ações. (Santos, 2005).

A identidade profissional pode-se definir como uma identidade social específica como indivíduo, especificidade que decorre do “lugar da profissão e do trabalho social”, particularmente do *“lugar de uma certa profissão e de um certo trabalho na estrutura de identidade pessoal e no estilo de vida do ator”* (Lopes, 2001:188).

Considera-se a identidade profissional como uma especificidade da identidade social, contudo, não é pelo fato de pertencer a determinada classe profissional que automaticamente se adquire a identidade profissional, ela deve ser baseada na interação com a sociedade e com os pares.

Desta forma caso o indivíduo experimentasse uma mudança profissional extrema, com necessidade de desempenhar novos papéis e incorporar novas histórias haveria incontornavelmente uma reconstrução da identidade (Santos, 2005).

Segundo Blin (1997) a identidade profissional supõe a criação de um código do grupo profissional, sendo definido como *“uma rede de elementos particulares de representações profissionais, rede especificamente ativada em função da situação de interação para responder a uma intenção de identificação/diferenciação com um dos grupos sociais ou profissionais”* (Blin, 1997:187).

Blin (1997) enfatiza que o sentimento de pertença a um grupo profissional é fundamental para a consolidação da sua identidade profissional, pois encontra uma referência profissional.

No decorrer do desenvolvimento do percurso profissional, cada indivíduo examina e interpreta diversos sistemas bem caracterizados, com as várias hipóteses de conduta. Tendo em conta a ambivalência inerente às dimensões de pertença e de referência, que são os pilares na construção da identidade pessoal, e que impulsiona o indivíduo a mover-se e a executar a interpretação da realidade que o rodeia.

O facto da osteopatia se apresentar como uma área recente e emergente em Portugal levanta alguns obstáculos ao processo de construção da identidade profissional, devido à escassez de modelos, à dificuldade em identificar os formadores de referência,

contudo esta afirmação não é uma verdade incontornável, pelo défice de enquadramento teórico na área da osteopatia.

3. O Desenvolvimento Profissional e Respetivas Fases de Desenvolvimento

Este item está subdividido em duas parte, onde se pretende esboçar as fases do desenvolvimento profissional dos docentes e dos enfermeiros.

A seleção destas duas áreas profissionais não foi ocasional, deve-se ao fato de os docentes apresentarem desde cedo grande produção científica na área e os enfermeiros pelo fato de ser uma profissão da área da saúde com alguma investigação sobre a temática.

Este módulo salientará a evolução e a importância do ciclo de vida profissional, tentando caracterizar cada uma das etapas da vida profissional

3.1. Fases do desenvolvimento profissional dos professores

Diversos são os autores, nomeadamente Huberman (2000), Fuller&Bown, (1975) e Kagan (1992) que categorizam o desenvolvimento profissional em fases, que podem ser delimitadas por mudanças que ocorrem, aspetos que determinam o comportamento, conhecimento, as imagens, as crenças ou as percepções dos professores.

Huberman (2000) afirma que o desenvolvimento da carreira docente para alguns professores pode acontecer de modo pacífico contudo para outros pode ser envolvido de dúvidas e agustia, tornando o ciclo profissional um processo complexo. O desenvolvimento da carreira além de um processo complexo é dinâmico, se onde para uns é algo linear, para outros parece existir “(...)patamares, regressões, becos sem saída, momentos de arranque, descontinuidades” (Huberman, 2000:38).

Huberman (1989) distingue sete fases na carreira dos professores:

- 1º-Entrada na carreira (1-3 anos) - representada pelos extremos: sobrevivência e descoberta;

- 2º-Fase da Estabilização (4-7 anos) – representada pela tomada de responsabilidades, de novos cargos;
- 3º-Fase da Diversificação (7-25 anos) – representada pela consolidação pedagógica ou ataques às aberrações do sistema;
- 4º-Pôr-se em questão (15-25 anos) – representada pela monotonia da vida quotidiana/desencanto motivado pelo fracasso das experiências;
- 5º-Serenidade e distanciamento afetivo (25-35 anos) - representada pela descida de nível de ambição pessoal e investimento/aumento do nível de confiança;
- 6º-Conservadorismo e lamentações (25-35 anos) – representada pela resistência às inovações e uma atitude negativa em relação ao ensino e à política educacional;
- 7º-Desinvestimento – representa a fase final da carreira profissional, fase de desinvestimento na carreira, existindo um recuo face às ambições e interesses presentes no início de carreira.

Pelo interesse que esta categorização tem para o nosso estudo, fazemos de seguida uma apresentação e descrição mais detalhada de cada uma das fases identificadas.

Entrada na carreira

A primeira fase definida como a “Entrada na carreira” é uma fase transversal a todos os estudos realizados neste âmbito, fase que decorre nos primeiros três anos de exercício da docência. O docente tenta aplicar o conhecimento que assimilou na formação inicial.

Carateriza-se pela exploração e pela descoberta, também podendo definir-se por uma fase de sobrevivência que deriva do confronto com a realidade profissional.

O docente centra-se nele próprio, expressando sentimentos de preocupação consigo próprio, consciência de discordância entre os seus ideais e a realidade quotidiana escolar, a dificuldade em gerir o tipo de relação a estabelecer com os alunos bem como quais as respostas assertivas e adequadas às necessidades.

Fase da Estabilização

A “Fase de Estabilização” decorre entre os quatro e seis anos de experiência docente. Esta fase representa o compromisso deliberado entre o indivíduo e a instituição bem como da tomada de responsabilidades.

O docente experiencia sentimentos de segurança, confiança e de afirmação pedagógica do professor. Nesta fase o docente deixa de centrar-se em si para se centrar nos objetivos didáticos.

Fase da Diversificação

A fase de “experimentação e diversificação”, o docente pode optar por uma de duas hipóteses, pode investir o seu esforço na diversificação da gestão na sala de aulas ou investir em mudanças institucionais.

O docente nesta fase vivencia elevado grau de motivação e está empenhado nos assuntos da escola.

Pôr-se em questão

A fase “Pôr-se em Questão”, apresenta-se entre os 35-50 anos de idade e entre os 15-25 anos de serviço. Esta fase é caracterizada por uma panóplia de sentimentos

Neste período poderá existir um conjunto diverso de sentimentos, desde sentimentos de rotina a uma verdadeira crise existencial em relação ao prosseguimento da carreira, podendo ser ponderado a mudança de profissão, uma vez que os professores frequentemente se questionam sobre a sua própria eficácia como docentes.

Serenidade e distanciamento afetivo

A fase correspondente à “Serenidade e Distanciamento Afectivo”, surge entre os 45 e os 55 anos, e caracteriza-se pelo decréscimo da ambição e do empenhamento pessoal, que dá lugar ao aumento da confiança, da serenidade em situação de sala de aula e

distanciamento afetivo nas relações com os alunos potenciado pelo facto de os próprios alunos tratarem os professores mais velhos de forma diferente da que tratam os professores mais jovens, que veem como irmãos ou irmãs mais velhos.

Os professores revelam-se mais calmos e com uma maior capacidade de aceitação dos acontecimentos da vida. Os objetivos foram atingidos não sendo premente a necessidade de provar algo a si próprios nem aos outros

Esses, são professores que se deixam de preocupar com a promoção profissional e preocupam-se mais em ter prazer com o ensino, convertendo-se na coluna vertebral da escola.

Conservadorismo e lamentações

Fase de “Conservadorismo e Lamentações” surge entre os 50 e os 60 anos os queixumes são mais frequentes, a tolerância menor face ao rendimento dos alunos, considerando-os menos disciplinados e menos motivados. Revelam uma atitude de crítica, não construtiva em relação aos colegas mais jovens, ao ensino e á política educativa, aos pais, bem como com a opinião pública em geral face às suas atitudes em relação à educação.

Desinvestimento – fase final da carreira profissional

Por último, surge a fase de “Desinvestimento”. Nesta fase os professores em fim de carreira preparam a sua retirada profissional para passarem o testemunho aos mais jovens. Assim, ao movimento de expansão contrapõe-se um de contração, quando a carreira se aproxima do fim. Pode ser considerada como um recuo perante as ambições ou ideais presentes à partida, traduzindo-se por um fenómeno de interiorização a que se associa um desinvestimento progressivo na catividade docente, em favor de uma consagração de mais tempo para si próprio, para uma vida social focada na reflexão e interesses exteriores à escola (Faustino, 2011).

Relativamente aos docentes, muitos são os autores (Huberman, 2000; Fuller&Bown, 1975, Kagan, 1992) que dividem o desenvolvimento profissional em fases, que podem

ser definidas como mudanças que ocorrem ao longo do tempo, em aspetos que determinam o comportamento, o conhecimento, as imagens, as crenças ou as percepções dos professores, desta forma embora em contextos de trabalho e de desenvolvimento claramente diferentes os osteopatas passaram necessariamente pelas mesmas fases ao longo do percurso profissional, embora não existam fundamentação teórica fundamentar esta afirmação.

3.2. Fases do desenvolvimento profissional nos enfermeiros

Relativamente aos enfermeiros, destaca-se a categorização dos estádios de desenvolvimento desenvolvida por Patricia Benner (2005).

O modelo de aquisição de competências desenvolvido por Patricia Benner (2005) descreveu as características, os comportamentos em cada nível de desenvolvimento e competências e identificou as necessidades em matéria de ensino/aprendizagem das enfermeiras, em cada nível.

Este modelo defende que os enfermeiros passam por cinco níveis de proficiência para o desenvolvimento de competências, que conduzem ao aumento do desempenho profissional.

Atingir o nível de perito pressupõe a passagens pelos diversos níveis desde o iniciado, a iniciado avançado, competente, proficiente e peritos.

Estes níveis interdependentes uns dos outros, com características próprias, pelo que se passará a descrever:

- Iniciado – O individuo não possui nenhuma experiência das situações com a qual se confronta na prática. É detentor de conhecimentos sobre princípios ou normas de atuação que adquiriu a longo do seu percurso académico, seguindo as normas. O profissional iniciado apresenta dificuldade na priorização das intervenções.
- Iniciado avançado – O individuo já possui alguma experiência, sendo já capaz de avaliar fatores essenciais de cada situação, contudo é incapaz de ultrapassar

as regras e orientações para a ação. Segundo Benner (2005) os indivíduos principiantes avançados só conseguem apreender um pequeno aspecto da situação.

- Competente – O indivíduo desenvolve as suas intervenções de acordo com os objetivos que pretende atingir a médio e longo prazo. Planeia intervenções fazendo análise das situações com que se depara, determinando algumas prioridades. Contudo o indivíduo ainda não desenvolveu características de flexibilidade e de velocidades de decisão-ação, fato imprescindível em algumas situações
- Proficiente – O indivíduo consegue perceber as situações de forma holística, conseguindo ter a capacidade de se abstrair da sua própria prática profissional. Consegue detetar os aspetos mais relevantes sendo as suas ações guiadas por máximas.
- Perito – O indivíduo perito consegue compreender as situações de forma intuitiva no seu todo. Já não existe as restrições dos protocolos ou regras, pois focaliza-se no aspeto predominante do problema em detrimento de aspetos menos relevantes. São profissionais flexíveis e com um nível elevado de adaptabilidade, agindo rapidamente e em conformidade com a situação.

A título conclusivo, podemos afirmar que nenhum dos padrões de conhecimento usado de forma isolada pode caracterizar o cuidar/cuidados, pois este inclui nas suas ações e comportamento, além do espírito científico, a emoção, a sensibilidade, a destreza e a habilidade.

Considerando a complexidade do cuidar/cuidados como uma forma de ser, como uma forma de se relacionar.

4. Osteopatia

A medicina osteopática é uma área da saúde desenvolvida nos EUA pelo Dr. Andrew Still, cuja prática só se firmou no século XIX (Henriques, 2010)

Etimologicamente o conceito de osteopatia deriva das palavras gregas *Osteon* e *Phatos*, que se traduzem por osso e efeito vindo do interior respetivamente. Desta forma osteopatia traduz influência das doenças, as suas causas e os seus tratamentos (Barreto, 2010).

Dr. Still desenvolveu a medicina osteopática quando a sua filosofia e descobertas foram rejeitadas pela comunidade científica da época sem qualquer avaliação. Ele desenvolver uma filosofia de saúde em que promove a mesma em vez dos tratamentos convencionais que procuravam o tratamento da doença e do sintoma,

Esta “nova” medicina: *“visava melhorar a Saúde como melhor forma de combater as doenças. Atendia às inadaptações do indivíduo, ao meio ambiente, quer numa perspectiva física quer numa perspectiva psicológica “* (Henriques, 2011:56).

Segundo o mesmo autor a osteopatia pode-se definir como um sistema autónomo de diagnóstico e tratamento que procura o alívio e a cura dos problemas estruturais e funcionais do corpo humano.

Já segundo Barreto (2014), osteopatia é um sistema de avaliação e tratamento, com filosofia e metodologia próprias, com o objetivo de restabelecer a função das estruturas e sistemas corporais.

Utiliza técnicas manuais de intervenção manual sobre os tecido visando restabelecer a mobilidade perdida e dar o equilíbrio que necessita o sistema músculo-esquelético, visceral e sacro-craniano (Barreto, 2014).

A Osteopatia está baseada na anatomia, na fisiologia, na biomecânica e na semiologia, não vigorando modelos de tratamento uma vez que o foco da atenção é o paciente e não o executante.

Na abordagem osteopática é dada atenção fulcral ao sistema neuro-músculo-esquelético, integrando todos os sistemas, visando tratar a pessoa e não simplesmente doenças os sintomas, nomeadamente a componente mental e emocional (Henriques, 2011).

Segundo Barreto (2014) atualmente a osteopatia apresenta-se como um complemento ou mesmo alternativa à medicina convencional, sendo considerada um elemento importante na prática dos cuidados de saúde no mundo ocidental. A osteopatia é uma terapia versátil e polivalente, recorrendo a diversas técnicas de tratamento como tecidos moles, ósseo, visceral e neural, tendo em foco a identificação da causa primária da disfunção (Barreto, 2014).

Segundo Barreto (2014) que cita OMS (2010) recomenda a osteopatia como prática de saúde e nomeadamente em Portugal tem vindo a registar uma procura crescente (Barreto, 2014).

Em Portugal, a Osteopatia foi reconhecida como prática terapêutica pela publicação da Lei do Enquadramento base das Medicinas não Convencionais - a Lei 45/2003 de 22 de Agosto.

Em Portugal, atualmente é um momento de francas alterações no contexto das medicinas complementares nomeadamente no que diz respeito à osteopatia. Surge a Portaria nº 207-B/2014 de 8 Outubro onde sucintamente é a osteopatia é apresentada.

Capítulo II -Enquadramento Metodológico

O estudo que se propôs desenvolver, relativamente à identidade profissional dos osteopatas, revela importância essencial, uma vez que a profissão de osteopatia se tenta impor como opção terapêutica em Portugal.

Após revisão da literatura são inúmeros os estudos científicos acerca da identidade profissional, contudo nenhum se foca no profissional de osteopatia, neste contexto surge a questão de partida: **Como se constrói a identidade profissional do osteopata?**

Na lógica da questão de partida surgem três questões de pesquisa:

1. Como se caracteriza a construção da identidade profissional do osteopata?
2. Como se caracteriza o desenvolvimento profissional do osteopata?
3. Quais as conceções dos osteopatas sobre o seu desenvolvimento profissional?

De forma a encontrar respostas às questões de pesquisa, apresentam-se alguns objetivos tais como:

1. Compreender e caracterizar a construção da identidade profissional do osteopata;
2. Caracterizar o desenvolvimento profissional do osteopata;
3. Conhecer as conceções do osteopata sobre a sua própria identidade como profissional.

Este capítulo descreve a metodologia utilizada no estudo de investigação, nomeadamente os instrumentos e procedimentos de recolha de dados, assim como a técnica de análise dos dados

De acordo com o objetivo de estudo, optou-se por se enquadrar o presente estudo no paradigma qualitativo, tendo em conta que este paradigma permite descrever situações, dividir os dados colhidos por categorias e interpretar esses dados tendo por base o quadro teórico e a perspetiva pessoal do investigador (Wolcott, 1994).

No paradigma qualitativo não se pretende testar hipóteses, apenas procurar pistas de estudo sem deixar de se ter em vista dados que contribuam para um suporte plausível de teorias (Taylor e Bogdan, 1984). É desta forma um estudo exploratório, que promove a descoberta e não a prova.

Esta abordagem permite que “*o mundo seja examinado com a ideia de que nada é trivial, que tudo tem potencial para constituir uma pista que nos permita estabelecer uma compreensão mais esclarecedora do nosso objeto de estudo*” (Bogdan & Biklen, 1994:49).

A investigação qualitativa apresenta diversas características, nomeadamente: a) acontecer em ambientes naturais, sendo o investigador que recolhe diretamente os dados com grande minúcia; b) utilização de múltiplos métodos de recolha de dados e que são interativos e humanistas, existindo uma grande participação do investigador e uma sensibilidade para com os entrevistados; c) emerge do processo de investigação em vez de ser pré-estabelecido; d) é interpretativo e descritivo, o investigador faz uma interpretação dos dados, descreve os participantes e o) é indutivo, analisa os dados indutivamente, não há preocupação em arranjar; f) analisa os dados de forma indutiva, não existindo uma preocupação em arranjar dados ou evidências para aprovar ou rejeitar hipóteses (Bogdan e Biklen, 1994).

O investigador qualitativo privilegia essencialmente os significados, tais como o sentido que os participantes concedem á vida, ao modo como interpretam as experiências e como estruturam o mundo social em que vivem. Em suma, o foco de interesse é o da compreensão das perceções individuais do mundo (Bell, 2014).

Tendo em conta esta caracterização, este estudo procurou evidenciar como se caracteriza o processo de construção da identidade profissional dos osteopatas, quais os sentimentos experienciados durante o desenvolvimento da identidade profissional, bem como qual o significado que individualmente cada osteopata atribui a esses acontecimentos.

Não foi objetivo do presente estudo aprovar uma hipótese relativa ao desenvolvimento profissional dos mesmo, contudo procurou-se interpretar e caracterizar o desenvolvimento profissional e as conceções individuais do desenvolvimento dos osteopatas.

A entrevista, que foi o instrumento utilizado neste trabalho, pode ser analisada e posteriormente interpretada através de uma das técnicas mais usadas em Ciências Sociais, denominada por análise de conteúdo.

A todos entrevistados foram informados da pertinência do estudo, a instituição de ensino, os motivos de escolha do objeto de estudo e da sua justificação, a garantia de manter o anonimato e sigilo e o compromisso de retorno das conclusões do presente estudo.

A escolha desta metodologia torna-se particularmente relevante dado que nos vamos centrar num estudo de âmbito exploratório que deverá abrir caminho à investigação mais aprofundada sobre a identidade profissional dos osteopatas (Guerra, 2010).

No presente estudo o método de recolha de dados foi essencialmente através de entrevistas, assumindo desde o início como fonte primordial da recolha de dados.

Neste estudo pretende-se compreender qual a identidade profissional dos osteopatas, bem como os processos de construção identitária e emoções e /ou sentimentos associados a cada fase de desenvolvimento e enquadrá-los no contexto atual da osteopatia em Portugal.

Tendo em consideração as características das metodologias qualitativas, os dados recolhidos a partir das entrevistas, foram objeto de análise de conteúdo que consistiu num “vaivém contínuo entre um quadro teórico e um corpus de dados” (Paixão, 1998:225), onde se procura passar da descrição à interpretação, tendo como ferramenta principal os procedimentos de inferência (Bardin, 2004).

Com a organização dos dados em tabelas realizadas, tendo sempre em conta as devidas reservas em termos de limitações que a amostra condiciona, podemos fornecer um contributo na identificação do perfil do osteopata.

1.1. Participantes

Os participantes foram selecionados pelo investigador, o que tornou mais fácil a explicação da natureza e objetivos do estudo.

Os participantes foram selecionados tendo em conta as fases do desenvolvimento profissional descritas na fundamentação teórico, nomeadamente as fases de

desenvolvimentos dos enfermeiros, dado pertencerem ao contexto da prestação de cuidados de saúde. Foram selecionados osteopatas na fase inicial da carreira, fase intermédia e numa fase mais avançada do desenvolvimento profissional

Os osteopatas foram contactados por correio eletrónico com informações básicas dos objetivos do estudo e a questionar a disponibilidade temporal para a realização dos mesmos.

De forma a alcançar os objetivos do presente estudo de investigação foram selecionadas cinco osteopatas, 1 do sexo masculino e 4 do sexo feminino.

Entrevistados apresenta idades compreendidas entre os 29 e os 33 anos, 4 deles com licenciaturas prévias noutra área da saúde e um com curso base em osteopatia.

Quadro 1 - Caraterização dos Osteopatas

Osteopata				
Nome	Sexo	Habilitações	Tempo de exercício profissional	Local de trabalho
A1	Feminino	Licenciatura em farmácia	3 Anos	Domicílios e gabinete
A2	Feminino	Licenciatura em fisioterapia	4 Anos	Gabinete próprio e clínicas
A3	Masculino	Curso profissional de Osteopatia	4 Anos	Empresa de prestação de serviços de saúde em farmácias
A4	Feminino	Licenciatura em fisioterapia	4 Anos	Clinica e domicílios
A5	Masculino	Licenciatura em fisioterapia	8 Anos	Clinica própria

O plano de ação no que diz respeito á realização das entrevistas sofreu alterações, por incapacidade temporal por parte dos participantes e investigador, pelo que apenas foi realizado uma entrevista pessoalmente e as restantes foram respondidas pelos entrevistadores informaticamente.

Os entrevistados foram precedidos pela informação verbal da manutenção de consentimentos livre e esclarecido, bem como do compromisso de anonimato e confidencialidade.

1.2. Entrevista semiestruturada

Segundo Tuckman (1978) existem três formas para recolher a informação pretendida, a partir da análise documental, do inquérito escrito ou questionário e do inquérito oral ou entrevista.

A entrevista foi o instrumento de recolha de dados selecionada pois era o instrumento que melhor servia os objetivos do estudo permitindo recolher dados concretos sobre o fenómeno em causa (Tuckman, 2000).

As entrevistas permitem “ *recolher dados descritivos na linguagem do próprio sujeito, permitindo ao investigador desenvolver intuitivamente uma ideia sobre a maneira como os sujeitos interpretam aspetos do mundo*” (Bogdan e Biklen, 1994:134).

Segundo Bogdan e Biklen (1994:134) a entrevista define-se como “*uma conversa intencional, geralmente entre duas pessoas, embora por vezes possa envolver mais pessoas, dirigida por uma das pessoas, com o objetivo de obter informação sobre a outra*”.

Já segundo Minayo (1999:121) considera que a entrevista semiestruturada, apresenta enumeras qualidades tais como a facilidade em “(…) enumerar de formar mais abrangente possível as questões onde o pesquisador quer abordar no campo, a partir das suas hipóteses ou pressupostos, advindos, obviamente, da definição do objetivo de investigação

Assim, os objetivos gerais da entrevista serão os seguintes:

1. Caracterizar o processo de construção da identidade profissional do osteopata;
2. Caracterizar o desenvolvimento profissional do osteopata;
3. Identificar as concepções dos osteopatas sobre o seu desenvolvimento profissional;
4. Compreender as concepções do osteopata sobre a identidade como profissional;
5. Caracterizar a construção da identidade profissional do osteopata.

Todos os entrevistados foram informados da pertinência do estudo, a instituição de ensino, os motivos de escolha do objeto de estudo e da sua justificação, a garantia de manter o anonimato e sigilo e o compromisso de retorno das conclusões do presente estudo.

O plano de ação no que diz respeito à realização das entrevistas sofreu alterações, por incapacidade temporal por parte dos participantes e investigador, pelo que apenas foi realizado uma entrevista pessoalmente e as restantes foram respondidas pelos entrevistadores informaticamente.

Apenas ocorreu uma entrevista na presença e com interação do entrevistador, no sentido de possibilitar uma maior explanação da entrevista.

Na análise e discussão dos dados obtidos têm-se em conta a limitação de informação que advém do fato de as entrevistas não serem todas realizadas presencialmente, limitando a explanação das questões realizadas.

1.3. Análise de conteúdo

A entrevista, que foi o instrumento utilizado neste trabalho, pode ser analisada e posteriormente interpretada através de uma das técnicas mais usadas em Ciências Sociais, denominada por análise de conteúdo

A análise de conteúdos pode ser realizada seguindo três métodos de análise: análise temática, caso o conteúdo da entrevista incida sobre o elementos do discurso, a análise formal, se incidir mais sobre a forma e a análise estrutural caso incida sobre relações

entre os seus elementos. No caso concreto deste estudo foi realizada uma análise temática e para tal foram definidas categorias e subcategorias após a realização de uma “leitura flutuante” (Bardin, 2004).

Destaca-se que a técnica de análise de conteúdo tem como objetivo principal a análise, organização e interpretação dos dados, cumprindo regras permitindo produção de conhecimento a partir desses mesmos dados. Este procedimento implica inevitavelmente a construção de um sistema de categorias que traduzam o significado central a apreender (Thomaz, 2007:197).

Numa primeira etapa da análise foi feita a transcrição dos dados da entrevista recolhida e procedeu-se à sua codificação, bem como as demais. Numa segunda fase do processo analítico procuraram-se aspetos transversais nas entrevistas e tentou-se dar resposta às questões de investigação.

Ao longo da leitura foram sendo categorizadas as respostas obtidas na entrevista. De forma a explorar as entrevistas foram criadas unidades de registos e enumeradas de forma a tornar os dados organizados.

Capítulo III -Apresentação e Análise de Resultados

No paradigma qualitativo não se pretende testar hipóteses, apenas procurar pistas de estudo sem deixar de se ter em vista dados que contribuam para um suporte plausível de teorias (Taylor e Bogdan, 1984). É desta forma um estudo exploratório, que promove a descoberta e não a prova.

A todos entrevistados foram informados da pertinência do estudo, a instituição de ensino, os motivos de escolha do objeto de estudo e da sua justificação, a garantia de manter o anonimato e sigilo e o compromisso de retorno das conclusões do presente estudo.

A organização dos dados obtidos foi realizada da seguinte forma: entrevistas, uma delas realizada pessoalmente e as restantes manuscritas pelos entrevistados, sendo a informação estruturada e organizada em quadros

Tendo em consideração as características das metodologias qualitativas, os dados recolhidos a partir das entrevistas, foram objeto de análise de conteúdo que consistiu num “vaivém contínuo entre um quadro teórico e um corpus de dados” (Paixão, 1998:225), onde se procura passar da descrição à interpretação, tendo como ferramenta principal os procedimentos de inferência (Bardin, 2004).

Com a organização dos dados em tabelas realizadas, tendo sempre em conta as devidas reservas em termos de limitações que a amostra condiciona, podemos fornecer um contributo na identificação do perfil do osteopata.

1. Discussão dos resultados

Neste item os dados serão organizados tendo por base as três grandes questões de pesquisa enunciadas: como se caracteriza a construção da identidade profissional do osteopata?

Como se caracteriza o desenvolvimento profissional do osteopata? Quais as concepções dos osteopatas sobre o seu desenvolvimento profissional?

As questões de pesquisa assumem importância fulcral na organização dos dados obtidos através das entrevistas, permitindo uma melhor explicação e discussão dos dados obtidos

1.1.Caraterização da construção da identidade profissional do osteopata

Relativamente à formação académica dos osteopatas é diversa, dos cinco entrevistados, três apresentavam licenciatura na área da saúde, sendo a profissão base nomeadamente licenciatura em farmácia e fisioterapia.

Os restantes dois entrevistados, um tendo por base a licenciatura em fisioterapia, desenvolveu competências em osteopatia com ingresso num curso pós-graduado em osteopatia no desporto, craniana e visceral, o outro a área de seleção começou por ser de imediato a osteopatia, frequentando cursos pré-graduados.

A escolha de uma área de formação é sempre uma decisão que se reveste de uma enorme importância para a definição da carreira de um indivíduo.

Segundo Bock e Aguiar (1995) são diversos os fatores que interferem na seleção de uma profissão, nomeadamente características individuais, convicções políticas e religiosas, valores e crenças, situação político-económica do país, a família e os pares.

Contudo a literatura é clara, apontando a família como um dos fatores principais na seleção da profissão, podendo ser como fator de facilitação ou de não facilitação. A mesma literatura relembra que a família é essencial por uma tem uma história e características próprias (Bock e Aguiar, 1995).

Os entrevistados espelharam a diversidade de fatores que interferem na seleção da profissão de osteopata, não sendo a família um dos motivos apontados pelos entrevistados.

Para três dos entrevistados a seleção da osteopatia teve como fator decisivo o a identificação de lacunas na sua profissão de base, que com a osteopatia viram um (...) complemento e (...) maior raciocínio clínico (A4), assim como pelo fato de a osteopatia não se encontrar desenvolvida o suficiente para ser aceite socialmente existindo por

parte do entrevistado a percepção que a (...) fisioterapia está mais enraizada e mais desenvolvida (...) (A5).

Um dos entrevistados reforça que a osteopatia complementou e colmatou lacunas existente no curso inicial.

“(...) para dar respostas a situações que a fisioterapia não dava” (A5)

“(...) acabei por sentir algumas lacunas na parte estrutural, resolvi investir na osteopatia, que era um curso que já tinha ouvido falar (...)” (A5)

“(...) Porque na fisioterapia havia lacunas, que estão complementadas pela osteopatia” (A5)

Este dois entrevistados encontraram na osteopatia a solução para algumas lacunas das suas profissões base, tendo por base que a “(...) *“escolha ocupacional é um compromisso, em que o individuo espera alcançar o máximo grau de satisfação da sua vida profissional ao seguir uma carreira na qual dará o melhor uso possível dos seus interesses e capacidades, de forma a concretizar os seus valores e objetivos.”* (Ginzberg et al. (1951:197 cit por Mendes, 2013).

Os pares também são apontados como potenciais fatores de decisão da profissão por Bock e Aguiar (1995) e Gul et al. (1989), fato realçado por dois dos entrevistados que apresentaram como fator seleção da profissão de osteopatia outros colegas de profissão com formação em osteopatia, associado ao fato de considerarem que a osteopatia poderia fornecer um contributo importante no desempenho da sua profissão base, como se pode depreender pelas seguintes afirmações extraídas das entrevistas:

“(...)tive a influência de colegas fisioterapeutas com formação em osteopatia” (A2)

“(...)tive orientadores de estágios que tinham a parte da osteopatia e fui um pouco aliciado e de acordo com o que já pensava, escolhi a área da osteopatia” (A5)

Contudo esta decisão tendo como fator causal os pares pode ter outra interpretação, segundo Mansilhas (2010) os entrevistados podem estar a tentar ser como outros pares, com o objetivo da aceitação no seio dos seus colegas.

Não só de dados objetivos, se estruturam os fatores de decisão de profissão, um dos entrevistados refere que a experiência e o contato prévio enquanto pessoa que recorre à

osteopatia foi fator causal da seleção. Assim como foco de atenção e o sucesso dos tratamentos são fatores enumerados pelos entrevistados como se comprova na afirmação extraída de um das entrevistas:

“ (...) Desde de cedo tive contato com a osteopatia (...) Eu mesmo na adolescência fui acompanhado por um osteopata devido a cefaleias sem causa aparente de acordo com a medicina convencional (...) A osteopatia seduziu-me pelo fato de ser algo científico à semelhança da medicina convencional, mantendo o foco de atenção no doente como um ser holístico. Não houve influência familiar, o que motivou a minha escolha foi este contato desde cedo com esta área e do seu sucesso no tratamento e alívio de algumas condições de saúde” (A3)

Segundo Oliveira (2009) as experiências que os indivíduos vivenciam são marcas que se tornam fundamentais no processo de decisão da profissão, á semelhança da descrição anterior onde o entrevistado usufruiu da intervenção de um osteopata, fato que o marcou ao ponto de ser fator decisivo na decisão da escolha da sua profissão.

1.2. Carateriza o desenvolvimento profissional do osteopata

Segundo Benner (1995: 9) "(...) os conhecimentos práticos adquirem-se com o tempo e os Enfermeiros nem sempre se dão conta da sua própria progressão", assim como os enfermeiros os osteopatas pela sua diversidade de resposta tiveram a mesma dificuldade em classificar o seu desenvolvimento profissional, inclusive um dos entrevistados verbaliza isso mesmo , “Acho muito difícil caracterizar as fases” (A4).

Embora se tente estratificar as fases do desenvolvimento profissional é inegável tratar-se de uma tarefa ingrata, pois à semelhança dos enfermeiros e segundo Benner (1995) em que podemos definir cinco estádios de desempenho: novato, principiante, competente, experiente e perito. A autora salienta que as passagens entre estádios dependem de fatores como: a idade, o tempo de permanencia num serviço, as experiências de cuidados que vivenciam, o tipo de orientação de são alvo. Com os profissionais de osteopatia é problemático avaliar alguns destes fatores dado serem inconstantes, tais como o tipo de orientação que não existe, bem como as experiências

que vivenciam dependerem do volume de clientes que possuam. De uma forma geral os entrevistados correlacionam as fases do desenvolvimento profissional com o aumento dos seus clientes e com aumento da eficácia dos seus tratamentos:

“Fase inicial – primeiros 2 anos, Fase onde existia mais inseguranças e dúvidas. Poucos clientes”, fase seguinte - até hoje, tem sido uma fase com mais confiança e facilidade em chegar ao diagnóstico e aplicar o tratamento adequado. Aumento do número de clientes mais acentuado. (...) Procura aos meus serviços é considerável, os resultados de um modo geral positivos e onde a satisfação dos clientes está presente (A2)”.

Para além da eficácia dos tratamentos e do aumento do número de clientes, os entrevistados também conseguem realizar categorização das fases centrados neles mesmos isto é de acordo com o conhecimentos e *know how*.

(...) eu acho que até fazermos 5 anos de profissão aprendemos imenso pela pratica nos escapa nas aulas e nas formação que fazemos (...) (A5).

(...) mais confiantes, começamos a identificar os problemas mais rapidamente e passamos a ter resultados mais rapidamente. Reduzimos os tempos de tratamento e de recuperação dos pacientes. Para além disto dentro de cada consulta somos mais rápidos, há uma serie de rotinas, de padrões que ficam estabelecidos (A5).

Tendo em conta a análise das entrevistas efetuadas é claramente difícil definir fases do desenvolvimento profissional claras nos osteopatas entrevistados, fato que já acontece noutras profissões, nomeadamente com os docentes onde a investigação sobre o tema é vasta.

1.3. Conceções dos osteopatas sobre o seu desenvolvimento profissional

Os entrevistados entendem a osteopatia, como uma área da saúde que lhes permitem solucionar a origem das queixas dos seus clientes, com ferramentas de trabalho eficazes, abordando o cliente de forma holística, sendo essas as razões que diferencial a osteopatia da outras áreas da medicina convencional, como se pode constatar nos excertos extraídos das entrevistas:

“(...) Diferencio por usar ferramentas específicas e eficazes” (A2)

“ (...) Com a osteopatia aprendemos a ter um diagnóstico diferencial onde tratamos o corpo como um todo. Assim conseguimos ir à “raiz “ do problema e resolve-lo através de técnicas mais específicas e eficazes (A4).

O entrevistado A5 afirma mesmo que

“(...) acha que que a osteopatia não tem limites, no bom sentido, que se domina o corpo como um todo, uma unidade, podem sempre acrescentar algo ao estado geral do paciente. Podemos sempre fazer o diagnóstico osteopático e perceber que ele não é um doente puro de osteopatia mas podemos intervir ao nível do SNS, visceral, sacrocraneano (...)O que é importante é darmos esse conhecimento ao paciente ele tem que perceber eu a osteopatia não é a cura para o seu mal mas pode ser um complemento a outras terapias inclusive pode dar ao paciente algo que nunca teve noutras terapias”

Relativamente aos sentimentos experienciados no exercício da profissão podem ser organizados em dois *clusters* em sentimentos positivos e negativos, sendo que os negativos experienciados numa fase inicial do desempenho da profissão e os positivos na fase seguinte.

Na fase inicial os entrevistados experienciam sentimentos de insegurança, dúvida, receio, angústia, pânico, como se constata nas seguintes afirmações:

“Insegurança e dúvidas. – Receio de errar ou não saber algo (...)” (A1)

(...) dificuldade em dar resposta a todos os casos (...) sentimentos de dúvida “ (A2)

“No início senti muitas vezes angústia e insegurança pelo risco de não estar a desempenhar a função de osteopata na íntegra. Receio de errar o diagnóstico clínico e pânico (...)” (A 3)

Com o desempenho da profissão os entrevistados foram-se sentindo osteopatas, experienciando sentimentos cada vez mais positivos. Segundo o entrevistado A2 *“Fui-me sentido osteopata“*.

Após esta primeira fase os sentimentos negativos foram atenuados, assim como evidência o entrevistado A2 *“Ainda hoje tenho inseguranças mas com o tempo têm vindo a diminuir”*.

De uma forma geral começa a surgir sentimentos positivos quando existe um reconhecimento do desempenho dos entrevistados, como afirma a entrevista A4 *“começamos a sentir segurança quando começamos a ver os resultados e positivos e reconhecimento do nosso trabalho”*

No início do desempenho da profissão de osteopata surgiram obstáculos, tais como a comunidade profissional hermética, assim como a falta de conhecimento, contudo é imprudente da parte do investigador realizar alegações quando apenas um entrevistado explorou este tema.

Desta forma o entrevistador A5 refere que poderia ter *“adquirido conhecimentos mais rápidos, podia ter melhorado, a parte dos skills ao nível da prática, se tivesse partilhado com profissionais com mais experiência (...) contudo a osteopatia é uma (...) profissão fechada com poucos estágios extracurriculares(...)*

Mesmo sendo apresentada como uma classe profissional hermética, os entrevistados referem existir boas relações intra e interprofissionais, contudo as respostas dos mesmos varia de acordo com as experiências, com os espaços onde exercem e a necessária diversidade de profissionais. Frequentemente diversidade de profissionais reduzida pois os locais de trabalho mais frequente são gabinetes particulares e clínicas.

Quando se aborda a temática da relação e da importância entre os profissionais de osteopatia e os restantes profissionais na área da saúde as respostas não são conclusivas, isso é claro quando o entrevistado A2 refere a importância da ajuda de colegas e mesmo de ex-professores em algumas situações, contudo também refere os osteopatas trabalham *“(...) de um modo geral isolados, sem colegas da área no mesmo espaço para troca de ideias”*.

O entrevistado A3 descreve a importância nos anos iniciais de profissão o contato *“(...) com outros profissionais, não só com os que tinham mais experiência (...) mas também com outros que não tinham tanta experiências (...)”*.

Um dos entrevistados refere que entre a classe profissional dos osteopatas a relação é difícil, pois existe muita concorrência entre os mesmos, contudo ao longo dos anos também sente um aumento da partilha de conhecimentos.

Os osteopatas entrevistados definem-se com vários adjetivos:

“(....) empenhada, responsável, preocupada com o bem-estar e satisfação do cliente”
(A2)

“boa profissional, o mais ética possível mas muito compreensiva e amiga do próximo. humana” (A1)

É claro que os entrevistados consideram-se profissionais com foco de atenção para o cliente, para a pessoa, tendo por base um modelo holístico na prestação de cuidados.

Relativamente à evolução da osteopatia em Portugal os osteopatas são sucintos e claros nos itens que exploram.

O Osteopata em Portugal experiencia sentimentos de desconhecimento da população e das restantes classes profissionais pertencentes à área da saúde.

O entrevistado A4 menciona que as “(....) *as pessoas estão muito focadas para a medicina convencional (...)* refere ainda ser essencial “(....) *educar as pessoas relativamente à osteopatia!*” Uma vez que o osteopata é visto como “endireita”.

O entrevistado A1 refere ser fator decisivo para a evolução da osteopatia portuguesa a aceitação na área da saúde como profissionais, a união entre profissionais.

A osteopatia em Portugal vive um momento de profunda transição e transformação, fato trazido à discussão pelo entrevistado A3, “(....)A profissão atualmente passa uma franca alteração, a introdução recente no ensino superior, ainda sem tradição académica em Portugal e o provável reduzido docentes em Portugal aptos a desempenhar estas funções irá dificultar a acreditação pela população portuguesa desta terapia (...).”

Já o entrevistado A5 enfatiza este tempo de mudança, referindo que “(....)

a osteopatia está a passar por um período complicado, de digamos de legalização a 100%, que é o que acontece.(...)”.

De uma forma geral os dados recolhidos não são homogêneos, existem uma tendência para os osteopatas serem licenciados em áreas da saúde mais tradicionais, não existindo uma causa unanime na seleção da osteopatia com profissão.

Os entrevistados apresentam dificuldade em definir as fases do desenvolvimento profissional, contudo é possível através das experiências e do sentimentos evocados, compreender o desenvolvimento profissional dos osteopatas ao longo do percurso profissional.

No próximo capítulo serão abordados os dados discutidos anteriormente na expectativa da produção de considerações finais sobre a temática em estudo.

Capítulo IV - Síntese e considerações finais

No capítulo anterior os dados obtidos através das entrevistas foram descritos e analisados tendo por base as questões de pesquisa.

Os dados foram sendo apresentados e analisados tendo em conta o enquadramento teórico efetuados, sendo sempre que possível realizado um paralelo entre a informação obtidas pelas entrevistas e a fundamentação teórica pré-existente.

Neste momento procura-se obter uma visão geral dos dados recolhidos, com o objetivo de compreender os dados colhidos.

Neste sentido é essencial recordar as questões de pesquisa do presente trabalho:

1. Como se caracteriza a construção da identidade profissional do osteopata?
2. Como se caracteriza o desenvolvimento profissional do osteopata?
3. Quais as conceções dos osteopatas sobre o seu desenvolvimento profissional?

Relativamente á formação académica dos osteopatas não existe uma regra nem um percurso mais frequente, contudo quatro dos entrevistados apresentam uma licenciatura na área da saúde, e posteriormente direcionaram o seu foco para a osteopatia.

É claro que a maioria dos entrevistados com formação na área da saúde detetaram lacunas que a osteopatia conseguia colmatar, permitindo otimizar a sua intervenção.

Dois dos entrevistados focaram o fato da osteopatia ainda não ter reconhecimento no ponto de vista legal e no seio da comunidade científica portuguesa, como um dos fatores de decisão por outra profissão base em detrimento da osteopatia.

Desta forma é claro que os osteopatas são na sua maioria profissionais de saúde, que encontraram na osteopatia uma mais-valia no tratamento dos doentes.

A osteopatia é compreendida pelos entrevistados como sendo uma terapia holística que procura tratar a origem dos problemas, utilizando ferramentas de trabalho eficazes nos seus tratamentos.

A seleção da osteopatia como profissão não teve como causa exclusiva a deteção de lacunas na profissão base, mas também pela motivação de colegas de profissão osteopatas, assim como o contato com a terapia na óptica do utilizador.

Independentemente do motivo de seleção pode-se afirmar que globalmente os profissionais entrevistados optaram pela osteopatia pelo fato de ser mais eficaz e eficiente que as demais profissões no espectro da osteopatia.

Relativamente á caracterização do desenvolvimento profissional, nomeadamente as fases do desenvolvimento profissional, poder-se-á, provavelmente, realizar um paralelo com os enfermeiros, mesmo tendo em conta a distância das profissões enquanto área científica e desenvolvimento profissional em Portugal.

Os entrevistados apresentam frequentemente espaços temporais diversos para estratificar as fases do desenvolvimento profissional e á semelhança dos enfermeiros onde os conhecimentos práticos de adquirem com o tempo e onde os profissionais podem não se dar conta da sua própria progressão, torna-se difícil estratificar temporalmente as fases do desenvolvimento profissional dos osteopatas (Benner, 2005).

Os entrevistados de uma forma geral associam as fases de desenvolvimento profissionais com dois indicadores: volume de cliente e eficácia dos tratamentos, desta forma torna-se difícil estratificar as fases do desenvolvimento profissional nomeadamente pelo fato de não existir uma constância da procura dos serviços dos osteopatas. Caso o osteopata tenha menos procura profissional, terá necessariamente menos experiência pratica e vice-versa, pelo que os anos de experiência não são preditores de elevados padrões de eficácia nos tratamentos e de elevado desenvolvimento profissional.

É inegável que os entrevistados experienciaram essencialmente sentimentos negativos no início do desempenho da profissão tais como: insegurança, duvida, receio, angustia e pânico, e que após esta fase inicial experienciaram sentimentos mais positivos tais como segurança e reconhecimento.

Um dos entrevistados refere-se á osteopatia como uma comunidade profissional hermética, existindo um desconhecimento dos outros profissionais sobre a osteopatia bem como a população, como um dos obstáculos á implementação da osteopatia enquanto opção terapêutica. Contudo é imprudente da parte do investigador realizar alegações quando apenas um entrevistado explorou este tema.

Apesar da alegação anteriormente descrita os entrevistados referem existir uma boa relação entre os osteopatas e com os outros osteopatas, tendo sempre em conta que alguns dos osteopatas trabalha com reduzido número de profissionais.

Os osteopatas entrevistados caracterizam-se globalmente como profissionais empenhados, responsáveis, humanos e orientados para a satisfação dos clientes

Relativamente á evolução da osteopatia em Portugal os osteopatas são sucintos e claros nos itens que exploram.

O Osteopata em Portugal experiencia sentimentos de desconhecimento com a população e com as restantes classes profissionais pertencentes á área da saúde, referindo ainda existir um foco demais evidente na medicina convencional.

É claro para os entrevistados que a osteopatia em Portugal vive um momento de profunda transição e transformação, tendo por base o enquadramento legal em construção.

1. Limitações do estudo

De acordo com as características do objeto de estudo, a natureza das questões de pesquisa e dos objetivos da presente investigação, o estudo desenvolveu-se de acordo com os pressupostos do paradigma qualitativo.

A mais-valia do presente estudo foi a intenção de compreender a construção da identidade profissional do osteopata, contudo destaca-se a subjetividade no processo de recolha e análise dos dados como fator de limitação uma vez que foram orientados de acordo com as referências do investigador.

Considera-se outra fator de limitação o reduzido número de participantes, bem como a diversidade de entrevistados com maior experiência profissional.

Salienta-se o fato da impossibilidade da realização de todas as entrevistas com os dois intervenientes, investigador e participante, se considerar como fator limitativo, pois impossibilitou uma fraca explanação das questões orientadoras da entrevista semiestruturada.

A impossibilidade de generalização dos resultados desta investigação considera-se como uma limitação, contudo não era objetivo fulcral do estudo a generalização.

Contudo e de acordo com Stake (1995) o conhecimento em profundidade de um caso pode ajudar na compressão de outros casos, pensando que este trabalho de investigação seja um ponto de partida para um estudo que procure identificar e caraterizar as fases do desenvolvimento profissional dos osteopatas portugueses.

2. Propostas para futuras investigações

Com este estudo e sendo osteopata com particular interesse na compreensão da construção da identidade profissional dos osteopatas, nomeadamente nas fases do desenvolvimento profissional dos mesmos gostava que este estudo fosse realizado com um maior número de participantes.

Todas as questões enumeradas ao longo do relatório de investigação são pertinentes nos tempos atuais, considerando que a educação é um dos pilares do indivíduo e um dos temas sempre atuais e falados nos média. Gostaríamos pois que este estudo tivesse implicações futuras e que estes resultados pudessem ser sugestivos para futuras investigações nesta temática.

Tendo em consideração a finalidade principal deste estudo, o de contribuir para compreender o processo de construção da identidade profissional dos osteopatas, cujos resultados embora analisados á luz do quadro conceptual e por vezes recorrendo a comparações com outras profissões, seria portanto essencial a realização de um estudo seguindo a mesma metodologia mas mais complexo. Isto é, o estudo apresentar um

grupo de participantes mais vasto e variado de osteopatas, de forma a definir a identidade profissional dos osteopatas portuguesas e as fases do desenvolvimento dos mesmos, de uma forma mais global.

Tendo noção das limitações deste estudo, não se pode deixar de salientar as implicações da reflexão sobre os seus resultados considerando a temática fundamental e atual neste processo que Osteopatia Portuguesa vivência.

Também ciente que o presente estudo apenas explorou componentes da complexa área da identidade profissional, assumo que seria vantajoso o aprofundar do presente estudo, tentando colmatar algumas das limitações enumeradas.

Não se poderia terminar, sem acentuar a importância que a investigação teve sobre o desenvolvimento pessoal do investigador, pois permitiu aquisição de conhecimentos designadamente na área da identidade profissional, bem como os sentimentos experienciados pelos osteopatas nas diversas fases de desenvolvimento profissional.

Perante isto, o conhecimento enquanto investigador foram claramente alargados, e instigado a realização de novos projetos de investigação.

É de salientar que o investigador fica com sensação que muito ficou por explorar, contudo pretende-se que este seja o ponto de partida para futuras investigações nesta área, no sentido de explanar e aprofundar ideias que no presente trabalho foram levantadas

Diante disto, os nossos conhecimentos enquanto investigador foram, claramente, aumentados, originando um desejo de realizar novas investigações. Todavia, ao concluirmos este trabalho, surge a sensação que muito ficou para explorar contudo deseja-se que esta investigação seja um ponto de partida para futuros trabalhos relacionados com a temática, no sentido de aprofundar e complementar as ideias que daqui puderem ser retiradas.

Referências bibliográficas

- Almeida, P. (2011). *Competição interprofissional entre médicos e farmacêuticos: o caso da jurisdição sobre a prescrição de medicamentos*. Dissertação para obtenção do grau de Mestre em Sociologia das Organizações e do Trabalho. Lisboa: Instituto Superior de Ciências Sociais e Políticas. Recuperado de: <https://www.repository.utl.pt/bitstream/10400.5/3675/1/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20Patr%C3%ADcia%20Final.pdf> a 25 de Outubro de 2016
- Almeida, A. (2010). Contributos da Sociologia para a compreensão dos processos de profissionalização. *Medi@ções – Revista online, Vol.1- nº 2, pp.115-127*. Recuperado de: <http://comun.rcaap.pt/bitstream/10400.26/4219/1/AJ%20Almeida%20-%20Contributos%20da%20sociologia.pdf> a 28 de Novembro de 2016
- Abbott, A. (1988), *The System of Professions. An Essay on the Division of Expert Labour*. London: The University of Chicago Press.
- Barreto, N. (2014). Componentes de formação no plano de estudos : a componente prática num curso profissional de osteopatia. Dissertação apresentada para obtenção de Grau de Mestre em Supervisão Pedagógica. Lisboa: Universidade Aberta. Recuperado de http://repositorioaberto.uab.pt/bitstream/10400.2/3640/1/TMSP_NunoBarreto.pdf a 22 de Dezembro de 2016.
- Benner, P. (2005). *De iniciado a perito : excelência e poder na prática clínica de enfermagem*. Quarteto editora. Coimbra
- Blin, J. F. (1997) *Représentations, pratiques et identités professionnelles*. Paris. L'Harmattan.
- Bock, A. M. (1995). *A escolha profissional em questão* (2ª ed.). São Paulo: Casa do Psicólogo, pp 9-24.
- Duarte, T. (2009). *A Sociologia da Ciência em Portugal: contribuir para a sua análise*. Centro de Investigação e estudos de sociologia. CIES e-WORKING PAPER N.º 69/2009.Lisboa

Dubar, C (1997). *A Socialização. A Construção das Identidades Sociais e Profissionais*. Porto. Porto Editora

Faustino, I. (2011). *Trajectórias de Profissionalidade e Ciclo Profissional: Um contributo para o conhecimento dos professores de educação especial*. Dissertação para obtenção do grau de Mestre em Ciências da Educação - Especialidade Educação Especial. Lisboa: Instituto Politécnico de Lisboa. Recuperado de: <http://repositorio.ipl.pt/bitstream/10400.21/2943/1/Traject%C3%B3rias%20de%20profissionalidade%20e%20ciclo%20de%20vida%20profissional.pdf> a 30 de Setembro de 2016

Fortin, M. (2003). *O processo de Investigação, da concepção á realização*. Loures: Lusociência

Fuller, F. F. & Bown, O. H.(1975). *Becoming a Teacher*. in Kevin Ryan, ed., *Teacher Education - Yearbook N. S. S. E.*. Chicago: University of Chicago Press

Giddens, A. (2007)., *Sociologia* (5ª edição), Fundação Calouste Gulbenkian.

Ghisleni, A. (2010). *A Contribuição da Identidade no Trabalho na Construção da Identidade Profissional: uma análise de fisioterapeutas atuantes em Unidades de Terapia Intensiva*. Dissertação para a obtenção do grau de doutora em sociologia.. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Recuperado de <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/27501/000764963.pdf?sequence=1> a 27 de Outubro de 2016

Gul, F. A., Andrew, B. H., Leong, S. C., & Ismail, Z. (1989). *Factors Influencing Choice of Discipline of Study. Accountancy, Engineering, Law and Medicine. Accountant and Finance*, 29 (2), 93-101.

Gonçalves, C. (2008). *Análise sociológica das profissões: principais eixos de desenvolvimento*. Recuperado de <http://ler.letras.up.pt/uploads/ficheiros/5512.pdf> a 23 de Novembro de 2016

Gonçalves, M. (2009). *Mudar ou não de hospital?: Contributos da identidade profissional e organizacional no grupo dos enfermeiros*. Lisboa: Instituto Superior de Psicologia Aplicada

- Hughes, E.(1958), *Men and their work*, Connecticut, Greenwood
- Hughes, E. (1963), “Professions”, in *Daedalus*, vol. 92, nº 4, pp. 655-668.
- Huberman, M. (1989). *La Vie des Enseignants. Évolution et Biland’une Profession*. Paris : Delachaux&Niestlé
- Huberman, M. (2000). *O ciclo de vida profissional de professores*. In: Nóvoa, A. (org) *Vida de professores*. Porto Editora
- Kagan, D. M. (1992)*Professional growth among preservice and beginning teachers*. *Review of Educational Research*, 62(2), pp. 129-169.
- Sedas Nunes, A. (1963), “Problemas da sociologia em Portugal”, *Análise Social*, vol. I, nº 3, pp. 459-464
- Laurenti, C. & Barros, M. AURENTI,C. (2000). Identidade: questões conceituais e contextuais. *Revista de Psicologia Social e Institucional*. Volume 2, Nº 1.
- Lawall, I.& Siqueira, M.& Pietrocola, M. &Ricardo, E. (2009). *Desenvolvimento profissional durante a implementação de inovações curriculares por professores do ensino secundário*. Recuperado de <http://www.raco.cat/index.php/Ensenanza/article/viewFile/294419/382940> a 10 Fevereiro 2016
- Maciel, D. (2010). Género na Sociologia Portuguesa. *CIES e-WORKING PAPER* Nº 92/2010 recuperado de: <https://repositorio.iscte-iul.pt/bitstream/10071/1914/1/CIES-WP92%20Maciel.pdf> a 23 de Outubro de 2016
- OMS – Organização Mundial de Saúde (2010). *Benchmarks for training in traditional/complementary and alternative medicine*, WHO Library.
- OMS – Organização Mundial de Saúde (2011 a). *Traditional Medicines. Definitions*. Recuperado de <http://who.int/medicines/areas/traditional/definitions/en/> em 6 de junho de 2016.
- Oliveira, W. (2009). *A Escolha Profissional Na Adolescência: Motivações e Apontamentos para a Atuação em Psicopedagogia.*, recuperado de

http://www.pucpr.br/eventos/educere/educere2009/anais/pdf/3202_2149.pdf em 02 de Janeiro de 2017.

Pereira, J. & Oliveira, M. (2013) . Identidade profissional da enfermeira: possibilidades investigativas a partir da sociologia das profissões. *Indagatio Didactica*, vol. 5(2).

Quivy, R. & Campenhoudt, L.V. (2003). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. (3ª Edição). Lisboa: Gradiva.

Rodrigues, M. L. (1997) – *Sociologia das Profissões*, Oeiras, Celta Editora

Santos, C. (2005). Construção Social do Conceito de Identidade: da identidade pessoal á identidade social. *Interações*. N° 8. pp. 123-144

Silva, C. & Nogueira, E. (2001). Identidade Organizacional: um Caso de Manutenção, Identidade Organizacional: um Caso de Manutenção, outro de Mudança outro de Mudança. *RAC*. Edição especial, pp. 35-58 Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/rac/v5nspe/v5nspea03.pdf> a 28 de Setembro de 2016

Silva, D. M. (2002). Correntes de Pensamento em Ciências de Enfermagem. *Revista do Instituto Superior Politécnico de Viseu*, nº26. Recuperado de: http://www.ipv.pt/millennium/Millennium26/26_24.htm a 23 de Novembro de 2016

Stake, R.E. (1995). *The art of case study research*. Thousand Oaks: Sage Publications.

Stenhouse, L. (1984). *Investigación como base de la Ensenanza*. Madrid: Morata

Thomaz, A. C. (2007). *Supervisão curricular e cidadania: novos desafios à formação de professores*. Tese de Doutoramento. Aveiro: Universidade de Aveiro

Anexos

Anexo 1- Guião da entrevista

		<p>excertos dos dados recolhidos, garantindo o anonimato e assegurando que os dados apenas vão ser utilizados nesta investigação.</p>	
<p>Caraterização pessoal e profissional do osteopata</p> <p>Vida pessoal e construção da identidade profissional</p>	<p>Obter dados relativos ao percurso profissional do osteopata</p> <p>Caraterizar a influência da vida pessoal da vida profissional e no desenvolvimento da identidade profissional</p>	<p>Solicitar ao osteopata que descreva o seu percurso profissional</p> <p>Solicitar ao osteopata que descreva o seu percurso académico</p> <p>Alguma vez tinha recorrido a um osteopata?</p> <p>Algumas dessas experiências o influenciou na vida profissional? Exemplifique</p> <p>A vida profissional influencia a sua vida pessoal?</p> <p>Se voltasse atrás, escolheria de novo a profissão de osteopata?-porque</p>	
<p>Motivação / escolha profissional</p>	<p>Caraterizar a motivação pessoal para a escolha da</p>	<p>Ser osteopata foi a primeira opção</p>	

	profissão na área da saúde, cujo reconhecimento é frágil	<p>Porque de ser osteopata?</p> <p>O que o atraiu?</p> <p>Que influência teve na escolha da profissão (familiares, amigos, situações)</p> <p>Reações da família e dos amigos? (alguém reagiu mal?bem?Porque?)</p>	
Sentimento de pertença ao grupo profissional	Caraterizar os aspetos mais significativos para o sentimento de pertença do grupo profissional	<p><u>Formação inicial</u></p> <p>Aspetos positivos/negativos</p> <p>Quando contactou pela primeira vez com o exercício da profissão?sentiu-se osteopata?</p> <p><u>Conclusão da formação</u></p> <p>Como acha que os outros o viam? (colegas, familiares...)</p> <p>Começou a trabalhar de imediato?</p> <p><u>Inserção na profissão</u></p> <p>Descreva o seu primeiro contexto de trabalho, nomeadamente tipo de instituição, relações</p>	

		<p>interprofissionais, funções</p> <p>Identifique as suas principais dificuldades no início da profissão</p> <p><u>Exercício da profissão</u></p> <p>Quando se sentiu realmente osteopata?</p> <p>Revia-se nos seus colegas?</p> <p>Identifique os aspetos que contribuíram para esse sentimento?</p>	
<p>Representação de si próprio enquanto profissional</p>	<p>Recolher elementos sobre as conceções do osteopata acerca da sua profissão</p>	<p>Pedir ao osteopata que dê a sua opinião pessoal acerca da profissão de osteopatia (aspetos negativos, positivos, imagem social)</p> <p>Como se descreve enquanto osteopata</p> <p>Como caracteriza a sua profissão</p> <ul style="list-style-type: none"> -funções e características -como diferencia das outras -conhecimentos importantes para o seu exercício <p>Como aprendeu esse conhecimento?</p>	

		O que lhe é mais agradável desempenhar? O que lhe agrada menos? O que lhe é mais difícil? Porque?	
--	--	---	--

Anexo B- Entrevistas

Guia de entrevista a osteopatas – Entrevista A1

Bloco	Objetivos específicos	Aspetos/questões a abordar	Observações
Legitimação da entrevista e caracterização dos participantes	Legitimar a entrevista Motivar os entrevistados	<p>Apresentar o investigador</p> <p>Indicar (ao entrevistado) em traços gerais o trabalho de investigação</p> <p>Pedir ajuda do entrevistados, referindo a sua importância</p> <p>Colocar o entrevistado na situação de membro da investigação</p> <p>Assegurar o carácter confidencial das informações prestadas</p> <p>Solicitar a autorização para a gravação da entrevista e redigir o mesmo – consentimento informado</p> <p>Pedir autorização para gravar a entrevista em áudio e permissão para citar na íntegra ou pequenos excertos dos dados recolhidos, garantindo o anonimato e assegurando que os dados apenas vão ser</p>	

		utilizados nesta investigação	
Caraterização pessoal e profissional do osteopata	Obter dados relativos ao percurso profissional do osteopata	Solicitar ao osteopata que descreva o seu percurso académico Solicitar ao osteopata que descreva o seu percurso profissional	Licenciatura em farmácia em faro (2004-2009) Curdo de osteopatia pelo ITS em lisboa (2011-2013) Pós graduação no Isec (2013) Osteopatia gestacional e craniana pela master (2016) Profissional: Shell Repsol Zara cortefiel boticário (2004-2008) Hospital santa maria em faro (t. farmácia) farmácias Bombarral, Lisboa e Torres Vedras (2008-2013) Osteopata domicílios e gabinete (2013-2016)
Vida pessoal e construção da identidade profissional	Caraterizar a influência da vida pessoal da vida profissional e no desenvolvimento da identidade profissional	Solicitar o osteopata a indicar que sentimentos experienciou no início da atividade profissional? Qual o momento que sentiu segurança na sua prática	Insegurança e dúvidas. Receio de errar ou não saber algo. Que valor cobrar, e frequência das consultas. Não ter trabalho suficiente que pague as contas mensais Com a prática do dia-a-dia e o estudo a coisa

		<p>profissional? Para tal teve alguma ajuda?</p> <p>Com que tipos de obstáculos se deparou no decorrer da sua atividade profissional? Que sentimentos que experienciou nesses momentos Existiu alguém que a ajudou de forma positiva? Colega? Ex-professor? Colega de outra área?</p> <p>Se tivesse que descrever o seu desenvolvimento profissional, até à presente data, em termos de fases, como o descreveria?</p> <p>Como se foi apercebendo que tinha passado a uma nova fase no seu desenvolvimento profissional e quais as</p>	<p>melhorou.</p> <p>Os sentimentos era de insegurança dúvida e medo que não houvesse trabalho suficiente ou que não houvesse confiança por parte das pessoas no nosso trabalho. Onde começar a trabalhar e como darmos nos a conhecer. Houve professores que apoiaram e incentivaram</p> <p>“De burro para cavalo”</p> <p>Houve mais procura por parte dos pacientes, passa a palavra, a agenda começou a ficar cheia sempre com pessoas novas.</p> <p>Estou numa fase boa, aprendendo novas matérias e aplicando os conceitos, as pessoas gostam e sentem se bem.</p>
--	--	--	--

		<p>características dessa nova fase?</p> <p>Consegue caracterizar a fase em que situa? Que sentimentos experiencia?</p> <p>Se tivesse que caracterizar cada uma das fases de desenvolvimento profissional por que passou, como caracterizaria? O que distingue cada uma delas?</p>	<p>Sinto-me preenchida e feliz. Completa e realizada. Só tive três. A inicial que não havia praticamente trabalho, a segunda que trabalho, a segunda que foi intermedia, e esta em que sobeja trabalho.</p>
<p>Motivação escolha profissional</p>	<p>Caraterizar a motivação pessoal para a escolha da profissão na área da saúde, cujo reconhecimento é frágil</p>	<p>Ser osteopata foi a primeira opção? Porque de ser osteopata?</p> <p>Se voltasse atrás, escolheria de novo a profissão de osteopata?</p> <p>O que o atraiu?</p> <p>Que influência teve na escolha da profissão (familiares, amigos, situações)</p> <p>Reações da família e dos amigos? (alguém reagiu mal? Bem? Porquê?)</p>	<p>Não foi a primeira mas sempre quis algo dentro da saúde.</p> <p>Não tive influencia nenhuma</p> <p>Os familiares reagiram mal porque osteopatia não era profissão reconhecida</p>
<p>Sentimento de</p>	<p>Caraterizar os</p>	<p><u>Formação inicial</u> Aspectos</p>	<p>Como alguém que não iria ter</p>

<p>pertença ao grupo profissional</p>	<p>aspectos mais significativos para o sentimento de pertença do grupo profissional</p>	<p>positivos/negativos Quando contactou pela primeira vez com o exercício da profissão? Sentiu-se osteopata? <u>Conclusão da formação</u> Como acha que os outros o viam? (colegas, familiares...) Começou a trabalhar de imediato? <u>Inserção na profissão</u> Descreva o seu primeiro contexto de trabalho, nomeadamente tipo de instituição, relações interprofissionais, funções Identifique as suas principais dificuldades no início da profissão <u>Exercício da profissão</u> Quando se sentiu realmente osteopata? Revia-se nos seus colegas? Identifique os aspetos que contribuíram para esse sentimento?</p>	<p>sucesso nem trabalho</p> <p>Sim</p> <p>Contexto de trabalho foi trabalhar como voluntaria numa clinica e avaliar posturalmente pessoas num ginásio</p> <p>Já indiquei la em cima (medo etc. locais...)</p> <p>Só há um ano e meio quando tive mais procura por parte das pessoas</p> <p>Não me revia nos meus colegas</p>
<p>Representação de si próprio enquanto profissional</p>	<p>Recolher elementos sobre as conceções do osteopata acerca</p>	<p>Pedir ao osteopata que dê a sua opinião pessoal acerca da profissão de osteopatia (aspetos negativos, positivos, imagem social)</p>	<p>Tem muito para evoluir, e enquanto não nos unirmos dificilmente seremos reconhecidos</p>

	<p>da sua profissão</p>	<p>.</p> <p>Como se descreve enquanto osteopata</p> <p>Como caracteriza a sua profissão</p> <p>-funções e características</p> <p>-como diferencia das outras</p> <p>-conhecimentos importantes para o seu exercício</p> <p>Como aprendeu esse conhecimento?</p> <p>O que lhe é mais agradável</p> <p>desempenhar? O que lhe agrada menos? O que lhe é mais difícil?</p> <p>Porque?</p>	<p>dentro da área da saúde como profissionais</p> <p>Descrevo-me como boa profissional, o mais ética possível mas muito compreensiva e amiga do próximo. Humana</p> <p>Prevenção e tratamento</p> <p>Pelas técnicas e abordagem assim como inter-relacionamento</p> <p>Anatomia, sensibilidade, pratica</p> <p>Estudando e praticando</p> <p>Não há nada que me desagrade mas não consigo trabalhar com</p>
--	-------------------------	--	---

			deficiências (acho que não tenho conhecimento),
--	--	--	---

Guia de entrevista a osteopatas – Entrevista A2

Bloco	Objetivos específicos	Aspetos/questões a abordar	Observações
Legitimação da entrevista e caracterização dos participantes	<p>Legitimar a entrevista</p> <p>Motivar os entrevistados</p>	<p>Apresentar o investigador</p> <p>Indicar (ao entrevistado) em traços gerais o trabalho de investigação</p> <p>Pedir ajuda do entrevistados, referindo a sua importância</p> <p>Colocar o entrevistado na situação de membro da investigação</p> <p>Assegurar o carácter confidencial das informações prestadas</p> <p>Solicitar a autorização para a gravação da entrevista e redigir o mesmo – consentimento informado</p> <p>Pedir autorização para gravar a entrevista em áudio e permissão para citar na íntegra ou pequenos excertos dos dados recolhidos, garantindo o anonimato e assegurando que os dados apenas vão ser utilizados nesta investigação</p>	
Caraterização pessoal e profissional do osteopata	<p>Obter dados relativos ao percurso profissional do osteopata</p>	<p>Solicitar ao osteopata que descreva o seu percurso académico</p> <p>Solicitar ao osteopata que descreva o seu percurso profissional</p>	<p>Terminei o curso de osteopatia em 2013 e comecei de imediato a trabalhar em gabinete próprio e em duas clínicas. Fiz ainda formação em osteopatia no desporto, craniana e visceral, em cursos complementares.</p>

<p>Vida pessoal e construção da identidade profissional</p>	<p>Caraterizar a influência da vida pessoal da vida profissional e no desenvolvimento da identidade profissional</p>	<p>Solicitar o osteopata a indicar que sentimentos experienciou no início da atividade profissional?</p> <p>Qual o momento que sentiu segurança na sua prática profissional? Para tal teve alguma ajuda?</p> <p>Com que tipos de obstáculos se deparou no decorrer da sua atividade profissional? Que sentimentos que experienciou nesses momentos Existiu alguém que a ajudou de forma positiva? Colega? Ex-professor? Colega de outra área?</p> <p>Se tivesse que descrever o seu desenvolvimento profissional, até à presente data, em termos de fases, como o descreveria?</p> <p>Como se foi apercebendo que tinha passado a uma nova fase no seu desenvolvimento profissional e quais as características dessa nova fase?</p> <p>Consegue caraterizar a fase em que situa? Que sentimentos experiencia? SE tivesse que caracterizar cada uma das fases de desenvolvimento profissional por que passou, como caracterizaria? O que distingue cada uma delas?</p>	<p>Angústia? Insegurança? Dilemas e dúvidas? Insegurança</p> <p>Ainda hoje tenho inseguranças mas com o tempo têm vindo a diminuir.</p> <p>Dificuldade em dar resposta a todos os casos e trabalhar em gabinete próprio sem colegas para troca de ideias. Sentimento de dúvida.</p> <p>Tive a ajuda de colegas osteopatas e de um ex-professor numa ou outra situação.</p> <p>2 FASES Fase inicial – primeiros 2 anos Fase onde existia mais inseguranças e dúvidas. Poucos clientes.</p> <p>Fase seguinte - até hoje Tem sido uma fase com mais confiança e facilidade em chegar ao diagnóstico e aplicar o tratamento adequado. Aumento do número de clientes mais acentuado.</p> <p>Neste momento estou na segunda fase onde a procura aos meus serviços é considerável, os resultados de um modo geral positivos e onde a satisfação dos clientes está presente.</p>
<p>Motivação escolha</p>	<p>Caraterizar a motivação</p>	<p>Ser osteopata foi a primeira opção</p>	<p>Ser osteopata foi a segunda opção já que a</p>

<p>profissional</p>	<p>pessoal para a escolha da profissão na área da saúde, cujo reconhecimento é frágil</p>	<p>Porque de ser osteopata?</p> <p>Se voltasse atrás, escolheria de novo a profissão de osteopata?</p> <p>O que o atraiu?</p> <p>Que influência teve na escolha da profissão (familiares, amigos, situações)</p> <p>Reações da família e dos amigos? (alguém reagiu mal? Bem? Porquê?)</p>	<p>primeira foi fisioterapia. Escolhi osteopatia para dar resposta a situações que a fisioterapia não dava.</p> <p>Se voltasse atrás escolhia de novo osteopatia.</p> <p>Nova abordagem, novas técnicas e um leque maior de ferramentas terapêuticas e de diagnóstico.</p> <p>Tive a influência de colegas fisioterapeutas com formação em osteopatia.</p> <p>Sempre tive o apoio da família e dos amigos.</p>
<p>Sentimento de pertença ao grupo profissional</p>	<p>Caraterizar os aspetos mais significativos para o sentimento de pertença do grupo profissional</p>	<p><u>Formação inicial</u></p> <p>Aspetos positivos/negativos</p> <p>Quando contactou pela primeira vez com o exercício da profissão? Sentiu-se osteopata?</p> <p><u>Conclusão da formação</u></p> <p>Como acha que os outros o viam? (colegas, familiares...)</p> <p>Começou a trabalhar de imediato?</p> <p><u>Inserção na profissão</u></p> <p>Descreva o seu primeiro contexto de trabalho, nomeadamente tipo de instituição, relações interprofissionais, funções</p> <p>Identifique as suas principais dificuldades no início da profissão</p> <p><u>Exercício da profissão</u></p> <p>Quando se sentiu realmente</p>	<p>O primeiro contato foi no estágio do curso, onde diagnosticámos e tratámos casos clínicos reais. Inicialmente não me senti osteopata mas a experiência como fisioterapeuta ajudou no contato com os clientes.</p> <p>Viam-me como profissional responsável e empenhada.</p> <p>Comecei a trabalhar de imediato.</p> <p>O meu primeiro contexto de trabalho foi num gabinete próprio, a trabalhar de forma independente que se mantém até hoje. Em simultâneo dava consultas em clínica, onde dou até hoje, os colegas são de outras áreas.</p> <p>Inseguranças em mim, que</p>

		<p>osteopata? Revia-se nos seus colegas? Identifique os aspetos que contribuíram para esse sentimento?</p>	<p>têm vindo a diminuir com a experiência.</p> <p>Fui-me sentindo osteopata aos poucos quando a procura aos meus serviços passou a ser considerável, os resultados de um modo geral positivos e quando a satisfação dos clientes passou a ser mais perceptível.</p>
<p>Representação de si próprio enquanto profissional</p>	<p>Recolher elementos sobre as conceções do osteopata acerca da sua profissão</p>	<p>Pedir ao osteopata que dê a sua opinião pessoal acerca da profissão de osteopatia (aspetos negativos, positivos, imagem social)</p> <p>Como se descreve enquanto osteopata</p> <p>Como caracteriza a sua profissão</p> <ul style="list-style-type: none"> -funções e características -como diferencia das outras -conhecimentos importantes para o seu exercício <p>Como aprendeu esse conhecimento?</p> <p>O que lhe é mais agradável desempenhar? O que lhe agrada menos? O que lhe é mais difícil? Porque?</p>	<p>A profissão de osteopatia é a meu ver muito enriquecedora, dá-nos um sentimento de ajuda ao próximo e é muito bom sentir que damos mais qualidade de vida aos clientes. Como aspeto negativo considero o fato de trabalharmos de um modo geral muito isolados, sem colegas da área no mesmo espaço para troca de ideias.</p> <p>Como osteopata considero-me empenhada, responsável, preocupada no bem-estar e satisfação do cliente.</p> <p>Funções - Diagnóstico e tratamento adequado à situação clínica.</p> <p>Diferencio por usar ferramentas específicas e eficazes.</p> <p>Conhecimentos – Devem ser constantemente atualizados através de formações.</p> <p>Através da experiência diária e das formações complementares tiradas.</p> <p>Gosto muito do contato</p>

			<p>com o cliente e que saiam satisfeitos da consulta. O que menos gosto é de trabalhar sozinha. O mais difícil é não conseguir dar resposta a todos os casos, porque muitas vezes são casos crónicos e as pessoas vêm com a expectativa de que vão ficar sem problemas.</p>
--	--	--	---

Guia de entrevista a osteopatas – Entrevista A3

Bloco	Objetivos específicos	Aspetos/questões a abordar	Observações
Legitimação da entrevista e caracterização dos participantes	<p>Legitimar a entrevista</p> <p>Motivar os entrevistados</p>	<p>Apresentar o investigador Indicar (ao entrevistado) em traços gerais o trabalho de investigação</p> <p>Pedir ajuda do entrevistados, referindo a sua importância Colocar o entrevistado na situação de membro da investigação</p> <p>Assegurar o carácter confidencial das informações prestadas</p> <p>Solicitar a autorização para a gravação da entrevista e redigir o mesmo – consentimento informado</p> <p>Pedir autorização para gravar a entrevista em áudio e permissão para citar na íntegra ou pequenos excertos dos dados recolhidos, garantindo o anonimato e assegurando que os dados apenas vão ser utilizados nesta investigação</p>	
Caraterização pessoal e profissional do osteopata	Obter dados relativos ao percurso profissional do osteopata	<p>Solicitar ao osteopata que descreva o seu percurso académico</p> <p>Solicitar ao osteopata que descreva o seu percurso profissional</p>	<p>Realizei o meu curso de osteopatia no Instituto de técnicas de saúde terminado em 2012. Realizei ainda uma pós graduação em Osteopatia desportiva, visceral e pediátrica.</p> <p>Não realizei mais cursos, apenas tento manter os hábitos de pesquisa sobre a atualidade na área.</p> <p>Desde o término do curso, iniciei a minha atividade numa empresa de prestação de serviços de saúde em farmácias</p>

			na grande Lisboa e pontualmente ao domicílio.
Vida pessoal e construção da identidade profissional	Caraterizar a influência da vida pessoal da vida profissional e no desenvolvimento da identidade profissional	<p>Solicitar o osteopata a indicar que sentimentos experienciou no início da atividade profissional?</p> <p>Qual o momento que sentiu segurança na sua prática profissional? Para tal teve alguma ajuda?</p> <p>Com que tipos de obstáculos se deparou no decorrer da sua atividade profissional? Que sentimentos que experienciou nesses momentos</p> <p>Existiu alguém que a ajudou de forma positiva? Colega? Ex-professor? Colega de outra área?</p> <p>Se tivesse que descrever o seu desenvolvimento profissional, até à presente data, em termos de fases, como o descreveria?</p> <p>Como se foi apercebendo que tinha passado a uma nova fase no seu desenvolvimento profissional e quais as características dessa nova fase?</p> <p>Consegue caraterizar a fase em que situa? Que sentimentos experiencia? SE tivesse que caracterizar cada uma das fases de desenvolvimento profissional por que passou, como caracterizaria? O que distingue cada uma delas?</p>	<p>Angústia? Insegurança? Dilemas e dúvidas?</p> <p>No início senti muitas vezes angústia e insegurança pelo risco de estar a desempenhar a função de osteopata na íntegra. Receio de errar o diagnóstico clínico, e pânico de não conseguir dar resposta aos doentes. Claramente o sentimento que dominou os primeiros anos, talvez os 2 primeiros a insegurança e o medo de errar. Atualmente embora sempre presente tenho mais alguma segurança. Nestes dois primeiros anos foi essencial o contato com outros profissionais, não só com os que tinham mais experiência e que me podia orientar no meu percurso, como também com os outros que não tinham tanta experiências, com os quais eu me identificava e não sentia isolado.</p> <p>O meu percurso profissional penso que se resume a três fases: 1ª Fase – que penso ter em termos genéricos terminado pelo 2º/3º anos após o início da atividade, onde foram anos de angústia, receio de errar, de não dar resposta, de não conseguir executar as técnicas, o raciocínio ensinado pela escola. Tentando executar os passos teóricos aprendidos em sala de aula.</p>

			<p>2ª Fase – após os dois anos, surgiu uma fase caracterizada pela redução da ansiedade e aumento da segurança do trabalho desenvolvido. Esta fase parece-me difícil de dar espaço temporal, mas talvez cerca de um ano, um ano e meio.</p> <p>Esta fase com aumento da segurança trânsito para uma terceira fase onde tento adaptar o que aprendi á minha prática e ao que foi adquirindo nestes primeiros 3 anos</p>
Motivação escolha profissional	<p>Caraterizar a motivação pessoal para a escolha da profissão na área da saúde, cujo reconhecimento é frágil</p>	<p>Ser osteopata foi a primeira opção Porque de ser osteopata?</p> <p>Se voltasse atrás, escolheria de novo a profissão de osteopata?</p> <p>O que o atraiu?</p> <p>Que influência teve na escolha da profissão (familiares, amigos, situações)</p> <p>Reações da família e dos amigos? (alguém reagiu mal? Bem? Porquê?)</p>	<p>Desde de cedo tive contato com a osteopatia. Os meus pais sempre foram acompanhados por um osteopata. Eu mesmo na adolescência fui acompanhado por um osteopata devido a cefaleias sem causa aparente de acordo com a medicina convencional. Foi a minha primeira opção embora soubesse que em Portugal a situação dos osteopatas não fosse a melhor. A osteopatia seduziu me pelo fato de ser algo científico á semelhança da medicina convencional, mantendo o foco de atenção no doente como um ser holístico. Não houve influência familiar, o que motivou a minha escolha foi este contato desde cedo com esta área e do seu sucesso no tratamento e alívio de algumas condições de saúde</p> <p>A minha família próxima concordou com a minha decisão, contudo o fato</p>

			de não ser uma licenciatura, deixou-os um pouco tristes, contudo apoiaram.
Sentimento de pertença ao grupo profissional	Caraterizar os aspetos mais significativos para o sentimento de pertença do grupo profissional	<p><u>Formação inicial</u></p> <p>Aspetos positivos/negativos</p> <p>Quando contactou pela primeira vez com o exercício da profissão? Sentiu-se osteopata?</p> <p><u>Conclusão da formação</u></p> <p>Como acha que os outros o viam? (colegas, familiares...)</p> <p>Começou a trabalhar de imediato?</p> <p><u>Inserção na profissão</u></p> <p>Descreva o seu primeiro contexto de trabalho, nomeadamente tipo de instituição, relações interprofissionais, funções</p> <p>Identifique as suas principais dificuldades no início da profissão</p> <p><u>Exercício da profissão</u></p> <p>Quando se sentiu realmente osteopata?</p> <p>Revia-se nos seus colegas?</p> <p>Identifique os aspetos que contribuíram para esse sentimento?</p>	<p>Quando iniciei o meu trabalho como osteopata, não me senti um verdadeiro osteopata, pois ainda estava a tentar executar tudo como aprendi na escola, muito rígido, com dificuldade em pensar e compreender doente. Procurava no que o doente me dizia os sinais que encaixavam no esquema apreendido para a escola para proceder o diagnóstico. Logo desde de início as pessoas que me rodeavam pensaram que eu era um osteopata, pois já tinha acabado a formação base logo conseguiram responder as questões deles. Penso que o fato de começar a trabalhar quase de imediato após o término das aulas e sozinho me dificultou esse sentimento, pois acho que tive que percorrer este caminho sozinho</p> <p>Comecei a trabalhar em algumas farmácias que prestavam estes serviços. Basicamente não tenho relações com outros profissionais, o que penso que me foi dificultando o meu crescimento.</p> <p>Senti-me parcialmente osteopata na maior parte das consultas que tive. Contudo penso que após os primeiros 3 anos de trabalho, foi o timing que marcou o sentimento de osteopata na sua</p>

			totalidade. Os aspetos que contribuíram para este sentimento foi a prática diária em consultas, as formações pós formação básica e o fato de surgirem resultados positivos.
Representação de si próprio enquanto profissional	Recolher elementos sobre as concepções do osteopata acerca da sua profissão	<p>Pedir ao osteopata que dê a sua opinião pessoal acerca da profissão de osteopatia (aspetos negativos, positivos, imagem social)</p> <p>Como se descreve enquanto osteopata</p> <p>Como caracteriza a sua profissão</p> <ul style="list-style-type: none"> -funções e características -como diferencia das outras -conhecimentos importantes para o seu exercício <p>Como aprendeu esse conhecimento?</p> <p>O que lhe é mais agradável desempenhar? O que lhe agrada menos? O que lhe é mais difícil? Porque?</p>	<p>A profissão atualmente passa uma franca alteração, a introdução recente no ensino superior, ainda sem tradição académica em Portugal e o provável reduzido docente em Portugal aptos a desempenhar estas funções irá dificultar a acreditação pela população portuguesa desta terapia. Devido á diversa oferta formativa, não académica, com diferentes volume de horário de cada curso lecionado, dificulta e divide os osteopatas. A fraca produção científica da área, seguindo a metodologia científica também não ajuda a criar um aspeto positivo e credível da profissão. Penso que outro aspeto negativo é a rara interligação conhecimentos e saberes entre os profissionais</p>

Guia de entrevista a osteopatas – Entrevista A4

Bloco	Objetivos específicos	Aspetos/questões a abordar	Observações
Legitimação da entrevista e caracterização dos participantes	<p>Legitimar a entrevista</p> <p>Motivar os entrevistados</p>	<p>Apresentar o investigador</p> <p>Indicar (ao entrevistado) em traços gerais o trabalho de investigação</p> <p>Pedir ajuda do entrevistados, referindo a sua importância</p> <p>Colocar o entrevistado na situação de membro da investigação</p> <p>Assegurar o carácter confidencial das informações prestadas</p> <p>Solicitar a autorização para a gravação da entrevista e redigir o mesmo – consentimento informado</p> <p>Pedir autorização para gravar a entrevista em áudio e permissão para citar na íntegra ou pequenos excertos dos dados recolhidos, garantindo o anonimato e assegurando que os dados apenas vão ser utilizados nesta investigação</p>	
Caraterização pessoal e profissional do osteopata	Obter dados relativos ao percurso profissional do osteopata	<p>Solicitar ao osteopata que descreva o seu percurso académico</p> <p>Solicitar ao osteopata que descreva o seu percurso profissional</p>	<p>Formei-me no ITS de Lisboa, onde tinha aulas 2 vezes por semana (sexta noite e sábados o dia todo) durante cerca de 2 anos e meio. O curso foi composto por aulas teóricas e práticas e finalizou com um estágio na instituição. Formação base em fisioterapia</p> <p>De momento estou a desempenhar actividades numa clínica em Évora e em domicílios.</p>

<p>Vida pessoal e construção da identidade profissional</p>	<p>Caraterizar a influência da vida pessoal da vida profissional e no desenvolvimento da identidade profissional</p>	<p>Solicitar o osteopata a indicar que sentimentos experienciou no início da atividade profissional?</p> <p>Qual o momento que sentiu segurança na sua prática profissional? Para tal teve alguma ajuda?</p> <p>Com que tipos de obstáculos se deparou no decorrer da sua atividade profissional? Que sentimentos que experienciou nesses momentos</p> <p>Existiu alguém que a ajudou de forma positiva? Colega? Ex-professor? Colega de outra área?</p> <p>Se tivesse que descrever o seu desenvolvimento profissional, até à presente data, em termos de fases, como o descreveria?</p> <p>Como se foi apercebendo que tinha passado a uma nova fase no seu desenvolvimento profissional e quais as características dessa nova fase?</p> <p>Consegue caraterizar a fase em que situa? Que sentimentos experiencia?</p> <p>SE tivesse que caracterizar cada uma das fases de desenvolvimento profissional por que passou, como caracterizaria? O que distingue cada uma delas?</p>	<p>Angústia? Insegurança? Dilemas e dúvidas? Experienciei muita insegurança e muitas dúvidas. Por muito prático que seja o curso e mesmo tendo realizado um bom e longo estágio acho que encarar a realidade é sempre diferente onde estamos sozinhos e temos de tomar as decisões sozinhos! Existem sempre muitas dúvidas no diagnóstico e tratamento, mas de uma maneira vai sendo ultrapassado com o contacto com outros profissionais e com ganho de experiencia.</p> <p>Começamos a sentir segurança quando começamos a ver resultados e positivos e reconhecimento do nosso trabalho</p> <p>Em primeiro lugar, não foi fácil arranjar um local de trabalho, uma vez que na região onde vivo as pessoas estão muito focadas para a medicina convencional e o osteopata ainda é visto como um “endireita”. É necessário educar as pessoas relativamente a osteopatia! Tive ajuda de alguns colegas da área e de áreas diferentes</p> <p>Tive uma fase inicial complicada até arranjar o primeiro local de emprego. Após isso evolui e tive resultados bastante positivos. No entanto, pelo</p>
--	--	---	--

			<p>facto de ter saído dos pais durante 1 ano e meio, a minha prática de osteopática ficou um pouco limitada. Mas tenho esperança de retomar o bom caminho</p> <p>Apercebi-me quando comecei a pôr de parte o raciocínio de fisioterapia e optava para diagnóstico e tratamento a osteopatia. Foi um início lento, uma vez que a avaliação em osteopatia é mais demorada e o tratamento mais personalizado. Também foi uma fase com bastantes incertezas e medos</p> <p>Acho que estou numa fase de aprendizagem... Quer dizer acho que esta fase vai ficar sempre! Temos de estar sempre a aprender e a melhorar. Sentimentos de dúvida, medo, mas também de coragem e aprendizagem. Acho muito difícil caracterizar as fases. Acho que vivi duas vezes a parte da adaptação e aprendizagem!</p>
Motivação escolha profissional	Caraterizar a motivação pessoal para a escolha da profissão na área da saúde, cujo reconhecimento é frágil	<p>Ser osteopata foi a primeira opção</p> <p>Porque de ser osteopata?</p> <p>Se voltasse atrás, escolheria de novo a profissão de osteopata?</p> <p>O que o atraiu?</p> <p>Que influência teve na escolha da profissão (familiares, amigos, situações)</p> <p>Reações da família e dos</p>	<p>Não foi a 1ª opção. Primeiro licenci-me em Fisioterapia</p> <p>Acho que com os conhecimentos de osteopatia há um complemento, e consigo ter um maior raciocínio clínico</p> <p>Sim, escolhia</p> <p>Atraiu o raciocínio clínico e novas abordagens de</p>

		amigos? (alguém reagiu mal? Bem? Porquê?)	<p>diagnóstico e tratamento, de modo a não ficar focada só na medicina convencional</p> <p>Os meus familiares e amigos apoiaram-me e agora até recorrem mais a mim</p>
Sentimento de pertença ao grupo profissional	Caraterizar os aspetos mais significativos para o sentimento de pertença do grupo profissional	<p><u>Formação inicial</u></p> <p>Aspetos positivos/negativos</p> <p>Quando contactou pela primeira vez com o exercício da profissão? Sentiu-se osteopata?</p> <p><u>Conclusão da formação</u></p> <p>Como acha que os outros o viam? (colegas, familiares...)</p> <p>Começou a trabalhar de imediato?</p> <p><u>Inserção na profissão</u></p> <p>Descreva o seu primeiro contexto de trabalho, nomeadamente tipo de instituição, relações interprofissionais, funções</p> <p>Identifique as suas principais dificuldades no início da profissão</p> <p><u>Exercício da profissão</u></p> <p>Quando se sentiu realmente osteopata?</p> <p>Revia-se nos seus colegas?</p> <p>Identifique os aspetos que contribuíram para esse sentimento?</p>	<p>Na 1ª vez não se senti osteopata. Confesso que as abordagens iniciais ainda estavam muito viradas para a fisioterapia</p> <p>Viam-me como fisioterapeuta formada em Osteopatia. Não comecei a trabalhar de imediato</p> <p>É uma clínica de medicina alternativas. Tem boas relações com os outros profissionais</p> <p>A principal dificuldade foi desligar-me da fisioterapia</p> <p>É uma questão complicada! Não consigo identificar um momento. Acho que foi com o passar do tempo e ganho de experiência</p>
Representação de si próprio enquanto profissional	Recolher elementos sobre as conceções do osteopata acerca da sua profissão	Pedir ao osteopata que dê a sua opinião pessoal acerca da profissão de osteopatia (aspetos negativos, positivos, imagem social)	Apesar de ser reconhecida em Portugal ainda existe uma falta de aceitação por parte da população em geral. As pessoas ainda recorrem primeiro à

		<p>Como se descreve enquanto osteopata</p> <p>Como caracteriza a sua profissão</p> <ul style="list-style-type: none"> -funções e características -como diferencia das outras -conhecimentos importantes para o seu exercício <p>Como aprendeu esse conhecimento?</p> <p>O que lhe é mais agradável desempenhar? O que lhe agrada menos? O que lhe é mais difícil? Porque?</p>	<p>medicina convencional e só em último recurso é que pensam nas medicinas alternativas. Acho que falta educar a população relativamente ao que é a osteopatia! Gostava de ver a osteopatia integrada em hospitais públicos e ser aceite pelos médicos de medicina convencional</p> <p>No entanto acho que se compararmos com uns anos atrás, a aceitação desta profissão tem vindo a crescer.</p> <p>Acho que sou uma boa profissional, onde faço tudo o que posso para obter resultados positivos com a minha intervenção</p> <p>A osteopatia é um conjunto de técnicas manuais que restabelecem o equilíbrio do corpo. Trata e previne disfunções. Com a osteopatia aprendemos a ter um diagnóstico diferencial onde tratamos o corpo como um todo. Assim conseguimos ir à “raiz “ do problema e resolve-lo através de técnicas mais específicas e eficazes. É preciso ter um bom conhecimento da anatomia e fisiologia e biomecânica do corpo.</p> <p>Tive esse conhecimento através do local onde me formei, no estágio e na minha actividade profissional</p> <p>Com a osteopatia consigo ter uma maior eficácia na</p>
--	--	--	---

			<p>minha intervenção, com resultados mais rápidos e positivos que com a fisioterapia não tinha.</p> <p>A parte negativa é a falta de aceitação ainda na nossa sociedade e as barreiras que encontramos para exercer a profissão. Acho que era uma mais-valia ter Osteopatia em Hospitais (como já se faz em alguns países da Europa e nos EUA), onde a intervenção da medicinal convencional com a alternativa poderiam funcionar em conjunto.</p> <p>Outra parte negativa é a falta de participação do estado e dos seguros de saúde em relação à osteopatia, o que faz com que limite a população.</p>
--	--	--	--

Guia de entrevista a osteopatas – Entrevista A5

Entrevista realizada presencialmente, sendo gravada áudio e posteriormente manuscrita

Entrevistador: Boa tarde, inicio esta entrevista por te informar que toda a informação recolhida irá ser tratada de forma confidencial e questionar se posso gravar a entrevista em forma de áudio

Entrevistado: permito a gravação, e caso seja preciso assinar algum documento nesse sentido assino.

Entrevistador: aquilo que pretendia era perceber o teu percurso académico, como é que chegaste á osteopatia?

Entrevistado: então! Começou tudo com a licenciatura em fisioterapia entre 2002 e 2006, depois fiz um ano sabático por assim dizer em que tive essencialmente a vivenciar algumas experiencias na área da reabilitação e acabei por senti algumas lacunas na parte estrutural, resolvi investir na osteopatia, que era um curso que já tinha ouvido falas, mas pronto há 10 anos havia menos informação que havia hoje e o its e a universidade lusíada tinham uma parceria e a minha formação inicial em osteopatia começou ai, em que foi feita um ano no its que era na rua dos Lusíadas em moldes semelhantes ao atual e o 2º ano na universidade Lusíadas essencialmente baseada na clinica osteopatia e na parte de digamos de alguns síndromes e disfunções específicas, passando por alguns seminários gerais na área da osteopatia. Na altura não havia estágios ainda e o curso terminava com o final do segundo ano que era na universidade lusíada. Depois acabei o curso, fiz outras formações da na funcional, mecânica, Mackenzie, mulling, cadeias musculares e comecei a dar aulas de osteopatia.

Quando acabei o curso foi convidado a ficar a dar aulas, 2008-2009 e acabei por complementar os estudos de osteopatia com os pós graduação de 1 ano em 2012-2013 em Inglaterra na John – Werther. Trabalho final sobre pediatria, nessa área da osteopatia clássica e pronto prossegui os estudos na osteopatia e fiz um mestrado também na área da supervisão na universidade aberta em 2012-2013, acabei em 2014 com uma avaliação sobre a componente pratica nos cursos de osteopatia, em que pretendi

basicamente fazer um estudo retrospectivo na osteopatia em Portugal e em que o nível é que a escolas nomeadamente o its, como escola mais antiga lecionava a componente pratica de osteopatia.

Entrevistador: e o percurso profissional?

Entrevistado: o percurso profissional tem um pouco de fisioterapia e osteopatia, comecei em clinicas na grande lisboa, passei pela federação portuguesa de ginástica, federação portuguesa de futebol e depois então com a osteopatia acabei por abrir uma clinica na área da osteopatia essencialmente em 2009 e dediquei-me á pratica privada de osteopatia e ao ensino.

Entrevistador: E o início desta atividade na área da osteopatia, não da área da fisioterapia, como é que começou? Tiveste alguma dificuldade? Inseguranças?

Entrevistado: na altura que tirei o curso era só para profissionais de saúde, não havia os não profissionais. O que acontece é que o 2º ano nos tínhamos a clinica osteopata, não era um estágio mas nos levávamos casos clínicos para debater, acabando por melhorar a nossa prática. O fato de já estar relacionado com a área da reabilitação com conhecimentos básicos consistentes nesta área fez-me ter mais segurança, e lançar-me sem grandes problemas. O fato de ter evoluído na área e a formação continua e estar ligado ao ensino foi reforçando um bocadinho a minha prática.

Entrevistador: quer dizer que te ajudou seres profissional de saúde na tua integração como osteopata?

Entrevistado: Foi determinante

Entrevistador: Nunca houve nesta fase algum profissional sénior que fosses dizendo as tuas dúvidas?

Entrevistado: não. Isso é uma coisa que entre osteopatas não é fácil. Por acaso tenho colegas e alunos que falam comigo no sentido de esclarecer algumas dúvidas, mas quando acabei havia muito aquela logica da concorrência, de esconder o que cada um sabia, acabando por evoluir por nos próprios e agora nesta fase é que se sente essa partilha.

Entrevistador: quer dizer que os obstáculos que te deparaste no teu desenvolvimento profissional esta relacionado com a concorrência?

Entrevistado: pode ter sido, podia ter adquirido conhecimentos mais rápido, podia ter melhorado, a parte digamos dos skills ao nível da prática, se tivesse partilhado com profissionais com mais experiencia eu naquela altura. Não foi fácil, naturalmente pelo fato da osteopatia ser uma profissão fechada com poucos estágios extracurriculares, há estágios curriculares atualmente mas mesmo assim é difícil.

Os profissionais passam nas aulas as suas experiencias, é mais ou menos aquilo que vamos apanhando e depois é lidar com os doentes no dia-a-dia.

Entrevistador: excluindo a concorrência houve mais algum obstáculo na fase inicial?

Entrevistado: o que pode ser é a ignorância dos outros profissionais de saúde e as de não conhecer todo o potencial da osteopatia, fazem com que as pessoas tenham algumas dúvidas quando recorrem á osteopatia. Muitas vezes recorrem a profissionais que se intitulam de osteopata sem grandes problemas. Quaisquer pessoas sem grandes estudos se intitulavam de osteopata, sem grandes problemas. Quando os pacientes recorrem a esses profissionais, depois quando recorrem a um osteopata já vem com esses handicaps negativo em relação ao papel do osteopata

Entrevistador: Quer dizer que nunca recorreste a nenhum colega ou professor?

Entrevistado: Não, o fato de ter tido a formação continua, foi tirando algumas duvidas, e pronto, agora estou um bocadinho do outro lado e tento colmatar essas lacunas que detetei na minha altura.

Entrevistador: Se tivesses que estratificar teu desenvolvimento profissional enquanto osteopata como seria? Conseguirias fazer alguma distensão entre fases?

Entrevistado: é assim, eu acho que até fazermos 5 anos de profissão aprendemos imenso pela pratica nos escapa nas aulas e nas formação que fazemos a partir dos 5 anos de formação de base começamos a ter uma confiança e a ser capaz de estabelecer padrões de diagnostico que no permite mais rapidamente chegar às disfunções e percebemos que existe realmente um padrão comum á maior parte dos paciente e é mais fácil tratar.

Entrevistador: Definiste os 5 anos, como é que tu sentiste que tinhas ultrapassado esta barreira dos 5 anos?

Entrevistado: Posso dar-te vários exemplos a medida que o tempo vai passando vamos ficando mais confiantes, começamos a identificar os problemas mais rapidamente e passamos a ter resultados mais rapidamente. Reduzimos os tempos de tratamento e de recuperação dos pacientes. Para além disto dentro de cada consulta somos mais rápidos, há uma serie de rotinas, de padrões que ficam estabelecidos.

Entrevistador: Após os 5 anos, como caracterizas essas fase, como adjectivas essa fase?

Entrevistado: após os 5 anos, as coisas são mais fáceis, aumentamos a autoconfiança e o que acontece é que os resultados são mais óbvios, isso faz com que fiquemos mais maduros e confiamos mais no nosso trabalho. Isso depois reflete-se nos resultados dos pacientes

Entrevistador: Neste momento tens quanto tempo de osteopatia?

Entrevistado: 8 anos

Entrevistador: Neste momento se tivesses que caracterizar o momento em que te situas, como o farias?

Entrevistado: sinto que ainda tenho bastante potencial para melhorar. Á medida que vou estudando e vou aprofundando as temáticas encontro lacunas, são lacunas pontuais. Posso melhorar um ou outro tratamento, mas essencialmente sinto que atingi um patamar que considero bastante equilibrado.

Entrevistador: Ser osteopata foi a primeira opção?

Entrevistado: não foi porque não havia curso no ensino superior, senão teria sido.

Entrevistador: o porque da osteopatia?

Entrevistado: porque na fisioterapia havia lacunas, questão complementadas pela osteopatia.

Tenho a recordação quando era mais pequeno de ter feito osteopatia e fisioterapia e achei os resultados da osteopatia mais rápidos que os da fisioterapia.

Eu escolhi a osteopatia mas como percebi que a fisioterapia esta mais enraizada e mais desenvolvida acabei por enveredar pela área da fisioterapia e fazer um complemento seguinte em osteopatia.

Entrevistador: O que te atraiu foram os resultados?

Entrevistado: Foi isso exatamente

Entrevistador: Tiveste alguma influência na tua escolha?

Entrevistado: Acabei por acompanhar pessoa ao osteopata e fisioterapeuta e acabei por perceber que os resultados e a abordagem eram diferente.

Tive orientados de estágios eu tinham a parte da osteopatia e fui um pouco aliciado e de acordo com o já pensava, escolhi a área da osteopatia

Entrevistador: e quando os familiares, amigos e colegas souberam dessa tua decisão?

Entrevistado: há muitos que não percebem, têm duvidas do que +e isto de ser osteopata.

Mas ficaram agradados. Acham mais um curso complementar á fisioterapia e acharam bem o investimento de potenciar a intervenção na fisioterapia, porque para eles é fisioterapia.

Entrevistador: Relativamente á formação inicial que pontos positivos e negativos apontas?

Entrevistado: pontos positivos reforçava essencialmente o diagnóstico diferencial em osteopatia que a osteopatia consegue desenvolver. Como ponto negativo eu considero a osteopatia é uma terapia holística, mas julgo que com os cursos existe muita segmentação, não existindo a ponte entre as várias componentes que formam a osteopatia.

A primeira vez que exerceste a função de osteopatia, sentiste-te osteopata?

Entrevistador: não senti-me fisioterapeuta, sinceramente até aos 5 anos. Até aos 5 anos senti que a área tinha lacunas na área da osteopatia e garrei me mais á área de base depois com a formação continua que fui fazendo, hoje já me considero mais osteopata que fisioterapeuta. Basicamente sou fisioterapeuta no hospital, fora sou osteopata.

Entrevistador: começaste logo a trabalhar quando terminas te o curso?

Entrevistado: sim, comecei logo numa clinica privada por conta de outrem e depois por conta própria.

Entrevistador: Amigos, familiares e colegas, o que acharam desta tua opção?

Entrevistado: acham bem, foi um complemento para a minha prática. A abordagem era diferente e eles perceberam

Entrevistador: Nessa clinica como eram as relações com os outros profissionais

Entrevistado: Com os fisioterapeutas eram boas, tirando os fisiatras eram boas. O fisiatra foi uma barreira ao desenvolvimento da osteopatia na clinica porque ele estava habituado a que os doentes passassem pelo crivo dele e depois para a fisioterapia e achou-se ultrapassado pela osteopatia por não ser o profissional de primeiro contato

Entrevistador: quais as principais dificuldades no início da profissão?

Entrevistado: As principais dificuldades normalmente tem a ver com a própria terapêutica – osteopatia. As pessoas desconfiam um pouco da profissão de osteopata porque associam á osteopatia aos endireitas ou a técnicos com menos qualificações. Depois de experimentar e de verem os resultados acabamos por ganhar o paciente.

Entrevistador: Sentiste osteopata após o 5 ano?

Entrevistado: Sem após o 5º ano, em que fui crescendo e ganhando competências senti-me osteopata

Entrevistador: Aspetos que contribuíram para esse sentimento

Entrevistado: foi essencialmente as lacunas que se sentem e o fato de não termos resposta para todos os pacientes. Isso vai melhorando á medida que vamos fazendo padrões de diagnóstico e ganhando experiencias e integrando as várias áreas da osteopatia.

Entrevistador: quando a imagem social que a osteopatia tem?

Entrevistado: a osteopatia esta a passar por um período complicado, de digamos de legalização a 100%, que é o que acontece.

Nos temos uma lei que não estava compele e agora temos uma lei 99%. Temos uma serie de profissionais que estão á espera de cédulas, de serem emitidos planos curriculares. Vai ser positivo a médio-longo prazo, mas a curto prazo vai criar clivagens entre os osteopatas, entre quem tem cédula e quem não tem. E os profissionais vão se virar uns contra os outros. O mercado vai acabar por selecionar os melhores. As cédulas são importantes para a profissão ganhar força mas neste momento este procedi peva por ser tardio. Tivemos 10 anos sem nada feito e agora tudo feito em 4/5 meses e há lacunas a serem preenchidas de forma rápida, e á coisas importantes que ficam por resolver, nomeadamente a integração da osteopatia como classe.

Entrevistador: como osteopata como se caracteriza?

Entrevistado: Acho que sou um profissional que tem a noção dos seus limites e as minhas competências. Ponho sempre os interesses do paciente á frente dos meus. Esforço me por integrar o meu tratamento numa perspetiva holística

Entrevistador: Como caracteriza esta profissão? As suas funções?

Entrevistado: eu acho que a osteopatia não tem limites, no bom sentido, que se domina o corpo como um todo, uma unidade, podem sempre acrescentar algo ao estafo geral do paciente. Podemos sempre fazer o diagnóstico osteopático e perceber que ele não é um doente puro de osteopatia mas podemos intervier ao nível do SNS, visceral, sacrocraneano. Podemos sempre melhorar o estado geral do paciente. O que é importante é darmos esse conhecimento ao paciente ele tem que perceber eu a osteopatia não é a cura para o seu mal mas pode ser um complemento a outras terapias inclusive pode dar ao paciente algo que nunca teve noutras terapias.

Entrevistador: o que a diferencia de outras terapias

Entrevistado: o fato do osteopata ver o corpo como uma unidade e dominar uma serie de conceito dentro da área osteopata nomeadamente ao nível da filosofia, ao nível das leis que equilibram o corpo como um todo, dá á osteopatia um cariz diferente das outras terapêuticas que se focam num determinando ponto e acabam por não ver o paciente como um todo.

Entrevistador: quais os conhecimentos que acha importante para a profissão de osteopatia? Á áreas do saber?

Entrevistado: As ciências fundamentais são definitivamente. O que acho é que basicamente essa a é uma lacuna nos nossos profissionais, Investem pouco nas ciências fundamentais e depois não compreendem os processos fisiológicos que estão relacionais e não conseguem integrar os SNC, SNP, fisiologia articular, parte visceral, craniano, tudo aquilo que interliga os segmentos corporais

Entrevistador: O eu gostas mais de desempenhar em osteopatia? E menos?

Entrevistado: O que mais gosto é de tratar a coluna vertebral. A coluna vertebral é a zona de excelência do corpo humano

O que gosto menos são as articulações periféricas, pois são articulações de desgaste e de muito movimento e que geralmente tem patologias graves associadas a disfunções que condicionam, a recuperação.-