



**INSTITUTO
PIAGET**

Campus Universitário de Almada
Instituto Politécnico Jean Piaget do Sul
Escola Superior de Educação Jean Piaget

Andrea Leite Barretto Domingues

**O ENSINO E A FORMAÇÃO DAS TERAPIAS NÃO CONVENCIONAIS:
O CASO DA FORMAÇÃO DE ACUPUNTURA EM PORTUGAL**

Dissertação

**Mestrado em Educação
Formação de Adultos**

Orientadora: Doutora Maria Orquídea Oliveira Campos

Almada, 2020



Campus Universitário de Almada
Instituto Politécnico Jean Piaget do Sul
Escola Superior de Educação Jean Piaget

Andrea Leite Barretto Domingues

**O ENSINO E A FORMAÇÃO DAS TERAPIAS NÃO
CONVENCIONAIS:
O CASO DA FORMAÇÃO DE ACUPUNTURA EM PORTUGAL**

Dissertação

Apresentado com vista à obtenção do grau de Mestre em Educação (2.º ciclo de estudos), ao abrigo do Despacho n.º 4590/2018 (Diário da República, 2.ª série – n.º 90 - 10 de maio de 2018).

Orientadora: Doutora Maria Orquídea Oliveira Campos

Almada, outubro, 2020

DEDICATÓRIA

Dedico esta dissertação a todos os estudantes de Medicina Tradicional Chinesa e de Acupuntura de Portugal, Brasil e do mundo, nomeadamente, aos meus alunos portugueses e brasileiros. Obrigada pela confiança e oportunidade de fazer parte dos vossos aprendizados nesta medicina magnífica e milenar. Aos alunos portugueses, que hoje seja um ensino não superior, mas que fique na incumbência do superior, para mostrar o quão responsáveis e científicos podem ser.

Dedico ao universo para que espiritualmente traga boas energias e mudanças positivas neste paradigma chamado medicina alternativa - integrativa, para que possamos num futuro próximo extinguir esta batalha legislativa das terapias não convencionais e tenhamos uma educação igualitária para todos e que sejamos unidos para um bem comum, a saúde da população.

Andrea Leite Barretto Domingues

“Os seres humanos quando não tem educação ficam difíceis de serem distinguidos dos animais”

Gong Fu Zi – Confúcio

AGRADECIMENTOS

Considero-me uma pessoa de sorte por ter ao meu lado pessoas que amo e que me amam. Agradeço a Deus e a todos que contribuíram neste árduo trabalho.

Gratidão pelo lindo filho que tenho, por ter me ajudado, mesmo que indiretamente, com mais esta etapa educacional, nossa ligação é mais forte do que pensei, filho obrigada pela grande amizade.

Agradeço ao meu marido pela amizade, companheirismo, amor e paciência.

Aos meus familiares no Brasil que, mesmo de longe, me apoiaram neste projeto.

Muito obrigada a todos os professores pela dedicação, paciência e ensinamento, pelos risos e brincadeiras dispostas nas aulas presenciais, pela permuta de grandes conhecimentos e pela amizade que fica.

O meu muito obrigada à professora Orquídea Campos pela linda orientação, suporte e dedicação dada para continuidade e finalização deste trabalho.

E, gratidão pela amizade das colegas de turma, Estefânia, Cláudia, Lígia e Joana. Boas risadas e bons conselhos.

“Escolhe um trabalho de que gostes, e não terás que trabalhar nem um dia na tua vida”

Gong Fu Zi - Confúcio

RESUMO

Este estudo analisa a integração diferencial da formação em acupuntura nas escolas com ensino técnico e instituições do ensino superior com licenciatura em Portugal. Estudos afirmam que mudanças na formação dos profissionais de saúde são de extrema necessidade, promovendo novos elementos na perspetiva dos cuidados aos utentes, o que acontece nos currículos, no âmbito das práticas de Terapias Não Convencionais (TNC). Estas terapêuticas são consideradas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como medicina complementar e que se vêm difundindo, nas últimas décadas, pelo mundo ocidental, como métodos de tratamento alternativo. Este estudo visa desenvolver uma pesquisa acerca do ensino e da formação das TNC, nomeadamente, da acupuntura, caracterizando o ensino superior e não superior em Portugal, argumentado pelos requisitos de ingresso em ambas ações de formação e pela análise da qualificação/competências de um profissional com formação técnica para um profissional com ensino superior. Trata-se de um estudo com abordagem descritiva e qualitativa sobre o ensino e a formação das TNC, com as combinações das palavras Ensino, Formação, Terapias Não Convencionais.

Palavras-Chave: *Ensino, Formação, Terapias Não Convencionais, Ensino Superior, Ensino Não Superior*

ABSTRACT

This study analyzes the differential integration of acupuncture training in schools with technical education and higher education institutions with degrees in Portugal. Studies affirm that changes in the training of health professionals are extremely necessary, promoting new elements in the perspective of user care, which happens in the curriculum, within the scope of the practices of Non-Conventional Therapies (NCT). These therapies are considered by the World Health Organization (WHO) as complementary medicine and that has been spreading, in the last decades, in the Western world, as alternative treatment methods. This study aims to develop a research about the teaching and training of the NCT, namely acupuncture, characterizing higher education and non-higher education in Portugal, argued by the entry requirements of entering in both training actions and for the analysis of the qualification/competences between a professional with technical training and a professional with higher education. This is a study with a descriptive and qualitative approach to the teaching and training of NCT, with the combinations of the words Teaching, Training, Non-Conventional Therapies.

Keywords: *Teaching, Training, Non-Conventional Therapies, Higher education, Technical Formation*

ÍNDICE GERAL

INTRODUÇÃO	01
CAPÍTULO 1 - ENQUADRAMENTO TEÓRICO	05
1. EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO DE ADULTOS	06
1.1. A Andragogia, o Ensino e a Formação na Saúde	08
1.2. A Visão de Paulo Freire na Educação em Saúde	11
1.3. As Teorias da Educação	13
1.4. A Educação na Saúde	15
1.4.1. O Ensino da Acupuntura pelo Mundo	17
1.4.2. O Ensino da Acupuntura em Portugal	20
CAPÍTULO 2 - O ENSINO E A FORMAÇÃO DAS TERAPIAS NÃO CONVENCIONAIS (ACUPUNTURA)	23
2. O ENSINO DA ACUPUNTURA	23
2.1. As Terapias Não Convencionais	24
2.2. Abordagem Legislativa	27
2.3. As Escolas e Instituições de Ensino Superior em Portugal	31
2.4. As Escolas e Instituições de Ensino Não Superior em Portugal	33
SÍNTESE CRÍTICA	36
CAPÍTULO 3 - A INVESTIGAÇÃO	38
3. METODOLOGIA	38
3.1. Problemática do Estudo	40
3.2. Questões Investigadoras	43
3.3. Objetivos do Estudo	44
3.4. Caracterização da Amostra	45
3.5. Instrumentos de Recolha de Dados	46
3.5.1. Procedimentos	47
CAPÍTULO 4 - APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	49
4.1. Análise Descritivas das Entrevistas dos Diretores	50
4.2. Análise Descritivas das Entrevistas dos Estudantes	56

CAPÍTULO 5 - DISCUSSÃO DOS RESULTADOS	65
5.1. Análise Curricular das Escolas de Ensino Superior e Não Superior	65
5.2. Processo de Transição da Cédula Provisória para a Definitiva	68
5.3. Discussão das Entrevistas dos Diretores	70
5.3.1. Categoria A da Primeira Questão do Guião de Entrevista	70
5.3.2. Categoria B da Segunda Questão do Guião de Entrevista	72
5.3.3. Categoria C da Terceira Questão do Guião de Entrevista	76
5.3.4. Categoria D da Quarta Questão do Guião de Entrevista	78
5.3.5. Categoria E da Quinta Questão do Guião de Entrevista	79
5.4. Discussão das Entrevistas dos Estudantes	80
5.4.1. Categoria A da Primeira Questão do Guião de Entrevista	80
5.4.2. Categoria B da Segunda Questão do Guião de Entrevista	81
5.4.3. Categoria C da Terceira Questão do Guião de Entrevista	83
5.4.4. Categoria D da Quarta Questão do Guião de Entrevista	85
5.4.5. Categoria E da Quinta Questão do Guião de Entrevista	87
CONSIDERAÇÕES FINAIS	89
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	92
REFERÊNCIAS SITOGRAFICOS	94
APÊNDICES	95
ANEXOS	147
RESUMO	V
ABSTRACT	VI
ÍNDICE GERAL	VII
LISTA DE ABREVIATURAS	IX
ÍNDICE DE QUADROS	XI
ÍNDICE DE TABELAS	XII
ÍNDICE DE APÊNDICE	XIII
ÍNDICE DE ANEXOS	XIV

LISTA DE ABREVIATURAS

A3ES	Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior
ACSS	Administração Central dos Serviços de Saúde
AEA	Aprendizagem e Educação de Adultos
ALV	Aprendizagem ao Longo da Vida
ASAE	Autoridade de Segurança Alimentar e Económica
CHAE0	Creditação de horas de estudo auto-orientado
CHC	Creditação de horas de contato
CHPC	Creditação de horas de prática clínica
CONFITEIA	Conferências Internacionais
DENS	Diretor Ensino Não Superior
DES	Diretor Ensino Superior
DGERT	Direção Geral do Emprego e das Relações de Trabalho
DGES	Direção Geral do Ensino Superior
DGS	Direção Geral da Saúde
DRE	Diário da República Eletrónico
EA	Educação de Adultos
EAD	Ensino a Distância
ECTS	European Credit Transfer System - Sistema Europeu de Transferência e Acumulação de Créditos
EFA	Educação e Formação de Adultos
ENS	Ensino Não Superior
EPA	Escola Portuguesa de Acupuntura
ERISA	Escola Superior de Saúde Ribeiro Sanches
ERS	Entidade Reguladora da Saúde
ES	Ensino Superior
ESMOT	Escola de Medicina Oriental e Terapêutica
ESMTC	Escola de Medicina Tradicional Chinesa
ESS-IJP	Escola Superior de Saúde Jean Piaget Vila Nova de Gaia
ESS-IPS	Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Saúde
ESSNorteCVP	Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa
IBS	Instituto Borges de Sousa
ICBAS-UP	Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto

IEFP	Instituto do Emprego e Formação Profissional
IJP	Instituto Jean Piaget
IMT	Instituto de Medicina Tradicional
IPN	Instituto Português de Naturologia
ISLA	Instituto Superior de Línguas e Administração
ITS	Instituto de Técnicas de Saúde
MAC	Medicina Alternativa e Complementar
MTC	Medicina Tradicional Chinesa
OMS	Organização Mundial de Saúde
PIC	Práticas Integrativas e Complementares
PNCS	Prática Não Convencionais em Saúde
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
QEQ	Quadro Europeu de Qualificações
QNQ	Quadro Nacional de Qualificações
QNQ	Catálogo Nacional de Qualificações
SNQ	Sistema Nacional de Qualificações
SNS	Sistema Nacional de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCT	Treino Clínico Tutorado
TNC	Terapias Não Convencionais
UC	Unidade Curricular
UMC	Universidade de Medicina Chinesa
WHO	World Health Organization

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro nº 1 - Formas de ensino-aprendizagem da Andragogia e a Pedagogia	10
Quadro nº 2 - Formas Teorias da Educação apresentadas a partir dos quatros polos	13
Quadro nº 3 - Faculdades e Universidades de Acupuntura em Portugal	32
Quadro nº 4 - Faculdades e Universidades de Acupuntura em Portugal	33
Quadro nº 5 - Instituições e Escolas de Acupuntura em Portugal	34
Quadro nº 6 - Instituições e Escolas de Acupuntura em Portugal	34
Quadro nº 7 - Níveis de ensino de acordo com Quadro Nacional de Qualificações	41
Quadro nº 8 - Caracterização das Respostas das Entrevistas dos Diretores (Questão 1)	50
Quadro nº 9 - Caracterização das Respostas das Entrevistas dos Diretores (Questão 2)	51
Quadro nº 10 - Caracterização das Respostas das Entrevistas dos Diretores (Questão 3)	53
Quadro nº 11 - Caracterização das Respostas das Entrevistas dos Diretores (Questão 4)	54
Quadro nº 12 - Caracterização das Respostas das Entrevistas dos Diretores (Questão 5)	55
Quadro nº 13 - Caracterização das Respostas das Entrevistas dos Estudantes (Questão 1)	56
Quadro nº 14 - Caracterização das Respostas das Entrevistas dos Estudantes (Questão 2)	58
Quadro nº 15 - Caracterização das Respostas das Entrevistas dos Estudantes (Questão 3)	60
Quadro nº 16 - Caracterização das Respostas das Entrevistas dos Estudantes (Questão 4)	61
Quadro nº 17 - Caracterização das Respostas das Entrevistas dos Estudantes (Questão 5)	63

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização dos Diretores	46
Tabela 2 - Caracterização dos Estudantes	46

ÍNDICE DE APÊNDICES

Apêndice 1 - Guião das Entrevistas	96
Apêndice 2 - Entrevistas (Formato DVD)	97
Apêndice 3 - Transcrição das Entrevistas	98
Entrevista DES	98
Entrevista DENS	103
Entrevista E-1 ENS	120
Entrevista E-2 ENS	128
Entrevista E-3 ES	137

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 - Currículo do Curso de Acupuntura do Ensino Superior	148
Anexo 2 - Currículo da Formação de Medicina Tradicional Chinesa e Acupuntura do Ensino Não Superior	151
Anexo 3 - Processo de Transição da Cédula Provisória para a Definitiva (Webinar Loja Panda de 10 de outubro de 2020)	153
Anexo 4 - Matriz Regulamento Cédula Provisória (Administração Central dos Serviços de Saúde)	166
Anexo 5 - Declaração de Autorização de Depósito no Repositório Comum (Licença de Distribuição Não Exclusiva - Repositório Comum)	167

INTRODUÇÃO

Andrea Leite Barretto Domingues

A autora é formada em Fisioterapia no Brasil com reconhecimento em Portugal e iniciou o mestrado por acreditar que o Doutorado é um grande objetivo a atingir. Especialista em Acupuntura pelo Brasil e formação de Medicina Tradicional Chinesa em Portugal e na China; Fisioterapia Respiratória e estudante de Fitoterapia Chinesa pelo Brasil.

Este Mestrado em Educação não era suposto acontecer, visto que estava à procura de um estudo específico na área da medicina chinesa, mas infelizmente não foi possível. Entretanto, a autora se candidatou por já está envolvida na docência, e por considerar seu atual público, alunos adultos. O curso tem contribuído bastante para o avanço da sua trajetória enquanto professora, mas também para compreender a própria área da educação, educadores, teorias, modelos e conceitos específicos e, como tal, tem sido uma experiência diferente e inovadora ao mesmo tempo para quem sempre gerou saúde.

A grande motivação neste mestrado é poder realizar um doutorado em medicina tradicional chinesa e fazer outros estudos na China, com intuito de fortalecer ainda mais este percurso, enriquecer a mente e partilhar todos estes conhecimentos aos seus futuros alunos. Mas que pretende seguir com pequenas ações de formação por acreditar que estudar é sempre um bom começo.

Assim, este projeto nasce da ideia de que o ensino e a formação da acupuntura, atualmente em Portugal, estão a atravessar momentos turbulentos e difíceis para muitos estudantes, professores e colaboradores das escolas/institutos das Terapêuticas Não Convencionais. Enquanto docente e praticante de Medicina Tradicional Chinesa e acupuntura, a autora está a procurar contribuir de alguma forma para demonstrar as particularidades dos ensinamentos, superior e tradicional, através deste estudo, ou da autorreflexão dos estudantes e dos participantes do projeto, no âmbito destas terapêuticas não convencionais. Também, analisar procedimentos legais, planos de estudos e currículos, relativamente ao ensino e a formação da acupuntura. Além de explicar o aluno sobre as suas expectativas, receios e o que espera para o futuro.

A ambição do estudo

O encontro da autora com as terapias não convencionais teve início no ano de 2009 com o curso de Auriculoterapia ofertado pelo Professor Heitor Casado do Centro Integrado de Terapias Energéticas (CITE), Recife/PE Brasil, seguido do curso de Medicina Tradicional

Chinesa e Acupuntura pelo Instituto de Medicina Tradicional, em Lisboa. E como não poderia ser diferente, o objetivo deste estudo visa desenvolver uma pesquisa acerca do ensino e da formação das Terapias Não Convencionais (TNC), nomeadamente, da acupuntura, caracterizando o ensino superior e não superior em Portugal, argumentado pelos requisitos de ingresso em ambos os contextos de formação e pela análise da qualificação/competências de um profissional com formação técnica perante um profissional com ensino superior.

Uma grande relevância para este estudo está na possível contribuição em novas pesquisas e ideias científicas para gerar mais credibilidade para estas terapias alternativas, aumentar o estudo dos potenciais usos terapêuticos e caracterizar os ensinamentos de várias instituições espalhadas pelo país. Não esquecendo de gerar novas oportunidades para os interessados na área educacional das terapias alternativas ou complementares. Assim, as primeiras questões a mencionar são: quais os tipos de ensino e formação de acupuntura em Portugal? especificar a sua caracterização - superior e não superior; quais as qualificações e competências dos alunos no final do curso de ambas as instituições? procurar revelar o quanto pessoal são estas competências adquiridas ao longo do estudo e; tentar aditar mais informações da educação na saúde. Somado a isto, este estudo pode gerar novas oportunidades para os interessados na área não convencional?

Por fim, a Lei n.º 71/2013, de 2 setembro, das Terapias Não Convencionais, tem como objetivo implementar a formação destas terapias nas universidades/faculdades, no âmbito dos cursos de licenciatura, organizando toda a estrutura educacional superior para responder a este novo desafio formativo. Assim, poderão estas terapias serem integradas dentro do Sistema Nacional de Saúde (SNS)? tal como já noutros países, como por exemplo no Brasil; Hipótese que têm levado a várias polémicas envolvendo as medicinas alternativa e convencional.

Após levantadas as questões acima, acredita-se também que o enquadramento das TNC dentro do SNS deveria ser melhor atendido pelo governo e outras instituições de ensino superior, tornando-se necessário que este campo educacional seja aceite e observado como um curso relevante como os demais na área da saúde, também ele gerador de inovação, criatividade e interdisciplinaridade em ambas as medicinas.

Realização do estudo

O tema foi escolhido por trazer considerada relevância no sentido de a acupuntura ainda ser uma profissão crescente e pouco conhecida, por parte de muitos, em Portugal. Além de estar abrangida e em processo de tramitação na Lei n.º 71/2013, de 2 de setembro. A pesquisa para a recolha de dados, desde o início do mestrado, mostrou que este estudo visa ser o

precursor no que diz respeito ao ensino e formação da acupuntura neste país, composto com uma metodologia descritiva comparativa e daí apresentar um interesse ainda maior por parte da autora. Ao longo dos últimos meses, a pesquisa manteve-se para dar continuidade ao processo dissertativo, mas referências de estudos similares em Portugal eram carentes, por isso, a abordagem legislativa foi analisada ao pormenor de forma a contribuir com o processo descritivo do estudo e autoaprendizagem.

Este projeto encontra-se dividido em cinco capítulos: o primeiro apresenta os conceitos básicos sobre a educação em formação de adultos e a andragogia, considerados conteúdos importantes para a fase inicial do estudo. Depois uma breve explanação sobre a educação em saúde e a autonomia e educação emancipatória de Paulo Freire, as teorias da educação de Bertrand e, por fim, o ensino da acupuntura pelo mundo, Brasil e em Portugal.

O segundo capítulo está composto pela apresentação das terapias não convencionais para elucidar um melhor entendimento do leitor. Seguido duma abordagem legislativa do ensino e formação da acupuntura em Portugal, ou seja, a Lei n.º 71/2013, que regula o acesso as profissões no âmbito das TNC. Por fim, a caracterização das instituições de ensino, tanto do superior como do não superior em Portugal.

No capítulo terceiro está toda o processo investigativo, iniciando pelo tipo de metodologia aplicada, a problemática da pesquisa, as questões investigadoras, os objetivos do estudo, amostras e instrumentos de recolha de dados. Neste último item, foi onde ocorreram as entrevistas com os estudantes, juntamente com os diretores de cada instituição - Superior e Não Superior.

As apresentações dos resultados estão presentes no capítulo quatro através da análise das entrevistas dos diretores e dos estudantes, e no quinto capítulo a discussão dos resultados.

Para finalizar, encontram-se as considerações finais, seguidas dos referenciais bibliográficos, apêndices e anexos.

Como diz Confúcio, grande filósofo Chinês, “*Não importa o quanto você vá devagar desde que não pare*” e é no cume deste ditado que me abraço para continuar rumo ao mestrado tão pretendido.

...

CAPÍTULO 1 - ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Esta problemática acontece no âmbito do ensino e da formação de acupuntura em Portugal. Após várias pesquisas sobre essa temática, tanto na educação superior como não superior, os referenciais bibliográficos são muitos escassos e confirma a necessidade de novas investigações para ampliar o ramo investigado. Otani e Barros (2011) reafirmam que mudanças na formação dos profissionais de saúde são de extrema necessidade no sentido de promover novos elementos nas perspetivas dos cuidados aos utentes, através do ensino e da inclusão destas práticas nos currículos formativos e/ou académicos. Esses elementos chamados à discussão são as terapêuticas não convencionais ou alternativas que começam a ganhar espaço no mundo ocidental e, no caso de Portugal, o seu processo de ensino-aprendizagem está a passar por fases de mudança que observam inquietações.

Atualmente em Portugal pode-se verificar a existência de licenciatura em acupuntura nas seguintes instituições de ensino superior: Escola Superior de Saúde Jean Piaget - Gaia; Escola Superior de Saúde Ribeiro Sanches (ERISA) - Lisboa; Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa - Aveiro; Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Saúde – Setúbal; e o Instituto Politécnico da Lusofonia (ipluso) - Lisboa.

Os cursos técnicos ou não superiores são facultados em estabelecimentos como o Instituto de Medicina Tradicional (IMT); Escola de Medicina Tradicional Chinesa (ESMTC); Instituto Português de Naturologia (IPN); Universidade de Medicina Chinesa (UMC); Escola Portuguesa de Acupuntura (EPA); Escola de Medicina Oriental e Terapêutica (ESMOT); Instituto de Técnicas de Saúde (ITS); Instituto Borges de Sousa (IBS); todos dispersos pelo país e com normal funcionamento até a presente data.

A Administração Central dos Serviços de Saúde (ACSS) de Portugal, reconhece como Terapias Não Convencionais (TNC), através da Lei n.º 71/2013, de 2 de setembro (Diário da República, 1ª série - n.º 168), a Acupuntura, Quiropraxia, Fitoterapia, Osteopatia, Naturopatia, Homeopatia e a Medicina Tradicional Chinesa (MTC).

Mesmo com o crescimento significativo nas últimas décadas do emprego das TNC em vários países e grupos populacionais, como observam Lin e Teixeira (2013), essas terapias alternativas, até certo ponto, são difíceis de compreender por cidadãos ocidentais. Por isso, este trabalho tem como objetivo desenvolver uma pesquisa acerca do ensino e da formação das TNC, nomeadamente da Acupuntura, e caracterizar o ensino superior e não superior em Portugal, argumentado pelos requisitos de ingresso em ambos os contextos de formação e pela análise das qualificações/competências de um profissional com formação técnica para o

profissional com ensino superior. Objetiva-se ajudar os interessados a compreender estas terapias, especialmente a Acupuntura e a Medicina Tradicional Chinesa, como também promover o primeiro estudo referente ao ensino e formação da Acupuntura em Portugal.

1. EDUCAÇÃO E FORMAÇÃO DE ADULTOS

A educação e formação de adultos, de acordo com Federighi e Melo (1999) in Quintas (2008, p. 20) “(...) refere-se ao fenómeno derivado da integração de teorias, estratégias, orientações e modelos organizacionais com o objetivo de interpretar, dirigir e administrar os processos de instrução individuais e coletivos ao longo de toda a vida”.

A Conferencia de Hamburgo (1997), referenciada por Quintas (2008, p. 20), define a educação e formação de adultos como um

(...) conjunto de processos de aprendizagem, formal e não formal, graças ao qual as pessoas consideradas adultas pela sociedade a que pertencem desenvolvam as suas capacidades, enriquecem os seus conhecimentos e melhoram as suas qualificações técnicas ou profissionais ou as orientam de modo a satisfazerem suas próprias necessidades e as da sociedade.

A autora refere que ambos os conceitos refletem entendimentos atuais de educação e formação de adultos, compreendendo o conjunto dos momentos de formação de carácter informal e formal presentes na vida quotidiana e no trabalho dos indivíduos. Pode-se então dizer que a educação e formação de adultos se apresenta como um crescimento pessoal e para a sociedade, não restrito à infância, que promove a autonomia, os percursos pessoais, a imaginação e a tomada de decisão para o caminho mais adequado e assertivo, contribuindo economicamente para uma sociedade melhor.

Para Barros (2013, p. 45), a educação de adultos é “(...) um princípio criador no processo natural de desenvolvimento de uma sociedade”, e também um modo de expressão e de desenvolvimento individual e coletivo. A autora refere ainda que o conceito de educação de adultos tem vindo a ser mundialmente e progressivamente valorizado por instituições como a UNESCO, de forma a promover a democracia, desenvolvimento científico, social e económico, a justiça, a equidade de género e, também, a influência na construção de um mundo com diálogo e cultura de paz, para que se possa substituir os conflitos impetuosos. Notadamente, a educação e formação de adultos beneficia tanto o emprego e o mercado de trabalho, a vida social e comunitária, como a própria saúde e o bem-estar da população, pois concede mais confiança e autonomia ao adulto e mais conhecimento para a sua própria saúde.

Numa perspetiva evolutiva, entre as décadas de 50-70, a educação de adultos passou por grandes contratempos ao mesmo tempo que ganhou espaço e desenvolvimento. Depois, nos anos 80, sofreu um decréscimo, e somente em 1990 voltou à discussão com incremento investigativo e desenvolvimento de departamentos de educação de adultos espalhados pelo mundo (Barros, 2013). A autora ainda refere que, após esse percurso, verificou-se que a educação de adultos passou a ser essencial para o desenvolvimento e realização pessoal, e a sua internacionalização deu-se a partir das conferências internacionais (CONFITEA) desenvolvidas pela UNESCO. Essas conferências, num total de seis, ocorridas em vários países, abordaram temas variados e apresentaram um leque de objetivos voltados para a educação de adultos e o seu desenvolvimento, como a inclusão social, educação para a paz, formação universitária, aprendizagem ao longo da vida, expansão da educação de adultos e planos para o futuro.

A linha europeia também teve a sua participação na comunidade e assumiu melhorias na formação profissional inicial e permanente; articulou questões de inclusão e justiça social, realização pessoal e empregabilidade; promoveu conhecimentos, aptidões e competências; homogeneizou os sistemas educativos no domínio da educação de adultos, colocando esta educação ao serviço do desenvolvimento económico, isto respetivamente através do tratado de Maastricht (1992); do Livro Branco sobre Educação e Formação; do Memorando sobre Aprendizagem ao Longo da Vida (ALV) - Cimeira de Lisboa (2000); e das Conferências Europeias (Barros, 2013).

Estas conferências europeias, num total de quatro, atuaram igualmente com grandes objetivos como os projetos de intercâmbios de formadores, organização de sistema integrado e promoção nas condições dos adultos ao desenvolvimento de competências. Houve também, enorme participação da Universidade de Coimbra em campos educacionais e investigação, onde foram geradas três jornadas científicas (Barros, 2013).

Em questões de atualidade, a educação de adultos tem vindo a crescer, mas ainda há caminhos a percorrer para se atingir o nível desejado por muitos. É notório o desenvolvimento económico gerado por esta educação como também uma grande responsabilidade face aos problemas atuais (Barros, 2013).

É importante conceber o desenvolvimento na educação, de um ponto de vista mais harmonioso e integrado, onde as transformações qualitativas devem superar as quantitativas e serem capazes de se autossustentarem, conforme observa Silvestre (2013). Os avanços significam que tanto as comunidades como os governos precisam continuar a se preocupar e a investir na Aprendizagem e Educação de Adultos (AEA). Vários países reconheceram que a

AEA tem um papel importante a desempenhar na promoção da participação do cidadão, da inclusão social, da saúde e do crescimento económico sustentável. De facto, cidadãos globais sempre compreenderam a educação como um direito humano e um valor em si mesmo. O terceiro relatório da UNESCO (2016), Relatório Global sobre Aprendizagem e Educação de Adultos, reafirma a importância da AEA e destina-se a lembrar aos leitores que a educação ajuda os indivíduos e as sociedades a atingir os seus objetivos.

O Memorando sobre Aprendizagem ao Longo da Vida (ALV) - Cimeira de Lisboa (2000), justifica a aplicação de uma estratégia nesta dimensão, afirmando que a promoção de uma cidadania ativa e o fomento da empregabilidade são objetivos desta aprendizagem igualmente importantes e relacionados entre si (Comissão das Comunidades Europeias, 2000).

Silvestre (2013) revela que se pode falar em desenvolvimento pessoal e comunitário, na medida em que se consciencializa as pessoas, convidando-as a desenvolverem-se nos projetos e a intervirem no levantamento e na resolução de problemas, necessidades e aspirações, quer das suas comunidades, quer pessoais, dando o rosto a estas vertentes do desenvolvimento e a retificar desigualdades sociais e disparidades regionais.

1.1. A ANDRAGOGIA, O ENSINO E A FORMAÇÃO NA SAÚDE

O desenvolvimento da pessoa humana relacionado com a ideia da construção do ser está inerente à aprendizagem ao longo da vida, associado ao propósito de ler, conhecer, escrever e querer saber mais sobre determinados assuntos, pois a educação continuada na saúde visa contribuir para a transformação do processo de trabalho, de forma a melhorar a qualidade dos serviços que são prestados por profissionais de saúde à população (Somera et al., 2010).

Quando se fala em educação contínua na formação de adultos, quer na saúde ou noutra área específica, o modelo andragógico e seus princípios reúnem atributos desejados e valorizados tanto para a flexibilidade quanto para a criatividade do ensino (Somera et al., 2010). Isso faz com que o aluno reflita, critique e questione sobre a sua aprendizagem e conhecimento, vindo a criar desenvolvimento e auto motivação. A palavra andragogia tem origem grega que significa: andros “adultos” e gogos “educar” (Martins, 2013), logo, é a ciência ou a arte de orientar adultos a aprender. Bover-Draganov et al. (2011, p. 150), referem-se às ciências da saúde e educação de adultos como “(...) andragogia é a arte e a ciência de conduzir adultos ao aprendizado, é uma alternativa para o embasamento de estratégias de aprendizagem”.

Ora, se a andragogia é a arte de ensinar os adultos, que visa compreendê-lo dentro da escola, melhorar as suas práticas e orientá-los a aprenderem e a romperem os padrões apresentados pela pedagogia (Martins, 2013). A andragogia é um processo que pode fazer parte

do contexto educacional do ensino e da formação do adulto neste tipo de curso (acupuntura), tendo como base os seus princípios e vantagens. Como anota este autor, é de não esquecer e levar em consideração que a educação informal é considerada a fonte mais rica para a aprendizagem do adulto.

Os princípios andragógicos, baseados na contribuição de Malcolm Knowles, in Somera et al. (2010), praticam que o aluno adulto requer motivações para aprender; que a sua experiência pode ser base para a aprendizagem de novos conceitos e habilidades; que o seu desejo é a aplicação imediata de um novo conhecimento; que a sua autonomia ajuda a tomar as suas próprias decisões e a sentir-se respeitado; e que o seu interesse real é aprender aquilo que está relacionado com situações reais da sua vida. Esses princípios são também chamados de indicadores de diferenciação dos adultos, conforme anota Quintas (2008), perante o processo de ensino e aprendizagem, sugerido pelo quadro de intervenção educativa que contempla e acomoda essas diferenças. Além disso, estas razões expressam características relacionadas com os adultos por serem pessoas com maturidade de personalidade, de consciência da responsabilidade, do uso do raciocínio objetivo e até com a própria idade.

Uma forma de ajudar o adulto a aprender está igualmente nos objetivos da andragogia como, por exemplo, aprender através de novos conhecimentos teóricos e práticos; adquirir os saberes práticos e os que proporcionam a reflexão, compreensão e intervenção na vida pessoal, espiritual, comunitária, profissional e política no contexto do mundo real; através de melhoria das atitudes e comportamentos para realizar ações cada vez mais aprimoradas e; modificar hábitos antigos e aprender a aprender (Somera et al., 2010).

Em relação às vantagens andragógicas, uma bastante significativa citada por Bover-Draganov et al. (2011, p. 150), está

(...) no facto de a educação de adultos ocorrer a todo o momento e em todos os lugares. Assim, o conhecimento dos princípios da andragogia, pelos responsáveis pelo ensino na educação de pacientes, formação profissional e educação permanente, parece ser uma ferramenta bastante útil para aquisição de melhores resultados na aprendizagem.

Assim, a andragogia na saúde contribui de forma significativa no processo de ensino, principalmente quando o docente apresenta aulas dinâmicas e ímpar, se faz compreender, comenta a ausência dum aluno com os colegas na sala de aula, utiliza ferramentas voltadas para o sistema de estudo ou desenvolvimento de competências e habilidades dos estudantes como os mapas conceituais, por exemplo (Somera et al., 2010). O professor pode trabalhar a autonomia do aluno, de forma a levá-lo a conhecer outras formas de explicação, norteando-o a

estudar com mais habilidade e com responsabilidade. Neste tipo de modelo, o adulto age de maneira crítica, questionando coisas simples com liberdade de escolha (Martins, 2013).

Considera-se necessário um especial acompanhamento na área da educação em saúde para construção de novas práticas educacionais que atendam aos desafios e necessidades de um contexto em educação continuada, com uma visão em formação consciente e cidadã, de forma que ocorra uma maior participação democrática e um desenvolvimento humano (Somera et al., 2010) e, neste contexto, em ações de formação voltadas para as terapias não convencionais ou alternativas como as especializações noutras áreas, por exemplo.

Para um melhor conhecimento do modelo andragógico, Knowles (in Martins, 2013, p. 146) revela algumas diferenças nas formas de ensino-aprendizagem que compreendem a Andragogia e a Pedagogia, apresentadas no quadro 1. Mesmo tendo em vista que a andragogia é mais focada em ações do quotidiano, que ajuda o aluno a enfrentar problemas reais e porque está centrada mais na aprendizagem e não somente no ensino (Martins, 2013).

Quadro 1 - Formas de ensino-aprendizagem que compreendem a Andragogia e a Pedagogia

Processo de ensino aprendizagem	Perspetiva da Pedagogia	Perspetiva da Andragogia
Elaboração do plano de aprendizagem	Pelo professor	Pelo auxiliador de aprendizagem e pelo aprendente
Diagnóstico de necessidades	Pelo professor	Pelo auxiliador de aprendizagem e pelo aprendente
Estabelecimento de objetivos	Pelo professor	Por meio de negociação mútua
Tipologias de planos de aprendizagem	Planos de conteúdos organizados de acordo com uma sequência lógica	Diversos planos de aprendizagem (e.g. contratos) de aprendizagem, projetos de aprendizagem) sequenciados pela prontidão dos aprendentes
Técnicas de (ensino) aprendizagem	Técnicas transmissivas	Técnicas ativas e experienciais
Avaliação	Pelo professor; referências a normas; por meio de pontuação; notas	Pelo aprendente; referência e critérios; por meio da validação dos companheiros, facilitador de aprendizagem e peritos na área

Fonte: Martins, 2013, p. 146

Face ao que antecede, fica claro a ideia de que a andragogia enquadra-se no processo de ensino-aprendizagem e interdisciplinaridade no curso de acupuntura, quer por escolas ou instituições de ensino superior ou não superior. Chama-se a atenção, mais uma vez, que o

estudante adulto tem características marcantes como a consciência de que é responsável socialmente pelos seus atos e o facto de ser ativo e saber que tem muito a perder com o desconhecimento (Somera et al., 2010). Todas estas linhas de pensamento leva o adulto ao livre arbítrio para decidir e escolher caminhos pelo qual podem ajudar a melhorar a qualidade da saúde pública e, conseqüentemente, a qualidade de vida dos seus futuros pacientes, em particular, e da sociedade no geral.

1.2. A VISÃO DE PAULO FREIRE NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Tradicionalmente no contexto pedagógico, é preciso conceituar a pedagogia e mostrar algumas das propostas de Paulo Freire na educação e para a educação, assim como na saúde. Pelo explanado anteriormente por Knowles (in Martins, 2013), há diferenças nas formas de ensino-aprendizagem que compreende a Andragogia e a Pedagogia. Esta última tem origem grega “paidagogós” que significa “criança” e gogia “acompanhar” ou “conduzir” (Brandão et al., 2018). Logo, a pedagogia é definida simplesmente como o método e a prática do ensino, ou seja, é um conjunto de saberes que estão relacionado com a educação. Uma ciência que recebe influências de outras como a sociologia, história, psicologia ou filosofia.

Segundo Fernandes e Backes (2010), a educação e a saúde estão intimamente ligadas, de modo que são vistas como essenciais e complementares para o progresso das estratégias de saúde. Uma razão para isto, sustentada por Paulo Freire, está no diálogo onde a educação é comunicação, na medida que não há apenas trocas de saber e sim um encontro de atores que procuram a significação dos significados, buscando a interdisciplinaridade, sendo consideravelmente mais produtiva do ponto de vista do conhecimento e culturalmente mais rica para todos e, neste caso, para a sociedade.

De acordo com Freire, citado por Fernandes e Backes (2010, p. 568), “(...) conhecer a realidade dos sujeitos e conjuntamente com eles visualizar possibilidades de transformações, criando ou ampliando horizontes de trabalhos”, na senda desta visão, o quão importante é perceber e conhecer o contexto social e cultural, os quais se encontram envolvidos no processo de aprendizagem, para que em conjunto seja possível vislumbrar novas práticas. Práticas educativas que possibilitem transformações pessoais e, como consequência, sociais. É possível visualizar práticas educativas transformadoras nas ações da saúde como a fisioterapia, por exemplo, pois as suas ações são extremamente importantes num roteiro de reabilitação física após um trauma cirúrgico, ou a própria acupuntura quando atua energeticamente num estado de depressão profunda.

Mediante isso, essas práticas educativas podem descobrir como ocorrem as ações na saúde, como também, alargar a visão de que o ensino destas terapêuticas pode contribuir com uma educação de qualidade, permitir um olhar diferente e alternativo na saúde e, dentro deste conceito, mostrar outros métodos aos educandos.

Nesse sentido, visualiza-se no livro “Pedagogia da Autonomia” de Paulo Freire (2002) a importância em promover a autonomia para que haja transformação pessoal e social. Nesta obra, percebe-se a ação de ensinar como um ato de mediação, na qual se incentiva o educando a praticar a reflexão sobre o que aprende e para que aprende. Nessa relação, por exemplo, ensinar não é apenas transmitir conhecimento, pois exige respeito à autonomia do ser do educando; exige convicção de que a mudança é possível; exige humildade, tolerância e luta em defesa dos direitos dos educadores. Também ensinar é uma especificidade humana pois exige saber escutar; exige disponibilidade para o diálogo; exige liberdade e autoridade. Enfim, não há docência sem discência pois exige criticidade, estética e ética; exige pesquisa e reflexão crítica sobre a prática e, acima de tudo, exige respeito aos saberes dos educandos (Freire, 2002).

Outro fator relevante na pedagogia da autonomia, é que o educador deve trabalhar a rigorosidade metódica e incentivar os educandos a ter sua própria opinião, objetivando espírito de criadores curiosos persistentes, de investigadores e, principalmente, de humildade. Assim, “(...) quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender” (Brandão et al., 2018, p. 5). Para que essa rigorosidade metódica se torne um novo conhecimento, segundo Freire (2002, p. 14), “(...) o professor que pensa certo deixa transparecer aos educandos que uma das bonitezas de nossa maneira de estar no mundo e com o mundo, como seres históricos, é a capacidade de, intervindo no mundo, conhecer o mundo.” Aqui denota-se a troca de saberes e conhecimentos entre educador e educando, o que faz enriquecer a educação de adultos, a aprendizagem ao longo da vida e o admirável diálogo citado por Paulo Freire.

Estando a educação e a saúde intimamente ligadas, sustentadas pelo diálogo, salienta-se que a educação em saúde não se trata apenas do conhecimento das doenças, dos cuidados, das prevenções ou da necessidade de um tratamento e suas consequências, ocorrida entre médico-paciente ou terapeuta-paciente, mas que também é vista como um meio para mudar o comportamento das pessoas e que foi concebida como uma obrigação dos profissionais e terapeutas de explicar e informar quais as atitudes corretas em relação à saúde, de forma a evitar a ignorância das pessoas para que alcancem seus direitos como, por exemplo, a sua própria saúde (Fernandes & Backes, 2010).

Segundo Paulo Freire, refletido por Fernandes e Backes (2010), as perspectivas referidas com a educação emancipatória e literária na saúde são representadas na ideia de que essa

educação seja mediadora da legitimação dos direitos dos cidadãos, que o diálogo, os questionamentos, a troca de conhecimentos e uma necessidade de educação continuada, representam uma concepção mais ampla da educação em saúde e uma importante abertura para mudanças positivas.

Por fim, na visão de Paulo Freire, o diálogo tem uma importância tão destacada na educação que criou um termo denominado de “círculo de cultura”, que é representado por um espaço dinâmico de aprendizagem onde há troca de conhecimentos, com temas de interesse do próprio grupo, para que a informação seja codificada e decodificada, e depois ser levada à reflexão da própria realidade real exposta pela situação-problema. Portanto, o círculo de cultura tem como objetivos conhecer a percepção dos profissionais sobre a promoção da saúde, debater e identificar o problema e a dificuldade em inserir estratégias de promoção da saúde (Heidemann et al., 2014). É importante salientar que algumas escolas já trabalham com este método de ensino, nomeadamente, o Instituto de Medicina Tradicional, onde há muitas interações entre docente-aluno, questão bastante valorizada para o processo de ensino-aprendizagem.

1.3. AS TEORIAS DA EDUCAÇÃO

A MTC e a Acupuntura apresentam uma ligação holística com a teoria espiritualista de Bertrand (2001), pois esta exprime a relação entre o homem e o universo, familiarizando o ser humano com uma realidade espiritual, com os canais ou meridianos energéticos da cultura chinesa procurando a cura da doença causada por desequilíbrios existente entre o Yin e o Yang¹ (Marié, 2007).

Bertrand (2001, p. 12) faz a descrição das teorias em educação e propõe uma classificação relativamente aos quatro elementos polarizadores destas teorias, conforme o quadro 2. Esta presente classificação “(...) dá conta da vertiginosa evolução dos movimentos cognitivo e sociocognitivo (...)”, de forma a enriquecer o pensamento sobre a educação, tendo por base uma reflexão sobre o seu paradigma.

Quadro 2 - Teorias da Educação apresentadas a partir dos quatros polos

Pólo	Teorias
Conteúdos (matérias e disciplinas)	Académicas

¹ Yin e Yang - refere-se a um princípio da filosofia chinesa, que são duas energias opostas, mas são complementares e interdependentes entre si, simbolizando o princípio gerador de todas as coisas do universo.

Interações (o docente, as tecnologias de comunicação)	Psicocognitivas Tecnológicas Sociocognitivas
Sujeito (o estudante)	Espiritualistas Personalistas
Sociedade (os outros, o mundo, o meio, o Universo)	Sociais

Fonte: Bertrand, 2001, p. 14

O conceito de teoria, segundo Bertrand (1991, p. 9), conduz a um conjunto de ideias organizadas sobre um assunto, a teoria da educação corresponde a “(...) toda e qualquer reflexão sobre a educação que inclua uma análise dos problemas e das propostas de mudança”. Cada uma dessas teorias decorre de uma sistematização das percepções e das representações relativas à organização da educação, contribuindo para a sua evolução.

As teorias da educação destacadas neste estudo são as espiritualistas que exprimem a relação entre o físico e o energético; e as personalistas, também chamadas humanistas, que caracterizam o aprendizado do ser humano como um todo, por ser livre e aberta, de liberdade e de autonomia, apoiando-se essencialmente nas noções do sujeito (Bertrand, 2001).

Ainda de acordo com Bertrand (2001, p. 15), os interesses nesta teoria espiritualista vêm da relação entre o Universo e o sujeito (homem), “(...) o Budismo² Zen e o Taoísmo³ são amiúde citados enquanto fontes dominantes desta corrente educativa”. O autor diz ainda que uma pessoa deve aprender a libertar-se da matéria e dominar o seu desenvolvimento espiritual, na busca por sua energia interior, centralizando-se em exercícios como a meditação ou Qi Qong⁴.

As teorias espiritualistas nascem no início do séc. XX, mas as ideias sobre esta visão espiritualista do mundo não são recentes. Estas teorias estão situadas numa linha de neoplatonismo e do platonismo⁵, das filosofias orientais e do Hinduísmo⁶. Bertrand (2001, pp. 22-23) afirma que “(...) a raça humana está a conferir-se numa nova forma de consciência que

² Budismo - a filosofia budista é guiada pelos ensinamentos de Buda, e acredita que o caminho para a libertação está na consciência que pode ser alcançada por práticas e crenças espirituais, como a meditação e o yoga.

³ Taoísmo - é a base da Medicina Tradicional Chinesa, ou seja, “é o princípio cósmico imanente a qualquer existência humana e qualquer atividade da Natureza” (Bertrand, 2001, p. 23).

⁴ Qi Qong - é uma pérola brilhante no tesouro da ciência médica chinesa. Na China, tem sido uma forma tradicional de manter uma boa saúde durante milhares de anos através de exercícios específicos, e é conhecida pelo seu efeito mágico.

⁵ Platonismo - “doutrina filosófica de Platão, filósofo grego (428-348 a. C.), segundo a qual as essências das coisas têm existência real e independente delas, constituindo as ideias puras ou arquétipos, de que os objetos são grosseiras imitações sensoriais.” (www.infopedia.pt).

⁶ Hinduísmo - é a religião oficial da Índia e uma das mais antigas tradições religiosas que se encontra registado histórico. É a terceira maior religião do mundo, perdendo em número de seguidores apenas para o cristianismo e o islamismo.

vai além da simples consciência e da consciência de si”. Está influenciada no Taoísmo que é uma filosofia fundada pelo Chinês Lao-Tsu, no séc. VI a.C., base fundamental para MTC e tem como princípio propor uma abordagem da educação e uma cultura centralizada na visão espiritual, procurando estabelecer distinção entre estes níveis de consciência.

As teorias humanistas (personalistas) não diretivas, libertárias, pulsionais, livres ou abertas, que se apoiam nas noções do sujeito, conforme afirmado por Bertrand (2001, p. 16) “(...) é a pessoa em situação de aprendizagem que deve dominar a sua educação utilizando as suas energias interiores”. Estas teorias visam o desenvolvimento contínuo de todo o potencial do ser humano pela via das atividades educativas e da sua criatividade existencial, para desenvolver tal liberdade e autonomia.

1.4. A EDUCAÇÃO NA SAÚDE

Os programas de formação profissional nas TNC estão inseridos no ensino profissional em saúde, principalmente nos cursos de farmácia e medicina no Brasil (Nascimento et al., 2018); noutros países a formação ocorre através de programas específico, como no caso do Instituto de Medicina Tradicional (IMT) em Portugal, oferecendo ações de formação como ventosaterapia, massagem chinesa (TuiNa) ou auriculoterapia, por exemplo, conhecidos como cursos de extensão. Isto para expor que estas terapias alternativas vêm ganhando expansão mundial, de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) e, para garantir a qualidade e eficácia e a segurança dos pacientes, torna-se relevante discussões sobre este tipo de ensino e formação para o exercício profissional destas áreas (Nascimento et al., 2018).

Os objetivos da educação em saúde implicam desenvolver nas pessoas o senso de responsabilidade pela saúde da comunidade e pela sua própria saúde, sendo capazes de participar da vida comunitária de maneira mais construtiva (Fernandes & Backes, 2010, p. 571). Portanto, procurar as necessidades da comunidade é um processo de interação associado a um valor ético, que é o respeito pelo conhecimento obtido por cada cidadão no seu trabalho e na sua vida, assim como anotam os autores supracitados “(...) para se educar é preciso ter abertura e flexibilidade, capacidade para observar e de se inteirar com o grupo de atores sociais envolvidos”. Na senda desta visão, o aluno enquanto estudante de ensino superior ou não superior na área da saúde é responsável pelas suas próprias escolhas e, por outro lado, as competências dos docentes em dirigir os conhecimentos adequados, associado a um ensino de qualidade, mesma que em terapias não convencionais, são fundamentais para o processo de ensino-aprendizagem. Logo, a tal abertura e flexibilidade é necessária na atual conjuntura legal

das TNC, nomeadamente no curso de acupuntura, onde se mostra visível a necessidade de inteirar estas terapias nas comunidades portuguesas.

Para que ocorra um processo educativo efetivo na saúde, as reais necessidades de certas ações, as suas abordagens e os seus focos devem ser previamente estabelecidos através de objetivos educacionais. É preciso também estar aberto às mudanças e inovações, e algumas estratégias para alcançar estes objetivos serão o de levantar problemas e encontrar soluções por meio de investigações, do próprio diálogo com o paciente para saber quais as suas reais necessidades e, a partir daí, procurar criar identificação e contextualizar a realidade através do conhecimento de suas necessidades e vencer os desafios natos de um processo educativo (Fernandes & Backes, 2010). No caso da acupuntura, vencer o desafio do desconhecido existente por parte de muitos portugueses é um excelente ponto de partida, apesar de já se verificarem grandes avanços.

Num sentido mais amplo da educação em saúde, é necessário considerar que a educação permanente em saúde pode corresponder aos vários tipos de educação, como a continuada – que pertence à construção objetiva de quadros institucionais; educação formal de profissionais - colocada em alianças de projetos integrados entre o setor do trabalho e setor do ensino; ou educação em serviços - caracterizada pela formação técnica (Ceccim, 2005). No caso da formação em acupuntura, as instituições de ensino superior podem corresponder à educação formal, enquanto nas instituições e escolas de ensino técnico podem corresponder a educação continuada. Assim, a educação permanente em saúde configura-se como um desdobramento da educação de jovens e adultos, perfilado pelos princípios desencadeados por Paulo Freire (Ceccim, 2005, p. 162). A autora destaca que aquilo que deve ser realmente central na educação permanente em saúde é

(...) sua porosidade à realidade mutável e mutante das ações e dos serviços de saúde; é sua ligação política com a formação de perfis profissionais e de serviços, a introdução de mecanismos, espaços e temas que geram autoanálise, autogestão, implicação, mudança institucional, enfim, pensamento e experimentação.

Por fim, uma alternativa para se trabalhar o ensino da Acupuntura e da Medicina Tradicional Chinesa, poderia ser a integração de conteúdos das TNC num contexto de ensino plural, de forma a oferecer para a educação de profissionais de saúde um conjunto de perspetivas críticas de modelos terapêuticos e com isso permitir que tanto os estudantes como os praticantes façam uso de diferentes paradigmas em saúde e, também, para lidar com os processos de adoecimento na sociedade (Nascimento et al., 2018).

Está notório que para ajudar os utentes a orientar-se quanto a tomada de decisão em relação ao uso das TNC, com menos preconceito e mais informações, exige profissionais sensibilizados com os cuidados humanizados e mais complexos, capazes de integrar diferentes práticas e saberes em saúde ou, no mínimo, colaborar com colegas que adotem novos paradigmas nas suas práticas de cuidados de saúde (Nascimento et al., 2018). E, quem sabe, dispor as TNC no Serviço Nacional de Saúde (SNS) de Portugal, tal como já acontece no Brasil, por exemplo.

1.4.1. O ENSINO DA ACUPUNTURA PELO MUNDO.

Estudos sobre a inclusão da formação em acupuntura estão conjuntamente ligados às pesquisas sobre a aceitação das TNC por estudantes de licenciatura médica ou pela investigação destas medicinas alternativas dentro do sistema de ensino. No Brasil, o Conselho Federal de Medicina, reconhece a acupuntura como uma especialidade médica desde 1995 (Lin & Teixeira, 2013), porém, outros Conselhos Federais reconhecem igualmente os seus profissionais como especialistas em acupuntura, como no caso da Fisioterapia, reconhecida em 1985, por exemplo.

Os cursos superiores de acupuntura e homeopatia são os mais conhecidos e explorados no Brasil de acordo com Lin e Teixeira (2013), pela credibilidade e eficácia das técnicas, o mesmo é revelado por Kùlkamp et al. (2007) que, para além destes, fitoterapia e Yoga também estão dentro dos conhecimentos de alunos entrevistados durante o estudo. Estes autores, afirmam ainda que desentendimentos entre as medicinas alternativa e convencional, podem ocorrer devido à falta de divulgação dos temas nos planos curriculares.

Em 2006, o Ministério da Saúde do Brasil promulgou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e, a partir deste momento, dentro das instituições de ensino superior foram criadas mais de 20 disciplinas comparado com os anos de 2000 e 2005, com apenas 10 e 19 disciplinas, respetivamente, que contemplavam a oferta deste tipo de terapias nestas instituições, ou seja, nos últimos 18 anos houve um crescimento de aproximadamente 300% na oferta de disciplinas que contemplam as Práticas Integrativas e Complementares (PIC) nos cursos de graduação (licenciatura) em saúde das instituições de ensino superior públicas brasileiras (Nascimento et al., 2018).

No sistema educacional de Medicina Tradicional Chinesa (MTC) na China, que inclui acupuntura, os programas de graduação geralmente levam cinco anos para serem concluídos. Já os programas de mestrado e doutorado são aplicados em três anos. Como a educação da MTC tem uma longa história, a reforma da educação desenvolveu-se através de um modelo

para o “cultivo de talentos inovadores” e está evoluindo, tomando como exemplo a Universidade de Medicina Chinesa de Pequim que, em 2007, adotou um “(...) programa experimental de reforma educacional da MTC” (Xue et al., 2015).

Em 2011, a Universidade de Medicina Chinesa de Pequim, iniciou um programa de medicina chinesa de nove anos denominado “Programa Qihuang”. Este é um programa combinado de graduação e doutoramento. Durante os primeiros cinco anos, os alunos são treinados de acordo com um plano de ensino de graduação. No quarto ano, um exame de admissão é realizado para inscrever os alunos elegíveis diretamente no programa de doutorado subsequente (Xue et al., 2015).

A primeira instituição de MTC no Reino Unido, *The College of Traditional Acupuncture* (Faculdade de Acupuntura Tradicional), foi criada em 1960. As atuais instituições educacionais de MTC deste país podem ser classificadas em escolas privadas de acupuntura e universidades públicas, com programas de acupuntura e medicina chinesa. Em julho de 2015, o *British Acupuncture Accreditation Board* (BAAB) - Conselho Britânico de Acreditação de Acupuntura, aprovou 12 faculdades/escolas ou universidade de medicina chinesa e programas de acupuntura, cujos planos de ensino são baseados nos critérios profissionais definidos por este Conselho. Os cursos credenciados têm, pelo menos, três anos para programas de tempo integral, 3600 horas de crédito para programas de meio período, 1200 horas de crédito para cursos básicos e 400 horas de crédito para treinamento de estágio clínico (Xue et al., 2015).

Em Israel, são contemplados os conteúdos de fitoterapia, homeopatia, MTC e medicina nutricional, dirigidos a residentes e especialistas do departamento de Medicina de Família da *Bruce Rappaport Faculty of Medicine* (Nascimento et al., 2018, in Lin & Teixeira, 2013).

Na Austrália, a primeira escola MTC, *The Australian College of Acupuncture* (Faculdade Australiana de Acupuntura), começou a oferecer um programa de acupuntura em 1969. No início da década de 1990, os programas de graduação em acupuntura e fitoterapia chinesa foram introduzidos na Universidade *Victoria University of Technology* e no *Royal Melbourne Institute of Technology* (RMIT University). A medicina chinesa é uma profissão regulamentada a nível nacional na Austrália, onde as universidades também oferecem programas de mestrado em pesquisa (um, dois ou cinco anos) e programas de doutorado (três a quatro anos). Os alunos são capazes de realizar estudos de laboratório e/ou ensaios clínicos para investigar a qualidade, eficácia, segurança e mecanismos da acupuntura e da fitoterapia chinesa (Xue et al., 2015).

Nos Estados Unidos da América (EUA), a primeira escola de acupuntura, *New England School of Acupuncture* (Escola de Acupuntura de Nova Inglaterra), foi fundada em 1975,

marcando o início do modelo educacional americano de MTC. Todas as instituições educacionais de acupuntura nos EUA são escolas particulares; em julho de 2015, a *Accreditation Commission for Acupuncture and Oriental Medicine - ACAOM* (Comissão de Credenciamento de Acupuntura e Medicina Oriental) aprovou 84 escolas particulares de medicina chinesa e acupuntura (Xue et al., 2015). Importa ressaltar a iniciativa do *National Center for Complementary and Alternative Medicine* (NCCAM-NIH) em investir em projetos de educação sobre medicina complementar e alternativa na formação de profissionais de saúde, objetivando atender à solicitação populacional deste país (Nascimento et al., 2018).

A primeira escola de acupuntura na Itália foi criada por Ulderico Lanza em Torre Pelice em 1968. Três tipos de educação em medicina chinesa estão disponíveis: 1) diploma de educação abrangente em universidades; 2) treino abrangente de curto prazo em universidades e; 3) educação em instituições independentes de acupuntura e medicina chinesa. Em comparação com outros países europeus, a educação em MTC na Itália está disponível num estágio relativamente avançado de estudo, mas consiste em treinamento de pós-graduação de nível superior (Xue et al., 2015).

A primeira escola de acupuntura no Canadá, *Canadian College of Acupuncture and Oriental Medicine* (Faculdade Canadense de Acupuntura e Medicina Oriental), foi inaugurada em 1984, sendo uma escola de MTC em tempo integral afiliada à *East West Medical Society* (Sociedade Médica Leste Oeste). Neste país, o ensino de medicina chinesa e acupuntura é geralmente facultado por escolas particulares de acupuntura fora do sistema de ensino universitário, podendo ser classificados em cinco tipos: educação mestre-aprendiz, educação universitária, educação de graduação, educação continuada e programas de diploma administrados juntamente com universidades de MTC na China (Xue et al., 2015).

A medicina tradicional e complementar fez uma contribuição significativa para os cuidados de saúde da comunidade da Malásia, sendo patrocinada pela população na sua tentativa de procurar tratamento para doenças e na manutenção da saúde. Nos últimos anos, aumentar o profissionalismo dos graduados foi um dos principais objetivos da maioria das instituições de ensino de saúde. Percebendo isso, o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação Superior da Malásia adotaram uma abordagem positiva e proativa ao estimular a medicina tradicional e complementar para garantir a qualidade, segurança das práticas e educação desta medicina (Kim, 2017).

A antiga Malásia recebeu o seu primeiro conhecimento médico de Portugal, Holanda e Reino Unido no século XV. No século 20, a medicina moderna era a medicina tradicional praticada na Malásia com os tratamentos de medicina tradicional e complementar disponíveis

como complemento. Tendo sido fundada em 1955, a Faculdade de Medicina Chinesa da Malásia, pela Federação de Médicos Chineses e Associações de Negociantes de Medicamentos (Kim, 2017).

A inserção destas terapias nas escolas de medicina, por exemplo, pode acontecer em momentos de reforma curricular ou por meio da inclusão de tópicos no próprio currículo. Alunos de medicina convencional entendem a necessidade de informação e formação sobre a eficácia destas terapêuticas para o futuro do trabalho médico em diagnosticar, clinicar e prognosticar os pacientes. Assim, o ensino da Medicina Alternativa e Complementar implica a possibilidade de uma formação ampliada, pois estimula a compreensão da natureza bilateral e dual do relacionamento médico-paciente, neste caso, terapeuta-paciente, por estar promovida por um paradigma holístico, e na procura em construir cuidados com base numa relação mais sólida (Christensen & Barros, 2010).

Mediante todos estes dados, importa também informar que a recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS) sobre o Ensino Básico e Segurança em Acupuntura, de 1996, propõem uma carga horária de 2500 horas para não médicos, divididas em 2000 horas entre a parte teórica clínica e prática supervisionada, mais 500 horas voltadas para a aprendizagem teórica e clínica em medicina ocidental. Para a formação de médicos, 1500 horas englobando apenas a parte teórica e prática da medicina chinesa (Carvalho et al., 2017). Portanto, esta mesma organização de saúde, percebendo o crescimento mundial do recurso às TNC, incentiva o emprego destas terapias com base em evidências de segurança e de qualidade (Külkamp et al., 2007).

1.4.2. O ENSINO DA ACUPUNTURA EM PORTUGAL.

Em Portugal, o reconhecimento da acupuntura médica é dado pela ordem dos médicos, e, no caso dos outros profissionais de saúde, é necessário possuir uma cédula profissional facultada pela Administração Central dos Serviços de Saúde (ACSS), que atualmente pode ser atribuída aos alunos considerados “Pós 2013”, mediante comprovação do ensino até 2025 ou a saída do primeiro aluno licenciado em acupuntura. Esta situação emerge da Lei n.º 71/2013, de 2 de setembro, a qual se encontra em tramitação e por esta razão deixa os beneficiários sem proteção e, por isso, o ensino e a formação das TNC deparam-se com momentos de incerteza e numa fase discutível (Carvalho et al., 2012).

O interesse pela medicina alternativa, por parte dos médicos, ainda está em fase crescente nos países ocidentais, observado pela luta constante em manter apenas a acupuntura médica. Entre as terapias alternativas, a acupuntura e a homeopatia têm sido consideradas as

duas mais difundidas no sistema de saúde convencional. Apesar da tradicional rejeição da Ordem dos Médicos pelas medicinas alternativas em geral, sempre houve entusiasmo da parte médica, de uma forma ou de outra, por estas terapias em Portugal (Almeida, 2012).

A partir de 2003, seguindo o caminho de muitos outros países ocidentais, as terapias alternativas no país têm tentado adquirir legitimidade e o encerramento ocupacional dentro do sistema de saúde convencional. A reivindicação de regulamentação sobre estas terapias tem sido fundamental, e após uma longa competição política no país, em 22 de agosto de 2003, o governo português aprovou o Projeto de Lei n.º 45/2003 - Lei do Enquadramento Base das Terapêuticas Não Convencionais, que estendia a regulamentação a seis terapias alternativas, incluindo a acupuntura, no entanto, apesar desta regulamentação, o projeto de lei ainda não foi finalizado. Embora a medicina alternativa permaneça marginalizada pelo Estado, este último tolerou a existência de praticantes leigos no país (Almeida, 2012).

A Direção Geral de Ensino Superior (DGES) diz que “(...) o ensino superior se organiza num sistema binário que integra o ensino universitário e o ensino politécnico e é ministrado em instituições públicas e privadas.” Entre as profissões das TNC regulamentadas pela DGES, encontram-se: o Acupuntor; Fitoterapeuta; Homeopata; Especialista em Medicina Tradicional Chinesa; Naturopata; Osteopata; Quiropraxista.

A formação nestas áreas passou a ser ministrada no ensino superior e os ciclos de estudos já existentes ou a criar deverão ser compatíveis com os requisitos fixados, para cada área, por portarias. A legislação e a respetiva regulamentação não são recentes, entretanto, os ciclos de estudos já criados, inclui o de Acupuntura, havendo como exceção a Homeopatia, pois é a única Portaria de ciclo de estudos ainda ausente.

A primeira licenciatura em Acupuntura arrancou em 2017/2018, e a Osteopatia em 2016/2017 (DGES). Portanto, recentemente, foi publicado no site da ACSS através da tabela referente à Fixação de Créditos (Matriz Regulamento Cédula Provisória), relatada na Portaria n.º 181/2014, de 12 de setembro, que remete aos profissionais detentores de cédula provisória o número de créditos necessários para obter a cédula definitiva no curso de Osteopatia. O mesmo acontecerá em 2020/2021, aos profissionais detentores de cédula provisória de Acupuntura, decorrente da conclusão do primeiro curso de Acupuntura ministrado pela Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal (ESS-IPS), conforme tramitação da Lei n.º 71/2013.

A primeira instituição a acolher o curso de pós-graduação em “acupuntura médica” foi o Instituto de Ciências Biomédicas de Abel Salazar (ICBAS), do Porto. Este curso de pós-graduação expandiu-se por todo o país, e foi ministrado em locais como Lisboa e Coimbra e,

em 2009, segundo a imprensa portuguesa, pelo menos 63 médicos haviam adquirido a acreditação em Acupuntura médica no país (Almeida, 2012).

Os cursos técnicos de TNC em Portugal são encontrados em várias escolas e instituições espalhados pelo país, sendo muitos reconhecidos por entidades como a Direção Geral do Emprego e das Relações de Trabalho (DGERT), mas dúvidas em relação às competências dos profissionais destas terapias e o risco de uma esperança irreal da terapêutica, colocam estudantes e pacientes em incertezas frente ao modelo alternativo. Portanto, a inclusão destas terapias nos currículos de cursos na área da saúde, iria diminuir o preconceito existente há alguns anos e os pacientes poderiam beneficiar melhor destes procedimentos (Lin & Teixeira, 2013).

O retardamento na tramitação legislativa sobre as TNC em Portugal não oferece garantias de informações e proteção aos utentes, como também, o potencial para que ocorram efeitos adversos com as terapias devido à circunstância de muitas não serem testadas em termos de efetividade ou segurança, ou despreparado por parte do terapeuta, e o desconhecimento ou desagrado dos médicos relativamente a utilização das TNC pelos seus pacientes, são condições demasiadamente importante para serem ignoradas. Assim, conhecer e caracterizar a utilização destas terapias na comunidade portuguesa constitui um grande passo para melhorar a comunicação entres os profissionais de TNC e de saúde e os seus pacientes, tal como, amenizar os riscos da sua utilização (Carvalho et al., 2012). Daí a importância de se finalizar a lei, estruturar o ensino superior e analisar o não superior, de forma que haja ações interdisciplinares ou transdisciplinares entre as medicinas convencional e alternativa.

CAPÍTULO 2 - O ENSINO E A FORMAÇÃO DAS TERAPIAS NÃO CONVENCIONAIS (ACUPUNTURA)

2. O ENSINO DA ACUPUNTURA

A Acupuntura é conhecida no Ocidente há cerca de 300 anos. Embora inicialmente saudada com perplexidade, atraiu a atenção de alguns médicos ocidentais e, algumas vezes, particularmente no século XIX, foi usada bastante amplamente. A principal diferença hoje, é que o interesse na Acupuntura é parte de um maior entusiasmo pela medicina complementar e alternativa, e isso levou um grande número de profissionais de saúde como médicos, fisioterapeutas, osteopatas, quiropráticos e podólogos, a desejar aprender a acupuntura para ajudar os seus pacientes (Campbell, 2001).

Aprender a Acupuntura na sua forma tradicional é um processo demorado, um facto que muitas vezes leva a requerer centenas de horas de estudo e treinamento. No entanto, alguns ficam desencorajados por dois motivos: um deles é que estudar o sistema tradicional é difícil e demorado; e o outro é que tratar os pacientes dessa maneira consome tempo. O essencial da Acupuntura moderna, em contraste com a tradicional, é que pode ser aprendida em muito menos tempo (Campbell, 2001).

Como revelado por Nascimento et al. (2018), por distinção há duas formas diferentes de apropriação da acupuntura: a primeira, mais tradicionalmente alinhada ao paradigma vitalista e à racionalidade médica tradicional chinesa; e a segunda, chamada acupuntura neuro funcional, que está mais próxima da conceção biomédica.

Embora as terapias não convencionais possam ser elementos de uma dimensão da racionalidade médica, nomeadamente, a acupuntura, podem ser aplicadas isoladamente por outros profissionais, obedecendo mais a uma lógica empírica de eficácia do que a uma ocorrência teórica dos sistemas convencionais (Nascimento et al., 2018).

Ainda que muitos convivam com a incerteza da qualidade do ensino gerado por instituições de carácter não superior, quando comparado ao superior, considerado recente em Portugal e com poucas escolas atuantes, a população é afetada com a falta de tratamentos alternativos e complementares, e os estudantes prejudicados com esta incerteza, visto que estão descrentes da limitação ao acesso legal da profissão, nos termos da Lei n.º 71/2013, de 2 de setembro.

Poucas ações educacionais têm tido como objetivo romper com o distanciamento entre as TNC e o SNS, sendo uma hipótese passar a haver mais diálogos com o sistema público de saúde português. Portanto, fica claro que oferecer ações de formação em sintonia com o sistema

público, acarretaria mais benefícios aos utentes e terapeutas, mais ajustados às necessidades desta população.

2.1. AS TERAPIAS NÃO CONVENCIONAIS

As Terapias Não Convencionais (TNC) são consideradas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como medicina alternativa ou complementar (MAC). Estas Terapias têm-se difundindo pelo mundo ocidental nas últimas décadas como métodos de tratamento alternativo para pessoas que procuram cuidados com habilidade de recuperação do corpo e da mente, com base em filosofia holística diferente da medicina convencional, com processos específicos de diagnóstico e terapêuticas próprias, contemplando o indivíduo como um todo (Pereira, 2014; Luz, 2005). De acordo com a Administração Central dos Serviços de Saúde (ACSS), em Portugal são reconhecidas pela Lei n.º 71/2013, de 2 de setembro, como TNC, Acupuntura, Quiropraxia, Fitoterapia, Osteopatia, Naturopatia, Homeopatia e Medicina Tradicional Chinesa (MTC).

A Acupuntura é uma técnica terapêutica milenar da medicina tradicional chinesa que consiste na inserção de agulhas finas em pontos de acupuntura específicos do corpo. No seu modelo clássico, é um componente principal da Medicina Tradicional Chinesa e é baseada por uma teoria chinesa de tratar os desequilíbrios do fluxo de energia e, portanto, restaurar a saúde (Almeida, 2012).

A Quiropraxia nasceu na década de 1890 atribuída ao canadiano Daniel David Palmer e a formação de quiropraxistas ocorre em instituições de ensino superior estabelecidas em 16 países como Estados Unidos da América, Brasil, Austrália, Reino Unido, Japão entre outros (Bracher et al., 2013, p. 174). A quiropraxia - que significa “prática com as mãos”, é uma “(...) profissão na área da saúde que se ocupa com o diagnóstico, tratamento e prevenção de alterações do sistema neuromusculoesquelético e os efeitos dessas condições na saúde em geral” e “(...) há uma ênfase em técnicas manuais, incluindo os ajustamentos e a manipulação articular” O maior número de quiropraxistas concentra-se nos Estados Unidos seguido do Canadá. Porém, a sua regulamentação varia consideravelmente entre os países.

A palavra Fitoterapia é composta pelos nomes gregos fito “vegetal, planta, árvore” e terapia “tratamento”. Logo, é uma forma de tratamento na qual se utilizam ervas medicinais para fins terapêuticos. É um dos traços mais característicos da espécie humana, tratando-se de uma prática tão antiga quanto o *Homo sapiens*, mas encontrada em quase todas as civilizações culturais, sendo um importante recurso terapêutico validado por pesquisas científicas. A República Popular da China publicou em 1995 o livro “*Chung Yao Ta Tsu Tien*”, em dois

volumes, que abrange quase 12 mil ervas medicinais de todo o mundo, fazendo deste, o livro de fitoterapia mais completo entre muitos (Cheng, 2008).

O fundador da Osteopatia foi o americano Andrey Taylor Still (1828-1917), filho de um médico. Taylor criou a palavra “osteopatia” por referência ao papel determinante que a prática de sua doutrina confere aos ossos. A osteopatia trata-se de um meio de diagnóstico, tratamento e cura que utiliza os recursos da terapia manual para interferir tanto na estrutura como nas funções do organismo a fim de obter resultados desejados (Roulier, 1997).

Nascidas quase ao mesmo tempo a Osteopatia e a Quiropraxia são, na sua origem, absolutamente diferentes. O conceito central de Palmer, fundador da Quiropraxia, é muito diferente da do Still, na medida em que essencialmente leva em consideração o sistema neuroesquelético. A Osteopatia e a Quiropraxia desenvolveram-se separadamente, tanto do ponto de vista de seus ensinamentos quanto na luta para adquirir *status* legal. O nível de estudo de ambas a disciplina é superior a 5.000 horas. Elas só têm em comum o uso terapêutico das mãos. Importa-se simplesmente lembrar que o campo de aplicação da Osteopatia para nos limites da fisiologia. Portanto, há uma diferença radical entre as duas concepções (Roulier, 1997).

Um naturopata é um profissional de saúde que aplica terapias naturais. O seu espectro compreende muito mais do que jejum, nutrição, água e exercícios; inclui prática de cura natural aprovada como Homeopatia, Acupuntura e Fitoterapia, bem como o uso de métodos modernos como Ozonioterapia e Hidroterapia do Cólon. Usando uma variedade de métodos alternativos de diagnóstico, um naturopata pode frequentemente identificar com precisão uma predisposição no corpo, antes do início da doença aguda, e tratar o paciente com terapias específicas e mudanças no seu estilo de vida. A Naturopatia clássica possui cinco pilares terapêuticos: hidroterapia, dietoterapia, cinesioterapia, ordenoterapia e a fitoterapia, por isso, estimula o indivíduo a adotar um estilo de vida mais saudável e emprega agentes da natureza para promover a saúde e o processo de cura (Pires & Barbosa, 2013).

A Homeopatia também conhecida como medicina homeopática, é um sistema médico desenvolvido por Samuel Hahnemann no século XVIII. Está baseada em duas teorias não convencionais: a primeira, “Lei dos semelhantes” - a noção de que uma doença pode ser curada por uma substância que produz sintomas semelhantes em pessoas saudáveis; e a segunda, “Lei da dose mínima” - a noção de que quanto menor for a dose do medicamento, maior a sua eficácia. A Homeopatia é uma terapêutica focada no aspeto pessoal das reações diante das agressões e na compreensão do indivíduo dentro do seu contexto. O seu processo de diagnóstico está centrado no enfermo e não na doença (Loch-Neckel et al., 2010).

A Medicina Tradicional Chinesa é uma medicina energética que toma como base a existência de uma estrutura energética para além do corpo físico e afirma que, no corpo humano, a energia circula por canais/meridianos energéticos com pontos específicos e que, ao serem punturados (inserção de agulhas), desbloqueia esses canais e atua no equilíbrio da circulação energética (Wen, 1985). A MTC utiliza recursos como a Acupuntura, Moxabustão⁷, TuiNa⁸ (massagem chinesa), Qi Qong e a Fitoterapia chinesa (Sousa, 2013).

Ao abordar o estudo da MTC e da acupuntura, encontramos inicialmente que, em sua origem, não é uma medicina, mas uma tradição transmitida cuidadosamente, não no sentido de costumbrismo, e sim na transmissão de conceitos universais onde o Taoísmo é a filosofia de base desta cultura, que estuda as artes da saúde e da longevidade, que simboliza o caminho e exprime o conceito filosófico de “Absoluto” (Marié, 2007).

A Acupuntura é um método de tratamento de certos transtornos através da inserção de agulhas em pontos específicos nos canais/meridianos energéticos em várias partes do corpo. Foi desenvolvida na China, onde adquiriu uma base teórica elaborada - Medicina Tradicional China (MTC), tendo vindo a ser progressivamente adotada por vários profissionais de saúde ocidental, muitos dos quais a reinterpretaram em termos de anatomia, fisiologia e patologia moderna (Campbell, 2001).

A Medicina Tradicional Chinesa, a homeopatia, a fitoterapia e a Ayurveda (massagem indiana) apresentam forte sincretismo terapêutico (Luz, 2005), o que pode dar uma margem de sincretismo entre as medicinas convencional e alternativa, de forma a contribuir para uma educação igualitária e o ensino superior das TNC ascenderia harmoniosamente, e em paralelo com a medicina convencional, até porque as TNC também apresentam estudos científicos credíveis. De acordo com Lin e Teixeira (2013), estas terapias têm vindo a afirmar-se substancialmente nos últimos anos e o descontentamento com o modelo convencional tem levado as pessoas a procurar as formas alternativas de tratamento estando assim, em expansão, os modelos orientais de cuidados e cura (Otani & Barros, 2011).

Como a medicina convencional tem deixado espaço, este está a ser ocupado pelas terapias não convencionais que dispõem de experiência não convencional, permitindo transmitir e utilizar numa perspetiva interdisciplinar (Luz, 2005, p. 159), e envolver profissionais da medicina convencional e das TNC. Daí poderia nascer um novo paradigma médico onde “(...)

⁷ Moxabustão - é um charuto feito da erva de Artemísia que quando aceso produz um calor terapêutico. Pode ser usada com a acupuntura ou isolada. O termo tem origem da palavra Japonesa “mogusa” que significa erva e do Latim “bustion” que significa queimar. Em chinês, significa “longo tempo de aplicação de fogo”.

⁸ TuiNa (Massagem Chinesa) - é uma parte integrante da Medicina Tradicional chinesa (MTC), uma massagem milenar que utiliza os dedos, mãos, cotovelos e antebraços como instrumentos para tratar doenças.

a racionalidade médica ocidental esqueceu que era mais que um saber científico - isto é, que é também uma arte de curar sujeitos doentes, distanciando-se da sua dimensão terapêutica, na busca de investigar, classificar e explicar antigas e novas patologias”, através de métodos de diagnósticos tradicionais e complexos.

Um dos motivos pelo qual existe uma abertura terapêutica entre médico-paciente está pela ausência regular no currículo destas terapias não convencionais nos cursos de medicina convencional (Lin & Teixeira, 2013), o que torna este profissional um leigo quando o paciente questiona sobre tais terapias. Mas isto não invalida que também estivesse presente nos currículos de outras profissões da área da saúde como, por exemplo, fisioterapia, enfermagem, terapia ocupacional, psicologia, entre outras. Até porque o número de praticantes e consumidores das TNC tem aumentado, tal como a fragmentação dos cuidados e a insatisfação com a organização do atual sistema de saúde (Otani & Barros, 2011), levando a população ao descontentamento do modelo convencional, e assim, surge o desejo de tratamentos mais suaves, alternativos e holísticos.

Toda área da saúde prevalece numa visão mundial unificada que está imposta em gerar saúde e qualidade de vida ao utente/paciente, e todos têm direito a uma vida saudável. A história da medicina mostra que os cuidados em saúde tiveram modelos distintos, desenvolvidos nas suas bases culturais, com disciplinas de cada época e de acordo com o contexto em si (Otani & Barros, 2011). O modelo oriental ou asiático corresponde a algumas das Terapias Não Convencionais (TNC) e a sua utilização vem crescendo nas últimas décadas, utilizada em quase todos os países e por população diferenciada (Lin & Teixeira, 2013). O modelo ocidental ou convencional, já apresentou soluções grandiosas para as doenças e problemas de saúde, mas passados algumas décadas, tem sido fonte de insatisfação e descrenças devido a superespecialização nas diversas áreas e na dicotomia do cuidado (Otani & Barros, 2011), sem falar na prescrição excessiva dos tratamentos medicamentosos que contribui para este descontentamento da população.

2.2. ABORDAGEM LEGISLATIVA

O processo de legislação em Portugal nesta matéria inicia com a Lei n.º 45/2003, de 22 de agosto, dando o enquadramento base das terapêuticas não convencionais e cujo princípio é estabelecer o enquadramento da atividade e do exercício dos profissionais que aplicam as terapêuticas não convencionais, tal como definidas pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Está dirigida a todos os profissionais que se dediquem ao exercício das TNC nela reconhecidas.

A Lei considera como TNC aquelas que partem de uma base filosófica diferente da medicina convencional e aplicam processos específicos de diagnóstico e terapêuticas próprias. Segundo esta Lei (artigo 3º), “(...) são reconhecidas como terapias não convencionais as praticadas pela acupuntura, homeopatia, osteopatia, naturopatia, fitoterapia e quiropraxia”. Percebe-se que inicialmente não havia a prática da Medicina Tradicional Chinesa, incorporada posteriormente na Lei n.º 71/2013.

A Lei n.º 45/2003 refere no artigo 6º, que a prática das TNC está tutelada e credenciada pelo Ministério da Saúde, mas, no artigo 7º, a definição das condições de formação e de certificação de habilitações para o exercício de terapêutica não convencional, cabe ao Ministério da Educação e da Ciência e do Ensino Superior.

No artigo 8º, é criada uma comissão técnica consultiva, adiante designada por comissão, com o objetivo de estudar e propor os parâmetros gerais de regulamentação do exercício das TNC. Esta comissão é reunida com vista à definição dos parâmetros específicos de credenciação, formação e certificação dos respetivos profissionais e avaliação de equivalências. Esta comissão cessou as suas funções logo que implementado o processo de credenciação, formação e certificação dos profissionais das TNC, estando concluído no final do ano de 2005.

Para o exercício da atividade as terapêuticas só podem ser exercidas por profissionais detentores das habilitações legalmente exigidas e devidamente credenciadas para o seu exercício; os profissionais estão obrigados a manter um registo individualizado de cada utilizador, porém, estes registos devem respeitar a proteção dos dados pessoais; e devem obedecer ao princípio de responsabilidade no âmbito da sua competência (artigo 10º).

Dando sequência a Lei n.º 45/2003, de 22 de agosto, a Lei n.º 71/2013, de 2 de setembro, é criada para regular (artigo 1º) “(...) o acesso às profissões no âmbito das terapêuticas não convencionais, e o seu exercício, no setor público ou privado, com ou sem fins lucrativos”, cujo acesso depende da titularidade do grau de licenciado numa das áreas referidas, obtido na sequência de um ciclo de estudos compatível com os requisitos fixados, para cada profissão, por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da saúde e do ensino superior (artigo 5º), e cujo profissional deve ser detentor da cédula profissional emitida pela ACSS condicionada a titularidade de diploma adequado.

No quadro das terapêuticas consideradas pela Lei n.º 45/2003, houve apenas a inclusão da Medicina Tradicional Chinesa na Lei n.º 71/2013, aplicada a todos os profissionais que se dediquem ao exercício das TNC e mantendo-se todas as outras citadas anteriormente.

Nesta sequência, o exercício destas profissões só é permitido aos detentores de cédula profissional emitida pela Administração Central dos Serviços de Saúde (ACSS) e está condicionada à titularidade de diploma adequado no termo do artigo 5º; a cédula será aprovada por portaria do membro do governo responsável pela área da saúde e após pagamento de uma taxa no valor de 60,00 euros, conforme Portaria n.º 182-A/2014 e n.º 182-B/2014, de 12 de setembro.

Tanto a Lei n.º 45/2003 como a Lei n.º 71/2013 expõe que os profissionais de TNC estão obrigados a dispor de um seguro de responsabilidade civil no âmbito da sua atividade profissional, referidos nos artigos n.º 12º e 10º, respetivamente, exposto na Portaria n.º 200/2014.

Assim, compete à Autoridade de Segurança Alimentar e Económica (ASAE) a fiscalização do cumprimento das disposições legais constantes da Lei n.º 71/2013. Tal como a fiscalização, no que se refere ao exercício dos profissionais, compete à ACSS; no que se refere ao exercício de funções de regulações e supervisão dos setores dos medicamentos de uso humano e de produtos de saúde compete à Informed; e no cumprimento dos requisitos de atividade dos estabelecimentos e de monitorização das queixas e reclamações dos utentes compete à Entidade Reguladora da Saúde (ERS).

Para atribuição da cédula profissional, segundo a Portaria n.º 181/2014, de 12 de setembro, manda o governo, pelo Secretário de Estado Adjunto do Ministro da Saúde, criar o grupo de trabalho de Avaliação Curricular dos Profissionais de TNC. No artigo 4º da referida portaria, este grupo atribui uma classificação para apreciação curricular, a saber:

“1 - Na apreciação curricular, o Grupo de Trabalho avalia os critérios definidos na tabela abaixo e atribui a correspondente classificação.

a) Escolaridade

9.º ano — 1 ponto.

12.º ano — 2 pontos.

Licenciatura (*1) — 3 pontos.

Mestrado ou Doutoramento (*1) — 4 pontos.

(*1) Quem tiver um grau académico numa profissão de saúde, de acordo com a definição da Classificação Portuguesa das Profissões INE 2010, tem uma majoração neste critério de 2 pontos.

b) Experiência profissional

Até 3 anos — 1 ponto.

3 a 6 anos — 2 pontos.

6 a 9 anos — 3 pontos.

10 ou mais anos — 4 pontos.

c) Formação escolar na área

Até 1000 horas — 1 ponto.

1000-1500 horas — 2 pontos.

1500-2000 horas — 3 pontos.

Mais de 2000 horas — 4 pontos.

d) Formação ou estágios complementares

50-100 horas — 1 ponto.

101-150 horas — 2 pontos.

151-200 horas — 3 pontos.

Mais de 200 horas — 4 pontos.

e) Critérios suplementares

Uma publicação em revista ou livro indexado - 1 ponto.

Três ou mais publicações em revista ou livro indexado - 2 pontos.

2 - Se a classificação apurada for igual ou superior a 14 pontos, será emitido parecer no sentido da atribuição da cédula profissional.

3 - Se a classificação apurada for entre 8 e 13 pontos, será emitido parecer no sentido da atribuição da cédula profissional provisória e fixado número de créditos a obter em cada componente de formação do ciclo de estudos da licenciatura correspondente, bem como o período para conclusão dessa formação complementar com aproveitamento, para que seja possível a atribuição da cédula profissional.

4 - Se a classificação apurada for de menos de 8 pontos, os requerentes serão sujeitos a outros critérios de avaliação, de acordo com o disposto no artigo seguinte.”

A Portaria n.º 207-F/2014, de 8 de outubro, visa fixar a caracterização e o conteúdo funcional da profissão de acupuntor, tal como as competências e deveres. Porém, é na Portaria n.º 172-C/2015, de 5 de junho, que é apresentado o ciclo de estudo do grau de licenciado em acupuntura.

A Lei n.º 109/2019, de 9 de setembro, modifica o artigo 19º para o regime de atribuição da cédula profissional da Lei n.º 71/2013, de 2 de setembro, no seu ponto três onde consta que os estudantes considerados “Pós 2013”, podem solicitar a respetiva cédula profissional junto a

ACSS até 31 de dezembro de 2025, aqueles que, tendo concluído a sua formação em instituições não integradas no sistema de ensino superior ou em instituições de ensino superior não conferente de grau superior, após a entrada em vigor desta Lei, o façam até a atribuição do primeiro grau de licenciado em cada uma das terapêuticas não convencionais regulamentada.

Para finalizar, em julho do corrente ano, após a saída do primeiro licenciado do curso de Osteopatia, os profissionais detentores de cédula provisória terão 2 (dois) anos para se adequar e solicitar a cédula definitiva, de acordo com as regras expostas no site da ACSS, onde se encontra a seguinte informação:

De acordo com o n.º 3 do artigo 19º da Lei n.º 109/2019, de 9 de setembro, e por informação prestada pelas escolas superiores que ministram o curso de Licenciatura de Osteopatia, alertam-se todos os interessados que o prazo para apresentação de requerimentos para atribuição de cédula profissional nesta área ao abrigo da Disposição Transitória, encontra-se encerrado desde o dia 08/07/2020.

Visto isso, o mesmo processo ocorrerá em junho/julho 2021, aos detentores de cédula provisória, com a saída do primeiro licenciado do curso de Acupuntura pela da Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Setúbal (ESS-IPS).

2.3. AS ESCOLAS E INSTITUIÇÕES DE ENSINO SUPERIOR EM PORTUGAL

Em Portugal pode-se verificar a existência de licenciatura em Acupuntura nas seguintes instituições de ensino superiores: Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico de Saúde - Setúbal, como estreado do curso; Escola Superior de Saúde Jean Piaget - Gaia; Escola Superior de Saúde Ribeiro Sanches (ERISA) - Lisboa; Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa - Aveiro, estão na segunda edição. Importa referir que a licenciatura em Acupuntura entrou em funcionamento no ano letivo de 2017-2018.

A Escola Superior de Saúde Jean Piaget funciona desde 2003, no polo de Gulpilhares do Instituto Piaget de Vila Nova de Gaia. A criação deste polo dedicado ao Ensino Superior Politécnico permitiu ao Instituto Piaget de Vila Nova de Gaia alargar e diversificar a sua oferta formativa no campo da Saúde (Piaget Gaia).

Atualmente, os cursos de licenciatura, pós-graduação e cursos técnicos superiores profissionais, ministrados por esta escola, promovem a aquisição de competências teóricas e práticas, estimulam uma atitude crítica e inovadora no exercício da atividade profissional, fomentam a investigação aplicada e oferecem aos estudantes ferramentas para a compreensão e solução de problemas concretos (Piaget Gaia).

Em Portugal, a Universidade do Porto, em 2008, instituiu o primeiro Mestrado em Medicina Tradicional Chinesa numa universidade pública, ministrado pelo Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto (ICBAS-UP), aberto para médicos e outros profissionais de saúde. O curso foi apresentado em quatro semestres com 1800 horas cada, perfazendo um total de 3600 horas distribuídas em partes teórica, teórico-práticas e estágios, e no âmbito dos temas abordados estavam acupuntura, fitoterapia (plantas medicinais), dietética chinesa, Tui Na (massagem chinesa), psicoterapia e Qi Qong (exercícios terapêuticos) (Santos et al., 2016). Atualmente, este curso está descontinuado e acredita-se ter ocorrido após tramitação da Lei n.º 71/2013 ou que a Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (A3ES) o encerrou, mas sem credibilidade de informação, apenas que o mesmo deixou de poder ser oferecido pela instituição.

Este é foi o primeiro curso de MTC aprovado por uma universidade pública na história do ensino universitário português e, para conhecimento, foi o primeiro programa de mestrado em MTC, numa universidade pública na Europa (Santos et al., 2016).

Com base nesta informação, aqui poderia ter sido uma porta de abertura para um trânsito livre das TNC e, eis que o caminho fica bloqueado, sem grandes razões elucidadas e uma gama de estudantes a querer frequentar o mestrado. Portanto, caso um aluno queira realizar um mestrado na área das TNC, até o pode fazer, mas ficam limitados apenas ao tema do estudo, como esta dissertação, por exemplo.

A seguir, os quadros três e quatro abaixo explanados, apontam informações a respeito das respetivas instituições de Ensino Superior em Portugal, com suas modalidades de acesso; níveis de ensino de acordo com o Quadro Nacional de Qualificações (QNQ); números de edições; acreditação; número de horas; respeitantes localizações; e modalidades de formação.

Quadro 3 - Ensino Superior Politécnico - Cursos de Acupuntura em Portugal

Faculdade/Universidade	Acesso Curso Acupuntura⁹	Nível	Edições	Acreditação
ESS Jean Piaget Gaia	02 – Biologia e Geologia e 07 – Física e Química	6	2	A3ES
ESS-IPS	02 – Biologia e Geologia e 07 – Física e Química	6	3	A3ES
ESS-CVP	02 – Biologia e Geologia e 07 – Física e Química	6	2	A3ES
ERISA	02 – Biologia e Geologia e 07 – Física e Química	6	2	A3ES

⁹ Acesso ao Curso de Licenciatura - Regime geral de acesso ao ensino superior.

Quadro 4 - Ensino Superior Politécnico - Cursos de Acupuntura em Portugal

Faculdade/Universidade	ECTS/Semestres/Anos	Regiões	Modalidade de Formação
ESS Jean Piaget de Gaia	240 ECTS - 8 semestres e 4 anos	Porto	Inicial Presencial
ESS-IPS	240 ECTS - 8 semestres e 4 anos	Setúbal	Inicial Presencial
ESS-CVP	240 ECTS - 8 semestres e 4 anos	Aveiro	Inicial Presencial
ERISA	240 ECTS / 8 semestres e 4 anos	Lisboa	Inicial Presencial

2.4. AS ESCOLAS E AS INSTITUIÇÕES DE ENSINO NÃO SUPERIOR EM PORTUGAL

Os cursos técnicos ou não superiores de TNC são facultados em estabelecimentos como o Instituto de Medicina Tradicional (IMT) que teve seu primeiro curso de Acupuntura em 2000; Escola de Medicina Tradicional Chinesa (ESMTC); Instituto Português de Naturologia (IPN); Universidade de Medicina Chinesa (UMC) que na realidade nunca teve estatuto de universidade; Escola Portuguesa de Acupuntura (EPA); Escola de Medicina Oriental e Terapêutica (ESMOT); Instituto de Técnicas de Saúde (ITS); Instituto Borges de Sousa (IBS), este último lançou o seu primeiro curso em MTC no corrente ano; geograficamente dispersos pelo país e com normal funcionamento até a presente data.

Estas Instituições encontram-se a oferecer cursos de Acupuntura, mas alguns, entre eles, com alteração da designação que passou a ser denominado curso de Medicina Tradicional Chinesa e/ou Acupuntura, devido à legislação em vigor e, também, para que os finalistas possam solicitar a respetiva cédula profissional junto a ACSS até 31 de dezembro de 2025, conforme Lei n.º 109/2019, de 9 de setembro.

O IMT teve início em maio de 1998 e apresentou a sua primeira edição do curso de acupuntura no ano 2000. A diversificação de cursos e conseqüente crescimento levou à abertura de uma delegação no Porto, em 2003. Em 2009, celebrou uma parceria estratégica com o Instituto Superior de Línguas e Administração (ISLA) - Lisboa, a mais antiga instituição privada de Ensino Superior em Portugal, permitindo assim oferecer formação pós-graduada nas áreas de Acupuntura, Osteopatia Visceral, Homeopatia e Naturopatia, sendo caso inovador no nosso país, e está em pleno funcionamento até aos dias atuais (IMT).

A seguir, os quadros cinco e seis abaixo explanados, apontam informações a respeito das respetivas instituições de ensino não superior em Portugal, com as suas modalidades de

acesso; níveis de ensino de acordo com o Quadro Nacional de Qualificações (QNQ); números de edições; certificação; número de horas; respeitantes localizações; e modalidades de formação.

Quadro 5 - Escolas e Instituições não Superiores de formação na área da Acupuntura

Escolas/Instituições	Acesso	Nível	Edições	Certificação
IMT - Curso de MTC Acupuntura	12º ano escolar	4	Min 10	DGERT
ESMOT - Curso de MTC	12º ano escolar	4	Min 5	DGERT
UMC - Curso de MTC Acupuntura	12º ano escolar	4	Min 10	DGERT
ESMTC - Curso de MTC	12º ano escolar (Maiores 23 anos)	4	Min 10	DGERT
IBS - Curso de MTC	Pessoas com idade superior a 18, com o 12º ano ou equivalente	4	1	DGERT

Quadro 6 - Escolas e Instituições não Superiores de formação na área de Acupuntura

Escolas/Instituições	Número de horas/Anos	Regiões	Modalidade de Formação
IMT - Curso de MTC Acupuntura	2.150 em 4 anos	Lisboa, Porto e Braga	Inicial Presencial
ESMOT - Curso de MTC	3084 horas em 4 anos	Lisboa	Inicial Presencial
UMC - Curso de MTC Acupuntura	4 anos 5 anos (Bachelor degree of TCM Doctor)	Lisboa e Porto	Inicial Presencial
ESMTC - Curso de MTC	5 anos	Lisboa	Inicial Presencial
IBS - Curso de MTC	3 anos	Porto	Inicial Presencial

Em análise, o quadro 3 exprime que o acesso ao ensino superior ocorre através do regime geral acreditado pela A3ES, enquanto que no quadro 5, o acesso ao ensino não superior basta apenas o aluno ter o 12º ano ou ser maior que 23 anos de idade; no quadro 4, os créditos em ECTS e o número de horas do quadro 6, evidencia que ambos os ensinos não se alteram muito, chegando a praticamente as três mil horas de curso na totalidade; o número de edições nos quadros 3 e 5, diferencia-se bastante revelando que o ensino não superior se encontra no mercado há mais tempo; ainda nestes quadros, os níveis de qualificação do sistema educativo e formativo revelam-se também diferenciados e, por fim, a questão do curso de ensino superior ser acreditado pela A3ES e o não superior ser certificado pela DGERT, elucidados no capítulo

3, mostra que a valorização deste tipo de curso faz gerar mais credibilidade ao processo da licenciatura propriamente dita.

SÍNTESE CRÍTICA

A educação e formação de adultos é um bom ponto de partida para o desenvolvimento de uma sociedade, pois beneficia o emprego, a vida social e a própria saúde, razão pela qual, inaugura o enquadramento teórico desta dissertação e, também, por se tratar de uma vertente importante para a autora e grande relevância para o estudo.

A andragogia foi uma descoberta interessante, pois trata-se da arte de ensinar os adultos, cujos princípios e objetivos são essenciais nesta dimensão, considerada ainda uma lógica educacional da dissertação deste mestrado em educação.

Em contribuição está a questão do diálogo de Paulo Freire que objetiva a comunicação, troca de saberes entre os estudantes, escolas, instituições, utentes, comunidades e, também, a interdisciplinaridade entre as medicinas alternativa e convencional, de forma a quebrar as barreiras e o paradigma no que diz respeito às TNC, pois a sociedade acredita que tanto a educação como a saúde é um direito de todos e um dever do estado.

As teorias da educação de Bertrand exprimem a relação de familiarização do ser humano com a realidade espiritual - o físico e o energético, aqui representado pela tradição milenar da acupuntura.

Outra ação importante foi mostrar o ensino e a formação da acupuntura pelo mundo e em Portugal, verificando-se o quão é importante a sua participação no contexto educacional, na educação formal enquanto ensino superior, além de objetivar melhorias de saúde para as comunidades e para a população mundial e, com tudo isso, conduzir a um discernimento global, ao fim de uma batalha onde está visto que as TNC tendem a crescer diariamente, mesmo que desconhecidas por parte de muitos portugueses, mas com um grande aval científico.

Atualmente verifica-se que as TNC em Portugal, nomeadamente a acupuntura, estão a passar por momentos de transição devido ao enquadramento legislativo, mas espera-se o fim da tramitação da Lei n.º 71/2013 e poder garantir um ensino superior de qualidade, para gerar mais conhecimento científico e credibilidade necessária, junto da população receosa nestas práticas em processo crescente no país. A descrença na medicina convencional tornou-se evidente, dando mais abertura para a alternativa e isso deveria ser visto como um sinal de alerta por parte da convencional, e aceitar que a medicina complementar também tem cientificidade e resultados positivos.

O sistema de ensino superior da acupuntura no mundo não é igual em todos países, mas chegou a Portugal, vagaroso e meio desinquieto, razão pela qual o estudo tenta cooperar mostrando que, quer para o ensino superior quer para o não superior e para o governo, cada um

tem suas razões e argumentos incomensuráveis neste longo jogo, mas esquecem-se dos estudantes enquanto educação emancipatória, na ideia legitimada pelos direitos de cada cidadão, e da própria população portuguesa perdida neste campo sem saber a qual equipa se deve dirigir. Para além disso, o governo também precisa intervir neste aspeto e propor melhorias nos níveis de formação e quanto aos níveis de ensino-aprendizagem das escolas.

Dando seguimento ao anteriormente apresentado, nos próximos capítulos pretende-se sintetizar as ideias sobre as razões, argumentos e inquietações por parte dos intervenientes, através da análise dos resultados e da discussão, que vão operar na investigação que se segue.

CAPÍTULO 3 - A INVESTIGAÇÃO

3. METODOLOGIA

Apesar de ser considerada de grande utilidade, a metodologia ainda é tomada como uma disciplina fatigante e, por vezes, desnecessária, mas é uma componente importante para a produção científica. De acordo com Marconi e Lakatos (2003, p, 83), “(...) método é o conjunto das atividades sistemáticas e racionais que, com maior segurança e economia, permite alcançar o objetivo - conhecimentos válidos e verdadeiros, traçando o caminho a ser seguido, detetando erros e auxiliando as decisões do cientista”. Portanto, metodologia e método, em termos conceituais, apresentam determinadas diferenças. O método é utilizado para atingir os objetivos da pesquisa e a metodologia representa a ciência que se liga ao estudo do método. Sendo assim, o propósito deste capítulo é a apresentação dos elementos metodológicos que servirão de orientação para ajudar a traçar os melhores caminhos a seguir, como também, auxiliar nas melhores resoluções voltadas para este estudo e produzir conhecimentos.

Esta investigação em educação visa desenvolver uma pesquisa com abordagem descritiva, qualitativa e comparativa, acerca do ensino e da formação das TNC, nomeadamente, da Acupuntura, caracterizando o ensino superior e não superior em Portugal, argumentado pelos requisitos de ingresso em ambos os contextos de formação e pela análise da qualificação/competências de um profissional com formação técnica perante um profissional com ensino superior. Uma grande relevância para este estudo está na contribuição em novas pesquisas e ideias científicas para gerar mais credibilidade para estas terapias alternativas e caracterizar os ensinos de várias instituições espalhadas pelo país.

O tema foi escolhido por trazer considerada relevância no sentido de que a Acupuntura ainda ser uma profissão em crescente e pouco conhecida, por parte de muitos, em Portugal. Além de estar abrangida num processo de tramitação na Lei n.º 71/2013, de 2 de setembro. Segundo Marconi e Lakatos (2003), há que levar em consideração os fatores internos e externos para a escolha do tema. Assim, a razão dos fatores internos circundou o próprio assunto e a tendência pretendida em elaborar um estudo sobre o ensino da acupuntura, e o facto de ser uma questão inovadora, ou seja, que mereceu atenção para ser investigada, formulada e debatida. Também pela compatibilidade da atual conjuntura devido à mudança da Lei, além de ser um assunto com apreciações pessoais. Em relação aos fatores externos, devido a atual conjuntura da pandemia de “*Coronavírus*”, houve relativamente tempo necessário para realizar a pesquisa mais completa e aprofundada. Outro fator pertinente foi de poder contar com os conselhos, opiniões e sugestões por parte da orientadora do estudo, por

ser tratar de conhecimentos superiores que sempre contribuem para uma melhor análise e interpretação de documentação específica.

A pesquisa tem como finalidade, de acordo com Barros e Lehfeld (2000a, p.14) in Prodanov e Freitas (2013, p. 42) “(...) resolver problemas e solucionar dúvidas, mediante a utilização de procedimentos científicos”, realizada a partir de interrogações formuladas e consideradas obscuras para o estudo. Portanto, é a realização de um estudo planejado, que parte de um problema e uma situação real questionável para a qual o repertório de conhecimento não gera resposta apropriada.

Inicialmente, foram identificadas referências bibliográficas entre artigos, livros e site de buscas submetidas de julho a dezembro de 2019, com as combinações das palavras Ensino; Formação; Terapias Não Convencionais; Ensino Superior; Ensino Não Superior. A seleção destas referências está de acordo com suas avaliações individuais, tendo como critérios de inclusão, estudos de maior relevância para o objetivo proposto, com especificidade de cada capítulo e seus subtítulos. Ressalva-se que a pesquisa foi totalmente necessária até agosto de 2020 devido ao processo de tramitação da Lei n.º 71/2013.

A pesquisa qualitativa aborda diversos campos do saber como a antropologia, ciências sociais e educação, sociologia, psicologia, biologia, economia, administração, entre outros. Também conhecida como “estudo de campo”, “abordagem de estudo de caso”, “observação participante”, “entrevista qualitativa”, “pesquisa participante” (Oliveira et al., 2017). E foi com base nestes dois últimos que seguiu o foco do estudo, em caráter subjetivo, procurando o conhecimento empírico para responder aos questionamentos erguidos.

De acordo com Prodanov e Freitas (2013, p. 38) citado por Marconi e Lakatos (2003), “(...) o método comparativo ocupa-se da explicação dos fenômenos e permite analisar o dado concreto, deduzindo desse ‘os elementos constantes, abstratos e gerais.’” Procede pela investigação de indivíduos, fenômenos, factos ou classes, visando ressaltar as diferenças e as similaridades entre eles. Nesta vereda, percebe-se que a comparação, por vezes, faz-se necessária a título de investigação científica. Neste caso em concreto, comparar os ensinos superior e não superior e procurar ressaltar as competências dos alunos através da análise do currículo de cada instituição. Perceber as similaridades entre estes ensinos e estimular uma discussão e atuação de cada curso e o como isto pode ajudar o aluno a desenvolver um conhecimento empírico duma técnica tradicional e milenar como a Medicina Tradicional Chinesa e a Acupuntura.

O método comparativo abordado por Taylor, citado por Marconi e Lakatos (2003, p. 107) considera

(...) que o estudo das semelhanças e diferenças entre diversos tipos de grupos, sociedades ou povos contribui para uma melhor compressão do comportamento humano, este método realiza comparações, com a finalidade de verificar similitudes e explicar divergências. O método comparativo é usado tanto para comparações de grupos no presente, no passado, ou entre os existentes e os do passado, quanto entre sociedades de iguais ou de diferentes estágios de desenvolvimento.

Neste ponto, verifica-se o quanto um estudo comparativo pode contribuir com o desenvolvimento científico do aluno através da comparação, e o quão é relevante para este estudo, principalmente, no contexto a nível curricular académico e formativo.

Logo, um objetivo adicional deste método é entender o comportamento humano, pois propõe-se explicar o fenómeno por meio da análise completa de seus elementos, constituindo uma verdadeira “experimentação indireta”. Trata-se um método que pode ser aplicável em estudos de largo alcance, assim como para os estudos qualitativos, e que também pode ser utilizado em todas os níveis e fases de investigação (Marconi & Lakatos, 2003).

3.1. PROBLEMATICA DO ESTUDO

A Portaria n.º 172-C/2015, de acordo com o artigo 5º da Lei n.º 71/2013, de 2 de setembro, do Diário da República, expõe que

(...) o acesso às profissões das TNC depende da titularidade do grau de licenciatura na área respetiva, obtido na sequência de um ciclo de estudo compatível com os requisitos fixados, para cada uma, por portaria dos membros do Governo responsáveis pelas áreas da saúde e do ensino superior.

Esta portaria ouvida pela A3ES, pela Direção Geral de Saúde e pela Comissão Nacional ao Ensino Superior, regula os requisitos gerais que devem ser satisfeitos pelo ciclo de estudos conducente ao grau de licenciado em Acupuntura.

A Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (A3ES) é instituída pelo Estado através do Decreto-Lei n.º 369/2007, de 5 de novembro.

É uma fundação de direito privado, constituída por tempo indeterminado, dotada de personalidade jurídica e reconhecida como de utilidade pública. É independente no exercício das suas competências, sem prejuízo dos princípios orientadores fixados legalmente pelo Estado.

Ou seja, garante a qualidade do ensino superior em Portugal, através da acreditação e avaliação das instituições de ensino e dos seus respetivos ciclos de estudos e, também, do desempenho das funções inerentes a inserção deste país no sistema europeu.

Algumas das instituições de ensino não superior em Portugal são certificadas pela DGERT, e esta coordena o Sistema de Certificação de entidades formadoras nacional, sem prejuízo das competências próprias de entidades competentes setoriais. Ou seja, “regula o sistema de certificação inserida na política de qualidade dos serviços das entidades formadoras”, através das Portaria n.º 851/2010, de 6 de setembro, alterada e republicada pela Portaria n.º 208/2013, de 26 de junho.

Segundo a DGES, o Quadro Nacional de Qualificações (QNQ) “(...) é um instrumento de referência único para classificar todas as qualificações produzidas no sistema educativo e formativo nacional.” O quadro está estruturado em oito níveis de qualificações, sendo cada uma definida por um conjunto de indicadores que especificam os resultados de aprendizagem correspondentes às qualificações nesse nível, em termos de conhecimento, atitudes e aptidões. Tais níveis e respetivos descritores são adotado do Quadro Europeu de Qualificações (QEQ). Este permite fazer corresponder os diferentes sistemas nacionais de qualificações a um quadro de referência único, de forma a funcionar como um dispositivo de tradução e comparação dos níveis de qualificações de diferentes países.

O QNQ tem como objetivos “(...) integrar e articular, num quadro único, as qualificações produzidas no âmbito dos diferentes subsistemas de educação e formação - ensino básico, secundário e superior, e independentemente das vias de acesso”; “(...) valorizar e considerar as competências adquiridas em contexto de aprendizagem não formais e informais” e; “(...) melhorar a legibilidade, a transparência e a comparabilidade das qualificações, no sistema de educação e formação e no mercado de trabalho”, em vigor desde em 1 de outubro de 2010 (DGES).

Para o Instituto de Emprego e Formação Profissional (IEFP), “(...) uma qualificação profissional é uma certificação resultante de um determinado percurso de qualificação”. Na publicação da Portaria n.º 782/2009, de 23 de julho, que regula o Quadro Nacional de Qualificações (QNQ) abrangendo o ensino básico, secundário e superior, a formação profissional e os processos de reconhecimento, validação e certificação de competências. Está estruturado os oito níveis de qualificações, conforme quadro abaixo.

Quadro 7 - Níveis de ensino de acordo com QNQ

Níveis	Tipo de ensino
Nível 1	2.º ciclo do ensino básico
Nível 2	3.º ciclo do ensino básico, obtido no ensino regular ou por percursos de dupla certificação

Nível 3	Ensino secundário vocacionado para o prosseguimento de estudos a nível superior
Nível 4	Ensino secundário obtido por percursos de dupla certificação ou ensino secundário vocacionado para o prosseguimento de estudos a nível superior acrescido de estágio profissional - mínimo de seis meses
Nível 5	Qualificação de nível pós-secundário não superior com créditos para o prosseguimento de estudos a nível superior
Nível 6	Licenciatura
Nível 7	Mestrado
Nível 8	Doutoramento

Fonte: IEFP

O currículo do curso superior de acupuntura do Instituto Piaget - Escola Superior de Saúde Jean Piaget de Vila Nova de Gaia, está estruturado em 4 anos ordenados em 8 semestres, distribuídos em aulas teóricas, teórico-práticas e práticas - sendo 60 ECTS¹⁰ ao longo dos 4 anos, perfazendo um total de 240 ECTS. Quanto às unidades curriculares, estão representadas por matérias de base como anatomofisiologia I e II; biologia celular e molecular; neurofisiologia; psicologia de desenvolvimento; entre outras, consideradas básicas para quase todos os cursos superiores da área da saúde.

No quadro das disciplinas direcionadas especificamente para este curso estão teorias fundamentais da MTC, a mais básica de todas; método e técnicas de avaliação e tratamento em acupuntura desde I - VII, ou seja, abrangendo praticamente todos os anos letivos; técnicas complementares na acupuntura desde I- V e; ensino clínico em acupuntura desde I - IV também matérias extensivas anualmente. Além de outras disciplinas como nutrição e dietoterapia; farmacofitoterapia; ética e deontologia; comunicação e relação terapêutica; investigação em acupuntura I e II e; primeiros socorros.

O currículo do curso não superior de acupuntura do Instituto de Medicina Tradicional (IMT), está estruturado em 4 anos ordenados em 8 semestres, distribuídos em aulas teóricas, teórico-práticas - sendo 264 horas em Creditação de horas de contato (CHC) e em Creditação de horas de prática clínica (CHPC), mais 305 horas de Creditação de horas de estudo auto orientado (CHAE0) no primeiro ano; 264 horas CHC e em CHPC, mais 388 de CHAE0 no segundo ano; 264 horas CHC e em CHPC, mais 449 de CHAE0 no terceiro ano; 264 horas CHC e em CHPC, mais 256 de CHAE0 no quarto ano; e, perfazendo um total de 2680 horas, distribuídas em 1056 horas de CHC e 1624 horas de CHAE0. Além de 500 de Treino Clínico

¹⁰ ECTS - é um sistema centrado no estudante que permite acumular e transferir créditos académicos com base na transparência dos resultados e processos de aprendizagem.

Tutorado (TCT). Quanto as disciplinas, este está representado por matérias de base como anatomofisiologia I e II; microbiologia; imunologia; bioquímica; fisiopatologia e semiologia.

De entre as disciplinas direcionadas especificamente para este curso estão teoria geral da MTC, a mais básica de todas; técnica acupuntural I e II; síndromes energéticas; microssistemas; técnicas em diagnósticos I e II; prática de saúde e longevidade; medicina interna I e II; terapêutica em MTC I e II; Tui Na (massagem chinesa) fitoterapia chinesa e; prática clínica I, II e III, abrangendo praticamente todos os anos letivos. Além de outras disciplinas como ética e deontologia; metodologia de investigação; semiótica laboratorial e imagiologia; meridianos e pontos colaterais I e II. Há também dois diferenciais no IMT que são o autoestudo orientado (AEO) e o treino clínico tutorado (TCT).

O curso superior da Escola Superior de Saúde Jean Piaget confere 240 ECTS e o grau de licenciado, nível 6 de acordo com QNQ; enquanto que o curso não superior do Instituto de Medicina Tradicional (IMT) confere 2680 horas e um certificado de Formação Profissional emitido como previsto no Sistema Nacional de Qualificação (SNQ) e Portaria n.º 474/2010, de 8 de julho, registado na Plataforma SIGO - Sistema de Informação e Gestão da Oferta Educativa e Formativa, com nível 4 de formação de acordo com QNQ. Esta portaria destina-se a certificar a conclusão com aproveitamento de uma ação de formação certificada não inserida no Catálogo Nacional de Qualificação, conforme Diário da República Eletrónico (DRE).

Depois de analisada a Portaria n.º 172-C/2015 e os currículos de ambas escolas destacadas, nota-se que estão a seguir regras e normas das entidades responsáveis pelo ensino e formação em Portugal. Mas as competências de uma pessoa, enquanto ser racional, não podem ser avaliadas por estas entidades, mas sim por si próprio, estando este com visões futuras e prospetivas. Portanto, a problemática deste estudo está em analisar os conteúdos formativo das instituições selecionadas e assemelhar as competências dos alunos.

3.2. *QUESTÕES INVESTIGADORAS*

Uma grande relevância para este estudo está na possível contribuição em novas pesquisas e ideias científicas para gerar mais credibilidade para estas terapias alternativas, aumentar o estudo dos potenciais usos terapêuticos e caracterizar os ensinamentos de várias instituições espalhadas pelo país. Não esquecendo de gerar novas oportunidades para os interessados na área educacional das terapias alternativas ou complementares. Assim, as primeiras questões a mencionar são: quais os tipos de ensino e formação de acupuntura em Portugal? especificar a sua caracterização - superior e não superior; quais as qualificações e

competências dos alunos no final do curso de ambas as instituições? procurar revelar o quão pessoal são estas competências adquiridas ao longo do estudo e; tentar aditar mais informações da educação na saúde. Somado a isto, este estudo pode gerar novas oportunidades para os interessados na área não convencional?

Por fim, a Lei n.º 71/2013, de 2 setembro, das Terapias Não Convencionais, tem como objetivo implementar a formação destas terapias nas universidades/faculdades, no âmbito dos cursos de licenciatura, organizando toda a estrutura educacional superior para responder a este novo desafio formativo. Assim, poderão estas terapias serem integradas dentro do Sistema Nacional de Saúde (SNS)? tal como já noutros países, como por exemplo no Brasil; Hipótese que têm levado a várias polémicas envolvendo as medicinas alternativa e convencional.

Após levantadas as questões acima, acredita-se também que o enquadramento das TNC dentro do SNS deveria ser melhor atendido pelo governo e outras instituições de ensino superior, tornando-se necessário que este campo educacional seja aceite e observado como um curso relevante como os demais na área da saúde, também ele gerador de inovação, criatividade e interdisciplinaridade em ambas as medicinas.

3.3. OBJETIVOS DO ESTUDO

O foco do estudo está desenvolvido sobre o ensino e formação da acupuntura, ponderando ser uma investigação cativante devido a atual situação envolvendo a educação no que diz respeito à licenciatura, ciclos de estudos e planos curriculares deste curso e também dos alunos considerados “Pós 2013” do ensino não superior. A Lei n.º 71/2013, ainda está em tramitação, mas não há data para a sua finalização, fazendo com que muitos estudantes do ensino não superior se sintam ameaçados com a possibilidade de poderem vir a não exercer a profissão. De um modo geral, os estudantes “Pós 2013” estão confiantes, pois houve uma reabertura na plataforma da ACSS, através da Lei n.º 109/2019, de 9 de setembro, podendo solicitar a cédula até 31 de dezembro de 2025, ou até a saída do primeiro licenciado de cada curso especificamente, dando o direito de exercer as TNC mediante atribuição de cédula.

Assim, este trabalho tem como objetivos desenvolver uma pesquisa acerca do ensino e da formação das TNC, nomeadamente da acupuntura, caracterizando o ensino superior e não superior em Portugal, argumentado pelos requisitos de ingresso em ambas ações de formação, condições de ensino, certificação e acreditação, saída dos profissionais de TNC através da análise da qualificação/competências de um profissional com formação técnica para um profissional com ensino superior, de forma a ajudar os interessados a entender estas terapias, em especial, a acupuntura e a Medicina Chinesa.

3.4. CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA

Para se fazer um estudo de código de um texto e realizar uma análise de uma amostra são necessários alguns critérios como as convenções quanto ao vocabulário; e as possibilidades de comparação que compreende as características de um discurso que necessite a comparação com outros discursos, ou com normas que as ponham em relevo (Bardin, 1977). Com base neste segundo critério e por se tratar de um estudo comparativo, foram escolhidas duas instituições de ensino, uma superior ou outra não superior, denominadas de Escola Superior de Saúde Jean Piaget de Vila Nova de Gaia e de Instituto de Medicina Tradicional (IMT), ambas com curso de 4 anos de duração, mas com formas de ensino diferenciados.

O estudo foi realizado com uma amostra cujos elementos foram selecionados por amostragem não probabilística significando que a seleção não foi de forma aleatória para não diminuir a possibilidade de inferir nos resultados (Marconi & Lakatos, 2003). Enquanto o método utilizado foi por conveniência por admitir, de alguma forma, que os elementos representem o universo, ou para obter informações sobre um determinado assunto (Gil, 2008).

Assim, no processo de seleção, os estudantes escolhidos por conveniência foram com base no segundo ano do curso de acupuntura, sendo dois de cada instituição, que iniciaram os seus cursos no ano letivo de 2018/2019. Também foram convidados os senhores diretores de ambas as instituições, objetivando exporem as suas ideias, razões e argumentos sobre os tipos e qualidades de ensino, perfazendo um total de seis entrevistados.

Outra característica a salientar para o estudo foi na escolha relacionada com o nível da natureza e biótipo dos estudantes, participando então uma aluna e um aluno de cada tipo de ensino, razão pela qual é considerado como essências energéticas Yin e Yang, representados pelo género feminino e masculino, respetivamente, além de parte integrante da Medicina Chinesa e Acupuntura. Ressalva-se ainda que a diferença de género modifica os níveis de pensamento de um indivíduo para o outro.

Os estudantes entrevistados do segundo ano do curso de acupuntura são identificados pelas iniciais E-1, E-2, E-3, E-4; enquanto que os diretores estão identificados pelas iniciais DES (Diretor do Ensino Superior) e DENS (Diretor do Ensino Não Superior).

Os diretores entrevistados foram, inicialmente, o diretor do DENS que colabora com diversas instituições nacionais e internacionais, governamentais e privadas no desenvolvimento de programas de bem-estar corporativo, metodologias de formação profissional, modelos cooperativos, estratégia de pesquisa, entre outros temas todos relativos ao desenvolvimento da Medicina Tradicional, Complementar e Integrativa para a integração nos sistemas nacionais de saúde. E a segunda entrevista foi realizada com a DES cuja

instituição apresenta licenciaturas para além do curso de acupuntura, enfermagem, osteopatia e fisioterapia.

As tabelas 1 e 2 esquematizam as informações referente à caracterização dos diretores das instituições identificados pelas iniciais DES (Diretor do Ensino Superior) e DENS (Diretor do Ensino Não Superior), e também a caracterização dos estudantes participantes da amostra e cujo tipo de ensino é identificado pelas iniciais ES (Ensino Superior) e ENS (Ensino Não Superior), respetivamente.

Tabela 1 - Caracterização dos Diretores

Iniciais	Sexo	Idade	Tipo de Ensino
DES	Feminino	54	ES
DENS	Masculino	47	ENS

Tabela 2 - Caracterização dos Estudantes

Iniciais	Sexo	Idade	Tipo de Ensino	Frequência do Curso
E-1	Feminino	33 anos	ENS	2º
E-2	Masculino	32 anos	ENS	2º
E-3	Feminino	38 anos	ES	2º
E-4	Masculino	-	ES	2º

Dos três estudantes por conveniência, o Estudante-2 é solteiro e as Estudantes-1 e Estudante-3, ambas são casadas e mães de filhos pequeninos. Porém, todos são trabalhadores ativos na área da saúde, sendo um técnico em fisioterapia, técnica em massoterapia e fisioterapeuta, respetivamente. O aluno E-4 optou por não participar do estudo.

3.5. INSTRUMENTOS DE RECOLHA DE DADOS

Como instrumento de recolha de dados, foi desenvolvido uma pesquisa descritiva de campo em instituições de ensino superior e não superior, utilizando um guião de entrevistas direcionado para os diretores responsáveis por cada instituição, dispondo das seguintes questões: descrição do curso de acupuntura de cada instituição; opinião sobre a Lei n.º 71/2013; perspectiva necessária para a finalização desta mesma Lei; opinião sobre o enquadramento do ciclo de estudo; e as competências dos estudantes e seu impacto no futuro mercado de trabalho.

Para os estudantes do segundo ano do ensino superior, as seguintes questões: descrição do curso de acupuntura; opinião sobre a Lei n.º 71/2013; necessária para a finalização desta

mesma Lei; análise do currículo académico (unidades curriculares, carga horária, prática clínica); e como analisa suas competências como futuro acupuntor.

Por fim, para os estudantes do segundo ano do ensino não superior, as seguintes questões: descrição do curso de acupuntura; opinião sobre a Lei n.º 71/2013; necessária para a finalização desta mesma Lei; análise do currículo formativo (disciplinas, carga horária, prática clínica); e como analisa suas competências como futuro acupuntor.

Segundo Aires (2015, p.29), a entrevista é uma das técnicas mais importante no estudo e no processo investigativo, requer planeamento, cuidados e tempo, tendo em vista o objetivo a ser alcançado. A autora refere ainda que, compreende o “(...) desenvolvimento da interação criadora e captadora de significados em que as características pessoais do entrevistador e do entrevistado influenciam decisivamente o curso da mesma”.

Trata-se de entrevistas semiestruturadas e não-dirigida, onde há total liberdade para desenvolver o estudo numa direção que o entrevistador considerar adequada, com questões abertas e respondidas dentro de uma conversação informal, e pelo facto do entrevistador incentivar e levar o informante a falar sobre determinado assunto, respetivamente (Marconi & Lakatos, 2003).

O guião das entrevistas nasceu em outubro de 2019 e foi-se concretizando entre os meses de janeiro e fevereiro de 2020, dentro das unidades curriculares de metodologia de investigação e de intervenção em educação, de acordo com a abordagem legislativa, com a problemática e com as questões investigadoras (Apêndice 1 - Guião das Entrevistas). Durante a elaboração deste guião, as questões de base ficaram estipuladas em número de cinco, mas dentro de cada uma delas foram acrescentadas perguntas consideradas relevante para o estudo.

3.5.1. PROCEDIMENTOS.

Como referido, as entrevistas constantes neste estudo foram realizadas a dois diretores das escolas de ensino superior e não superior de Portugal, cujo exercício de funções integra a dimensão administrativa, e três estudante de ambos os ensinos. As entrevistas sucederam entre os meses de junho a setembro, conforme disponibilidade de cada um.

Os participantes foram elucidados ainda antes do início das entrevistas e havendo esclarecimento acerca do destino dos dados recolhidos, que serão tratados de forma confidencial, sem serem indevidamente divulgados, respeitando o direito de privacidade, mas no momento da gravação, quem quisesse podia dizer o nome. Não houve termo de consentimento assinado pelo facto de não haver contactos físicos devido à situação pandémica

mundial. Um mesmo texto foi falado a todos os intervenientes antes do início da gravação seguido do pedido de autorização.

Cada entrevista teve uma média de duração de aproximadamente 60 minutos e todas realizadas num local de conveniência tanto para o entrevistador como para o entrevistado, procurando manter sempre a privacidade durante as gravações e o diálogo.

Todas as entrevistas foram gravadas em registo de vídeo e áudio, o meio utilizado foi o aplicativo do Skype no computador, por permitir sessões com tempo ilimitado e apresentar boas condições visuais, todas também com autorização prévia dos entrevistados (Apêndice 2 em formato DVD - Entrevistas). Em seguida, foram transcritas de forma quase integral, tal como defende Marconi e Lakatos (2003, p. 200), “(...) o registo deve ser feito com as mesmas palavras que o entrevistado usar (...)”, porém todas foram resumidas devido à extensão das mesmas, por haver conversa dispensável para o estudo, mas conferidas as respostas e com atenção aos erros.

Foi possível recuperar praticamente todo o conteúdo, tentando reproduzir algumas hesitações e expressões da mesma forma como falada pelos entrevistados, acreditando não existir perdas relevantes neste processo. A transcrição das entrevistas encontra-se no Apêndice 3 - Transcrição das Entrevistas.

Após a transcrição foi realizado uma análise qualitativa das mesmas, iniciando a preparação da análise de conteúdo, com trechos em “negrito” considerados relevantes e depois seguir com os agrupamentos temáticos. Procurou-se compreender e descrever a realidade observada confrontando as respostas, pontos de vista e argumentos teóricos.

Durante esta análise pretendeu-se encontrar possíveis diferenças ou semelhanças nos discursos entre os alunos de ambos os ensinos, o mesmo feito entre os discursos dos diretores, a fim de se perceber quais são as razões, argumentos e inquietações por parte de cada entrevistado.

CAPÍTULO 4 - APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

A maioria dos projetos de ciências da educação exige uma análise documental que, neste caso, serviu para evidenciar o método central da pesquisa aqui representados pelos currículos escolares, as leis e as entrevistas e proceder com a análise de conteúdo. De acordo com Bell (2010), não é possível analisar tudo, ficando alguns factos à escolha do investigador, sempre na procura por familiarização, interpretação e explicação assertiva.

Para Bardin (1977, p. 31), a análise de conteúdo é “(...) um conjunto de técnicas de análise das comunicações” e para Bell (2010, p. 107) é “(...) uma técnica de investigação para fazer inferências válidas e repetíveis a partir dos dados e em relação ao seu contexto”, na senda desta visão, é uma técnica que tem a finalidade de descrever objetivamente e qualitativamente o conteúdo de uma comunicação.

A entrevista é bastante adequada para a obtenção de informações acerca do que as pessoas esperam, sentem, desejam, sabem ou creem, bem como acerca das suas explicações ou razões a respeito das coisas precedentes (Gil, 2008). Os textos das entrevistas são dados que ajudam a direcionar os objetivos do estudo e com isto tentar evidenciar as conclusões e, tal como afirmado por Bell (2010), os dados em estado bruto devem ser registados, analisados e interpretados, e com isso procurar as diferenças e semelhanças, agrupamentos e questões de importância significativa.

Para Bardin (1977, p. 103), a codificação “(...) é o processo pelo qual os dados brutos são transformados sistematicamente e agregados em unidades, as quais permitem uma descrição exata das características pertinentes do conteúdo”, que pode ser compreendida pela análise qualitativa através das categorias, das regras de contagem e da escolha das unidades.

Já a categorização é a passagem de dados brutos para dados organizados, segundo Bardin (1977), trata-se de uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto, por diferenciação e por reagrupamento, onde os elementos devem ter características comuns. Este processo de reagrupamento, denominada unidade de registo, impõe uma certa organização com critérios previamente definidos.

Face ao que antecede, foram elaborados quadros de categorização das respostas abertas das entrevistas. Esses quadros estão estruturados da seguinte forma: Categorias - primeira coluna, com as cinco principais questões da entrevista; Subcategorias - segunda coluna, com outras questões pertinentes para a entrevista; Códigos dos Diretores/Estudantes - terceira coluna, com apresentação dos códigos específicos dos entrevistados; Unidades de Textos - quarta coluna, com a descrição dos dados, sistematizando a análise de conteúdo.

4.1. ANÁLISE DESCRITIVA DAS ENTREVISTAS DOS DIRETORES

O quadro 8 consta a descrição da análise referente à primeira questão do guião das entrevistas, enquadrada na coluna das categorias e denominada da seguinte forma: Como você descreve o curso de acupuntura da sua instituição? E respetivas questões consideradas relevante para o estudo.

Quadro 8 - Caracterização das Respostas das Entrevistas dos Diretores (Questão 1)

Categoria	Subcategorias	Códigos dos Diretores	Unidades de Textos
A. Descrição do curso de Acupuntura	Descrição do Curso	DES	“(…) pretende responder aos desafios que atualmente se colocam na área da saúde, estando enquadrado pelas portarias publicadas no âmbito das terapêuticas não convencionais e pelos padrões internacionais.”
		DENS	“(…) na altura quando ele foi criado, há 15 anos talvez, no início não havia formação em Portugal além daquela dada por instituições de ensino não superiores, e algumas em medicina tradicional chinesa.”
		DES	“A componente de formação em prática da acupuntura é assegurada pelos Ensinos Clínicos (…)” “(…) o que se pretende aqui é o que os futuros diplomados sejam capazes de trabalhar autonomamente (…)”
		DENS	“(…) é um curso muito mais vocacionado para a aprendizagem técnica, prática, aprendizagem do exercício profissional da medicina tradicional chinesa (…)”
		DES	“Não só esse estágio é importante para estas aplicações das técnicas, mas também vai facilitar o desenvolvimento de competências para uma atuação sustentada em evidências científicas.” “E acho que aqui é onde vai haver a grande linha essencial que vai dividir os cursos de ensino superior de ensino não superior.”
		DENS	“(…) é deixar os alunos mais capacitados para exercerem a profissão de medicina tradicional chinesa (…)”
		Descrição dos Docentes	DES

		DENS	“(…) as pessoas têm cédula profissional e para nós isto passa ser um critério muito importante na manutenção do corpo docente (…)” “(…) nós valorizamos sempre pessoas com experiência na área, em detrimento às vezes, de experiência pedagógica.”
		DES	“(…) os professores são escolhidos de acordo com a unidade curricular que lecionam dentro da sua área de conhecimento e de experiência profissional (…)”
		DENS	“(…) para nós o mais importante é o docente ser, primeiramente, um terapeuta, um técnico, um profissional de saúde (…)”
	Descrição das Instalações da Escola	DES	“Temos um gabinete próprio e adaptado naturalmente para este fim (…)”
	DENS	“(…) tem a sua sede em Lisboa e mais duas delegações no Porto e em Braga (…)” “(…) é mais fácil em encontrar salas capacitadas para um ensino mais prático (…)”	

O quadro 9 consta a descrição da análise referente a segunda questão do guião das entrevistas, enquadrada na coluna das categorias e denominada da seguinte forma: Qual a sua opinião sobre a Lei 71/2013? E respetivas questões consideradas relevante para o estudo.

Quadro 9 - Caracterização das Respostas das Entrevistas dos Diretores (Questão 2)

Categoria	Subcategorias	Códigos dos Diretores	Unidades de Textos
B. Opinião sobre a Lei 71/2013	Perspetivas da Lei 71/2013	DES	“Trata-se de um importante marco relativamente ao exercício profissional das atividades de aplicação de terapêuticas não convencionais (…)” “(…) facilita-se a cooperação entre as diversas áreas da saúde para o objetivo comum que é a promoção da saúde e bem-estar dos indivíduos (…)”
		DENS	“(…) a partir de 2013, é que começam a sair as portarias ao abrigo desta mesma lei 71/2013, e estas portarias foram saindo sempre com muito atraso, porque a partir de 2013 também tinham 180 dias para sair (…)” “(…) tudo isso tinha que ter saído logo imediatamente nos 6 meses a seguir a 2013 (…)” “(…) as primeiras portarias começaram a aparecer em 2015 e somente a partir daí é que começou a haver algum real movimento nestas áreas (…)”
		DES	“(…) contribui para uma maior aceitação das TNC enquanto contributo para a saúde dos indivíduos e populações (…)”
		DENS	“(…) a partir do momento em que se tem uma cédula profissional nada os obriga a sua formação contínua.”

			“(…) não há em momento algum na lei que diga que se tem que fazer formação contínua para manter esta cédula profissional (…)”
		DES	“(…) o objetivo dos cursos era formar bons técnicos em acupuntura e eu estou a crer que muitos deles conseguiram formá-los, caso não, não haveria acupuntures no país.”
		DENS	“(…) a minha opinião genérica sobre a lei 71/2013, é que ela está muito boa, no entanto, tem grandes lacunas, portanto, deveria haver disponibilidade para estar permanentemente em atualização, permanentemente em trabalho.”
	As Pontuações	DES	“Em relação a pontuação, a atribuição das cédulas seguiu os critérios da ACSS e não é fácil equilibrar esta questão (…)”
		DENS	“(…) permitir, por exemplo, que uma pessoa que tem uma licenciatura, ou melhor dizendo um doutoramento, em Engenharia Espacial (…)” “(…) que tenha feito uma formação de 200 horas em acupuntura (…)”
		DES	“A formação superior ainda que noutras áreas, é também uma mais-valia no sentido que alguém que é licenciado, aprendeu a investigar, aprendeu evidência científica (…)”
		DENS	“(…) este indivíduo tem direito a cédula profissional de acupuntura provisória (…)”
		DES	“Não vou me pronunciar relativamente ao peso dessa formação, mas era de se ter em conta e deveria ter o mínimo de horas de prática e de teórica, de ensino nestas áreas (…)”
		DENS	“Esta cédula dá para trabalhar por muito tempo porque tem uma validade de 2 anos a partir da saída do primeiro licenciado (…)” “(…) até 2023 uma pessoa com cédula provisória de acupuntura pode estar a trabalhar (…)”
		DES	“(…) ser licenciado e ter passado pelo ensino superior é muito importante para um determinado perfil de acupuntor, que é crítico e que pesquisa (…)” “(…), mas saber o porquê se insere agulha naquele ponto (…)”
		DENS	“(…) a única forma é buscar os pontos que faltavam para chegar aos 14 pontos, é ir buscar num ciclo de estudos da área específica (…)” “(…) as pessoas vão ter que se matricular em escolas superiores de terapêuticas não convencionais (…)”
		DES	“(…) acho que há esta grande diferença (…)”
		DENS	“(…) foi nossa proposta (do ENS), cabe ao aluno, ao candidato avaliar o currículo das escolas na qual tem que se inscrever (…)” “(…) o que eu acredito é que ela vai fazer vai ser a primeira proposta - cenário A.” “(…) vão ser inscritos em turma do primeiro ano para aumentar o número das turmas do primeiro ano (…)”

	O Tempo de Profissão	DES	“(…) nós vamos ter aqui dois profissionais que vão coabitar durante muito tempo (...)”
		DENS	<p>“Em relação a pontuação do tempo de profissão, é um apelo à ilegalidade (...)”</p> <p>“(…) a partir do momento em que sai a portaria que define a atribuição ou reabertura de atribuição de cédulas, impede quem estava a estudar, ou a terminar o curso, poder começar a trabalhar (...)”</p> <p>“A proposta que o ENS fez várias vezes, era fazer uma nova publicação, uma alteração a lei no fundo, e dizer que o critério de experiência profissional deveria ser aqueles 4 pontos distribuídos pelos demais (...)”</p>

No quadro 10 consta a descrição da análise referente à terceira questão do guião das entrevistas, enquadrada na coluna das categorias e denominada da seguinte forma: Na sua perspetiva, o que é necessário para a finalização da Lei 71/2013? e respetivas questões consideradas relevantes para o estudo.

Quadro 10 - Caracterização das Respostas das Entrevistas dos Diretores (Questão 3)

Categoria	Subcategorias	Códigos dos Diretores	Unidades de Textos
C. Finalização da Lei 71/2013	Perspetivas sobre o Final da Lei	DES	“É muito importante que, a partir de 2021, ano da saída dos primeiros diplomados em acupuntura, só sejam atribuídas cédulas profissionais a licenciados (...)”
		DENS	<p>“(…) se é um país membro da União Europeia que já deu um passo em frente na implementação da estratégia da OMS que foi regulamentar o ensino (...)”</p> <p>“(…) deve esse país assumir essa responsabilidade e não enjeitá-la (...)”</p> <p>“(…), portanto, finalizar a lei eu diria que é melhor forma é abrir um capítulo novo (...)”</p> <p>“(…) o que é importante aqui perceber é que a medicina tradicional tem um papel (...)”</p> <p>“(…) e que é importante a complementaridade das duas áreas (...)”</p> <p>“(…) a legislação deveria estar permanentemente em atualização (...)”</p> <p>“(…) uma vez que estamos a falar de uma área que é nova na realidade portuguesa (...)”</p> <p>“(…) definir as regras sobre as quais um profissional de acupuntura ou profissional de medicina chinesa é enquadrado no serviço nacional de saúde, os psicólogos e os fisioterapeutas passaram por esta luta (...)”</p> <p>“(…) isto tem que ser pensado para os terapeutas não convencionais também (...)”</p>

			“(...) é importante não fechar caminhos, portanto, o contrário, abri-los, nomeadamente, na área da Educação.”
	Portaria Homeopatia	DES	“Para além da Homeopatia não se encontra ainda regulamentada (...)”
		DENS	“(...) tecnicamente, faltam 2 diplomas, o de Ciclo de estudos da Homeopatia (...)”
	Portaria de Transição das Escolas	DES	“E a possibilidade que é dada as escolas que já lecionavam estes cursos de se converterem em ensino superior (...)”
		DNES	“(...) falta a portaria prevista no artigo 19º n.6 (...)” “(...) esse artigo diz que as escolas terão um prazo para se adequarem ao regime jurídico do ensino superior (...)” “(...) mais recente alteração legislativa vem dizer que as escolas profissionais podem continuar a trabalhar até 2025 ou até a saída do primeiro licenciado (...)” “(...) está lá novamente a alínea que diz as escolas podem transitar para o regime superior através de uma legislação específica a publicar, legislação essa que nunca mais aparece (...)” “A partir do momento em que o estado português autoriza e potencia esta situação de concorrência desleal (...)” “(...) vedam-nos o caminho por não publicação de uma lei, isto é crime (...)”

O quadro 11 abrange a descrição da análise referente à quarta questão do guião das entrevistas, enquadrada na coluna das categorias e denominada da seguinte forma: A Portaria no 172-C/2015 expõe os requisitos gerais do ciclo de estudo para a licenciatura em Acupuntura. Como observa o enquadramento deste ciclo? e respetivas questões consideradas relevante para o estudo.

Quadro 11 - Caracterização das Respostas das Entrevistas dos Diretores (Questão 4)

Categoria	Subcategorias	Códigos dos Diretores	Unidades de Textos
D. Portaria no 172-C/2015	Ciclo de Estudos	DES	“Este ciclo de estudos corresponde a todos os requisitos legais para o seu funcionamento, tendo a acreditação máxima de 6 anos pela A3ES.” “Espera-se que, após a saída dos primeiros licenciados, possam ser criadas condições para o funcionamento de outras formações (...)” “(...) nomeadamente de mestrados (...)”
		DENS	“(...) acabou por haver um bocado de copy-paste dos ciclos de estudos (...)”
		DES	“(...) o desenvolvimento de cursos de Pós-graduação poderão (...)”

			“(…) contribuir para o enriquecimento curricular dos diplomados em áreas específicas.”
		DENS	“A medicina tradicional chinesa há correntes de pensamentos, que se transmite através de textos antigos, de filosofia, e não só de documentação (…)” “(…) isso teria que ser acautelado na altura da produção dos ciclos de estudos.”
		DES	“(…) a exigência que temos com os estudantes de acupuntura é a mesma com os estudantes da medicina convencional (…)”
		DENS	“O ciclo de estudo deveria refletir aquilo que é a tradição, aquilo que é o ensino tradicional da medicina chinesa (…)”
	Disciplinas de Base	DES	“(…) as disciplinas são lecionadas em simultâneo com a medicina convencional (…)”
		DNES	“Não quero dizer que não tenha que haver disciplinas como complementar à medicina convencional (…)” “(…) não devem ser minimizadas a componente tradicional (…)”
		DES	“(…) já vocacionadas para área da acupuntura (…)” “(…) são lecionadas simultaneamente por professores da área convencional e não convencional (…)”
		DENS	“(…) juntando os dois mundos, faríamos cursos superiores de melhor qualidade.”
	Outras Disciplinas	DES	“(…) temos uma unidade curricular de exame clínico subjetivo (…)” “(…) para elaboração de um diagnóstico de uma maneira mais convencional (…)”
		DENS	“(…) não é medicina moderna chinesa.”

O quadro 12 consta a descrição da análise referente à quinta questão do guião das entrevistas, enquadrada na coluna das categorias e denominada da seguinte forma: Em relação às competências dos alunos/estudantes, como os analisa o seu impacto no futuro mercado de trabalho? e respetivas questões consideradas relevante para o estudo.

Quadro 12 - Caracterização das Respostas das Entrevistas dos Diretores (Questão 5)

Categoria	Subcategorias	Códigos dos Diretores	Unidades de Textos
E. Competências dos alunos	Impacto no futuro mercado	DES	“As competências dos diplomados, ao nível das capacidades científicas, técnicas e de investigação serão certamente uma mais valia para o exercício competente e responsável da profissão (…)”
		DENS	“Com o estudante do ENS estamos mais garantidos, porque o estudante do ENS ele aprende (…)” “Em relação aos alunos, sabemos que os alunos saem preparados do ponto de vista técnico, profissional (…)”

		DES	“A formação nas áreas mais convencionais facilitará o diálogo e cooperação entre os diferentes profissionais de saúde.” “As competências na área de investigação contribuirão para uma cada vez mais prática baseada na evidência (...)”
		DENS	“(…), porém, não aprende a investigar, e enquanto instituição temos esse problema resolver (...)”
	Formação contínua	DES	“Sem comentários”
	DNES	“(…) a partir do momento em que se tem uma cédula profissional nada os obriga a sua formação contínua.” “(…) não há em momento algum na lei que diga que se tem que fazer formação contínua para manter esta cédula profissional (...)”	

4.2. ANÁLISE DESCRITIVA DAS ENTREVISTAS DOS ESTUDANTES

No quadro 13 consta a descrição da análise referente à primeira questão do guião das entrevistas, enquadrada na coluna das categorias e denominada da seguinte forma: Como você descreve o curso de acupuntura da sua instituição? e respetivas questões consideradas relevante para o estudo.

Quadro 13 - Caracterização das Respostas das Entrevistas dos Estudantes (Questão 1)

Categoria	Subcategorias	Códigos dos alunos	Unidades de Textos
A. Descrição do curso de Acupuntura	Descrição do Curso	E-1 (ENS)	“(…) nos prepara muito bem para o mercado de trabalho.” “(…) há uma grande qualidade da equipa de ensino (...)”
		E-2 (ENS)	“É uma instituição que já tem o nome bastante grande e Firme em Portugal (...)” “(…) a instituição agradava-me também pelos feedbacks que tinha recebido, pela estrutura que ela montou ao longo destes anos e por todos os profissionais que saíram e que tem saído ao longo destes anos de lá.”
		E-3 (ES)	“É um curso que está bem estruturado porque começa com uma base de medicina convencional e também tem a base da medicina tradicional chinesa e faz a ligação entre as duas (...)” “(…) é um curso que faz a fusão das duas medicinas.” “(…) só uma pessoa é que não tinha outra formação a nível superior, os outros cinco já estão na segunda formação a nível de licenciatura.”

	Descrição dos docentes	E-1 (ENS)	<p>“(…) os docentes têm muita experiência na área do ensino (…)”</p> <p>“(…) são muitos bons a dar as aulas, deixa-nos a vontade (…)”</p> <p>“Mas a nível dos docentes eu sempre notei que há sempre uma disponibilidade para ajudar, há sempre uma grande preocupação em saber se o conhecimento chegar a este lado.”</p>
		E-2 (ENS)	<p>“(…) são pessoas capazes, são pessoas que tem um percurso bastante grande ao longo destes anos, com muita experiência e que nos tiram sempre qualquer dúvida que nós tenhamos (…)”</p> <p>“Os próprios docentes fazem com que o curso seja muito benéfico para nós (…)”</p> <p>“(…) sabem conectar-se bem com os alunos, conectar-se bem com a matéria (…)”</p> <p>“(…) levam também o bom nome da instituição e também da medicina tradicional chinesa (…)”</p> <p>“Isso é um grande benefício da parte do ENS, ou seja, essas interligações, essa sinergia que há entre o docente e o aluno (…)”</p>
		E-3 (ES)	<p>“No nosso curso nós temos a vantagem de ter uma relação de proximidade (…)”</p> <p>“(…) nós temos um ensino muito acompanhado, nós temos a sorte de termos uns docentes espetaculares, são muito bons, estão sempre disponíveis (…)”</p> <p>“(…) pelo facto de termos bastante médicos como docentes, nós acabamos por ter uma carga grande e eles tão sempre prontos para nos ajudar e disponibilizar, e é muito interessante.”</p>
	Descrição das Instalações da Escola	E-1 (ENS)	<p>“(…) a escola é um pouco precária, o edifício é muito antigo e precisa de obras (…)”</p> <p>“(…), mas a nível de formação, compensa todo o resto.”</p>
		E-2 (ENS)	<p>“De momento, é uma instituição que está e sempre esteve a tentar atualizar aquilo que é necessário e que é importante para o aluno (…)”</p>
		E-3 (ES)	<p>“(…) por sermos pioneiros, temos essa sorte de ter um material novo (…)”</p> <p>“(…) nós temos uma clínica escola e tudo o que é necessário para fazer uma consulta de MTC e acupuntura (…)”</p> <p>“(…) o ES é pequeno, já é um Instituto com alguns anos e nota-se que foi um Instituto que já teve muita vida (…)”</p>
	Motivação da Escolha do Curso	E-1 (ENS)	<p>“(…) são ofertas muito recentes e como a maioria dos docentes não são da área, eu não me senti confiante em avançar para uma formação superior (…)”</p> <p>“(…) a minha principal preocupação é ser uma profissional excelente e não uma profissional com diploma na parede, optei por recorrer ao ENS, mesmo sabendo que o caminho ia ser mais longo, mais o importante é lá chegar.”</p>

		E-2 (ENS)	<p>“(…) me questioneei bastante (…)”</p> <p>“(…), mas no fundo optei por este Instituto e por estas TNC (…)”</p> <p>“(…) pela componente prática do curso dar-nos muito mais capacidades e competências para trabalhar no pós-curso.”</p> <p>“Não estou contra quem faz uma licenciatura (…)”</p> <p>“(…) fico a ganhar muito mais fazendo o curso numa instituição como o ENS (…)”</p>
		E-3 (ES)	<p>“(…) é algo que para mim é familiar e sempre foi uma das minhas paixões. Mas sempre disse que queria ter um ensino de qualidade (…)”</p> <p>“(…) eu sei que o ENS tem as bases iguais aos do ensino superior, tem as mesmas Unidades Curriculares (…)”</p> <p>“(…), mas realmente sempre quis fazer algo que tivesse um grau académico superior (…)”</p>

O quadro 14 consta a descrição da análise referente à segunda questão do guião das entrevistas, enquadrada na coluna das categorias e denominada da seguinte forma: Qual a sua opinião sobre a Lei 71/2013? e respetivas questões consideradas relevante para o estudo.

Quadro 14 - Caracterização das Respostas das Entrevistas dos Estudantes (Questão 2)

Categoria	Subcategorias	Códigos dos alunos	Unidades de Textos
B. Opinião sobre a Lei 71/2013	Perspetiva sobre a Lei 71/2013	E-1 (ENS)	<p>“(…) deixa sempre de fora os estudantes com formação até o 12º ano (…)”</p> <p>“(…) partem do princípio de que só porque temos o 12º ano, não temos as mais valias suficientes para obter uma cédula definitiva pelo regime de pontos (…)”</p>
		E-2 (ENS)	<p>“É uma lei que está a tentar reconhecer profissionais de saúde.”</p> <p>“Eu acho que foi bem-feita, porém, há algumas lacunas que tem de ser desenvolvidas.”</p>
		E-3 (ES)	<p>“(…) esta lei tem vindo de encontra aquilo que são as minhas expectativas, eu acho que é importante regulamentarmos até para haver mais nível de segurança para o paciente (…)”</p>
		E-1 (ENS)	<p>“(…) se até aqui a formação foi competente o suficiente para formar profissionais competentes nas escolas que já existiam (…)”</p> <p>“(…) está a descartar alunos que optaram por uma formação numa escola de maior experiência na área e não no ensino superior.”</p>

As pontuações	E-2 (ENS)	<p>“(...) temos dúvidas de como será o nosso futuro a partir desta lei e o que as portarias nos irão nos beneficiar ou não.”</p> <p>“(...) para quem já está no ativo, acho que seja um pouco mais complicado derivado a situação de que não há muita informação a nível de lei, do que é necessário, do que é preciso e do que é legal ou não.”</p>
	E-3 (ES)	<p>“(...) eu acho que é uma lei fundamental para estabelecer as coisas e acho que deve ser aplicada.”</p> <p>“(...) eu acho que é uma lei importante e que realmente precisamos por ordem e temos de começar por algum lado (...)”</p> <p>“Houve uma mudança de paradigma e acho que as pessoas têm de acompanhar essa mudança (...)”</p>
	E-1 (ENS)	<p>“Eu quando terminar o meu curso, que terá na mesma o período de 4 anos, tendo na mesma o 12º ano como todos os colegas que estão a frequentar o ensino superior, eu estarei sempre em desvantagem em relação ao pedido da cédula, terei que apresentar trabalhos científicos para obter mais pontos (...)”</p> <p>“(...) eu, ao terminar o 2 ano, não me considero ainda com conhecimento suficiente para estar a fazer uma publicação científica de algo que eu ainda estou a aprender (...)”</p>
	E-2 (ENS)	<p>“(...) para ter os 14 pontos é quase impossível ao ponto de não ser licenciado propriamente em acupuntura (...)”</p> <p>“(...) é quase meramente impossível nós conseguirmos atingir todos esses patamares até o fim do nosso curso.”</p>
	E-3 (ES)	<p>“(...) porque não é uma formação de, por exemplo, 2 anos, ou aos finais de semana (...)”</p> <p>“(...) que nós vamos conseguir ter o mesmo conhecimento de alguém que tenha uma licenciatura (...)”</p>
	E-1 (ENS)	<p>“Parece que a lei foi feita em benefício para os alunos das instituições de ensino superior (...)”</p> <p>“(...) e acaba por não ser correto, porque se eu tenho o mesmo número de horas de um formando do ensino superior e o mesmo número de anos letivos (...)”</p>
	E-2 (ENS)	<p>“(...), mas uma pessoa que não venha da área da saúde, tem logo benefício e está logo à nossa frente 1 ou 2 pontos derivado a ter uma licenciatura (...)”</p> <p>“E se é para melhorar o nível da saúde, temos também que melhorar o profissionalismo e acho que não é por abranger mais gente que vamos conseguir ter uma melhor saúde ou melhor qualidade nos serviços.”</p>
	E-3 (ES)	<p>“(...) o sistema de pontuação é importante e eu vejo na realidade muita gente que não tem formação na área da saúde e ter cédulas (...)”</p> <p>“(...) quer dizer as pessoas não têm uma formação de base, não tem anatomia, não tem biologia, não sabem nada de patologia e depois vão exercer como se tivessem todas essas bases (...)”</p> <p>“(...) são essas pessoas que depois levam para que haja erros graves e contribuem pro descrédito da profissão.”</p>

Tempo de Profissão	E-1 (ENS)	“Sem comentários”
	E-2 (ENS)	“(…) estaremos sempre a um passo atrás de quem já tem a célula ou foi pedida anteriormente a isso (…)” “(…) hoje em dia, temos profissionais de saúde que já tem cédula e tem sempre uma mais-valia do que nós, porque já está no ativo.”
	E-3 (ES)	“Sem comentários”

O quadro 15 apresenta a descrição da análise referente à terceira questão do guião das entrevistas, enquadrada na coluna das categorias e denominada da seguinte forma: Na sua perspetiva, o que é necessário para a finalização da Lei 71/2013? e respetivas questões consideradas relevante para o estudo.

Quadro 15 - Caracterização das Respostas das Entrevistas dos Estudantes (Questão 3)

Categoria	Subcategorias	Códigos dos alunos	Unidades de Textos
C. Finalização da Lei 71/2013	Perspetivas sobre o Final da Lei	E-1 (ENS)	“Eu acredito que a lei não foi finalizada para dar margem as instituições de formação superior, verem se a situação é possível de avançar ou não, se os cursos são uma mais valia de serem aplicados nas instituições superiores, se dá rendimento ou não (…)” “Porque se não fosse tanto os docentes como os alunos que criaram e estabeleceram a acupuntura em Portugal, neste momento, nem se quer estavam a fazer cursos superiores nas instituições de ensino superior.”
		E-2 (ENS)	“(…) falta por parte da ACSS dar indicações transparentes dizendo: se querem realmente passar para um instituto de ensino superior, então têm que ter isto, ou isto, (…)”
		E-3 (ES)	“A lei tem algumas lacunas como tínhamos falado (…)” “(…) não acredito que exista um curso de ensino superior em medicina tradicional chinesa em Portugal (…)”
	Portaria Homeopatia	E-1 (ENS)	“(…) estou ciente e isso também não contribui para que o processo consiga concluir.”
		E-2 (ENS)	“Não há uma associação geral em que una as escolas todas e que faça uma força geral, que vá em direção ao governo e que faça uma pressão direta e que tenha o nome de todos nós que estamos a lutar para ter um futuro melhor e para ter uma profissão.” “Ou seja, o que vale aqui é a competência de cada um. A nível de cadeiras ou plano semestral, a doutrina é mesma (…)”

	Portaria de Transição das Escolas	E-3 (ES)	“(…) e temos a lei que realmente tem que ser imposta, utilizada e finalizada, portanto, não sei até que ponto vamos conseguir finalizar ou não a lei (...)”
		E-1 (ENS)	“(…), mas não explicar as escolas exatamente o que tem que se fazer para que esse processo avance (...)” “(…) ou criar em parcerias para que os alunos possam obter a cédula, mesmo não frequentando um instituto superior, isso complica muito processo e atrasa muito a aplicação da lei (...)”
		E-2 (ENS)	“(…) não há uma portaria que diga o que é extremamente necessário para se conseguir passar para o ensino superior (...)”
		E-3 (ES)	“(…) tem a palavra “Medicina”, portanto, acho que não vai acontecer (...)”

O quadro 16 compreende a descrição da análise referente à quarta questão do guião das entrevistas, enquadrada na coluna das categorias e denominada da seguinte forma: Em relação ao currículo formativo, enquanto estudante de acupuntura, como analisa as suas disciplinas, carga horária, prática clínica? e respetivas questões consideradas relevante para o estudo.

Quadro 16 - Caracterização das Respostas das Entrevistas dos Estudantes (Questão 4)

Categoria	Subcategorias	Códigos dos alunos	Unidades de Textos
D. Currículo Formativo	Disciplinas/Unidades Curriculares	E-1 (ENS)	“(…) acredito que tenho os conhecimentos necessários para fazer o meu trabalho bem feito.”
		E-2 (ENS)	“(…) o plano curricular do meu curso eu acho que está bem feito, há algumas disciplinas que sim, nós poderíamos ter (...)” “(…) às vezes o número de aulas e de horas letivas é pouca para a complexidade da própria matéria, nós estamos a falar de uma anatomia e fisiologia (...)”
		E-3 (ES)	“À carga do ES é um bocado exigente, mas tem que ser, eu acho que a carga horária está adequada para um curso superior, aliás está todo fundamentado na lei (...)” “É o primeiro curso, há melhorias para fazer (...)” Anatomia - “Algumas cadeiras eu já tinha acreditação (...)”
		E-1 (ENS)	Anatomia - “(…) é realmente muito intenso e requer mesmo muito trabalho em casa e muito estudo, porque só a nível de aula é muito complicado reter toda a matéria que é dada.”

		E-2 (ENS)	Anatomia - “(...) vejo que conseguimos ter as bases anatômicas e a noção quando estamos a trabalhar com alguém.” “(...) não consigo distinguir muito a nível de diferenciação que há de um curso superior e do nosso curso técnico nas TNC.” “(...) há algumas disciplinas que fazem diferença do ENS e o ES (...)” “(...) temos às vezes até um pouco mais de base das nossas medicinas (...)”
		E-3 (ES)	Anatomia - “(...) estive a fazer revisões de anatomia e anatomofisiologia (...)” “(...) neste curso, as cadeiras de patologia foram intensas e eu acho isso muito importante (...)”
		E-1 (ENS)	Microsistemas - “(...), mas 33 horas não é suficiente, talvez se fosse uma disciplina que pudesse ter ao longo dos próximos anos, seria uma mais-valia para adquirirmos mais conhecimentos, porque acaba por depender muito da nossa exploração em casa (...)”
		E-2 (ENS)	Microsistemas - “(...) eu acho que um pouco mais de horas não seria mau, mas claro que nós conseguimos assimilar.” “(...), mas ninguém pode dizer que saiu de lá sem saber fazer auriculoterapia, craniopuntura ou abdominopuntura, isso não (...)”
		E-3 (ES)	“(...) damos as técnicas complementares da medicina tradicional chinesa (chamado microsistemas no ENS) (...)” “(...) nós temos a cadeira de técnica (unidade curricular de técnicas) onde aprendemos o TuiNa, Qi Qong, a Moxa, depois nós métodos aprendemos através da abordagem de assuntos específicos (...)” “Eu vou ser sincera, eu acho que sim, talvez um reforço de bioquímica, talvez seria necessário (...)”
	Carga Horária	E-1 (ENS)	“(...) a oferta formativa é praticamente a mesma e a carga horária de cada disciplina é praticamente a mesma.” “O que acontece aqui, especificamente no meu curso por ser pós-laboral, é tudo muito mais intenso, mas a matéria não estar a ser nada perdida (...)” “Isso é o que o ENS chama de autoestudo orientado, para compensar a carga horária das disciplinas (...)”
		E-2 (ENS)	“Sem comentários”
		E-3 (ES)	“(...) a carga horária está de acordo com a lei.”
	Prática Clínica	E-1 (ENS)	“Eu acho que o TCT é fundamental e permite-nos adquirir experiência com a segurança de ter sempre um docente perto de nós (...)”
		E-2 (ENS)	“Mas a nível de prática clínica e resolução de diagnósticos e problemas acho que nisso nós temos uma interligação e uma forma de ver as coisas mais rápidas e melhores.”

		E-3 (ES)	<p>“A prática clínica, eu vou ser sincera, eu estou contente ter começado este ano (...)”</p> <p>“(…) tem lógica começar o mais depressa possível (...)”</p> <p>“(…) nós éramos para ter a prática clínica fora do ES e acabamos por não fazer (...)”</p>
--	--	---------------------	---

O quadro 17 consiste na descrição da análise referente à quinta questão do guião das entrevistas, enquadrada na coluna das categorias e denominada da seguinte forma: Em relação às competências a adquirir, como observa o seu futuro no mercado de trabalho? e respetivas questões consideradas relevante para o estudo.

Quadro 17 - Caracterização das Respostas das Entrevistas dos Estudantes (Questão 5)

Categoria	Subcategorias	Códigos dos alunos	Unidades de Textos
E. Competências a Adquirir no Futuro	Competências	E-1 (ENS)	<p>“Acredito que toda a formação que vou adquirir, todas as competências vão ser fundamentais para eu ter sucesso (...)”</p> <p>“(…) estou ainda no início do conhecimento, portanto, espero que ao longo destes próximos 2 anos e quando concluir o curso, consiga perceber aquilo que me faz vibrar para depois escolher o caminho.”</p> <p>“(…), mas dedico-me a 100%, esforço-me bastante porque acredito que sem esforço e dedicação seria impossível tirar um curso desse (...)”</p>
		E-2 (ENS)	<p>“(…) estou tranquilo quanto a minha formação e as minhas competências.”</p> <p>“(…) a maior preocupação que um terapeuta deve ter é: se esse sabe o que está a fazer ou não sabe o que está a fazer (...)”</p> <p>“(…) aquilo que prezo e que tenho mais foco são realmente as minhas competências.”</p>
		E-3 (ES)	<p>“Em competências a adquirir e eu acho que dá uma boa formação base, dá as boas competências, e a partir dali, já se consegue fazer muita coisa.”</p> <p>“As coisas estão a mudar e estamos na linha da frente e compete-nos a nós mostrar as nossas competências e mudar as coisas, portanto, as coisas estão a mudar e nós temos de acompanhar essa evolução.”</p>
	Formação Contínua	E-1 (ENS)	<p>“Acredito que os cursos contínuos ou de extensão possam me dar competências (...)”</p> <p>“(…) estou ainda no início do conhecimento, portanto, espero que ao longo destes próximos 2 anos e quando concluir o curso, consiga perceber aquilo que me faz vibrar para depois escolher o caminho.”</p> <p>“(…) vou chegar no final com um curso muito generalista, portanto, acredito que será fundamental e uma mais-valia enquanto profissional (...)”</p>

		E-2 (ENS)	<p>“Eu quando ingressei no curso de acupuntura e moxabustão, eu já tinha ideia de uma especialização que eu queria (...)”</p> <p>“(...) a minha especialização será com base em dor e depois também atuar com a fitoterapia (...)”</p>
		E-3 (ES)	<p>(...)” porque ainda existe algum estigma e tabu também em relação à nossa profissão (...)”</p> <p>“(...) estou em processamento (...)”</p> <p>“(...) tentar ter uma perspectiva inteligente para angariar clientela (...)”</p>

Para finalização da análise, após os dados terem sido registados, analisados e interpretados, expostas as ideias, razões, argumentos e inquietações de cada interveniente, conforme mostrado nos quadros antecedentes, o formato final da apresentação dos dados é todo texto descritivo fundamentado e suportado pela componente teórica, obtida por pesquisa bibliográfica de autores de referência.

CAPÍTULO 5 - DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Esta parte do trabalho pretende apresentar de forma sistematizada e organizada a discussão dos resultados das entrevistas realizadas aos diretores e estudantes da amostra, numa abordagem aos aspetos considerados mais pertinentes para os objetivos do estudo.

Conforme já mencionado na apresentação dos resultados, numa tentativa de categorização dos assuntos que se pretende explorar, delimitaram-se previamente através de um guião de entrevistas com cinco discussões para cada interveniente (diretores, estudante do ensino superior e estudantes do ensino não superior). A partir dessas discussões, foram elaboradas categorias e subcategorias apresentadas nos quadros 8 a 12 para respostas às entrevistas dos diretores do ensino superior e não superior, e nos quadros 13 a 17 para respostas às entrevistas dos estudantes do ensino superior e não superior. Na construção destes quadros, foram utilizados trechos das transcrições, selecionados e agrupados conforme relevância para cada entrevistado de acordo com a discussão principal.

Dando sequência, expõe-se a discussão referente ao currículo do curso de acupuntura do Ensino Superior e do Ensino Não Superior, resumidamente mencionados na apresentação metodológica, na tentativa de fazer uma comparação entre os tipos de ensino deste curso, seguido das discussões dos diretores e dos estudantes.

5.1. ANÁLISE CURRICULAR DAS ESCOLAS DE ENSINO SUPERIOR E NÃO SUPERIOR

De acordo com Quintas (2008), o currículo é um dos grandes problemas dos programas educativos e formativos para adultos, pois se limitam a replicar formatos educativos utilizados com outras faixas etárias, ficando sujeito a algumas adaptações julgadas convenientes. Para a autora, o entendimento da perspetiva de ensino continua a ser o mesmo, bem como os métodos que se desenvolvem, e como causas do insucesso deste sistema de formação estão a complexidade e rigidez organizativa da escola; a proximidade dos currículos e programas em relação ao modelo escolar; a ausência de perfil, formação específica, carreira e continuidade por parte do docente; a ausência de meios pedagógicos adequados; e a insuficiência dos sistemas de unidades capitalizáveis como apoios aos mais jovens.

Os currículos da escola com Ensino Superior (Anexo 1) e da escola com Ensino Não Superior (Anexo 2), quando comparados ao pormenor, divergem em determinadas situações, nomeadamente, nas disciplinas de base e outras mais específicas, mas nada consideravelmente marcante.

Na análise curricular do primeiro ano do Ensino Superior, tem-se as unidades curriculares de base como anatomofisiologia I e II; biologia celular e molecular; primeiros socorros e reanimação; psicologia do desenvolvimento; fisiopatologia; e epistemologia e sistema das ciências. Essas quando confrontadas com as disciplinas de base do mesmo ano do ENS, tem-se anatomia e fisiologia I (aqui prevê anatomia palpatória e funcional); biologia; microbiologia; bioquímica; e imunologia.

Percebe-se a ausência das disciplinas de primeiros socorros e psicologia no ENS, enquanto que há ausência das unidades curriculares de bioquímica, microbiologia e imunologia por parte do ES no primeiro ano. Em contrapartida, as outras disciplinas têm basicamente o mesmo teor de conteúdos, estando relativamente equiparadas.

Em relação as unidades curriculares específicas, ainda do primeiro ano, o ES apresenta teorias fundamentais de MTC; métodos e técnicas de avaliação e tratamento em acupuntura I e II; e técnicas complementares na acupuntura I; já o ENS tem como disciplinas específicas a teoria geral da MTC; meridianos colaterais e pontos I; microsistemas (que inclui auriculoterapia, craneopuntura e abdominopuntura); e prática de saúde e longevidade (Qi Qong).

Algumas são disciplinas que têm as mesmas funções de aprendizado, mas com denominações diferenciadas como, por exemplo, microsistemas e técnicas complementares. Ambas as instituições apresentam uma disciplina/unidade curricular que é a mais fundamental de todas as específicas, que é a teoria em MTC, pois sem essa disciplina/unidade curricular é praticamente inviável os aprendizados subsequentes.

A disciplina específica denominada de métodos e técnicas de avaliação e tratamento em acupuntura do ES, que vai desde o 1º semestre do primeiro ano até 1º semestre do quarto ano, é uma cadeira que ensina algumas técnicas como mostra um dos trechos da entrevista da estudante-3 do ES

(...) é onde nós damos além das técnicas, nós damos as partes específicas, portanto, são as diversas técnicas específicas da medicina tradicional chinesa, nós falamos mesmo isso, por exemplo, estou a recordar, nós falamos por temas, nós este ano falamos em medicina dentária e correlacionamos a medicina tradicional chinesa com a medicina dentária, como tratar, como fazer a abordagem através da MTC, o diagnostico, depois do diagnóstico, o tratamento (...)

De acordo com o currículo do ES, nesta unidade curricular o estudante terá de relacionar a teoria básica da MTC, integrada na unidade curricular de teorias fundamentais de MTC, com a prática da acupuntura em situações de doença.

Esta parte da técnica, diagnóstico e tratamento, está introduzida pelo ENS nas disciplinas específicas de síndromes energéticas (que caracteriza de um ponto de vista mais semiológico as síndromes mais comuns de acordo com a visão da MTC), abrangendo ainda a componente psicológica em acupuntura, e também nas cadeiras de técnicas em diagnóstico, ambas disponíveis no segundo ano de cada curso. Essas cadeiras de técnicas em diagnóstico I, II e III estão distribuídas do segundo ao quarto ano no currículo do ENS. Além de medicina interna I e II que compreende a caracterização dos mecanismos das doenças, disponibilizadas no terceiro e quarto anos, respetivamente.

Na análise curricular do segundo ano de cada escola, para disciplinas de base têm-se neurofisiologia ofertada pelo ES, que é facultada pelo ENS em anatomia e fisiologia I e II; ética e deontologia presenteada pelo ES, mas facultada pelo ENS apenas no quarto ano do curso; patologias e ciências clínicas aplicadas em acupuntura I e II ofertada pelo ES, mas essa mesma disciplina é facultada pelo ENS em Medicina Interna I e II. Outra cadeira incluída apenas pelo ENS, neste mesmo ano, é a fitoterapia chinesa, cujo objetivo é caracterizar a matéria médica chinesa, e que inclui a componente dos suplementos.

A unidade curricular de ensino clínico em acupuntura I, II, III e IV, equivalente a quatro semestres no ES, que corresponde à disciplina de prática clínica I, II e III, equivalente a três anos no ENS. Ou seja, apresentam os mesmos objetivos que é a observação clínica participativa e não participativa dos estudantes/alunos e resoluções de casos clínicos, através da observação dos orientadores e acupuntores (tutores).

Na análise curricular do terceiro ano do ES, a unidade curricular de base como nutrição e dietoterapia não é uma disciplina ofertada pelo ENS, apenas como curso de extensão como a dietoterapia chinesa. Porém, ambas apresentam nesse mesmo ano, as disciplinas de farmacoterapia (ES) com objetivo de distinguir farmacognosia, farmacologia geral e dietoterapia; e a farmacologia (ENS) com objetivos similares no sentido de caracterizar e descrever os processos fisiopatológicos, sinais e sintomas mais comuns.

Ainda no terceiro ano, o ES apresenta as unidades curriculares de psiconeuroimunologia e psicopatologia nas quais o estudante deverá ser capaz de discutir a constituição do sistema imunológico e descrever a evolução histórica da saúde mental e psíquica do paciente. Esta abordagem dos conteúdos é vista pelos alunos do ENS nas cadeiras de imunologia no primeiro ano e em medicina interna I e II no terceiro e quarto anos, respetivamente.

Há duas disciplinas facultadas no terceiro e quarto anos pelo ENS denominada de terapêutica em MTC I e II, cujos objetivos são demonstrar o raciocínio clínico em MTC (que

inclui pediatria, ginecologia, obstetrícia, dor e imunologia), e que faz parte da unidade curricular de métodos e técnicas de avaliação e tratamento em acupuntura no currículo do ES.

Na análise curricular do quarto ano do ES, as unidades curriculares recorrentes aos anos anteriores mantêm-se como métodos e técnicas, ensino clínico e técnicas complementares, mas acrescenta empreendedorismo e gestão em saúde, que não é encontrado no curso facultado pelo ENS. Contudo, a cadeira de metodologia de investigação está disponível em ambas as instituições, pois trata-se de uma componente muito importante na dimensão científica do curso de medicina tradicional chinesa e acupuntura e que visa dar mais credibilidade e confiança à própria terapêutica e, nomeadamente, aos utentes/pacientes.

A massagem chinesa, denominada de TuiNa, é um conteúdo abordado pelo ES no âmbito da cadeira de técnicas complementares II no segundo semestre do segundo ano, enquanto que no ENS, a TuiNa (terapia manipulativa chinesa) é facultada no terceiro ano do curso.

Vale ressaltar que, enquanto entidade de ensino superior, o ES apresenta seu currículo em ECTS, enquanto que o ENS apresenta em número de horas.

O Treino Clínico Tutorado (TCT) é um estágio previsto no ensino não superior com objetivos específicos e fundamentados na capacidade do estudante receber e avaliar os clientes, de acordo com as bases da MTC e presume: treinar a prática clínica; debater casos clínicos; realizar protocolo de acupuntura; ampliar os conhecimentos de diagnóstico; aumentar os conhecimentos da prática clínica; desenvolver raciocínio clínico; aumentar crescimento profissional; interagir com vários tipos de pessoas e patologias; aprimorar a técnica de palpação dos pulsos e observação da língua; saber lidar com os clientes; gerar melhor qualidade de vida aos pacientes; compreender o fascínio dessa cultura milenar; ampliar estudos na área da MTC; saber trabalhar em equipa; gerar contatos; realização e crescimento pessoal.

Por fim, as condições de acesso são que para estudar no curso do ensino superior, o estudante deve ingressar pelo regime geral de acesso ao ensino superior realizando um exame que constam as UC (02 biologia e geologia e 07 física e química), informação encontrada no quadro 3. Para estudar no curso do ensino não superior, o estudante deve ter apenas o 12º ano escolar, informação encontrada no quadro 5.

5.2. PROCESSO DE TRANSIÇÃO DA CÉDULA PROVISÓRIA PARA A DEFINITIVA

Tendo como referência o Webinar (Anexo 3) exposto pelo representante da Loja Panda - Lisboa, a primeira loja a comercializar produtos de origem oriental (agulhas de acupuntura), e pelo palestrante Dr. Pedro Ribeiro da Silva, que tem tido intervenção relevante e reconhecida

nas diversas vertentes das TNC em Portugal, nos vários organismos públicos onde tem desempenhado funções, procuramos discutir a questão do processo de transição da cédula provisória para a definitiva. Este orador também tem acompanhado os trabalhos da ACSS na temática relativa à obtenção da cédula profissional definitiva pelos profissionais de TNC detentores de cédula provisória, “(...) é seguramente um dos oradores mais indicados para falar sobre este tema da maior importância para a atividade futura dos profissionais desta área (...)” (Loja Panda). Também é considerado relevante para o estudo do ponto de vista sobre as pontuações para obtenção de cédula da grelha da ACSS (Anexo 4).

A cédula provisória de acupuntura ou MTC tem um prazo determinado pela legislação vigente (Lei n.º 71/2013), pertencendo ao aluno obter os créditos que precisa para conseguir a cédula definitiva.

Segundo Dr. Pedro Ribeiro, as TNC foram votadas por unanimidade, caso que não aconteceu na Bélgica, por exemplo, que tiveram de voltar atrás com o processo de regulamentação, supostamente ocorrendo devido a circunstâncias políticas.

A luta pelas TNC tem sido grande, caso demonstrado pela isenção do IVA, por exemplo, destas profissões, e também na cooperação com os alunos considerados “Pós 2013”, uma vez que já fizeram, ou quem ainda está por fazer, os quatro anos de formação na área. Para ajudar neste sentido, a ACSS reuniu com as instituições de ensino superior objetivando solucionar o escalão de créditos destes profissionais.

Na opinião do Dr. Pedro Ribeiro, a Lei não está finalizada pelo facto das escolas poderem transitar até 2025, decidido desta forma pelos deputados com argumentos de haver tempo necessários para esta transição.

Num plano estruturado pelas escolas, em parceria com a ACSS, houve uma tentativa de colaborarem no processo destes profissionais, objetivando formação em horário laboral ou pós-laboral, de acordo com as suas disponibilidades. Inclusive com uma solicitação em particular, das instituições de ensino superior apresentarem preços congruentes com a situação.

Um facto importante que aconteceu com as escolas de osteopatia, foi o de resolverem realizar uma prova prática, que vale 5 créditos, aos candidatos com cédula provisória, e que foi sugerido para as escolas de ES em acupuntura, aquando do pedido de obtenção de créditos. E já começaram a pensar em cursos de especialização para osteopatia, o que provavelmente irá acontecer com a acupuntura a partir de 2021.

Segundo informação do Dr. Pedro Ribeiro, a ACSS vai notificar por e-mail, aqueles profissionais que fizeram as suas submissões via plataforma anterior, com uma tabela de pontos já adquiridos e assim ficam a saber quantos créditos vão ser necessário para obtenção da cédula

definitiva. Isto permite a que não haja erros nos cálculos das pontuações quando for para entrar em contacto com a instituição desejada.

No caso de não abrir nenhum curso superior das outras profissões (Naturopatia, Fitoterapia, Quiropraxia, MTC e Homeopatia), não se percebe ainda o que vai acontecer em 2025. Razões pelas quais, o detentor com cédula de MTC, deve solicitar a de acupuntura e fitoterapia, uma vez que a base tradicional é a mesma. Portanto, acupuntura e osteopatia vão permanecer no mercado de trabalho legalmente. O caso da homeopatia, ainda não está claro, pois falta-lhe a portaria do ciclo de estudos, mas acredita-se que, possivelmente, vai existir oferta formativa de cursos nesta área.

Ainda sobre a transição dos detentores de cédula provisória para definitiva, no caso dos acupuntadores, pode ser mais conveniente que sejam unidades curriculares de prática clínica, pois isso é pertinente na profissão, ou aquelas que não foram estudadas pelo aluno.

5.3. DISCUSSÃO DAS ENTREVISTAS DOS DIRETORES

Nos quadros de 8 a 12, estão expostas as conceções dos diretores entrevistados, refletindo as categorias e subcategorias, apresentadas e discutidas com os recursos da parte teórica e bibliografia científica.

5.3.1. CATEGORIA A DA PRIMEIRA QUESTÃO DO GUIÃO DE ENTREVISTA.

A categoria “A” e subcategorias do quadro 8, retrata sobre a descrição do curso de acupuntura. Ora, este é um curso novo em Portugal enquanto ensino superior, mas esta formação já se encontra no mercado há aproximadamente 15 anos, conforme informações do DENS falando a respeito da sua instituição, “(...) na altura quando ele foi criado, há 15 anos talvez, no início não havia formação em Portugal além daquela dada por instituições de ensino não superiores, e algumas em medicina tradicional chinesa.” Segundo a DES, a licenciatura em acupuntura “(...) pretende responder aos desafios que atualmente se colocam na área da saúde, estando enquadrada pelas portarias publicadas no âmbito das terapêuticas não convencionais (...)”, e quanto a isso, os argumentos estão totalmente legais, pois o curso está reconhecido pela Lei n.º 71/2013, pela portaria n.º 172-C/2015 e A3ES. Facto argumentado por Lin e Teixeira (2013), os desentendimentos entre as medicinas convencional e alternativa podem ocorrer devido a não inserção destas terapias nos planos curriculares.

No que se refere ainda a descrição do curso, a análise curricular tanto do ensino superior quanto do não superior, deixa claro que as competências dos alunos deixam-nos aptos para o

atendimento autónomo, além de constar nos currículos a componente de ensaios clínicos (ES) e prática clínica (ENS), caracterizada pela observação clínica participativa e não participativa dos alunos e nas resoluções de casos clínicos, o que garante tal autonomia. Em coletividade nesta informação, está que um dos objetivos da educação em saúde é desenvolver nas pessoas o senso de responsabilidade pela saúde, tornando o profissional mais capaz para atuar na vida comunitária de maneira mais construtiva (Fernandes & Backes, 2010).

Portanto, o que faz valer a diferença entre os ensinos superior e não superior no curso de acupuntura, está mesmo na questão da acreditação pela A3ES, conforme indicado nos quadros 3 e 4, que regula os requisitos gerais dos ciclos de estudos conducente ao grau de licenciado em acupuntura, pelo Quadro de Nacional de Qualificações (quadro 7) que indica o nível 6 para o ES e nível 4 para o ENS, e ainda pela portaria n.º 172-C/2015 e pela Lei n.º 71/2013.

Em análise a subcategoria da primeira questão, sobre a descrição dos docentes, pode-se ver que este professor tem de ser no mínimo detentor de uma cédula profissional de acupuntura ou MTC, relatado por ambos os diretores e argumento pela ACSS. Está notório que DENS dá preferência ao docente com uma componente mais prática, enquanto que DES apenas para quem está na posse da cédula definitiva associado a questão legal de mestres e doutores, além de 10 anos de experiência na área da MTC ou acupuntura. Caso que intriga e gera dúvidas em relação a formação destes docentes do ensino superior, uma vez que a saída do primeiro licenciado está programada para junho/julho de 2021, isso implica pensar em duas hipóteses: primeira, que a formação do corpo docente do atual ensino superior de acupuntura, são pessoas que tiveram seus estudos no ensino não superior; segundo, como não há licenciados em acupuntura ou MTC, isso significa que estes docentes devem ser formados em outra área da saúde como enfermagem, fisioterapia ou medicina, e porque a título de especialização também não há formação específica. Então leva-se a crer que alguns destes professores obtiveram o grau de mestre através do ICBAS que facultava o mestrado em MTC (Santos et al., 2016), levando a pensar na qualidade das competências de cada profissional na área específica da acupuntura propriamente dito.

Ressalva-se ainda que, os alunos da última oferta deste mestrado do ICBAS está por finalizar exatamente o curso de MTC em 2019/2020, o que faz expandir mais docentes nesta área em Portugal. Portanto, é lamentável este facto, pois era um meio de vários novos projetos, e objetivos de muitos estudantes na área da medicina tradicional chinesa.

Um fator relevante sobre a docência está nos relatos de Paulo Freire, onde diz que o ensinar não é apenas transmitir conhecimentos, pois exige humildade, respeito à autonomia do

ser educando e convicção de que a mudança é possível (Freire, 2002). Razões que preocupam qualquer instituição de ensino, mas que os diretores apenas comentaram sobre serem ou não detentores de uma cédula profissional, mestres ou doutores, porque assim a Lei exige.

Na descrição sobre as instalações das escolas, ambas são de renome e com um grande público alcançado. Apresentam em seus espaços educativos instalações próprias para o atendimento ao público, mas que ACSS veio a impossibilitar este tipo de procedimento, argumentado pelo facto que o estabelecimento é de ensino e não de saúde, o que acabou por limitar as práticas clínicas dos estudantes, tendo os mesmos que buscar por estágios extracurriculares. Neste aspeto, percebe-se que a intenção foi separar estas vertentes, e isto é um fator aceitável, principalmente no que diz respeito aos atendimentos básicos em saúde.

É importante dizer que a legislação foi criada para regular o acesso às profissões no âmbito das TNC no mercado de trabalho, o qual depende do grau de titularidade e licenciatura na área referida (artigo 1º da Lei n.º 71/2013), o que leva a população ter mais aceitação e credibilidade nestas terapêuticas.

Acredita-se ainda que o interesse na acupuntura é visto com um entusiasmo maior por parte da medicina complementar e outros profissionais da saúde (Campbell, 2001), facto evidente no Brasil, por exemplo, onde alguns conselhos federais (Ordens) reconhecem-na como especialidade da profissão (Lins & Teixeira, 2013), esta pode ser a razão pela qual algumas ordens profissionais em Portugal não cooperem com este processo legislativo.

Em resumo desta primeira categoria e subcategorias, percebe-se que as razões, os argumentos e as inquietações por parte dos diretores, diverge apenas na questão referente a descrição do curso de acupuntura, nomeadamente, o ensino superior e o não superior.

5.3.2. CATEGORIA B DA SEGUNDA QUESTÃO DO GUIÃO DE ENTREVISTA.

A categoria “B” e subcategorias do quadro 9 retrata sobre a opinião da Lei n.º 71/2013. Segundo DES, “Trata-se de um importante marco relativamente ao exercício profissional das atividades de aplicação de terapêuticas não convencionais (...)”, pois “(...) facilita-se a cooperação entre as diversas áreas da saúde para o objetivo comum que é a promoção da saúde e bem-estar dos indivíduos (...)”. Quando se fala em cooperação na saúde em vários aspetos, a medicina alternativa é uma área que está em constante crescimento, pois os cursos superiores de homeopatia e acupuntura são os mais explorados no Brasil (Lin & Teixeira, 2013). No início de anos 90, a Austrália começou a ofertar programas de graduação em acupuntura dentro das Universidades (Xue et al., 2015). Em Portugal, não poderia ser diferente, é um dos poucos

países da Europa com este tipo de regulamentação, vai fazer com que o ensino da acupuntura seja equiparado às licenciaturas de enfermagem, fisioterapia, ou outras da área da saúde, portanto, é um facto que deveria ser levado em conta por parte de muitos, inclusive dos próprios alunos.

A preocupação do DENS é evidente, pois ainda está por sair a portaria que regula a transição das escolas do ensino não superior para o superior. “(...) tudo isso tinha que ter saído logo imediatamente nos 6 meses a seguir a 2013 (...)”, e “(...) as primeiras portarias começaram a aparecer em 2015 e somente a partir daí é que começou a haver algum real movimento nestas áreas (...)”, facto encontrado no n.º 6 do artigo 19º da referida Lei. Isso não só afeta as escolas de ensino não superior, como também aos atuais estudantes, causando um desgaste e transtornos desnecessários, caso o percurso legal tivesse sido diferente.

Não há dúvidas relativamente ao processo de educação na saúde, que carece das reais necessidades de certas ações, abordagens e foco previamente estabelecidos através de objetivos educativos (Fernandes & Backes, 2010), porém, neste processo ainda há uma grande omissão na estrutura da regulamentação desta lei, o que inviabiliza a tomada de decisão de determinadas escolas e de alguns estudantes interessados na área.

Com o grande crescimento das terapias alternativas no mundo, onde a medicina convencional tem deixado espaço que está a ser ocupado pela alternativa (Luz, 2015), em Portugal também não está a ser diferente, mesmo que o processo de ensino-aprendizagem esteja a passar por fases que observam inquietações, tem-se visto uma boa aceitação por parte da população portuguesa a este novo paradigma na saúde.

De acordo com DES, esta Lei “(...) contribui para uma maior aceitação das TNC enquanto contributo para a saúde dos indivíduos e populações (...)”, sem dúvida alguma, ao longo dos últimos anos, foi-se vendo uma aceitação das terapias alternativas mesmo antes da Lei principiar, facto comprovado pelo tempo de atendimento clínico de um dos mais famosos acupunturista de Portugal, Dr. Pedro Choy.

Um outro aspeto muito importante visto pelo DENS, é que “(...) a partir do momento em que se tem uma cédula profissional nada os obriga a sua formação contínua.” Ou seja, o aluno vai fazer formação contínua se lhes for conveniente, caso não, termina aí. A educação e formação de adultos apresenta-se como um crescimento pessoal, que promove a autonomia, a busca pelo caminho assertivo (Quintas, 2008), e se a Lei não demonstra que a aprendizagem ao longo da vida é um fator essencial, então fica-se a imaginar como será o futuro das TNC alguns anos mais a adiante, ou melhor, a partir de 2025, data que finalizam os pedidos de submissão das cédulas (n.º 3 do artigo 19º da Lei n.º 109/2019), ou caso não haja licenciatura

em MTC, naturopatia, quiropraxia, homeopatia e fitoterapia, os profissionais com cédulas provisória ficarão com as mesmas caducadas, o que reflete um pouco daquilo que será o futuro destas profissões.

Ainda nesta visão, a educação permanente em saúde está configurada como um desdobramento da educação de adultos, alinhado pelos princípios de Paulo Freire (Ceccim, 2005), daí a significativa importância na educação continuada tanto para o ensino não superior, como para o superior. Isso seria um ótimo propósito para manter a obrigatoriedade em ações de formação dos profissionais detentores de cédula provisória. Tal como é defendido pelo Dr. Pedro Ribeiro (Webinar Loja Panda), um bom profissional deve sempre manter-se atualizado realizando formação contínua, aprendizado ao longo da vida. Razões pelas quais, é quase unânime (alunos, professores, pessoas ativas no processo, entre outros) dizer que esta Lei está repleta de lacunas, inclusivamente, devido a ausência da saída de duas portarias.

Na hipótese de a portaria sobre a transição do ENS para o ES já ter surgido, poderia haver sempre acupuntores em Portugal, pois as pessoas poderiam terminar os seus cursos, uma vez que conhecem as instituições, e pelo facto destas escolas terem mais campo de visão na formação das TNC, seria mais fácil para muitos profissionais (Dr. Pedro Ribeiro, Webinar Loja Panda). E também porque “(...) o objetivo dos cursos era formar bons técnicos em acupuntura e eu estou a crer que muitos deles conseguiram formá-los, caso não, não haveria acuputores no país” referido pela DES.

Em relação às pontuações, segundo DES “(...) a atribuição das cédulas seguiu os critérios da ACSS e não é fácil equilibrar esta questão (...)”, e acredita-se mesmo não ser fácil, como diz DENS, pelo facto da Lei “(...) permitir, por exemplo, que uma pessoa que tem uma licenciatura, ou melhor dizendo um doutoramento, em Engenharia Espacial (...)”, “(...) que tenha feito uma formação de 200 horas em acupuntura (...)”, essa pontuação dará direito a esta pessoa obter uma cédula, visto por alguns dos entrevistados como um erro da lei. Mas há aqui uma constatação, todo e qualquer aluno irá passar por uma apreciação curricular de acordo com a grelha disponível na portaria n.º 181/2014 (artigo 4º) e na plataforma da ACSS aquando do pedido de submissão da cédula profissional.

Ora, a licenciatura em questão é de acupuntura que corresponde a área da saúde, mas quando um profissional de outra área, que não seja a saúde, que tenha frequentado uma formação qualquer em acupuntura, e faz a submissão do pedido da cédula, este cidadão consegue obter uma pontuação de 3 pontos de acordo com o artigo 4º, e passa a frente de outro profissional, isso permitir que “(...) este indivíduo tem direito a cédula profissional de acupuntura provisória (DENS).” Acredita-se aqui num engano quando a DES diz que “(...) A

formação superior ainda que noutras áreas, é também uma mais-valia no sentido que alguém que é licenciado, aprendeu a investigar, aprendeu evidência científica (...)”, argumento verdadeiro, mas pode invalidar quanto a discussão das competências profissionais do acupuntor em questão dentro do mercado de trabalho.

Importante salientar que a acupuntura é uma técnica milenar da MTC que consiste na inserção de agulhas finas em pontos específicos do corpo (Almeida, 2012), o que torna a unidade curricular de pontos e meridianos um dos aprendizados mais básicos de acordo com a teoria da MTC, logo, todo aluno formado em acupuntura, tem por obrigação saber localizar, inserir e manipular os pontos de acupuntura de acordo com os padrões de desequilíbrios energéticos.

A disciplina/unidade curricular de metodologia científica está incluída dentro dos currículos de ambas instituições de ensino de acupuntura, levando a refletir que todo aluno ao finalizar esse curso está apto a desenvolver um estudo científico, um artigo, uma revisão bibliográfica, ou no mínimo uma monografia final.

Outro ponto questionável por muitos profissionais e estudantes, é quanto a grelha da ACSS, encontrada no site como Matriz Regulamento Cédula Provisória (Anexo 4). Esta grelha demonstra os critérios quanto a formação escolar na área; quanto a experiência profissional; e respectivas pontuações de créditos a efetuar na transição da cédula provisória para profissional. O DENS informa que “Esta cédula dá para trabalhar por muito tempo porque tem uma validade de 2 anos a partir da saída do primeiro licenciado (...)”, ou seja, “(...) até 2023 uma pessoa com cédula provisória de acupuntura pode estar a trabalhar (...)”.

A única forma de buscar pelos pontos que faltam é através de instituições com ensino superior e com formação na área específica, neste caso, acupuntura. Mas o DENS ficou convicto que duas situações poderiam acontecer, “(...) hipótese A) todas as escolas superiores têm autonomia científica e pedagógica e, neste sentido, caberá às escolas absolutamente a decisão de transformar pontos em ECTS (...)” ou “(...) Cenário B) A ACSS diz algo como, que isso foi nossa proposta (do ENS), cabe ao aluno, ao candidato avaliar o currículo das escolas na qual tem que se inscrever (...)”, podendo este último ser o cenário ideal, mas para esta questão, remete-se à Pedagogia da Autonomia de Paulo Freire (2002), onde fala da importância em promover a autonomia para que haja transformação pessoal, e o próprio aluno estaria a incrementar em seu currículo as suas carências educacionais. Ainda de acordo com o DENS, os alunos “(...) vão ser inscritos em turma do primeiro ano para aumentar o número das turmas do primeiro ano (...)”, portanto, fica-se aqui mais uma dúvida para a realidade futura dos

estudantes em acupuntura. Informação concreta está no relato da DES, “(...) nós vamos ter aqui dois profissionais que vão coabitar durante muito tempo (...)”.

Para finalizar a questão das pontuações, concorda-se com o DENS quando retrata sua opinião a respeito dos pontos relacionados com o tempo de profissão. Primeiro, ele diz que “Em relação a pontuação do tempo de profissão, é um apelo à ilegalidade (...)”, ou seja, “(...) a partir do momento em que sai a portaria que define a atribuição ou reabertura de atribuição de cédulas, impede quem estava a estudar, ou a terminar o curso, de poder começar a trabalhar (...)”. Nesta altura gerou confusão, porque a maioria das pessoas trabalhavam na ilegalidade. Ainda nesta época, houve muitas discussões a respeito de quem tinha ou não cédula profissional, havia jogos de intriga e rivalidades entre eles. Novamente volta-se para os ensinamentos de Paulo Freire (Fernandes & Backes, 2010), a educação é comunicação, mas ambas devem sempre ser sustentadas pelo diálogo, para que haja troca de saberes e uma procura pela interdisciplinaridade, inclusive na saúde.

Nada diz que poderia ser uma solução, mas o levantamento feito pelo DENS é bastante relevante do ponto de vista prático no que se refere ao setor de pontuação, “(...) A proposta que o ENS fez várias vezes, era fazer uma nova publicação, uma alteração a lei no fundo, e dizer que o critério de experiência profissional deveria ser aqueles 4 pontos distribuídos pelos demais (...)”, assim os “Pós 2013”, não seriam tão prejudicados nos pedidos da cédula.

Em resumo desta segunda categoria e subcategorias, percebe-se que as razões, os argumentos e as inquietações por parte dos diretores, diverge na questão referente a descrição da Lei n.º 71/2013, onde se nota um argumento e uma inquietação mais aprofundado por parte do DENS. Sobre as pontuações, a DES considera que está tudo legalmente normal, enquanto o DENS retrata alguns erros na legislação.

5.3.3. CATEGORIA C DA TERCEIRA QUESTÃO DO GUIÃO DE ENTREVISTA.

A categoria “C” e subcategorias do quadro 10 retrata sobre a perspetiva da finalização da Lei n.º 71/2013. Para a DES “(...) É muito importante que, a partir de 2021, ano da saída dos primeiros diplomados em acupuntura, só sejam atribuídas cédulas profissionais a licenciados (...)”, ponto decisivo para o ensino superior e para a regulamentação da acupuntura em Portugal. Porém, o DENS tem uma visão bem diferente, por um lado “(...) se é um país membro da União Europeia que já deu um passo em frente na implementação da estratégia da OMS que foi regulamentar o ensino (...)”, mas “(...) deve esse país assumir essa

responsabilidade e não enjeitá-la (...)”. Não há dúvidas que “(...) finalizar a lei eu diria que é melhor forma é abrir um capítulo novo (...)”, mas a situação não está tão fácil quanto parece.

Alguns dos trechos do DENS são considerados relevante “(...) o que é importante aqui perceber é que a medicina tradicional tem um papel, também, e que é importante a complementaridade das duas áreas (...)”, neste sentido, “(...) a legislação deveria estar permanentemente em atualização (...)”, “(...) uma vez que estamos a falar de uma área que é nova na realidade portuguesa (...)”. Segundo Marié (2007), tanto a acupuntura como a MTC inicialmente, em sua origem, não é uma medicina, mas uma tradição transmitida cuidadosamente do mestre ao seu discípulo. Há que se perceber a visão ocidental na área da saúde e daí a importância de se unir as duas vertentes, a convencional e a alternativa. Facto que pode ser um bom ponto de partida para essa união sobre a visão da DES, “(...) temos uma série de unidades curriculares que são comuns (...)”, pois os alunos “(...) compreendem que estão a ter a mesma formação de base (...)”.

A partir deste ponto o DENS diz que deve-se, “(...) definir as regras sobre as quais um profissional de acupuntura ou profissional de medicina chinesa é enquadrado no serviço nacional de saúde, os psicólogos e os fisioterapeutas passaram por esta luta (...)”, ação esperada pelos profissionais de TNC, o enquadramento destas terapias dentro do SNS, tal como aconteceu no Brasil desde 2006, quando foi promulgada a implementação das PNPIC e, a partir disso, foram criadas disciplinas de TNC dentro das instituições de ensino (Nascimento et al., 2018). Importa dizer que toda área da saúde prevalece numa visão mundial unificada imposta apenas em gerar saúde e qualidade de vida aos utentes (Otani & Barros, 2011), esse é um fator indispensável. Para o DENS “(...) é importante não fechar caminhos, portanto, o contrário, abri-los, nomeadamente, na área da Educação.”

Para encerrar esta etapa, está bem claro por parte dos diretores que a Lei não finalizou por falta das portarias de homeopatia e de transição das escolas do ENS para o ES, mas vê-se a inquietação do DENS “(...) mais recente alteração legislativa vem dizer que as escolas profissionais podem continuar a trabalhar até 2025 ou até a saída do primeiro licenciado (...)” e as escolas vão se mantendo como podem, tal como retrato ainda pelo DENS “A partir do momento em que o estado português autoriza e potencia esta situação de concorrência desleal (...)”, realmente, há um certo défice por parte do governo em sustentar a portaria de transição. Concluindo assim o DENS “(...) vedam-nos o caminho por não publicação de uma lei, isto é crime (...)”.

Em resumo desta terceira categoria e subcategorias, percebe-se que as razões, os argumentos e as inquietações por parte dos diretores, ambos são categóricos na questão referente a ausência da saída das portarias, principalmente, pelo DENS.

5.3.4. CATEGORIA D DA QUARTA QUESTÃO DO GUIÃO DE ENTREVISTA.

A categoria “D” e subcategorias do quadro 11 retrata sobre o ciclo de estudo da acupuntura e a DES diz que “Este ciclo de estudos corresponde a todos os requisitos legais para o seu funcionamento, tendo a acreditação máxima de 6 anos pela A3ES.” E “Espera-se que, após a saída dos primeiros licenciados, possam ser criadas condições para o funcionamento de outras formações (...)”, mas para o DENS, “(...) acabou por haver um bocado de copy-paste dos ciclos de estudos (...)”, facto ocorrido devido ao alto numero de associações de TNC espalhadas pelo país, e que vem concretizar que não há uma união, não o diálogo.

É preciso estar aberto tanto às mudanças como às inovações, para alcançar objetivos educacionais, e encontrar soluções por meio de investigações, do próprio diálogo com os utentes para saber quais suas reais necessidades e vencer os desafios de um processo educacional (Fernandes & Backes, 2010). Nesta visão, deve-se pensar em implementar os ciclos de estudos das TNC, num contexto plural, dentro dos programas universitários e com isso oferecer educação de profissionais em saúde, de forma a permitir que os próprios estudantes e praticantes façam uso deste novo paradigma na saúde (Nascimento et al., 2018).

O DENS retrata uma questão sobre a inserção das unidades curriculares de base da medicina convencional nos ciclos de estudos das TNC, “A medicina tradicional chinesa há correntes de pensamentos, que se transmite através de textos antigos, de filosofia, e não só de documentação (...)” e “(...) isso teria que ser acautelado na altura da produção dos ciclos de estudos.” Aqui trata-se de um ponto fundamental para os ensinamentos da MTC, pois havendo muitas unidades curriculares da convencional, a tradicional pode ficar muito aquém para os futuros tratamentos com acupuntura. Lembra-se que não é uma medicina, mas uma tradição onde os conhecimentos são transmitidos para os alunos através das leituras dos famosos clássicos da MTC, como por exemplo o Imperador Amarelo.

Sobre as unidades curriculares de base da convencional e as específicas da MTC e acupuntura, ambas instituições estão equiparadas, principalmente quando a DES diz “(...) as disciplinas são lecionadas em simultâneo com a medicina convencional (...)”. Facto já descrito na análise curricular no início deste capítulo. Neste ponto, chama-se a atenção apenas para a

questão das UC tradicionais terem sido mais evidenciadas pelo DENS “(...) não devem ser minimizadas a componente tradicional (...)”.

Em resumo desta quarta categoria e subcategorias, percebe-se que as razões, os argumentos e as inquietações por parte dos diretores, não houve uma agravante tão relevante, mas novamente o DENS que defende a componente das disciplinas tradicionais e, também, os seus argumentos de forma mais intensa.

5.3.5. CATEGORIA E DA QUINTA QUESTÃO DO GUIÃO DE ENTREVISTA.

A categoria “E” e subcategorias do quadro 12 retrata sobre as competências dos alunos e seu impacto no futuro mercado de trabalho. A DES é categórica em dizer que “As competências dos diplomados, ao nível das capacidades científicas, técnicas e de investigação serão certamente uma mais valia para o exercício competente e responsável da profissão (...)”, certamente que sim, pois a licenciatura garante ao estudante um melhor desempenho profissional e de currículo académico, abrindo caminho para o mercado de trabalho e uma melhor aceitação por parte da população portuguesa. O DENS menciona que “Com o estudante do ENS estamos mais garantidos, porque o estudante do ENS ele aprende, porém, não aprende a investigar, e enquanto instituição temos esse problema para resolver (...)”. De acordo com Barros (2013), defende que a educação e formação de adultos beneficia tanto o emprego e o mercado de trabalho, a vida social, como a própria saúde e bem-estar da população.

Como já mencionado, para o DENS “(...) não há em momento algum na lei que diga que se tem que fazer formação contínua para manter esta cédula profissional (...)”, realidade preocupante como confirmado pelo terceiro relatório da UNESCO (2016), que reafirma a importância da aprendizagem e educação de adultos e destina-se a lembrar aos leitores que a educação ajuda os indivíduos e as sociedades a atingir os seus objetivos.

Outra questão importante está no relato da DES “A formação nas áreas mais convencionais facilitará o diálogo e cooperação entre os diferentes profissionais de saúde”, facto defendido por Paulo Freire, onde a educação é comunicação.

A formação de Acupuntura e MTC apresentam uma ligação holística que vai de encontro com a teoria da educação de Bertrand (1991), porque conduz a um conjunto de ideias organizadas e reflexiva sobre a própria educação, contribuindo para sua evolução. Uma das teorias que se liga ao estudo é a espiritualista, pois exprime a relação entre o homem e o universo, ou seja, o Yin e o Yang; e a personalista que caracteriza o aprendizado do ser humano como um todo, com liberdade de autonomia (Bertrand, 2001). Tudo isso torna-se importante

do ponto de vista para as ações de formação das TNC, crendo que as escolas que lecionam acupuntura, denotem esse tipo de aprendizado.

Em resumo desta quinta categoria e subcategorias, percebe-se que as razões, os argumentos e as inquietações por parte dos diretores, principalmente do DENS, onde mais vez questiona sobre a falta de informação na Lei a respeito da formação contínua. Quanto as competências, cada um procurou demonstrar que os alunos estarão aptos futuramente, um pela componente prática e o outro baseado em evidencia científica.

5.4. DISCUSSÃO DAS ENTREVISTAS DOS ESTUDANTES

Nos quadros 13 a 17, estão expostas as concepções dos estudantes entrevistados, refletindo as categorias e subcategorias apresentadas. Nas páginas seguintes passaremos a apresentar, analisar, refletir e discutir esses resultados, com os recursos da parte teórica e bibliografia científica.

5.4.1. CATEGORIA A DA PRIMEIRA QUESTÃO DO GUIÃO DE ENTREVISTA.

A categoria “A” e subcategorias do quadro 13, retrata sobre a descrição do curso de acupuntura. Entre os alunos do ENS não há uma diferença relativamente considerável a respeito da descrição do curso, pois trata-se de uma formação que apreciam e de uma instituição renomada com uma boa equipa de professores. Para o E-3 (ES) diz que “É um curso que está bem estruturado porque começa com uma base de medicina convencional e também tem a base da medicina tradicional chinesa e faz a ligação entre as duas (...)”, bases essas já mencionadas na análise dos currículos e pelos diretores no quadro 11 - ciclo de estudos.

Sobre a descrição dos docentes, percebeu-se que ambas as instituições apresentam professores qualificados e de renome dentro da área da medicina tradicional chinesa. Alguns são médicos, fisioterapeutas, enfermeiros, e nota-se aqui uma equiparação da estrutura do corpo docente relatado na subcategoria do quadro 8, ou seja, alguns destes profissionais já apresentam uma profissão base na saúde.

Outro ponto importante a nível da docência está em todos os relatos a respeito dos professores, que estão sempre à disposição para dúvidas e/ou questionamentos, e que levam o bom nome da instituição, como refere o E-2 (ENS) “Os próprios docentes fazem com que o curso seja muito benéfico para nós (...)”. A respeito desta relação professor-aluno, importa ressaltar uma frase que se encaixa com o contexto dos alunos, não há docência sem discência, pois exige reflexão crítica e respeito mútuo (Freire, 2002).

Em relação às instalações das escolas, os comentários são unânimes, que o prédio já possui alguns anos, as instalações são velhas, “(...) mas a nível de formação, compensa todo o resto”, E-1 (ENS).

A última subcategoria deste quadro foi considerada relevante para a pesquisa, uma vez que se trata de duas vertentes a nível do ensino da acupuntura em Portugal. Qual foi a razão de cada estudante optar pela instituição que está a frequentar no momento, e as respostas foram bem diferenciadas e interessantes. A E-1 (ENS) diz “(...) são ofertas muito recentes e como a maioria dos docentes não são da área, eu não me senti confiante em avançar para uma formação superior (...)”, o E-2 (ENS) diz “(...) pela componente prática do curso, ..., dá-nos muito mais capacidades e competências para trabalhar no pós-curso.”, mas deixou claro que “Não estou contra quem faz uma licenciatura (...)”, e a E-3 (ES) “(...) realmente sempre quis fazer algo que tivesse um grau académico superior (...)”, lembre-se que esta E-3 é já licenciada em fisioterapia.

O facto de uma pessoa poder fazer escolhas de qual percurso irá seguir, vai de encontro com os conceitos da educação e formação de adultos, no sentido de autonomia, de tomada de decisão para o caminho mais adequado e assertivo por parte do estudante (Quintas, 2008). Vai também enquadrar com os princípios da andragogia, cujo desejo do estudante é aprender aquilo que está relacionado com situações reais da sua vida, que possa tomar decisões de acordo com a sua autonomia para sentir-se respeitado, ou ainda, ver uma aplicação imediata de um novo conhecimento (Somera et al., 2010).

Outra razão é que esses princípios são chamados de indicadores de diferenciação dos adultos porque expressam características típicas, como por exemplo pessoas com maturidade de personalidade, de consciência da responsabilidade, do uso do raciocínio objetivo e até com a própria idade (Quintas, 2008). Daí a escolha e o livre-arbítrio de cada indivíduo.

5.4.2. CATEGORIA B DA SEGUNDA QUESTÃO DO GUIÃO DE ENTREVISTA.

A categoria “B” e subcategorias do quadro 14 retrata sobre a opinião da finalização da Lei n.º 71/2013. Para os estudantes do ENS, criticam-na em certos pontos pelo facto de não haver uma pontuação equilibrada para ambos os tipos de ensino, tendo como obter apenas a cédula provisória, tal como relata o E-1 (ENS) “(...) deixa sempre de fora os estudantes com formação até o 12º ano (...)” ..., “(...) partem do princípio que só porque temos o 12º ano, não temos as mais valias suficientes para obter uma cédula definitiva pelo regime de pontos (...)”. Portanto, a Lei pode estar a descartar os profissionais com formação no ENS, mas com nome

no mercado de trabalho em Portugal. O E-2 (ENS) reconhece que “É uma lei que está a tentar reconhecer profissionais de saúde.”, mas segundo os estudantes E-1 (ENS) e E-2 (ENS), é praticamente impossível obterem 14 pontos, de acordo com a grelha de pontuação da ACSS. Enquanto que a estudante E-3 (ES) diz “(...) esta lei tem vindo de encontra aquilo que são as minhas expetativas, eu acho que é importante regulamentarmos até para haver mais nível de segurança para o paciente (...)”.

Facto real está na preocupação com o futuro por parte dos estudantes do ENS, tendo a Lei como base, pois segundo E-2 (ENS) “(...) temos dúvidas de como será o nosso futuro a partir desta lei e o que as portarias nos irão beneficiar ou não. Eu acho que foi bem-feita, porém, há algumas lacunas que têm de ser desenvolvidas.” Isso foi mencionado no Webinar (Loja Panda), quando o orador Dr. Pedro Ribeiro relata que há uma preocupação com os estudantes do ENS, uma vez que fizeram ou estão a fazer formação num ciclo de quatro anos, tornando-se uma situação não adequada o facto de voltarem à sala de aula após concretização do curso. Mas há que levar em consideração que é necessário para o crescimento das TNC em Portugal, tal como referido pela E-3 (ES) “(...) eu acho que é uma lei importante e que realmente precisamos por ordem e temos de começar por algum lado (...)”. Dr. Pedro Ribeiro relata ainda que a ACSS e as escolas com ES entraram em parceria para uma melhor solução para esta questão dos estudantes do ENS, até que a transição seja totalmente finalizada.

Em relação às pontuações para obtenção da cédula, é notório o descontentamento dos estudantes do ENS, E-1 “Eu quando terminar o meu curso, que terá na mesma o período de 4 anos, tendo na mesma o 12º ano como todos os colegas que estão a frequentar o ensino superior, eu estarei sempre em desvantagem em relação ao pedido da cédula, terei que apresentar trabalhos científicos para obter mais pontos (...)” e o E-2 (ENS) “(...) é quase meramente impossível nós conseguirmos atingir todos esses patamares até o fim do nosso curso”.

Ambos os currículos das escolas apresentam uma carga horária de aproximadamente 2500 horas em quatro anos de formação em acupuntura, o que garante ao estudante um bom tempo de aprendizagem para depois conseguir exercer a profissão com maturidade e responsabilidade. No caso do ENS, não se trata de formação em dois anos, tal como disse a E-3 (ES) “(...) porque não é uma formação de, por exemplo, 2 anos, ou aos finais de semana (...)”, ..., “(...) que nós vamos conseguir ter o mesmo conhecimento de alguém que tenha uma licenciatura (...)”. Trata-se de uma formação com quatro anos, com unidades curriculares bem equiparadas, estágios, práticas clínicas, disciplinas de base, entre outras.

Depois entra a questão da pontuação ao cidadão que não é da área da saúde, que acaba por envolver o quadro nível de qualificações (QNQ). Diz o E-2 (ENS) “(...)”, mas uma pessoa

que não venha da área da saúde, tem logo benefício e está logo à nossa frente um ou dois pontos derivado a ter uma licenciatura (...)", e a E-1 (ENS) "Parece que a lei foi feita em benefício para os alunos das instituições de ensino superior (...)", concorda-se nesse sentido, tal como foi acima mencionado pelo Dr. Pedro Ribeiro. A E-3 (ES) é da opinião que "(...) o sistema de pontuação é importante (...)", porém, "(...) eu vejo na realidade muita gente que não tem formação na área da saúde e ter cédulas (...)", factos reais, mas sem constatação confirmada. Ainda E-3 (ES), "(...) são essas pessoas que depois levam para que haja erros graves e contribuem para o descrédito da profissão." Segundo Dr. Pedro Ribeiro, uma pessoa com pouca formação ou que não seja das TNC, pode gerar má publicidade e pacientes insatisfeitos com os resultados, pois o que conta é ter formação específica e, neste momento, superior ou não superior, a Lei n.º 71/2013 vem proteger os profissionais de alguma forma.

Uma informação essencial do E-2 (ENS) foi que "(...) se é para melhorar o nível da saúde, temos também que melhorar o profissionalismo e acho que não é por abranger mais gente que vamos conseguir ter uma melhor saúde ou melhor qualidade nos serviços". Ora, estando a educação e a saúde intimamente ligadas, sustentada pelo diálogo, salienta-se que a educação em saúde não se trata apenas de tratamento ou conhecimento de doenças, mas também é vista como um meio para mudar o comportamento das pessoas (Fernandes & Backes, 2010).

Sobre a pontuação relacionado com o tempo de profissão, as estudantes E-1 (ENS) e a E-3 (ES) não opinaram relativamente a esta questão, mas o E-2 (ENS) retrata "(...) estaremos sempre a um passo atrás de quem já tem a célula ou foi pedida anteriormente a isso (...)" e "(...) hoje em dia, temos profissionais de saúde que já têm cédula e têm sempre uma mais-valia do que nós, porque já está no ativo."

5.4.3. CATEGORIA C DA TERCEIRA QUESTÃO DO GUIÃO DE ENTREVISTA.

A categoria "C" e subcategorias do quadro 15 retrata sobre a perspetiva da finalização da Lei n.º 71/2013, cuja a opinião da E-1 (ENS) é "Eu acredito que a lei não foi finalizada para dar margem às instituições de formação superior, verem se a situação é possível de avançar ou não, se os cursos são uma mais valia de serem aplicados nas instituições superiores, se dá rendimento ou não (...)", mas numa realidade factual a estudante está certa, "Porque se não fosse tanto os docentes como os alunos que criaram e estabeleceram a acupuntura em Portugal, neste momento, nem se quer estavam a fazer cursos superiores nas instituições de ensino superior." Para o E-2 (ENS) "(...) falta por parte da ACSS dar indicações transparentes dizendo:

se querem realmente passar para um instituto de ensino superior, então têm que ter isto, ou isto (...)", ..., "(...) não há uma portaria que diga o que é extremamente necessário para se conseguir passar para o ensino superior, portanto, as próprias instituições estão um pouco perdidas (...)", facto constatado pelos diretores e discutido no quadro 10.

O n.º 6 do artigo 19º da Lei n.º 71/2013 expõe exatamente esta questão, "(...) dispõem de um período não superior a cinco anos para efeitos de adaptação ao regime jurídico das instituições de ensino superior (...)". Ora, se a Lei é de 2013, isso significa que este prazo caducou, e que até ao momento não se prevê resoluções para a questão.

Ainda sobre a perspectiva de finalização, a E-3 (ES) foi assertiva em dizer "(...) não acredito que exista um curso de ensino superior em medicina tradicional chinesa em Portugal (...)" isso porque "(...) tem a palavra “Medicina”, portanto, acho que não vai acontecer (...)", e ainda apresenta uma reflexão onde poderá "(...) haver uma fusão entre a acupuntura e a MTC (...)". Aqui envolve a parte de representantes governamentais como a Ordem dos Médicos, por exemplo, que já deixou claro o não interesse pelas TNC. Facto que ocorreu em outros países como a Espanha que teve de voltar a atrás no processo de regulamentação, e o Brasil onde o Conselho Federal de Medicina reconhece a acupuntura apenas como especialidade médica desde 1985 (Lin & Teixeira, 2013). No Brasil, outras especialidades da saúde podem exercer a acupuntura porque cada Conselho luta por esta categoria, além de estar incluído nos programas educacionais como curso de especialização.

Em relação às portarias de homeopatia e da transição das escolas do ENS para o ES, as opiniões são semelhantes, tal acontece com as opiniões dos diretores e do Dr. Pedro Ribeiro no Webinar. Não há em Portugal uma única associação, E-2 (ENS) “Não há uma associação geral em que una as escolas todas e que faça uma força geral, que vá em direção ao governo e que faça uma pressão direta e que tenha o nome de todos nós que estamos a lutar para ter um futuro melhor e para ter uma profissão.”, e efetivamente a E-3 (ES) afirma que "(...) temos a lei que realmente tem que ser imposta, utilizada e finalizada, portanto, não sei até que ponto vamos conseguir finalizar ou não a lei (...)". E aqui não há argumentos.

Um ponto de vista interessante relatado pela E-1 (ENS) e também já mencionado pelo DENS no quadro 9 é o de "(...) criar parcerias para que os alunos possam obter a cédula, mesmo não frequentando um instituto superior, isso complica muito o processo e atrasa muito a aplicação da lei (...)". O Dr. Pedro Ribeiro fala numa tentativa de parceria entre as escolas do ENS e as do ES, no sentido de criar ações de formação com o objetivo de ajudar os profissionais considerados “Pós 2103”, a obterem a pontuação necessária para o pedido da cédula definitiva.

5.4.4. CATEGORIA D DA QUARTA QUESTÃO DO GUIÃO DE ENTREVISTA.

A categoria “D” e subcategorias do quadro 16 retrata sobre o ciclo de estudos da acupuntura. Esse quesito encontra-se na portaria 172-C/2015, baseada na Lei n.º 71/2013, e que regula os requisitos gerais que devem ser satisfeitos pelo ciclo de estudos conducente ao grau de licenciado em acupuntura (artigo 1º), sendo considerados termos referenciais da OMS para cada profissão e ouvida pela A3ES e pela Direção Geral da Saúde (DGS). Assim, o E-2 (ENS) diz “(...) o plano curricular do meu curso eu acho que está bem feito, há algumas disciplinas que sim, nós poderíamos ter (...)”, completando a E-1 (ENS) “(...) acredito que tenho os conhecimentos necessários para fazer o meu trabalho bem feito.”, já a E-3 (ES) diz “À carga do ES é um bocado exigente, mas tem que ser, eu acho que a carga horária está adequada para um curso superior, aliás está todo fundamentado na lei (...)”.

Portanto, aqui não há dúvidas que ambas as escolas potenciam as exigências aos alunos/estudantes, no processo de ensino-aprendizagem, o ES sustentado pela A3ES, enquanto que o ENS pela certificação da DGERT, informação mencionada na análise curricular. Ficando o professor com a parte mais essencial deste processo, a construção da informação fazendo compreender, utilizando ferramentas voltadas para o sistema de estudo ou desenvolvimento de competências e habilidades dos estudantes, considerados contributos da andragogia (Somera et al., 2010).

De acordo com a análise dos currículos deu para perceber que as unidades curriculares são bastante semelhantes, tal como diz o E-2 (ENS) “(...) não consigo distinguir muito a nível de diferenciação que há de um curso superior e do nosso curso técnico nas TNC.”, portanto, “(...) há algumas disciplinas que fazem diferença do ENS e o ES (...)”.

No decorrer das entrevistas foi questionado quanto a UC de microssistemas para os estudantes do ENS e a E-1 diz “(...) 33 horas não é suficiente, talvez se fosse uma disciplina que pudesse ter ao longo dos próximos anos, seria uma mais-valia para adquirirmos mais conhecimentos, porque acaba por depender muito da nossa exploração em casa (...)”, o E-2 (ENS) “(...) eu acho que um pouco mais de horas não seria mau, mas claro que nós conseguimos assimilar.”, mas o E-2 (ENS) é categórico ao dizer “(...), mas ninguém pode dizer que saiu de lá sem saber fazer auriculoterapia, craniopuntura ou abdominopuntura, isso não (...)”. No ensino superior a UC que compõe estes microssistemas do conhecimento é técnicas complementares na acupuntura, disseminadas pelos quatro anos do curso, conforme indicado pela E-3 “(...) damos as técnicas complementares da medicina tradicional chinesa (chamado microssistemas no ENS) (...)”.

Sobre a UC de anatomia e fisiologia, a E-1 (ENS) diz “(...) é realmente muito intenso e requer mesmo muito trabalho em casa e muito estudo, porque só a nível de aula é muito complicado reter toda a matéria que é dada.”, o E-2 (ENS) “(...) vejo que conseguimos ter as bases anatómicas e a noção quando estamos a trabalhar com alguém.”, e a E-3 (ES) “(...) estive a fazer revisões de anatomia e anatomofisiologia (...)”, ... “Eu vou ser sincera, eu acho que sim, talvez um reforço de bioquímica, talvez seria necessário (...)”. Unidade curricular esta incluída no plano de estudos do ENS.

Aqui está nítido a argumentação de cada estudante sobre seu curso, disciplinas e pelas escolhas do curso ao qual se inscreveram, baseado na questão defendida por Paulo Freire, a educação emancipatória, legitimada pelos direitos do cidadão, com diálogo, questionamentos, trocas de conhecimentos e uma necessidade de educação continuada para que haja uma conceção mais ampla da educação em saúde e uma importante abertura para mudanças positivas (Fernandes & Backes, 2010).

No que se refere à carga horária, a E-1 (ENS) anota que “(...) a oferta formativa é praticamente a mesma e a carga horária de cada disciplina é praticamente a mesma.” “O que acontece aqui, especificamente no meu curso por ser pós-laboral, é tudo muito mais intenso, mas a matéria não estar a ser nada perdida (...)”, e a E-3 (ES) é afirmativa em dizer “(...) a carga horária está de acordo com a lei.” O E-2 (ENS) não opinou.

Por fim, as práticas clínicas são de extrema importância num curso como Acupuntura, tal como acontece em outros ramos da saúde. Vão desenvolver no aluno uma identificação característica daquilo que será a sua profissão futura, vão fortalecer as competências associadas com o conteúdo teórico estudado, enfim, vão levá-lo ao mundo real do contacto direto entre terapeuta-paciente. Neste aspeto, a E-1 (ENS) expressa que “Eu acho que o TCT é fundamental e permite-nos adquirir experiência com a segurança de ter sempre um docente perto de nós, ..., “(...) pois permite-nos crescer e é uma mais-valia para quando terminarmos o curso, termos a confiança necessária e o conhecimento necessário para sermos profissionais independentes.”, o E-2 (ENS) anota “Mas a nível de prática clínica e resolução de diagnósticos e problemas acho que nisso nós temos uma interligação e uma forma de ver as coisas mais rápidas e melhores.” Enquanto que a E-3 (ES) diz “A prática clínica, eu vou ser sincera, eu estou contente ter começado este ano (...)”, essa questão foi devido a atual situação pandémica que encontra no país e no mundo.

5.4.5. CATEGORIA E DA QUINTA QUESTÃO DO GUIÃO DE ENTREVISTA.

A categoria “E” e subcategorias do quadro 17 retrata sobre as competências dos alunos e o seu impacto no futuro mercado de trabalho e fecha o último bloco de perguntas, porém, considerado relevante de acordo com os objetivos estudo.

Uma definição básica de competência pode estar alinhada no desenvolvimento da pessoa humana, relacionado com a ideia da construção do ser, e está inerente ao aprendizado ao longo da vida, associado ao propósito de ler, conhecer, escrever e querer saber mais sobre determinados assuntos (Somera et al., 2010). Caso defendido pela E-1 (ENS) “(...), mas dedico-me a 100%, esforço-me bastante porque acredito que sem esforço e dedicação seria impossível tirar um curso deste (...)”, pelo E-2 (ENS) “(...) a maior preocupação que um terapeuta deve ter é: se esse sabe o que está a fazer ou não sabe o que está a fazer (...)”, ou ainda pela E-3 (ES) “As coisas estão a mudar e estamos na linha da frente e compete-nos a nós mostrar as nossas competências e mudar as coisas, portanto, as coisas estão a mudar e nós temos de acompanhar essa evolução.”

Portanto, é essencial conhecer a realidade do sujeito para conjuntamente com ele visualizar as possibilidades de transformações e com isso, ampliar horizontes (Paulo Freire in: Fernandes & Backes, 2010). Daí os relatos da E-1 (ENS) “Acredito que toda a formação que vou adquirir, todas as competências vão ser fundamentais para eu ter sucesso (...)”, do E-2 (ENS) “(...) estou tranquilo quanto a minha formação e as minhas competências.”, e da E-3 (ES) “Em competências a adquirir e eu acho que dá uma boa formação base, dá as boas competências, e a partir dali, já se consegue fazer muita coisa.”

Um ponto muito questionável pelo DENS em relação à Lei n.º 71/2013 foi demonstrar a sua preocupação em relação à formação contínua dos estudantes de TNC em Portugal, que declarou categoricamente não haver na lei, em nenhum momento, que o estudante deve permanecer numa educação contínua. Nas entrevistas com os estudantes, essa questão foi fundamental para perceber os interesses de cada um no aprendizado sobre as vertentes da acupuntura como ginecologia, pediatria, ortopedia, entre outras. A E-1 (ENS) diz “Acredito que os cursos contínuos ou de extensão possam me dar competências (...)”, “(...) vou chegar no final com um curso muito generalista, portanto, acredito que será fundamental e uma mais-valia enquanto profissional (...)”, o E-2 (ENS) “Eu quando ingressei no curso de acupuntura e moxabustão, eu já tinha ideia de uma especialização que eu queria (...)”, isso porque este estudante já atua na área da saúde. A E-3 (ES) “(...) ainda existe algum estigma e tabu também em relação à nossa profissão (...)” e, por isso, “(...) estou em processamento (...)”. Acredita-se

que a estudante demonstrou tal incerteza, devido ao facto de o país estar a atravessar por um novo paradigma na saúde.

No Webinar, Dr. Pedro Ribeiro retrata que a pessoa que não realizar a formação poderá ficar sem cédula, supostamente, ficará caducada, mas ainda não se sabe como a ACSS vai reagir em relação a isso. Diz ainda que, fazer um mestrado ou doutoramento é uma forma de avançar com a profissão e a permanência dela no mercado de trabalho. Ainda acrescenta que, uma pessoa com cédula provisória vai ter no máximo 60 créditos para pagar, o que não chega a um ano no contexto institucional do ensino superior.

Com um pensamento mais profundo, por parte do futuro profissional, pode-se dizer que, atualmente, um cidadão que fez o ensino não superior e que seja detentor de uma cédula provisória, não tem menos valor que o profissional com cédula definitiva, apenas tem que fazer mais formação na área, pois as pessoas com cédula provisória também têm literacia e sabem aquilo que fazem. Por isso, Bertrand (2001, p.16) diz que, “(...) é a pessoa em situação de aprendizagem que deve dominar a sua educação utilizando suas energias interiores”. E Paulo Freire quando relata que conhecer a realidade do sujeito é a essência para vislumbrar transformações (Fernandes & Backes, 2010).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo constou de uma primeira parte teórica que envolveu conceitos básicos da educação e formação de adultos, seguidos dos tipos de ensino da acupuntura em Portugal e no mundo, e também de uma breve explicação das terapias não convencionais. Depois, as indicações das escolas com ensino superior e não superior no país.

Na segunda parte, está toda metodologia utilizada para o contexto do trabalho investigativo, seguido dos resultados das entrevistas, onde se explicou detalhadamente os tipos de ensino e formação em Portugal, tal como a sua caracterização, qualificação e competências dos alunos, e, por fim, a discussão desses resultados.

Importa considerar como condicionalismo o facto de o período disponível para as entrevistas ficar reduzido e se ter complicado devido à atual situação pandémica. Assim, não foi possível obter a última entrevista com um estudante do ensino superior, acarretando numa falha do estudo. Tal situação não inviabilizou a investigação nem o contexto analítico descritivo com os outros intervenientes.

Considera-se um ponto final do trabalho, mas que supostamente não existe essa cessação, porque tratou-se de um processo de investigação com base legislativa, com tramitação em andamento, sem perspetiva de finalização da Lei, como pode ser vista no decorrer das discussões. Razões que levou a perceber um grau de complexidade, factos, situações e inquietações referentemente ao ensino da acupuntura em Portugal.

Em relação à discussão dos diretores, percebeu-se uma completa insatisfação por parte do DENS, com algumas razões mediante o facto da ausência da portaria de transição das escolas. Enquanto que na perspetiva do ensino superior, há um seguimento legal e regular do ensino. Pois é este o propósito da Lei n.º 71/2013, devendo ser aceite e reverenciada pelo facto de Portugal ser um dos poucos países da Europa com este privilégio na regulamentação das TNC.

Nas entrevistas com os estudantes ficou claro que todos sabiam pouco em relação à Lei, como funciona, as portarias, ou níveis de pontuação. Mas demonstraram claramente as suas reais satisfações e motivos na escolha do curso que estão a frequentar. No que diz respeito às competências, o quadro 17 demonstra o que cada um pretende com o curso de acupuntura, que área de especialização da MTC vão seguir. Isso mostra que mesmo com o processo legislativo das TNC a decorrer em Portugal, cada um vai seguir o seu caminho em busca por uma carreira profissional bem-sucedida.

Em algumas questões, existiu homogeneidade nas respostas tanto dos diretores como dos estudantes, no entanto, não existiu uniformidade nas respostas das subcategorias sobre a descrição do curso e sobre as competências, pois trata-se de questões, atitudes e desejos muito pessoais. Mas nas subcategorias relativamente à Lei, não se pode inferir inequivocamente que, na amostra, esta informação tenha influenciado significativamente as razões e argumentos entre diretores e estudantes, muito embora apresentando razões em dadas circunstâncias.

Portanto, tanto inovações como mudanças neste campo educacional deverão acontecer, mas isso não envolve apenas algumas pessoas, mas pacientes e profissionais, instituições de ações de formação técnicas, escolas de ensino superior, Ministérios da Saúde e da Educação, visto que até hoje as portarias que estabelecem o ciclo de estudo da “Homeopatia” e da “Transcrição das escolas para ensino superior”, ainda estão por divulgar.

Como o tema estudado tem o objetivo de investigar a importância do ensino e da formação da acupuntura de acordo com as literaturas existentes, no que se refere à inclusão, exclusão e a negação por parte de muitos, foi demonstrado a importância do estudo e desta formação, como também quais as diferenças que existem em ambos os ensinos, as competências dos alunos/estudantes e os respetivos currículos, tendo em vista as contribuições que podem ser oferecidas para novos alunos/estudantes, além de contribuir com informações básicas sobre os benefícios destas terapias para população em geral.

Com tudo isso, procurar contribuir de forma significativa a inclusão destas terapias no Sistema Nacional de Saúde (SNS), tal como acontece em vários outros países, visto que o número de procura nestes tipos de terapêuticas tem aumentado consideravelmente e porque o sucesso nos tratamentos com os modelos alternativos tem superado as respostas apresentadas pelos modelos convencionais. O estudo espera ainda que este campo educacional seja melhor aceite pelo governo e outras instituições superiores, na procura pela inovação, criatividade e interdisciplinaridade dos estudos, como também um melhor relacionamento entre ambas as medicinas: ocidental e oriental.

Há que avaliar a posição de Ordens e de alguns profissionais da medicina convencional em não aceitar as TNC como uma outra forma de tratamento que, por vezes, se apresenta menos agressiva. Isso implica, também, uma mudança dos profissionais das TNC relativamente às medicinas convencionais e seus profissionais.

Pretende-se que a população ocidental vise confiança nas terapias alternativas, que os estudos decorrerão legal e normalmente, principalmente, a partir de julho de 2021 com a saída do primeiro licenciado em acupuntura. Com isso, as pessoas tendem a credibilizar mais as TNC, havendo mais evidências científicas e os estudantes poderão ter ganhos em relação aos

currículos pessoais e profissionais, melhores possibilidade de empregos e ordenados mais remunerados.

A partir daqui seria interessante dar continuidade à investigação na área das TNC, nomeadamente, da acupuntura, no sentido de perceber a aceitação das pessoas e dos utentes do Sistema Nacional de Saúde, ou mesmo nos hospitais públicos e postos de saúde. Importante também investigar o que pensam os profissionais de saúde das TNC e os da medicina convencional, analisar o nível de recetividade e de interdisciplinaridade entre estes profissionais. Ressalva-se que a acupuntura já se encontra instalada em alguns hospitais privados.

Outro ponto que merece destaque, está no impacto do desfecho da Lei n.º 71/2013 e na saída do primeiro licenciado em acupuntura em julho de 2021. Assim, as escolas do ENS conseguirão transitar para o ES? Ou o ciclo de estudo da homeopatia terá o seu desfecho definitivo?

Portugal a partir deste momento ficará marcado na história da acupuntura e da MTC, como sendo o país europeu com um nível superior na formação destes profissionais relativamente a outros países e mesmo no mundo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICOS

- Aires, L. (2015). *Paradigma Qualitativo e Práticas de Investigação Educacional*. Universidade Aberta. 70 p. ISBN 978-989-97582-1-6.
- Almeida, J. (2012). The differential incorporation of CAM into the medical establishment: The case of acupuncture and homeopathy in Portugal. *Health Sociology Review*. Vol.21(1), pp. 5-22. DOI: 10.5172 / hesr.2012.21.1.5.
- Bardin, L. (1977). *Análise de Conteúdo*. Editor Edições 70.
- Barros, R. (2013). *Educação de Adultos: Conceitos, Processos e Marcos Históricos - da Globalização ao Contexto Português*. Instituto Piaget.
- Bell, J. (2010). *Como realizar um projeto de investigação: Trajectos*. Editora Gradiva.
- Bertrand, Y. (1991). Teorias Contemporâneas da Educação. Instituto Piaget. *Revista Aprendizagem / Desenvolvimento*.
- Bertrand, Y. (2001). *Teorias Contemporâneas da Educação*. Instituto Piaget. 2ª Ed.
- Bracher E.S.B., Benedicto C.C. & Facchinato A.P.A. (2013). Quiropraxia. *Rev Med*. Vol.92(3), pp. 173-182.
- Brandão, A., Sousa, C. & Campos, L. (2018). “*Pedagogia da Autonomia*” Paulo Freire. Escola Superior de Educação Jean Piaget.
- Campbell, A. (2001). *Acupuncture in practice: beyond points and meridians*. British library.
- Carvalho, C., Lopes, S.C. & Gouveia, M.J. (2012). Utilização de medicinas alternativas e complementares em Portugal: desenvolvimento de uma ferramenta de avaliação. *Psychology, Community & Health*. Vol.1(1), pp. 81-94.
- Carvalho, V.L., Oliveira, F.F. & Filho, R.C.S. (2017). A Prática da Acupuntura no Brasil de Hoje: Como os entraves políticos impedem o desenvolvimento acadêmico-científico da especialidade. *Rev. Bras. Med. Chinesa*, ano VIII, n.24, pp. 46-51.
- Ceccim, R.B. (2005). Educação Permanente em Saúde: desafio ambicioso e necessário. *Comunic. Saúde, Educ*. Vol.9, n.16, pp. 161-177.
- Cheng, L.D. (2008). *Fórmulas Magistrais Chinesas*. Editora Roca.
- Christensen, M.C. & Barros, N.F. (2010). Medicinas alternativas e complementares no ensino médico: revisão sistemática. *Rev Bras de Educ Med*. Vol.34(1), pp. 97-105.
- Comissão das Comunidades Europeias (2000). *Memorando sobre Aprendizagem ao Longo da Vida*. Bruxelas: Comissão das Comunidades Europeias.
- Draganov, P.B., Friedländer, M.R. & Sanna, M. C. (2011). Andragogia na Saúde: estudo bibliométrico. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*. Vol.15, n.1, pp. 149-156.
- Fernandes, M.C.P. & Backes, V.M.S. (2010). Educação em saúde: perspectivas de uma equipe da Estratégia Saúde da Família sob a óptica de Paulo Freire. *Rev. Bras Enfer*. Vol.63, n.4, pp. 567-573.
- Freire, P. (2002). *Pedagogia da Autonomia: Saberes necessários à prática educativa*. 25ª Eds., Editora Paz e Terra.
- Gil, A.C. (2008). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social*. 6ª Ed. Editora Atlas S.A.
- Heidemann, I.T.S.B., Wosny, A.M. & Boehs, A.E. (2014). Promoção da Saúde na Atenção Básica: estudo baseado no método de Paulo Freire. *Ciência & Saúde Coletiva*. Vol.19(8), pp. 3553-3559.
- Kim, Y.J. (2017). The Current Studies of Education for a Traditional and Complementary Medicine in Malaysia. *Journal of Evidence-Based Complementary & Alternative Medicine*. Vol.22(4), pp. 531-537.
- Külkamp, I.C., Burin, G.D., Souza, M.H.M., Silva, P. & Piovezan, A.P. (2007). Aceitação de Práticas Não-Convencionais em Saúde por Estudantes de Medicina da Universidade do Sul de Santa Catarina. *Rev Bras de Educ Med*. Vol.31(3), pp. 229-235.

- Lin, C.A. & Teixeira, M.Z. (2013). Educação médica em terapêuticas não convencionais. *Rev Med.* Vol.92(4), pp. 224-235.
- Loch-Neckel G., Carmignan, F. & Crepaldi, M.A. (2010). A Homeopatia no SUS na perspectiva de estudantes da área da saúde. *Rev. Bras. Educ. Med.* Vol.34(1), pp. 82-20.
- Luz, M.T. (2005). Cultura Contemporânea e Medicinas Alternativas: Novos Paradigmas em Saúde no Fim do Seculo XX. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva.* 15(Suppl): pp.145- 176.
- Marconi, M.A. & Lakatos, E.M. (2003). *Fundamentos de metodologia científica.* 5ª Ed. Editora Atlas S.A.
- Marié, E. (2007). *Compendio de medicina china: Fundamentos, teoria y práctica.* Editorial Edaf.
- Martins, R.M.K. (2013). Pedagogia e andragogia na construção da educação de jovens e adultos. *Rev. Ed. Popular.* Vol.12(1), pp. 143-153.
- Nascimento, M.C., Romano, V.F, Chazan, A.C.S. & Quaresma, C.H. (2018). Formação em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. *Trab. Educ. Saúde.* Vol.16, n.2, pp. 751-772.
- Oliveira, N.M., Strassburg, U. & Piffer, M. (2017). Técnicas de Pesquisa Qualitativa: uma abordagem conceitual. *Ciências Sociais Aplicadas em Revista - UNIOESTE/MCR.* Vol.17, n.32, pp. 87-110.
- Otani, M.A.P. & Barros, N.F. (2011). A Medicina Integrativa e a construção de um novo modelo na saúde. *Ciências e Saúde Coletiva.* Vol.16(3), pp. 1801-1811.
- Pereira, R.D.M. (2014). Terapias Não Convencionais. *Revista eletrônica Nursing.* <https://www.nursing.pt/terapias-nao-convencionais-tnc/>.
- Pires, L.M.S. & Barbosa, M.A. (2013). Naturopatia clássica: Serviços de internação no Brasil. *Cad. Naturol. Terap. Complem.* Vol.12(3), pp. 29-37.
- Prodanov, C.C. & Freitas, E.C. (2013). *Metodologia do trabalho científico: Métodos e Técnicas da Pesquisa e do Trabalho Acadêmico.* 2ª Ed. Editora Feevale.
- Quintas, H.L.M. (2008). *Educação de Adultos: vida no currículo e currículo na vida.* Agência Nacional para a Qualificação I.P.
- Roulier, G. (1997). *La práctica de la osteopatía: Principios, técnicas e indicaciones terapéuticas.* Editorial Edaf.
- Santos, M.J., Correira, N., Miranda, D., Froeschben, P., Reis, A.M., Laranjeira, M., Greten, H.J. & Machado, J. (2016). A Traditional Chinese Medicine Master Program in a public university: education and research. *Experimental Pathology and Health Sciences.* Vol.8(2), pp. 21-24.
- Silvestre, C.A. (2013). *Educação e Formação de Adultos e Idosos: Uma nova oportunidade.* Instituto Piaget.
- Somera E.A.S., Junior, R.S. & Rondina, J.M. (2010). Uma proposta da andragogia para a educação continuada na área da saúde. *Arq Ciênc Saúde.* Vol.17(2), pp. 102-108.
- Sousa, N.A.F. (2013). *Conceito Medicina Tradicional Chinesa: Conhecimento de uma comunidade portuguesa que frequenta serviços de saúde locais.* Dissertação de Mestrado em Medicina Tradicional Chinesa do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar - Universidade do Porto.
- UNESCO (2016). *Terceiro relatório global sobre aprendizagem e educação de adultos.* UNESCO, 156 p., ilus.
- Wen, T.S. (1985). *Acupuntura Clássica Chinesa.* Editora Cultrix.
- Xue, P., Zhan, T., Yang, G., Farella, G.M., Robinson, N., Yang, A.W. & Liu, J. (2015). Comparison of Chinese medicine higher education programs in China and five Western countries. *Journal of Traditional Chinese Medical Sciences,* n.2, pp. 227-234.

REFERÊNCIAS SITOGRÁFICOS

- Administração Central dos Serviços de Saúde (ACSS). Ministério da Saúde. *Profissões Terapêuticas Não Convencionais (TNC)*. <http://www.acss.min-saude.pt/2016/09/23/terapeuticas-nao-convencionais/>.
- Agência de Avaliação e Acreditação do Ensino Superior (A3ES). <https://www.a3es.pt/pt>.
- Catálogo Nacional de Qualificações (CNQ). <http://www.catalogo.anqep.gov.pt/>.
- Decreto-Lei N.º 369/2007. <https://dre.pt/pesquisa/-/search/629433/details/maximized>.
- Direção Geral do Emprego e das Relações de Trabalho (DGERT). <https://www.dgert.gov.pt/certificacao>.
- Direção Geral do Ensino Superior (DGES). <https://www.dges.gov.pt/pt>.
- Escola Superior de Saúde Jean Piaget em V.N. Gaia. Disponível em: <https://ipiaget.org/escola-superior-de-saude-vila-nova-de-gaia/>.
- Instituto de Medicina Tradicional (IMT). <http://imt.pt/>.
- Instituto do Emprego e Formação Profissional (IEFP). <https://www.iefp.pt/>.
- Lei 45/2003 (2003) *Enquadramento base das terapêuticas não convencionais*. Diário da República N.º 193 - 1.ª série A, de 22 de agosto, Ministério da Saúde, Lisboa. http://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2016/09/Lei-45_2003.pdf.
- Lei 71/2013 (2013) *Regulamenta a Lei n.º 45/2003, de 22 de agosto, relativamente ao exercício profissional das atividades de aplicação de terapêuticas não convencionais*. Diário da República N.º 168 - 1.ª série, de 2 de setembro, Ministério da Saúde, Lisboa. http://www.acss.min-saude.pt/wp-content/uploads/2016/09/Lei-71_2013.pdf.
- Loja Panda. (10 de outubro de 2020). *Webinar II: O que precisa de saber para obter a cédula definitiva de acupuntura ou de MTC?* Workshops. <https://www.panda.pt/pt/client/skins/workshops.php?id=13959>.
- Portaria n.º 208/2013, de 26 de junho. <https://dre.pt/pesquisa/-/search/497404/details/maximized>.
- Portaria n.º 474/2010, de 08 de julho. <https://dre.pt/pesquisa/-/search/334589/details/maximized>.
- Portaria n.º 782/2009, de 23 de julho. <https://dre.pt/pesquisa/-/search/493227/details/maximized>.
- Portaria n.º 851/2010, de 06 de setembro. <https://dre.pt/pesquisa/-/search/344228/details/maximized>.
- Quadro Europeu de Qualificações (QEQ). https://wwwcdn.dges.gov.pt/sites/default/files/brochura_qeq.pdf.
- Quadro Nacional de Qualificações (QNQ). <http://www.catalogo.anqep.gov.pt/Home/QNQ>.

APÊNDICES

APÊNDICE 1
GUIÃO DAS ENTREVISTAS

1. ENTREVISTAS

1.1. Ao Diretor do Ensino Superior e Não Superior

- A) Como descreve o curso de Acupuntura na sua instituição?
- B) Qual a sua opinião sobre a Lei 71/2013?
- C) Na sua perspetiva, o que é necessário para a finalização da Lei 71/2013?
- D) A Portaria no 172-C/2015 expõe os requisitos gerais do ciclo de estudo para a licenciatura em Acupuntura. Como observa o enquadramento deste ciclo?
- E) Em relação às competências dos alunos/estudantes, como os analisa o seu impacto no futuro mercado de trabalho?

1.2. Ao Estudante do Ensino Superior

- A) Como descreve o curso de Acupuntura da sua instituição?
- B) Qual a sua opinião sobre a Lei 71/2013?
- C) Na sua perspetiva, o que é necessário para a finalização da Lei 71/2013?
- D) Em relação ao currículo académico, enquanto estudante de acupuntura, como analisa as suas unidades curriculares, carga horária, prática clínica?
- E) Em relação às competências a adquirir, como observa o seu futuro no mercado de trabalho?

1.3. Ao Estudante do Ensino Não Superior

- A) Como descreve o curso de Acupuntura da sua instituição?
- B) Qual a sua opinião sobre a Lei 71/2013?
- C) Na sua perspetiva, o que é necessário para a finalização da Lei 71/2013?
- D) Em relação ao currículo formativo, enquanto estudante de acupuntura, como analisa as suas disciplinas, carga horária, prática clínica?
- E) Em relação às competências a adquirir, como observa o seu futuro no mercado de trabalho?

APÊNDICE 2
DVD/PENDRIVE DAS ENTREVISTAS

APÊNDICE 3

TRANSCRIÇÃO DAS ENTREVISTAS

DIRETORA DA ESCOLA SUPERIOR DE SAÚDE DO INSTITUTO JEAN PIAGET/VILA NOVA DE GAIA.

Andrea: Esta entrevista está destinada a realização da dissertação do meu Mestrado em Educação - Formação de Adultos pela Escola Superior de Educação do Instituto Jean Piaget de Almada, cujo tema é: “O ensino e formação das Terapias Não Convencionais, o caso da Acupuntura em Portugal”. Me chamo Andrea Barretto, aluna do 2º ano deste mestrado. Portanto, trata-se de um estudo comparativo onde vou fazer a comparação das competências pedagógica dos estudantes e do currículo do ensino superior para o ensino não superior.

Por favor, peço que se identifique, autorize a gravação e exibição da imagem.

Diretora: Sim autorizo a gravação e a entrevista.

Andrea: Você pode se identificar e informar qual a sua instituição de ensino e cargo que se encontra?

Diretora: Me chamo I.C., sou Diretora da Escola Superior de Saúde do Instituto Jean Piaget/Vila Nova de Gaia.

Andrea: Vou iniciar lendo as 5 questões pertinentes a pesquisa e depois você vai respondendo-as como achar melhor e mais confortável. Em seguida, vamos desenvolvendo as questões uma por vez.

1- Como descreve o curso de acupuntura da sua instituição?

Diretora: O 1º ciclo de estudos em Acupuntura da Escola Superior de Saúde Jean Piaget/Vila Nova de Gaia, **pretende responder aos desafios que atualmente se colocam na área da saúde, estando enquadrado pelas portarias publicadas no âmbito das terapêuticas não convencionais** e pelos padrões internacionais.

O plano de estudos está organizado num grau crescente de especificidade e inclui unidades curriculares que se distribuem pelas componentes de formação previstas na legislação, e outras de carácter transversal. **A componente de formação em prática da acupuntura é assegurada pelos Ensinos Clínicos**, com início logo no 2º ano, numa perspectiva de envolvimento e responsabilização crescentes por parte do estudante, e que permitem a aplicação, em contexto real, das aprendizagens, **sob a supervisão de um detentor do título**

profissional de acupuntor, facilitando o desenvolvimento de competências para uma atuação sustentada em evidências científicas.

Não só esse estágio é importante para estas aplicações das técnicas, mas também vai facilitar o desenvolvimento de competências para uma atuação sustentada em evidências científicas. Isto para nós é muito importante, pois consideramos que toda prática que esteja sustentada em evidências científicas, e que o estudante tem um olhar crítico sobre a sua prática, isso é absolutamente essencial. **E acho que aqui é onde vai haver a grande linha essencial que vai dividir os cursos de ensino superior de ensino não superior.**

A formação dos estudantes contempla, ainda, unidades curriculares na área da investigação e a oportunidade de desenvolvimento de ações de promoção da saúde junto da comunidade local, que poderão sustentar projetos de investigação-ação. Diversas unidades curriculares, nomeadamente da área das ciências fundamentais, são comuns a outros ciclos de estudo ministrados na Escola, nomeadamente Fisioterapia, Enfermagem e Osteopatia.

Trata-se, portanto, de um ciclo de estudos que pretende conferir aos diplomados não só competências para uma atuação autónoma e responsável na área da acupuntura, como também para a integração em equipas de saúde multidisciplinares, constituídas por outros profissionais de saúde (de áreas convencionais ou não convencionais), no reconhecimento da sua área de competências e limites da sua atuação.

Portanto, **o que se pretende aqui é o que os futuros diplomados sejam capazes de trabalhar autonomamente**, mas também **trabalhar em integrados em equipas, integrados no Sistema Nacional de Saúde**, portanto, é o que se deseja, que trabalhem efetivamente com outros profissionais e que suas atuações sejam complementares no bem-estar e na saúde dos utentes.

Andrea: Quais os requisitos da instituição em relação aos docentes, como são avaliados?

Diretora: Todos os docentes da área da acupuntura são os mesmos de outros cursos de saúde. Este curso de acupuntura tem muitas unidades curriculares que são comuns a outros cursos da escola, nomeadamente, fisioterapia e enfermagem dentro das convencionais, osteopatia e acupuntura dentro das não convencionais. Portanto, **temos uma série de unidades curriculares que são comuns** e que, na nossa opinião, é muito bom para os estudantes, uma vez que **compreendem que estão a ter a mesma formação de base**, portanto, todos falam a mesma linguagem, principalmente, quando estiverem a trabalhar nas equipas integradas de saúde. Portanto, **os professores são escolhidos de acordo com a unidade curricular que lecionam dentro da sua área de conhecimento e de experiência profissional**, os outros

professores que estão ligados à área da acupuntura propriamente dito, **todos eles são detentores do título de acupuntor, portanto, todos têm cédula profissional**, todos são detentores de uma licenciatura, nalguma área afim, porquê a licenciatura em acupuntura ainda não havia, e na sua grande maioria mestres (ou com especialização) em Medicina Tradicional Chinesa (ICBAS).

Andrea: Com relação as salas de aula e os materiais de prática clínica, são adequados?

Diretora: Como os estágios estão numa lógica crescente, porém o deste ano tivemos que recorrer a outras técnicas de ensino devido o confinamento, **mas ainda é muito observacional por parte dos estudantes**, é lhes permitido a aplicação de algumas técnicas simples, mas muito mais de observação. Portanto, todos os materiais que são necessários para esses ensinamentos clínicos vem sendo adquiridos à medida que eles são necessários. Neste momento, tivemos muitas dificuldades que as clínicas aceitassem os estudantes pós pandemia, então nós definimos que essa prática clínica poderia ser desenvolvida mesmo ao nível da escola e, simultaneamente, estamos a prestar um serviço à comunidade. **Temos um gabinete próprio e adaptado naturalmente para este fim**, com todo o material que nos foi indicado que seria necessário e com todos os cuidados acrescidos que a prática implica.

2- Qual a sua opinião sobre a Lei 71/2013?

Diretora: **Trata-se de um importante marco relativamente ao exercício profissional das atividades de aplicação de terapêuticas não convencionais**, na sequência da Lei n. 45/2003, de 22 de agosto. Esta regulamentação, na minha opinião, **contribui para uma maior aceitação das TNC enquanto contributo para a saúde dos indivíduos e populações**, uniformizando a formação dos profissionais, até aqui muito diversa, e tornando o seu nível de exigência semelhante ao de outras profissões de saúde. Deste modo, **facilita-se a cooperação entre as diversas áreas da saúde para o objetivo comum que é a promoção da saúde e bem-estar dos indivíduos** e garante-se a segurança destas práticas através de uma sólida formação ao nível das áreas convencionais e não convencionais.

Em relação a pontuação, a atribuição das cédulas seguiu os critérios da ACSS e não é fácil equilibrar esta questão, na minha opinião, os profissionais licenciados na área da saúde, obviamente tem uma mais-valia muito significativa em relação às pessoas que não têm uma formação superior. **A formação superior ainda que noutras áreas, é também uma mais-valia no sentido que alguém que é licenciado, aprendeu a investigar, aprendeu evidência científica** que é sempre uma preocupação para o licenciado, aprendeu a ter um

pensamento mais crítico em relação às práticas, aos ensinamentos que lhes são dados, portanto, o facto de ter uma formação superior ainda que não na área da saúde, na minha opinião, é também uma mais-valia e deveria ser considerado, tal como foi, para atribuição da cédula. **Não vou me pronunciar relativamente ao peso dessa formação, mas era de se ter em conta e deveria ter o mínimo de horas de prática e de teórica, de ensino nestas áreas**, não é com certeza um curso de 200 ou 400 horas que vai fazer com que alguém que não é da área da saúde venha a conseguir fazer acupuntura, portanto, acupuntura é muito mais do que isso, tem por trás a medicina tradicional chinesa, toda uma filosofia.

Temos que distinguir duas coisas: há o acupuntor que tem cédula e pode ser definitiva e que é licenciado, e há o acupuntor que não é, portanto, temos aqui duas coisas diferentes. Aquele que é licenciado tem estas competências que eu falava, seja da área específica ou não, portanto, a tal curiosidade científica, não estou a dizer que os outros não tenham, estou a dizer que provavelmente não foram tão explorados durante seus cursos, porque também não é esse o objetivo dos cursos, **o objetivo dos cursos era formar bons técnicos em acupuntura e eu estou a crer que muitos deles conseguiram formá-los, caso não, não haveria acupuntures no país.**

Estas competências que já são de nível 6, são adquiridas efetivamente por um licenciado, por alguém que passou pelo ensino superior, portanto, **nós vamos ter aqui dois profissionais que vão coabitar durante muito tempo**, estou em crer que sim, e que tem toda lógica que o façam, porque todas as profissões têm o seu caminho. Portanto, **ser licenciado e ter passado pelo ensino superior é muito importante para um determinado perfil de acupuntor, que é crítico e que pesquisa**, que quer saber qual a razão de ser das suas práticas, não apenas saber os pontos dos meridianos ou decora-los, **mas saber o porquê se insere agulha naquele ponto**, que é para ajustar o seu diagnóstico e terapia ao seu paciente. Portanto, **acho que há esta grande diferença**, que pode estar algo esbatida nos cursos de algumas instituições ou escolas que lecionavam esses cursos, mas que com certeza que para outras, isto quase não existia.

3- Na sua perspetiva, o que é necessário para a finalização da Lei 71/2013?

Diretora: **Para além da Homeopatia não se encontra ainda regulamentada**, pois o desenvolvimento e aplicação da legislação nesta área tem sido um processo complexo e com alguns avanços e recuos, portanto, há essa lacuna na legislação. **E a possibilidade que é dada as escolas que já lecionavam estes cursos de se converterem em ensino superior**, um processo que é extremamente complexo, os requisitos são muitos exigentes, principalmente,

ao corpo docente, mas já há uma escola em Lisboa. **É muito importante que, a partir de 2021, ano da saída dos primeiros diplomados em acupuntura, só sejam atribuídas cédulas profissionais a licenciados** e que, muito rapidamente, se estabeleçam as áreas nas quais os detentores de cédulas provisórias devam realizar formação para a obtenção da cédula definitiva (neste sentido, já foram iniciados contatos entre a ACSS e as IES que ministram esta licenciatura, sendo a primeira responsável pela definição do número de créditos a realizar por cada profissional e as IES pelas áreas nas quais estes serão obtidos).

4- A Portaria nº 172-C/2015 expõe os requisitos gerais do ciclo de estudo para a licenciatura em Acupuntura. Como observa o enquadramento deste ciclo?

Diretora: Este ciclo de estudos corresponde a todos os requisitos legais para o seu funcionamento, tendo a acreditação máxima de 6 anos pela A3ES. Espera-se que, após a saída dos primeiros licenciados, possam ser criadas condições para o funcionamento de outras formações que permitam o aprofundamento de competências destes profissionais, nomeadamente de mestrados e, mais tarde, doutoramentos. Entretanto, o desenvolvimento de cursos de Pós-graduação poderão, de forma mais dirigida, contribuir para o enriquecimento curricular dos diplomados em áreas específicas.

Como já tinha dito anteriormente, **as disciplinas são lecionadas em simultâneo com a medicina convencional** como, por exemplo, anatomofisiologia, mas temos também a fisiopatologia e depois as áreas da patologia propriamente dita **já vocacionadas para área da acupuntura e que são lecionadas simultaneamente por professores da área convencional e não convencional**. Para além disso, **temos uma unidade curricular de exame clínico subjetivo** onde basicamente são dadas todas as técnicas **para elaboração de um diagnóstico de uma maneira mais convencional**, portanto, acredito que isso é perfeitamente suficiente, porquê a exigência que temos com os estudantes de acupuntura é a mesma com os estudantes da medicina convencional, são dadas em conjunto.

5- Em relação às competências dos alunos/estudantes, como os analisa o seu impacto no futuro mercado de trabalho?

Diretora: **As competências dos diplomados, ao nível das capacidades científicas, técnicas e de investigação serão certamente uma mais valia para o exercício competente e responsável da profissão** e aumentarão o grau de confiança nas práticas e profissionais por parte de população em geral. **A formação nas áreas mais convencionais facilitará o diálogo e cooperação entre os diferentes profissionais de saúde.**

As competências na área de investigação contribuirão para uma cada vez mais prática baseada na evidência e desenvolvimento de novas práticas devidamente fundamentadas.

DIRETOR EXECUTIVO DO INSTITUTO DE MEDICINA TRADICIONAL (IMT).

Andrea: Esta entrevista está destinada a realização da dissertação do meu Mestrado em Educação - Formação de Adultos pela Escola Superior de Educação do Instituto Jean Piaget de Almada, cujo tema é: “O ensino e formação das Terapias Não Convencionais, o caso da Acupuntura em Portugal”. Me chamo Andrea Barretto, aluna do 2º ano deste mestrado. Portanto, trata-se de um estudo comparativo onde vou fazer a comparação das competências pedagógica dos estudantes e do currículo do ensino superior para o ensino não superior.

Por favor, peço que se identifique, autorize a gravação e exibição da imagem.

Estudante-1: Sim autorizo a gravação e a entrevista.

Andrea: Você pode se identificar e informar qual a sua instituição de ensino e cargo que se encontra?

Diretor: Me chamo F.C., sou Diretor Executivo do Instituto de Medicina Tradicional.

Andrea: Vou iniciar lendo as 5 questões pertinentes a pesquisa e depois você vai respondendo-as como achar melhor e mais confortável. Em seguida, vamos desenvolvendo as questões uma por vez.

1- Como descreve o curso de acupuntura da sua instituição?

Diretor: O curso de acupuntura do IMT, apesar que está a designá-lo assim, tem um título diferente, ele é um curso de medicina tradicional chinesa, acupuntura, moxabustão e fitoterapia chinesa e a razão é muito simples, **na altura quando ele foi criado, há 15 anos talvez, no início não havia formação em Portugal além daquela dada por instituições de ensino não superiores, e algumas em medicina tradicional chinesa.** Portanto, o que fazemos é uma formação em medicina tradicional chinesa, mas chamamos a atenção sobre a componente da acupuntura, moxabustão e fitoterapia chinesa, para nos diferenciarmos do mercado perante aos outros concorrentes que haviam na altura, mas para todos os efeitos é um curso genérico, digamos assim, de medicina tradicional chinesa com claro enfoque na terapêutica, e é aqui que passamos a escrever melhor o curso de acupuntura do IMT.

É um curso mas vocacionado para a componente da aprendizagem da implementação da medicina chinesa enquanto ferramenta terapêutica, não é tanto um curso desenhado para pensar, filosofia ou de um conceito que está por trás da medicina chinesa, ou para em contrapartida com aquilo que é o ensino superior, também não é um curso vocacionado para desenvolver investigação em medicina chinesa, portanto, **é um curso muito mais vocacionado para a aprendizagem técnica, prática, aprendizagem do exercício profissional da medicina tradicional chinesa**, portanto, é assim que eu te escrevo o curso.

O curso tem esta característica fundamental, e é um pouco isso também que atrai os alunos, creio que a aprendizagem durante este curso é o mais direcionado possível para resolução de problemas práticos, **é deixar os alunos mais capacitados para exercerem a profissão de medicina tradicional chinesa**, neste caso, através da atribuição da cédula de acupuntura e também de medicina chinesa é, até em alguns casos, de fitoterapia chinesa.

Andrea: Com relação às instalações como as descreve?

Diretor: O IMT **tem a sua sede em Lisboa e mais duas delegações no Porto e em Braga**, portanto, são instalações apropriadas a formação profissional cumprindo os requisitos da direção geral do emprego da relação do trabalho, portanto, somos uma entidade certificada e para isso temos que ter as instalações com as condições para essa mesma certificação e temo-las nesse sentido. Aquilo que sempre se tentou fazer nas três delegações, é tornar o ambiente facilitador para o exercício prático, portanto, não encontraremos no IMT salas que estejam mais capacitadas para um ensino mais teórico, **é mais fácil em encontrar salas capacitadas para um ensino mais prático**, portanto, é recorrente nas três localidades ter salas com várias marquesas, ter os equipamentos preparados para simulações e para treinos de medicina chinesa, não no ambiente 100% teórico, mas são mais vocacionado sim para uma componente mais prática.

Andrea: Com relação as salas de aula e os materiais de prática clínica, são adequados?

Diretor: Não é uma despesa extra do aluno, portanto, ele não tem que trazer material ou adquirir material para poder exercer, está tudo disponível no IMT, portanto, **foram consultados o corpo docente naquilo que seriam considerado os materiais essenciais para um bom ensino destas áreas** e, a partir daqui, faz-se a aquisição dos materiais centralizado e depois é distribuídos nas três delegações e disponibilizados aos alunos. O material é tratado, no fundo, como se estivéssemos num ambiente hospitalar, portanto, os resíduos são tratados de uma forma adequada, e todo o material é cuidado neste sentido, ainda mais agora pela questão do

covid-19. Para nós são considerados como equipamentos pedagógicos, da mesma maneira que o aluno não tem que trazer uma marquês ou uma cadeira de casa, também não tem que trazer as agulhas ou restante material que necessita. Poderíamos ter mais por que todas as escolas ambicionam, mas somos uma instituição de formação privada e, neste sentido, temos o que podemos ter. Temos um material que consideramos do ponto de vista pedagógico e técnico essencial para os alunos poderem fazer uma boa aprendizagem.

Andrea: quais os requisitos da instituição em relação aos docentes, como são avaliados?

Diretor: Sendo nós uma instituição de formação profissional, **para nós o mais importante é o docente ser, primeiramente, um terapeuta, um técnico, um profissional de saúde**, portanto, no passado este profissional de saúde na área de medicina chinesa não tinha uma certificação que o atesta-se que era um profissional de saúde reconhecido enquanto tal, agora mais recentemente, **as pessoas têm cédula profissional e para nós isto passa ser um critério muito importante na manutenção do corpo docente** e no convite a novos docentes, portanto, uma pessoa com cédula profissional e porque o estado português reconhece o direito do exercício profissional da acupuntura e medicina chinesa, mas no passado, e sempre foi assim, o raciocínio é o mesmo, portanto, **nós valorizamos sempre pessoas com experiência na área, em detrimento às vezes, de experiência pedagógica.**

Sempre preferimos contratar um formador com pouca experiência pedagógica e com muita experiência profissional do que o contrário, portanto, isto é um ensino profissional, é uma formação profissional e sempre demos primazia aquela pessoa que pode não ter a sua experiência suportada em anos e anos de ensino, mas tem a sua experiência suportado em anos e anos de prática clínica, preferíamos esse perfil que depois vai aprendendo dentro da instituição e com a formação que vai fazendo, nomeadamente, a formação pedagógica de formadores, vai aprendendo a ser formador profissional, mas sempre valorizamos em que ele fosse, primeiramente, um profissional da área porque, mais uma vez reforço, **o objetivo é ensinar a prática profissional da acupuntura e da medicina tradicional chinesa** e, neste sentido, numa profissão em crescimento, numa profissão que está a implementar no ocidente, que está a implementar em Portugal, temos que nos suportar em cima de quem exerce a profissão e não tanto em cima de quem, enfim, possa ter a competência pedagógica para ensinar, mas em cima de pouca experiência profissional, portanto, nosso principal requisito sempre foi esse, **experiência profissional primeiro, competência pedagógica menos importante**, face à experiência profissional, mas como é evidente, **se conseguimos juntar as duas coisas no mesmo perfil, óbvio que este é o alvo preferencial, mas se tivermos que**

abdicar de uma destas duas componentes, abdicaríamos mais facilmente da experiência pedagógica.

2- Qual a sua opinião sobre a Lei 71/2013?

Diretor: Vamos por partes, a lei nasce porque os profissionais a exigiram, portanto, isto é muito importante que se diga logo desde o início, porque foi a profissão onde nos inserimos, foi a profissão que exigiu a lei.

A lei, e como qualquer outra lei, deve refletir aquilo que é o estado e o que está na sociedade, se algo existe numa determinada sociedade, deve esta mesma sociedade, no fundo, tornar letra de lei, regulamentar, não o contrário, portanto, não se deve criar uma lei quando não tem o reflexo na sociedade, isso vai impor qualquer coisa, portanto, vai se regulamentar algo que já existe, que está disponível numa sociedade, foi o caso. Portanto, a medicina chinesa e as outras já estavam disponíveis em Portugal há décadas e nós enquanto “stakeholders” da área, juntamente com associações profissionais e outras escolas, lutamos pela regulamentação e pela legislação, e nessa luta desde o início, já em 2003, sempre foi para nós um critério absolutamente inultrapassável, era uma condição “sine qua non”, de quê duas coisas tinham que está prevista na lei, por um lado a autonomia dos profissionais, porque esta lei em 2003 nasce na ressaca de 1999, onde foi passada uma lei no parlamento português, chamada lei do ato médico, essa lei foi revogada no parlamento em 1999, no entanto, os setores (TNC e outras profissões da saúde), juntaram-se em Portugal para fazer uma petição, na altura o presidente João Sampaio com fruto dessa petição, vetou este diploma legal, volta para a Assembleia e esta não voltou a propor porque basicamente o que esse diploma dizia era que todo ato que considerasse prognóstico, diagnóstico e terapêutica, era considerado um ato médico, e como tal, qualquer outra profissão de saúde que fizeste diagnóstico, prognóstico e terapêutica estaria a cometer uma ilegalidade, estaria a fazer usurpação de funções porque estaria a cometer um ato médico.

Como é evidente isto está errado, portanto, um psicólogo tem toda a legitimidade de fazer diagnóstico, prognóstico e terapêutica, um especialista de medicina tradicional chinesa tem toda a legitimidade para fazer um diagnóstico, prognóstico e terapêutica, tal como muitas outras profissões de saúde e, neste sentido, desde o princípio esta era uma condição “sine qua non”; autonomia técnica deontológico dos profissionais de saúde das terapêuticas não convencionais. Ficou terapêuticas não convencionais, mas não era este o nome, o nome era, de facto, medicina tradicional que é o que é, mas enfim a palavra medicina sempre foi difícil de sair para outros âmbitos que não o exclusivo da ordem dos médicos.

Outra condição que nós consideramos que era “sine qua non”, era a condição do ensino que deveria ser um ensino universitário e quando na altura se dialogava entre associações entre escolas e o estado português e os seus representantes na assembleia e vários partidos políticos, o que sempre se pôs em cima da mesa era juntar uma coisa com a outra, ou seja, se nós queremos autonomia ética e deontologia por parte dos profissionais de saúde, então o ensino tem que o permitir, e para o permitir, deve ser ensino universitário, e deve ser ensino universitário com mais ou mínimo de 240 ECTS porque é isso que permite a inclusão de investigação dentro da licenciatura. Idealmente era com um mestrado integrado, depois as negociações levaram até aqui, do nosso lado do setor, estava a propor mestrado integrado, do lado do governo e das instituições estava a propor muito menos do que isso, portanto, estavam a propor formações no limite, os chamados CET - cursos tecnológicos feitos em âmbito superior de 2 anos de duração, portanto, em que não seria um título de licenciatura, seria um curso de formação em ambiente académico com atribuição de ECTS.

Paralelamente a tudo isto, em 2003 sai a estratégia da medicina tradicional por parte da Organização Mundial de Saúde onde preconiza alguns princípios orientadores para a formação nestas várias áreas, no entanto também não era homogêneo, diga-se de passagem, ou seja, por exemplo, para a medicina tradicional chinesa falava-se em cinco anos, para a acupuntura era algo muito heterogêneo, porque se já era profissional de saúde falava-se em 1000 horas, se não era profissional de saúde falava-se em 2000 horas, enfim, era algo muito heterogêneo, para naturopatia, por exemplo, era uma formação de 2 anos, para medicina indiana, por exemplo, era 5 anos, para Tuina (massagem chinesa), por exemplo, retirava-se o Tuina da medicina tradicional chinesa e propõe-se em 5 anos, enfim a proposta da própria OMS era também bastante heterogênea.

Portanto, em Portugal pugnamos por tentar ser mais homogêneos, pedimos e tentamos lutar por um mestrado integrado para garantir pelo menos 240 ECTS, para com isso conseguir garantir autonomia para que não fosse uma licenciatura de 180 ECTS, por exemplo, existiram muitas em Portugal até bem pouco tempo na área da saúde, onde estes profissionais são os TDT - técnicos de diagnóstico e terapêutica, portanto, em que o seu trabalho é prescrito por um profissional de saúde, nomeadamente, um médico, um fisiatra, e não era isso que queríamos para estas profissões, portanto, lutamos desde o princípio para que fosse ensino superior. Acreditamos, perdoa-me a franqueza, mas acreditamos que o estado português era uma pessoa de bem e acreditamos que o estado português iria criar as condições para que as instituições que realiza e sempre realizaram o ensino profissional nestas áreas em Portugal, tivessem reunidas e plasmadas em legislação as condições através das quais poderiam se transformar ou,

no fundo, poderiam se adaptar ao regime jurídico do ensino superior ou DGES e, infelizmente, até à data de hoje isto ainda não aconteceu.

A pergunta foi com a minha opinião da Lei e desculpe estar a fazer este enquadramento, portanto, em 2003 nasce essa lei, e não tem votos contra na Assembleia da República e isto é muito importante perceber, porque é isto que é determinante, ou seja, de lá para cá, as várias vezes que esta lei ou leis associadas a esta foram a Assembleia da República para votação, nunca, volto e sublinho, nunca houve nenhum partido que votasse contra. Houve sim votos contra, em um ou dois momentos, especificamente um chumbo de uma proposta de lei muito recente que depois posso explicar qual é, mas dentro das várias portarias, todos os partidos, nunca houve um partido que tenha votado contra, portanto, os partidos o que é que fizeram ao longo destes anos todos? materializaram a vontade da população portuguesa, era mais do que conhecida qual era a vontade da população portuguesa, a própria Entidade Reguladora da Saúde (ERS) disse-o várias vezes, inclusive, na Assembleia da República, que existem mais de 2 milhões de portugueses que recorrem às terapêuticas não convencionais, portanto, é manifesta a vontade da população portuguesa em ter estas áreas regulamentadas, portanto, os partidos apenas interpretaram, e bem, a vontade da população portuguesa e sempre conduziram o processo independentemente de quem estava no governo, mais lento ou mais rápido, sempre conduziram o processo no sentido da sua regulamentação. Isto contra a opinião de uma ou duas ordens profissionais que estavam contra a regulamentação das terapêuticas não convencionais, mas vivemos numa democracia, num estado de direito e é a voz da maioria que vence, sempre sai e é nisto que eu acredito.

Portanto, em 2003 sai esta lei que tinha 180 dias para ser regulamentada, eu não sou Jurista, mas com os anos vamos sempre aprendendo alguma coisa, e normalmente o que acontece a partir do momento que uma lei é publicada, é dado 180 dias para sua entrada em vigor e regulamentação, a sua regulamentação, normalmente, é feita através de portarias. As portarias é um instrumento jurídico que está na mão do próprio governo, dos ministérios em que deveria produzir estas propostas de portaria e publicá-las. No entanto, a partir de 2003 não saiu nenhuma portaria de regulamentação, os governos foram mudando e não saiu nenhuma portaria deste setor.

Em 2013, sai também a nova estratégia da OMS e sai a segunda lei que aqui refere, a lei 71/2013 e repara na diferença, enquanto que a primeira a lei 45/2003 deve ser regulamentada em 180 dias, isto não é inédito, nem é de costume, saiu uma lei que vem regulamentar outra lei e por que isso é importante? também se fez pressão neste sentido, que é preferível para o setor e para a defesa do interesse do setor, que seja a Assembleia da República, ou seja, a casa que

representa os portugueses, a regulamentar a lei 71/2013 porquê se fosse através de portarias, qualquer governo que entraria em funções, poderia sempre revogar uma portaria sem ter que dar qualquer informação a Assembleia da República, portanto, qualquer portaria, fosse ela do Ciclo de estudos ou de outra coisa qualquer, poderia ser sempre revogada facilmente pelo governo, portanto, neste caso, como a lei que vem regulamentar a 45/2003 é novamente uma lei e não uma portaria, dá-lhe força de lei, o que quer dizer que para ser alterada tem que ir à Assembleia da República, não pode ser alterada por iniciativa apenas de um Ministério, ou de um Ministro, ou dum secretário de estado, isto é importante porque na lei 71/2013 é quando é introduzida a medicina tradicional chinesa, portanto, até lá só estava a acupuntura porque desde o início, por causa da palavra medicina tradicional, a medicina tradicional chinesa não estava incluída nas seis terapêuticas não convencionais de 2003, passou está desde 2013 porque foi pressão para que estivesse, porque se fazia sentido está, o está acupuntura foi, enfim, uma negociação, uma cedência por parte do setor, porque eles não queriam e não queriam meter a medicina tradicional chinesa, mas tiveram que a meter e foi por via de lei.

Agora, **a partir de 2013, é que começam a sair as portarias ao abrigo desta mesma lei 71/2013, e estas portarias foram saindo sempre com muito atraso, porque a partir de 2013 também tinham 180 dias para sair**, as portarias do ensino superior, dos ciclos de estudos, da atribuição da cédula profissional, a portaria da transição das escolas, enfim, **tudo isso tinha que ter saído logo imediatamente nos 6 meses a seguir a 2013**, e claro que não saiu, portanto, **as primeiras portarias começaram a aparecer em 2015 e somente a partir daí é que começou a haver algum real movimento nestas áreas**, quando tudo o que está de errado ainda sobre isto, nomeadamente, posso citar algumas coisas, a própria forma de atribuição de pontos para a atribuição da cédula profissional, em si, percebe-se o que é que está por trás e qual é a intenção do legislador, percebe-se que ouviu várias pessoas, vários grupos de opinião, mas cometeu-se ali vários erros, nomeadamente, **permitir, por exemplo, que uma pessoa que tem uma licenciatura, ou melhor dizendo um doutoramento, em Engenharia Espacial**, por hipótese, e **que tenha feito uma formação de 200 horas em acupuntura**, por hipótese, se fizermos as contas, **este indivíduo tem direito a cédula profissional de acupuntura provisória**. Isto é um erro tremendo, como é evidente, estamos a por um profissional no mercado com 200 horas e basta apresentar uma publicação, por mais pequena que seja, não é difícil, fazer uma publicação explicando o laser de acupuntura, tomando o engenheiro como exemplo, portanto, seria relativamente fácil, e volto a repetir, se o objetivo é amealhar pontos, seria relativamente fácil, tal como foi para muitos, ter uma cédula profissional provisória. **Esta cédula dá para trabalhar por muito tempo porque tem uma validade de**

2 anos a partir da saída do primeiro licenciado, e o primeiro licenciado em acupuntura só sai o ano que vem, portanto, só sai em 2021, quer dizer que **até 2023 uma pessoa com cédula provisória de acupuntura pode estar a trabalhar**, mas mais provável que quem também pediu a cédula de acupuntura, pediu a de medicina tradicional chinesa, e a de medicina tradicional chinesa, por hipótese, que para o ano haja a primeira licenciatura, quer dizer que só daqui a 4 anos, portanto, somente daqui a 6 anos é que termina o prazo hipotético de uma cédula provisória, portanto, durante os próximos 6 anos teremos profissionais com cédula profissional de Medicina Tradicional Chinesa no mercado não habilitados para o seu exercício, mais legitimados pelo estado português para o exercício profissional de medicina chinesa. Isto é para mim gritante enquanto erro da lei.

Outro erro gritante na lei, numa expressão bastante portuguesa, e pôr a carroça na frente dos bois, portanto, produziu-se esta legislação sem, no fundo, fazer corresponder aquilo que cada um de vocês, enquanto profissionais, realmente exerce ou realmente faz, nomeadamente, fitoterapia, suplementos alimentares, toda prescrição associada, vocês prescrevem ou está determinado que podem fazer prescrição de algo que não tem ainda regulamentação específica, portanto, que por si próprio o mercado português estar a invadir, e vai estando cada vez mais, invadir de, vamos chamar-lhe assim “produtos de saúde à base de plantas”, que na verdade em muitos casos na medicina chinesa não são somente plantas, portanto, também temos minerais e também temos componentes dos animais e, tudo isto, o enquadramento jurídico destes “materiais”, não é claro, não está incorporado nesta Lei e deveria estar, portanto, é mais um dos erros.

Outro erro, enquanto agente da área de formação, é um erro clamoroso, e não foi por falta de aviso, é que **a partir do momento em que se tem uma cédula profissional nada os obriga a sua formação contínua**. A formação profissional fica com ela a todo o sempre, **não há em momento algum na lei que diga que se tem que fazer formação contínua para manter esta cédula profissional**, evidente que isto é um erro. Não se pode pensar que um profissional faz um curso uma vez, tem uma cédula e nunca mais precisa de atualização, portanto, isso é mais um erro gritante. E por que? porque esse erro nasce do desconhecimento, nasce de que nesta ideia haverá associativismo profissional representativo, haverá no futuro uma ordem profissional e caberá a esta ordem profissional, ou a este associativismo representativo regulamentar, mas isto não existe, portanto, não é a realidade a data de agora, nem nos próximos 5 ou 10 anos, portanto, durante todo este período, as pessoas que têm cédula profissional não são obrigadas nem do ponto de vista associativo, mesmo que haja associações, que digam que devem fazer, não são as associações que emitem a cédula profissional, portanto,

a cédula profissional está na mão dele (profissional), será apenas uma questão de ética, apenas uma questão moral do profissional querer estar atualizado, nada o obriga a isso.

No setor que sabemos que tem lacunas fortes, que tem um caminho a percorrer, ninguém está aqui a dizer que já se sabe tudo, ou que as escolas ensinam tudo, ou que a pessoa saia completamente capacitada, seria inconsciente e irresponsável da minha parte dizer isso, portanto, a pessoa sai com, no fundo, uma licença de aprendizagem para continuar a aprender medicina tradicional chinesa e o estado português reconhece nesta pessoa tem legitimidade para exercer a profissão de medicina chinesa, nós achamos que ela tem legitimidade para exercer a profissão de medicina chinesa, mas com a condicionante de se manter atualizado, de aprofundar os seus conhecimentos.

Portanto, **a minha opinião genérica sobre a lei 71/2013, é que ela está muito boa, no entanto, tem grandes lacunas, portanto, deveria haver disponibilidade para estar permanentemente em atualização, permanentemente em trabalho.** Então é isso que ouvimos quando os ministros são chamados Assembleia da República para se pronunciarem sobre isto, a postura é que está concluído, está acabado, está fechado, é assim que vamos estar e não há mais nada o que fazer e finalmente fechamos um processo, é assim que tem sido e para mim está errado.

Em relação a pontuação do tempo de profissão, é um apelo à ilegalidade e vou explicar o que eu quero dizer com isto. A ACSS tinha duas maneiras de olhar para isto. Era, a partir do momento em que faz a reabertura, porque temos que dividir em duas partes: a primeira fase de abertura de células foi para quem já exercia desde 2013, quem já estava a exercer a profissão desde 2013, contabilizou as horas feitas, ou seja, aquilo que era a sua prática profissional, porque as pessoas terminando em 2013, 2014 ou 2015 tinha a legítima expectativa de poder trabalhar, uma vez que era por culpa do governo quem ainda não podia pedir cédulas, portanto, as pessoas introduziram-se no mercado de trabalho sem cédula profissional, portanto, estavam legitimadas a fazê-lo, e qualquer Jurista poderá ver isto, portanto, as pessoas a partir de 2013 quem já tinha as suas formações concluídas começaram entrar no mercado de trabalho e aí faz sentido a alínea do número de horas de práticas profissionais. Na segunda fase, **a partir do momento em que sai a portaria que define a atribuição ou reabertura de atribuição de cédulas, impede quem estava a estudar, ou a terminar o curso, de poder começar a trabalhar**, portanto, as pessoas não podiam trabalhar porque era proibido trabalhar sem cédula profissional. Isto criou um hiato temporal porque podia pedir cédula e deveriam ter alterado este capítulo, porque a pessoa não podia trabalhar, porque não era possível estar a trabalhar, era ilegal estar a trabalhar, não deve ser contabilizado o capítulo de pontos da experiência

profissional. **A proposta que o IMT fez várias vezes, era fazer uma nova publicação, uma alteração a lei no fundo, e dizer que o critério de experiência profissional deveria ser aqueles 4 pontos distribuídos pelos demais,** portanto, deveria ser redistribuída pela formação escolar, pela formação profissional, enfim, como o teto de pontuação se manteve, poderiam descer os mínimos, mas não, o acesso passou a ser muito mais difícil e ninguém podia contar com aqueles 4 pontos de experiência profissional, mas sem sucesso e a ACSS teria resolvido essa injustiça muito facilmente e para mim é um erro clamoroso.

Outra questão que deve ser chamada muito a atenção, na questão da passagem da cédula provisória para a cédula definitiva, eu devo dizer que a data de hoje, estou extremamente curioso com aquilo que a ACSS vai publicar, eu diria nas próximas semanas e que não deve demorar muito mais, porque a osteopatia terminou agora em junho e, portanto, já há o primeiro licenciado em osteopatia, o que quer dizer que quem tem cédula provisória de osteopatia, a partir de junho está dentro do período de 2 anos para passar a cédula definitiva, e a lei diz que a passagem da cédula provisória para a cédula definitiva, **a única forma é buscar os pontos que faltavam para chegar aos 14 pontos, é ir buscar num ciclo de estudos da área específica,** quer dizer que **as pessoas vão ter que se matricular em escolas superiores de terapêuticas não convencionais,** num curso de osteopatia, para poder ter os pontos que faltam. O que a lei não diz, ainda não está dito e estamos à espera de que ACSS diga, porque provavelmente vai ser aplicado a acupuntura e as outras TNC, é, quem é que determina? como é que se determina? a troca, os pontos que faltam em ECTS.

Dando como exemplo, veremos o que vai dizer a legislação, hipótese A) todas as escolas superiores têm autonomia científica e pedagógica e, neste sentido, caberá às escolas absolutamente a decisão de transformar pontos em ECTS; B) Definir quais são as áreas em que o aluno deve se inscrever, quais as suas disciplinas, as unidades curriculares que o aluno pode se inscrever para poder completar os pontos em ECTS em falta - Isso é um cenário A.

Cenário B - A ACSS diz algo como, que isso **foi nossa proposta (do IMT), cabe ao aluno, ao candidato avaliar o currículo das escolas na qual tem que se inscrever,** e continua a ser uma escola superior, cabe ao aluno avaliar o currículo e escolher mediante este e as suas carências, aquilo que ele entende que são as suas áreas a melhorar, olhar para o currículo do curso e decidir de quais são as disciplinas que ele se querem inscrever para ter os ECTS em falta e poder transitar para uma cédula definitiva.

Essa foi a nossa proposta, mas que eu não acredito que a ACSS vai fazer, **o que eu acredito é que ela vai fazer vai ser a primeira proposta - cenário A.** Problemas com isto, não vou dizer que todas as escolas vão usar todos estes expedientes, mas abre-se aqui

claramente um alçapão, abre-se aqui um problema que é: as escolas precisam de aluno no primeiro ano, precisam de fortalecer as turmas no primeiro ano e então estes alunos que já são profissionais de medicina tradicional chinesa, que já são pessoas que exercem a um ou dois ou três anos, consoante o tempo que já estejam a exercer, são pessoas que até já receberam estagiários, de ciclos de estudos do qual estão a se inscrever, portanto, são orientadores de estágios de alunos do curso no qual tem que se inscrever, e muito provavelmente, **vão ser inscritos em turma do primeiro ano para aumentar o número das turmas do primeiro ano**, porque não está a ser fácil nos politécnicos terem turmas grandes no primeiro ano e, portanto, **para serem bem avaliados bem pela A3ES tem que ter um “x” número de alunos no primeiro ano** e etc etc etc, portanto, pode ser uma forma de reforçar contingentes, é mandar esses alunos para turmas de primeiro ano.

3- Na sua perspectiva, o que é necessário para a finalização da Lei 71/2013?

Diretor: Então vamos começar pelo princípio, que era criar uma regra que diria que a lei não está finalizada e vou tentar explicar a minha ideia, vamos falar só de acupuntura ou de medicina chinesa, estamos a falar de uma área que é ensinada de forma recorrente ou de quase de forma ininterrupta na China, na Ásia e no mundo inteiro, é uma área que está em desenvolvimento, é uma área que está inserida naquilo que é o paradigma de mudança da prestação de cuidados de saúde a nível mundial, portanto, a globalização e a recuperação dos conceitos de medicina tradicional, não é uma coisa de menos importância, a Organização Mundial de Saúde tem dossier, como um dossier prioritário, porque nós não podemos nos esquecer que se não for a medicina tradicional, há muita gente neste planeta que não tem acesso ao tratamento médico e que a medicina tradicional está disponível em vários países como principal fonte de tratamento.

As fronteiras é um mito, na verdade pertencemos a uma lei global, e se Portugal tem legislação pioneira na área da medicina tradicional chinesa ou tradicional, deve pensar que tem uma missão acrescida, que tenho uma responsabilidade acrescida, já não digo só nos países de língua oficial portuguesa, mas também na União Europeia, de tentar um efeito de dominó da sua legislação, deve tentar fazer com que outros países, porque esse o objetivo da OMS é homogeneizar, padronizar ou tentar de alguma maneira globalizar esta preocupação com a medicina tradicional, **se é um país membro da União Europeia que já deu um passo em frente na implementação da estratégia da OMS que foi regulamentar o ensino**, portanto, se é um país que já o fez, **deve esse país assumir essa responsabilidade e não enjeita-la**, não fazer de conta que ela não existe, e não tentar pô-la no caixote do lixo, **portanto, finalizar a lei eu diria que é melhor forma é abrir um capítulo novo**, é fazer com que esta lei seja

entendida como um ato contínuo de adaptação à realidade, porque vai ser sempre necessário. Isso era a primeira justificação, a segunda, é que estamos a falar de uma nova área da saúde, para Portugal é uma nova área da saúde, portanto, a medicina em Portugal como a conhecemos tem 200 anos, mas não podemos esquecer que ainda há 90 anos demos um prémio Nobel um eminente cientista português por fazer Lobotomia, o que é que eu quero dizer com isso, aqui estamos em constante aprendizagem, o que se sabia aos 90 ou 100 anos é diferente do que se sabe hoje, é importante não perder essa noção de perspetiva e perceber que a ciência se desenvolveu muito, progrediu muito, fez com que a medicina convencional fosse a resposta para 99,99% dos nossos problemas, isso sem dúvida algumas, ninguém põe isso em causa, **o que é importante aqui perceber é que a medicina tradicional tem um papel, também, e que é importante a complementaridade das duas áreas e, neste sentido, a legislação deveria estar permanentemente em atualização** ou haver essa ideia de é possível mexer na lei, permanentemente, **uma vez que estamos a falar de uma área que é nova na realidade portuguesa**, as terapêuticas não convencionais é uma realidade nova, ou seja, não há ainda grandes experiências, ou grande enquadramento jurídico para a complementaridade, por exemplo.

Vou dar um exemplo específico, a lei diz que as terapêuticas não convencionais devem ser enquadradas no privado e no público, quando for para ser enquadrar no privado é mais fácil, eu tenho uma clínica e decido o que fazer na minha clínica, eu decido as dinâmicas de força de trabalho, quem manda em quem, quem é o diretor clínico, eu decido tudo isso; no Estado já não é bem assim, portanto, no Serviço Nacional de Saúde (SNS) eu tenho que **definir as regras sobre as quais um profissional de acupuntura ou profissional de medicina chinesa é enquadrado no serviço nacional de saúde, os psicólogos e os fisioterapeutas passaram por esta luta**, como é que os integraram nos hospitais? e nas redes de serviço nacional de saúde? **isto tem que ser pensado para os terapeutas não convencionais também**, como é que se integram? como é que vão trabalhar em conjunto? **uma vez que eles são autónomos do ponto de vista de diagnóstico, como é que se integram no serviço nacional de saúde?** isso tem que ser legislado, regulamentado e tem que ser pensado, por isso que eu digo que a legislação tem que estar permanentemente abertura para isso. Nós estamos na mudança de paradigma, **é importante não fechar caminhos, portanto, o contrário, abri-los, nomeadamente, na área da Educação.**

Quando me pergunta o que é que falta para finalizar, **tecnicamente, faltam 2 diplomas, o de Ciclo de estudos da Homeopatia** (é falado sobre Homeopatia particularmente) e **falta a portaria prevista no artigo 19º n.6** (19º n.10 de acordo com a alteração da lei), **esse artigo**

diz que as escolas terão um prazo para se adequarem ao regime jurídico do ensino superior, e agora na mais recente alteração legislativa vem dizer que as escolas profissionais podem continuar a trabalhar até 2025 ou até a saída do primeiro licenciado, portanto, nós podemos continuar a ter cursos nestas áreas até 2025 e os alunos podem pedir cédulas até 2025, em virtude de ter feito formação conosco (IMT), mas depois **está lá novamente a alínea que diz as escolas podem transitar para o regime superior através de uma legislação específica a publicar, legislação essa que nunca mais aparece,** isso estado português vai ter um problema, posso dizer aqui mesmo que esteja sendo gravado, pertencendo a um documento escrito fica para memória futura, nós estamos a estudar a interposição de uma ação em tribunal ao estado português porque efetivamente isso já te arrasta há demasiado tempo, portanto, era para ter sido 180 dias após 2013, já lá passam vários anos, e com prejuízo vistos para estas instituições e para o IMT em particular. **A partir do momento em que o estado português autoriza e potencia esta situação de concorrência desleal,** ou seja, permite que técnicos submetam pedidos de licenciatura e não permite que as instituições de formação na área transitem para o regime jurídico de ensino superior e com isso possam também pedir autorização para ter licenciatura nas áreas, portanto, **vedam-nos o caminho por não publicação de uma lei, isto é crime** e, portanto, será tratado como tal.

Aqui ainda há uma situação que cresce e que é surreal, é nós enquanto instituição acreditar na boa fé do estado português e que este vai desenvolver a legislação que está prevista, outra coisa é acreditarmos nisso e vermos sinais a favor disso, ou vermos sinais contra isso. Desde 2013 que os sinais a favor são mais do que muitos, nomeadamente, o IMT juntamente com outras escolas e instituições, criamos a Federação Nacional de Escolas da Medicina Tradicional e Complementar, essa federação servia para nos unir enquanto instituições, para as defesas dos nossos interesses, essa instituição pediu reuniões com as entidades ministeriais com a Direção de Ensino Superior (DES), a A3ES, enfim, reuniram-se várias vezes, com a Assembleia da República, com deputados, para se fazer ver que aquela lei tinha que ser publicada o mais depressa possível, apresentou-se propostas de portarias, de várias maneiras, propostas essas fundamentados com pareceres jurídicos, até o momento que fomos considerados e que fomos convidados pela Direção Geral de Ensino da Saúde (DGES), em que o próprio título da proposta de portaria, já existe uma proposta de portaria feita pelo Ministério do ensino superior, em que logo na introdução diz: ouvida as seguintes instituições, nomeadamente, o conselho nacional de reitores, os institutos politécnicos, a Federação Nacional de escolas de medicina tradicional e complementar, então, ouvido esses agentes todos, segue-se a proposta, portanto, essa proposta existe e circulou entre a Direção Geral de

Saúde, a ACSS, a Direção Geral de Ensino Superior, circulou no IMT, na Federação, toda a gente deu a sua opinião sobre a proposta, foi-nos dito pelo diretor geral do ensino superior em julho de 2017, se não estou em erro, a proposta final já estava na mesa do ministro e que era uma questão de dias, meses, ou semanas para o ministro promulgar esta proposta, até hoje, portanto, o ministro não promulgou, não a publica, a seguir ele foi chamado a Assembleia da República em que lhe foi feita essa pergunta, por mais de um deputado, e o ministro não responde essa pergunta objetivamente, se existe ou se não existe uma proposta de portaria em sua posse para publicação? ele não responde a esta pergunta, simplesmente faz de conta que a pergunta não existe, responde a outras perguntas mas a esta não. Portanto, o estado português claramente enganou-nos, está frontalmente a dizer-nos que não vai publicar e nem tem interesse em publicar a portaria da transação das escolas, isso significa que falta esta porcaria e que a lei nunca ficará concluída, por outro lado, vai asfixiando as escolas profissionais destas áreas em favor das escolas politécnicas. Nisto ainda acrescenta um aspeto, que é importante, que não tinha aqui previsto, e acho importante você ter isso, é uma sugestão. No ano passado, salvo erro, desculpa, um dos argumentos que o ministro e sua equipa utilizou, foi que não estava a ver o problema até porque já havia escolas que já tinha conseguido o caminho normal, ou seja, o caminho normal sempre esteve à disposição das escolas, que é como nós podemos transitar para o regime de ensino superior, isso existe e toda a gente conhece, o que nós pedimos e foi publicado que queríamos ter era o acesso especial, portanto, como é que nós vamos ter acesso a essa legislação? Basicamente eu vou te resumir é: para ser ensino superior, qualquer instituição tem três ou quatro critérios que devem seguir e os mais importantes são ter as garantias bancárias, ter as instalações, esses são os mais importantes, digamos assim, estas instituições não têm estas características agora, a data do momento, portanto, o que nós pedimos foi aquilo que foi feito para enfermagem, fisioterapia, faculdade de motricidade humana, é dar um período de adaptação, portanto, é dizer estas são as regras, tem “x” anos para se adaptar a estas regras, e cada ano tem que fazer demonstrações de que estão a se adaptar, nada de mais, e isso está na proposta que foi preparada e não percebo porque é que esta publicação não existe. Agora, foi-nos questionado que não percebem isso e porque estão a pedir regras especiais quando até já existe instituições que já fizeram o percurso e já transitaram para o ensino superior. A altura que ele me disse isso (Ministro e equipa), só faltava a promulgação do senhor presidente da república porque já tinha sido aprovada em conselhos de ministros.

No ano passado (2019), foi aprovado em conselho de ministros a existência de três novos Politécnico em Portugal, nomeadamente, um do grupo Piaget (salvo erro em Silves), um da escola superior da universidade Atlântica em Oeiras e um da escola das terapêuticas não

convencionais na zona de Coimbra. As três escolas superiores tinham como proposta de ciclos de estudos acupuntura e osteopatia, as três escolas foram aprovadas em conselhos de ministros, o diploma seguir segue para o presidente da república homologar a lei, e a surpresa veio aqui, o presidente da república promulgou a escola da universidade Atlântica, a do Piaget e chumbou a das terapêuticas não convencionais e as razões estão no próprio site do próprio presidente da república e que está errado, porque parte do princípio que pode-se consultar ordens profissionais sobre a promulgação daquele diploma, as ordens profissionais competentes, a ordem dos médicos não é uma ordem profissional competente para avaliar uma escola superior de terapêuticas não convencionais, uma vez que a área, diz a lei, é distinta da medicina convencional, logo não faz sentido, tal como não fará sentido a uma ordem profissional de Enfermagem debater a necessidade ou pertinência de uma escola superior de medicina, ou vice-versa, portanto, o presidente da república chumbou a existência desta escola superior de terapêuticas não convencionais (é falado sobre a escola de TNC de Coimbra particularmente). Portanto, por um lado, não se dar às escolas a oportunidade de transitar e, por outro lado, aqueles que tentam ir pela via normal tem seu caminho barrado por não pertencerem a uma instituição de ensino superior, como é o caso do Instituto Piaget ou da universidade Atlântica.

Então, **o que falta para finalizar a lei é a portaria do curso de homeopatia e a portaria das escolas.** Esta última está na mesa do ministro que diz que o processo está concluído, que já está tudo finalizado que a portaria da Homeopatia não tem que sair, porque não há orientações da OMS para isso, e que a portaria das escolas não é preciso sair.

4- A Portaria nº 172-C/2015 expõe os requisitos gerais do ciclo de estudo para a licenciatura em Acupuntura. Como observa o enquadramento deste ciclo?

Diretor: A direção geral da saúde fez circular pelas várias instituições e também pelo IMT, pelas associações, isso é outro erro da legislação portuguesa, em Portugal existe 62 associações profissionais ligadas a este setor, isto é surreal, o que isto quer dizer? Quer dizer que não há unanimidade, não há homogeneidade, que as pessoas se zangam, depois nada funciona. E o que o estado português fez? fez-se ouvir os setores, representado pelas associações e foi questionar aquilo que deveria ser o ciclo de estudos destas áreas. Erro porque estas associações, não todas, são muito infantis e inexperientes, não reúnem-se, nem tem trabalhos associativos, portanto, não tem competência técnicas para se pronunciar sobre os ciclos de estudos, e o que faria sentido, era contactar as escolas formalmente e, isso sim, teria feito sentido, então, nós tivemos que encontrar formas de contribuir através das associações mas não diretamente através do IMT, e foi assim que contribuimos para a produção da legislação nestas áreas. Por

fim, **acabou por haver um bocado de copy-paste dos ciclos de estudos**, mas cada profissão é diferente uma das outras, portanto, não pode haver homogeneização onde não tem que haver, não faz sentido alterar orientações milenares porque estamos a falar de medicina tradicional, que se transmite oralmente, através de textos antigos, de filosofia. Não se transmite através de documentação escrita, enfim, de acordo com os parâmetros científicos atuais.

A medicina tradicional chinesa há correntes de pensamentos, que se transmite através de textos antigos, de filosofia, e não só de documentação, logo, não estão sistematizados da mesma maneira que está na medicina convencional, portanto, **isso teria que ser acautelado na altura da produção dos ciclos de estudos**. A disciplina de psiconeuroimunologia faz todo sentido, mas não substitui a disciplina de síndromes energéticas, teoria geral de medicina chinesa. Isso para mim é um erro grave.

Então, ouviu-se as associações, mas depois não se traduziu em ciclos de estudos exatamente aquilo que eram as opiniões dos especialistas. Portanto, houve ali muitos compromissos ou os interesses pré-instalados de normalizar as terapêuticas não convencionais.

O ciclo de estudo deveria refletir aquilo que é a tradição, aquilo que é o ensino tradicional da medicina chinesa, porque ela é tradicional, **não é medicina moderna chinesa**. Não quero dizer que não tenha que haver disciplinas como complementar à medicina convencional, antes pelo contrário, **não devem ser minimizadas a componente tradicional**, a componente não científica da prática profissional de medicina chinesa.

O corpo docente escolhido tem que seguir as regras da A3ES, portanto, são pessoas que têm que ter pelo menos um título de especialista, são doutorados, mestrados no mínimo, e se não for mestre ou doutor para poder dar aulas no ensino superior tem que ter o título de especialista, e para ter este título poderá ser uma pessoa com cédula profissional.

No meu ponto de vista, o corpo docente que pode ser um fisioterapeuta, médico, ou enfermeiro, mestres ou doutores, podem se opor as disciplinas tradicionais, e isso dará futuramente problemas para o ensino superior, porque este aluno com cédula definitiva, vai competir no mercado de trabalho com profissionais mais experientes com cédulas provisórias, e a população vai preferir este último profissional, que é o prestador de medicina chinesa que ele faz acupuntura real (tradicional), não vai perceber que um profissional licenciado em medicina chinesa não saiba protocolo de acupuntura como o outro sabe. Isso não futurologia, porque isso já aconteceu no Reino Unido. O licenciado vai basear-se num diagnóstico de medicina convencional porque já traz consigo e vai aplicar uma terapia a este diagnóstico.

Como resolver isto, havia duas maneiras, a primeira já passou que era permite que as escolas tradicionais fossem inseridas no ensino superior, e competirmos naturalmente com

ensino superior, isso obrigaria as escolas de ensino superior a seguir a qualidade do ensino das escolas profissionais, e nós tínhamos que nos adaptar ao ensino superior, as componentes de investigação, as biomédicas, ou seja, tínhamos que subir a nossa capacidade de acordo com isso, a outra solução foi a que o IMT propôs desde o princípio, não é dizer que temos razão, mas acho que sim, que é o ensino cooperativo, nós achamos que numa fase de 10-15 anos, poderia haver um único ensino em Portugal, deveria ser na junção da capacitação dos dois mundos, nós temos a capacitação profissional, temos a experiência do ensino profissional, temos os profissionais connosco, o ensino superior tem a componente de capacitação científica, da investigação e, **juntando os dois mundos, faríamos cursos superiores de melhor qualidade.**

5- Em relação às competências dos alunos/estudantes, como os analisa o seu impacto no futuro mercado de trabalho?

Diretor: **Com o estudante do IMT estamos mais garantidos, porque o estudante do IMT ele aprende, porém, não aprende a investigar, e enquanto instituição temos esse problema para resolver**, por isso, a parceria com a Faculdade de Farmácia da Universidade de Lisboa, para poder corresponder a essa necessidade que é realizarem investigação na área da etino farmácia, uma vez que é faculdade de farmácia, e através dessa parceria, com quem sabe, capacitarem-se os nossos docentes com competências no ramo académico e desenvolverem investigações nestas áreas.

Em relação aos alunos, sabemos que os alunos saem preparados do ponto de vista técnico, profissional, não nos esqueçamos disso, que é um pormenor. O ensino politécnico em Portugal deveria caracterizar-se essencialmente para capacitar as pessoas para o mercado de trabalho, o ensino universitário em Portugal, caracteriza-se para capacitar as pessoas para pensar sobre o mercado de trabalho, é mais de investigação e de desenvolvimento, o outro é mais ou deveria ser mais vocacionado para o exercício das profissões, não quer dizer quer os politécnicos não tenham direito ou legitimidade para seguirem para mestrado ou doutoramento, não estou a dizer isto, estou a dizer que a vocação do politécnico é uma vocação da ligação ao mercado de trabalho.

O IMT quer criar um projeto de ensino Politécnico para poder aliar aquilo que já faz sobre as regras do ensino Politécnico, porque o que fazemos é ensino capacitante, profissionalizante, ou seja, capacitamos as pessoas para o ensino da profissão, de acordo com aquilo que o mercado quer, porque não estamos a fazer formação para criar tendência no mercado, para manipular o interesse das massas, o que precisamos é corresponder aquilo

que o público procura. **O paradigma estar a mudar, o paradigma das prestações em cuidados de saúde está a mudar, e o ensino superior se não perceber isso, está a caminho de um precipício**, se o ensino nas áreas da medicina tradicional não perceber que o paradigma da busca de serviços de saúde está a mudar, então, estará a preparar pessoas para o desemprego. Porque se está a preparar continuamente pessoas para serem formadas em medicina pouco humanizada (generalizada), não veem pacientes no centro da equação, o foco não é o paciente, está na doença, se esse modelo persistir, por muito que se embeleze, e dizer que se está a pensar de maneira diferente, não está, pode ser no papel, mas quando entramos na sala de aula dos cursos em Portugal, vemos que nada mudou, podem mudar uma outra metodologia, um outro recurso pedagógico, outra referencia, mas o paradigma do ensino não está a acompanhar o paradigma dos serviços de cuidados de saúde. Isto para mim é uma constatação, não tenho dados científicos que sustentem esta minha alegação, mas é minha experiencia que me diz. Não vejo no ensino uma adaptação as reais necessidades do mercado, especificamente, na área da saúde, e dentro da área da saúde, especificamente, dentro da medicina tradicional, estou a ver um regresso ao passado.

ESTUDANTE-1 DO INSTITUTO DE MEDICINA TRADICIONAL (IMT) - PORTO.

Andrea: Esta entrevista está destinada a realização da dissertação do meu Mestrado em Educação - Formação de Adultos pela Escola Superior de Educação do Instituto Jean Piaget de Almada, cujo tema é: “O ensino e formação das Terapias Não Convencionais, o caso da Acupuntura em Portugal”. Me chamo Andrea Barretto, aluna do 2º ano deste mestrado. Portanto, trata-se de um estudo comparativo onde vou fazer a comparação das competências pedagógica dos estudantes e do currículo do ensino superior para o ensino não superior.

Por favor, peço que se identifique, autorize a gravação e exibição da imagem.

Estudante-1: Sim autorizo a gravação e a entrevista.

Andrea: Você pode se identificar e informar qual a sua instituição de ensino e ano letivo que se encontra?

Estudante-1: Me chamo MF, tenho 33 anos, sou aluna do 2º ano do curso de Medicina Tradicional Chinesa do Instituto de Medicina Tradicional (IMT) Porto.

Andrea: Vou iniciar lendo as 5 questões pertinentes a pesquisa e depois você vai respondendo-as como achar melhor e mais confortável. Em seguida, vamos desenvolvendo as questões uma por vez.

1- Como descreve o curso de acupuntura da sua instituição?

Estudante-1: Considero o curso bastante complexo, tanto a nível da carga horária como de oferta a nível de disciplinas e de prática clínica, que no meu caso, é pós-laboral, ou seja, aos finais de semana, acho que é bastante abrangente e **nos prepara muito bem para o mercado de trabalho**. Estou muito satisfeita, mesmo a nível dos professores que lecionam, noto que **há uma grande qualidade da equipa de ensino** e uma grande preocupação em transmitir os conhecimentos e, por isso, estou muito satisfeita.

A nível das instalações, **a escola é um pouco precária, o edifício é muito antigo e precisa de obras**, principalmente, no inverno, as condições não as melhores, **mas a nível de formação, compensa todo o resto**. A prática clínica estou a iniciar este ano e, para já, está a correr bem pois não falta material.

Andrea: O que acha dos docentes? São qualificados?

Estudante-1: Nota-se que **os docentes têm muita experiência na área do ensino** que estão a lecionar e **são muitos bons a dar as aulas, deixa-nos a vontade**, auxilia-nos bastantes, portanto, acho que os docentes são uma mais valia no IMT Porto.

Andrea: Como ocorre a relação entre professor-aluno dentro de sala de aula?

Estudante-1: Em geral, há uma grande abertura, talvez por ser uma formação pós-laboral, há uma disposição por parte dos docentes em reconhecer que somos trabalhadores e que estamos todos ali com papéis diferentes de alguém está num curso normal semanal, portanto, a nossa disponibilidade e o nosso interesse são sempre diferentes. **Mas a nível dos docentes eu sempre notei que há sempre uma disponibilidade para ajudar, há sempre uma grande preocupação em saber se o conhecimento chegar a este lado**. As turmas são reduzidas porque houve um grande número de desistência, mas isso aproxima muito os alunos, parecendo família, ajuda muito a partilhar o conhecimento entre alunos como com os próprios docentes, e muitas vezes também o próprio aluno atribui conhecimento ao docente em outras áreas de formações que tem.

Andrea: Por que você optou por uma instituição com ensino não superior; porquê não foi para uma instituição de ensino superior?

Estudante-1: Primeiro, porque a oferta formativa de cursos superiores **são ofertas muito recentes e como a maioria dos docentes não são da área, eu não me senti confiante em avançar para uma formação superior**, ou seja, que não iria ter a qualidade de ensino, que

neste momento, as escolas profissionais, pela experiências dos docentes serem, principalmente, da área, me poderia oferecer, e como **a minha principal preocupação é ser uma profissional excelente e não uma profissional com diploma na parede, optei por recorrer ao IMT, mesmo sabendo que o caminho ia ser mais longo, mais o importante é lá chegar.**

2- Qual a sua opinião sobre a lei 71/ 2013?

Estudante-1: Apesar ter ficado contente por finalmente haver uma lei, considero afinal que não é muito justo nem integrativa para quem não está a efetuar este curso no ensino superior, porque o regime de pontos que foi associado, **deixa sempre de fora os estudantes com formação até o 12º ano**, ou seja, **partem do princípio de que só porque temos o 12º ano, não temos as mais valias suficientes para obter uma cédula definitiva pelo regime de pontos**, enquanto que o mesmo está a ser atribuído aos alunos do ensino superior, simplesmente, porque o seu curso está a decorrer no ensino superior, o que dantes não existia, ou seja, **se até aqui a formação foi competente o suficiente para formar profissionais competentes nas escolas que já existiam**, considero que não é correto, neste momento, só porque já existe oferta formativa superior, **está a descartar alunos que optaram por uma formação numa escola de maior experiência na área e não no ensino superior**. Portanto, de momento, considero que não é justo.

Andrea: Fale sobre a questão da pontuação (nível de escolaridade).

Estudante-1: Compreendo porque foi estabelecido este regime de pontos, porque no momento que foi emitida a lei já havia pessoas a trabalhar na área, distinguindo as pessoas que já estavam no mercado de trabalho, sem ter prioridade para obter uma cédula, daquelas que estão em formação. Claro que para nós, neste momento, em comparação com os mesmos alunos que estão com o 12º ano a frequentar o 2º ano do ensino superior, nós ficaremos sempre em desvantagens. **Eu quando terminar o meu curso, que terá na mesma o período de 4 anos, tendo na mesma o 12º ano como todos os colegas que estão a frequentar o ensino superior, eu estarei sempre em desvantagem em relação ao pedido da cédula, terei que apresentar trabalhos científicos para obter mais pontos**, uma vez que não tenho experiência profissional para adquirir estes pontos extras, a sensação que tenho, apesar de compreender o por que foi feito desta forma, sinto que, por muito que me esforce, estarei sempre em desvantagem para adquirir a cédula.

Andrea: Em relação ao número de horas nas TNC, você consegue obter a pontuação total, ou seja, os 4 pontos. O que acha?

Estudante-1: **Parece que a lei foi feita em benefício para os alunos das instituições de ensino superior**, ou seja, para canalizar todas as pessoas que estavam em formação, ao terminar as suas formações, como não conseguem automaticamente obter as suas cédulas profissionais, terão sempre que socorrer a um instituto superior **e acaba por não ser correto, porque se eu tenho o mesmo número de horas de um formando do ensino superior e o mesmo número de anos letivos**, e se não está a ser verificado se a qualidade da formação do ensino superior é igual, inferior ou superior a formação que estou a ter (ensino técnico), por que está a ser atribuído ao aluno do ensino superior, com as mesmas características das formações que eu, uma cédula definitiva, e eu terei sempre que esforçar mais para obtê-la? **Isso para mim é discriminação** e acaba por ser **um desrespeito para as instituições que durante muitos anos formaram profissionais na área e que neste momento estão a ser postas de lado para que as instituições de ensino superior possam crescer colhendo um pouco os frutos daquilo que, até aqui, foi sendo criado pelas escolas de formação profissional.**

3- Na sua perspetiva, o que é necessário para que a Lei 71/2013?

Estudante-1: **Eu acredito que a lei não foi finalizada para dar margem as instituições de formação superior, verem se a situação é possível de avançar ou não, se os cursos são uma mais valia de serem aplicados nas instituições superiores, se dá rendimento ou não**, por isso, se calhar está tudo em aberto. Agora o que falta para ser concluída a lei, na minha perspetiva, **o fundamental que falta é mesmo ela se tornar mais integrativa e mais justa para todos**. Acho que está, neste momento, a proteger muito as instituições de ensino superior e os alunos que recorrem a estas instituições e apesar de já estar a considerar os alunos que estão em formação neste momento, está a deixar muito em aberto, continuamos a ver um fosso ilegal muito grande, nós não sabemos muito bem o que vai acontecer, portanto, sinceramente a nível legal o que falta?, não tenho conhecimento para responder a esta questão, mas na minha perspetiva, as credenciais são mesmo, ser mais integrativa, ser mais justa e considerar os alunos e os docentes que optaram para recorrer este caminho até aqui. **Porque se não fosse tanto os docentes como os alunos que criaram e estabeleceram a acupuntura em Portugal, neste momento, nem se quer estavam a fazer cursos superiores nas instituições de ensino superior.**

Andrea: Está ciente de que falta as portarias de Homeopatia e da transição das escolas que ainda estão por sair?

Estudante-1: Sim, **estou ciente e isso também não contribui para que o processo consiga concluir**. Porque criar uma lei, **mas não explicar as escolas exatamente o que tem que se fazer para que esse processo avance**, explicar os critérios que são fundamentais para tornar instituições de ensino superior **ou criar em parcerias para que os alunos possam obter a cédula, mesmo não frequentando um instituto superior, isso complica muito processo e atrasa muito a aplicação da lei**, porque criam-se as leis, mas depois não se criam os critérios, nem se explicam o que é fundamental, ou seja, o que é necessário fazer para se concluir o projeto, mesmo para os alunos, estabelecem um regime de pontos, depois as pessoas pedem as cédulas, fica pendente e ninguém sabe ao certo quais são os passos que vão ter que dar a seguir. Ninguém sabe ao certo que cursos complementares podemos tirar que darão para somar ao regime de pontos, isso não está discriminado, não sabemos se qualquer curso da área terapêutica serve para somar ao regime de pontos da acupuntura, ou se tem que ter uma formação específica de acupuntura, portanto, estamos todos um pouquinho perdidos, apesar de estar um pouco mais explícito, **continua a haver um fosso ilegal e nós continuamos um pouquinho perdidos** sem saber como nos orientarmos para chegar a um bom termo e conseguirmos perceber ao longo prazo e no final do curso como é que as coisas vão correr, e como é que nos poderemos mexer para ficarmos legalizado.

Andrea: Em relação a pontuação de artigos publicados em revistas ou jornais, está ciente disso?

Estudante-1: O que eu acho que complica um pouquinho processo é que para nós conseguirmos chegar ao final do quarto ano, que é quando vai sair o primeiro licenciado, nós neste momento, já teremos que estar a fazer publicações científicas e **eu, ao terminar o 2 ano, não me considero ainda com conhecimento suficiente para estar a fazer uma publicação científica de algo que eu ainda estou a aprender**, portanto, não tenho margem de tempo suficiente para chegar ao final do meu quarto ano, tenho que pedir a cédula e ainda há ter tempo de publicar um artigo, ou seja, eu ainda não tenho neste momento as competências necessárias que teria num quarto ano para fazer uma publicação científica para um jornal ou uma revista da área. **Portanto, eu sou obrigada a correr neste momento contra o tempo, adquirir muito mais conhecimento e muito mais rápido para poder efetivamente criar algo que tem algum sentido, que seja realmente publicado**, para quando chegar ao final do meu quarto ano, poder contar com esse ponto.

4- Em relação ao currículo formativo, enquanto estudante de acupuntura, como analisa as suas disciplinas, carga horária, prática clínica?

Estudante-1: A nível de carga horária, fica complicado, mas sei que é consequência por ter um curso pós-laboral, especificamente no curso que estou a frequentar, pois a carga horária é muito intensa para matéria toda que é dada. A nível de oferta formativa, daquilo que eu já verifiquei nos institutos de ensino superior e o que o IMT oferece nas suas duas 2500 horas de formação, **a oferta formativa é praticamente a mesma e a carga horária de cada disciplina é praticamente a mesma. O que acontece aqui, especificamente no meu curso por ser pós-laboral, é tudo muito mais intenso, mas a matéria não estar a ser nada perdida, a disciplina é dada um pouco a correr e a matéria tem que ser toda absorvida, o que implica um trabalho pessoal em casa para absorvermos a matéria que teríamos num período semanal normal. Acredito que é um pouco complexo tanto em biomédicas como na área da medicina tradicional chinesa, portanto, acho que não nos falta nada tanto a nível de disciplinas como das experiências dos docentes, adquirimos muito nas aulas.**

Andrea: A disciplina de microssistemas engloba a auriculoterapia, abdominopuntura e a craniopuntura em 33 horas, você acha que essa carga horária foi o suficiente para aprender esses três microssistemas?

Estudante-1: Não, acho que é pouco tempo, compreendo que tendo um curso pós-laboral, o tempo fica limitado para se conseguir dar toda a matéria necessária, **mas 33 horas não é suficiente, talvez se fosse uma disciplina que pudesse ter ao longo dos próximos anos, seria uma mais-valia para adquirirmos mais conhecimentos, porque acaba por depender muito da nossa exploração em casa,** porque o tempo disponível de aulas, apesar ser toda dada e de incluir a prática, considero que não é suficiente para nós absorvermos o conhecimento e colocar as dúvidas, não temos tempo para retermos tudo aquilo que é necessário.

Andrea: Sabe que a disciplina de prática clínica I, II e III corresponde ao 2º 3º e 4º ano, respetivamente, então sabe que tudo o que deu em teoria vai ser revisto nestas disciplinas, acha que vai conseguir aprender a disciplina desta forma?

Estudante-1: Acredito que avançar para a prática clínica, somente com as 33 horas desta disciplina que estamos a falar, acho que não é tão proveitoso, acho que seria preferível **investir mais nas bases, dar-nos mais confiança e mais conhecimento para depois quando fossemos as práticas clínicas,** não teríamos que estar a fazer novamente este trabalho, porque acabamos por não termos tempo para solidificar a informação, apesar de estarmos a reciclar o

conhecimento na prática clínica, mas também não teríamos que perder tanto tempo em aprofundar a teoria e poderíamos estimular mais a prática, mas a experiência profissional e não perder tanto tempo com a teórica.

Andrea: Você considerou as disciplinas de base, tipo anatomia, foram suficientes?

Estudante-1: São, disciplinas bastante intensas, apesar de considerar que foi dada toda a matéria necessitaria para aquilo que eu necessito e para desempenhar a minha função enquanto acupuntura, **é realmente muito intenso e requer mesmo muito trabalho em casa e muito estudo, porque só a nível de aula é muito complicado reter toda a matéria que é dada.** Nós às vezes sentimo-nos entediados quando saímos das aulas porque a quantidade de matéria que nos é despejada ao fim de um dia e o espaço de tempo ser tão curto, não temos muito tempo para reter a informação, portanto, é mesmo necessário muito trabalho em casa. Mas acredito que todo conteúdo que foi dado nas aulas por parte dos docentes, que é fundamental e necessário para a prática, **acredito que tenho os conhecimentos necessários para fazer o meu trabalho bem feito.**

A diferença da hora semanal é muita porque num regime normal com um a média de 25 horas semanais, no meu curso eu tenho 12 horas ao final de semana e não são todos os finais de semanas do mês, apenas dois ou três ao mês, portanto, a carga horária é muito diferente para um regime normal. Portanto, há muito mais trabalho que tem que ser compensado em casa do que no regime de educação normal (semanal). **Isso é o que o IMT chama de autoestudo orientado, para compensar a carga horária das disciplinas,** portanto, são os trabalhos realizados em casa que vão complementar a carga horária.

Andrea: Com relação as práticas clínicas do TCT, o que você diria?

Estudante-1: **Eu acho que o TCT é fundamental e permite-nos adquirir experiência com a segurança de ter sempre um docente perto de nós, para nos orientar, nos ensinar, pois permite-nos crescer e é uma mais-valia para quando terminarmos o curso, termos a confiança necessária e o conhecimento necessário para sermos profissionais independentes.** Também acho que a decisão de retirar o TCT dentro das escolas, na minha perspectiva acho que foi uma boa decisão, principalmente, no IMT do Porto onde as instalações não são as ideais, acho que é uma mais-valia não só para o aluno, por ter oportunidade de atuar diretamente numa clínica, é diferente de praticar estando dentro da escola, como para o paciente que recorre ao TCT, ao nível de instalações e de cuidados de saúde, é preferível fazer no meio clínico do que numa sala de aula, e acho que isso também ajuda muito a passar uma imagem

de profissionalismo para estas áreas, portanto, acho que o TCT da forma como está a ser feito, neste momento, acho que é o ideal.

5- Em relação às competências a adquirir, como observa o seu futuro no mercado de trabalho?

Estudante-1: Eu tenho muita confiança de que vou vingar-me uma excelente acupunturista, vejo-me no futuro muito próximo a ter o meu próprio gabinete, meu espaço para poder pôr em prática todo esforço feito ao longo destes 4 anos. **Acredito que toda a formação que vou adquirir, todas as competências vão ser fundamentais para eu ter sucesso e acredito também que a mentalidade está a mudar no nosso país, tanto na medicina convencional como nas pessoas, que se cansam da convencional e procuram pelas alternativas** e estamos a ter sucesso porque somos competente naquilo que fazemos, e acho que isso vai ser uma mais-valia, vai mudar mentalidades e vai abrir muitos caminhos, portanto, todo este período de incertezas e instabilidades que estamos atravessar neste momento, eu acredito que num futuro muito próximo, será resolvido, e isto será uma profissão vista com bons olhos e mais recetiva, e **acredito, sinceramente, que no futuro será uma medicina integrativa e não alternativa.**

Andrea: Você acredita em cursos contínuos ou de extensão que venha a fazer depois se especializar e ter um diferencial?

Estudante-1: Sim, sempre bati nessa questão porque acho que tenho para pré-disposição para escolher os caminhos mais complicados, mas são essas coisas que me fascinam. Há duas coisas que me fascinam que é o útero e o cérebro, portanto, será por um destes dois caminhos. Ainda está muito em aberto porque **estou ainda no início do conhecimento, portanto, espero que ao longo destes próximos 2 anos e quando concluir o curso, consiga perceber aquilo que me faz vibrar para depois escolher o caminho.**

Acredito que os cursos contínuos ou de extensão possam me dar competências porque, neste momento, a ideia que eu tenho é que **vou chegar no final com um curso muito generalista, portanto, acredito que será fundamental e uma mais-valia enquanto profissional**, eu tirar uma especialização na área com alguém experiente numa área específica, porque não podemos sermos bons em tudo e sermos bons especificamente em alguma coisa e isso irá nos diferenciar no mercado de trabalho.

Para ser diferente e adquirir as minhas competências, **eu tenho muita força de vontade de querer isto para mim.** Estou muito ciente que este é o caminho que eu quero seguir e então eu luto para isso, não quer dizer que os colegas não o façam, tenho a certeza que eles fazem da

mesma forma, **mas dedico-me a 100%, esforço-me bastante porque acredito que sem esforço e dedicação seria impossível tirar um curso desse**, principalmente, quando o principal motivo pelo qual me levou aos 33 anos, com dois filhos, tirar um curso de 4 anos, foi mesmo o querer mudar de vida, o **querer ser um exemplo para os meus filhos e querer provar que nunca é tarde para se conseguir algo que se sonha e que nunca é tarde para mudar**, portanto, isso para mim é a minha grande força motriz, é o que me faz levantar às 6:00 da manhã para estudar, ou muitas vezes, deitar os miúdos na cama e ir para a sala fazer os trabalhos e estudar. Apesar de sentir que ainda estou muito no início do caminho, muitas vezes me senti perdida, com a consciência que sei muito pouco, tenho completa esperança de que no final tudo fará sentido e que tudo valerá a pena.

ESTUDANTE-2 DO INSTITUTO DE MEDICINA TRADICIONAL (IMT) - PORTO.

Andrea: Esta entrevista está destinada a realização da dissertação do meu Mestrado em Educação - Formação de Adultos pela Escola Superior de Educação do Instituto Jean Piaget de Almada, cujo tema é: “O ensino e formação das Terapias Não Convencionais, o caso da Acupuntura em Portugal”. Me chamo Andrea Barretto, aluna do 2º ano deste mestrado. Portanto, trata-se de um estudo comparativo onde vou fazer a comparação das competências pedagógica dos estudantes e do currículo do ensino superior para o ensino não superior. Por favor, peço que se identifique, autorize a gravação e exibição da imagem.

Estudante-2: Sim autorizo a gravação e a entrevista.

Andrea: Você pode se identificar e informar qual a sua instituição de ensino e ano letivo que se encontra?

Estudante-2: Me chamo T.C., tenho 32 anos, sou aluno do 2º ano do curso de Medicina Tradicional Chinesa do Instituto de Medicina Tradicional (IMT) Porto.

Andrea: Vou iniciar lendo as 5 questões pertinentes a pesquisa e depois você vai respondendo-as como achar melhor e mais confortável. Em seguida, vamos desenvolvendo as questões uma por vez.

1- Como descreve o curso de acupuntura da sua instituição?

Estudante-2: Minha instituição é o IMT da Delegação do Porto, estou no segundo ano de medicina tradicional chinesa e acupuntura. **É uma instituição que já tem o nome bastante grande e Firme em Portugal**, que já trabalha nas bases das terapias não convencionais há

muitos anos e daí eu ter procurado essa instituição e ter o interesse em frequentá-la. O curso eu já ansiava a bastante tempo porque é um curso que eu queria muito e vem da parte da área da saúde e, como tal, **a instituição agradava-me também pelos feedbacks que tinha recebido, pela estrutura que ela montou ao longo destes anos e por todos os profissionais que saíram e que tem saído ao longo destes anos de lá.** É uma instituição que tem bom nome, os profissionais que trabalham lá são bons profissionais porque são capazes e tem formação para tal. Até a data não tenho nada a dizer sobre a instituição, estou satisfeito com todo o percurso que ela tem vindo a desenvolver, tanto no âmbito das terapias não convencionais como, também, de outras medicinas de outras terapêuticas que assim têm sido desenvolvidas e, portanto, é uma instituição que me agrada bastante e que tem feito muito para desenvolver as terapêuticas não convencionais em Portugal.

Andrea: como você analisa as instalações da sua instituição?

Estudante-2: **De momento, é uma instituição que está e sempre esteve a tentar atualizar aquilo que é necessário e que é importante para o aluno,** mas claro que há sempre algo a melhorar, e com o seu tempo e com dedicação dos profissionais ou colaboradores que lá trabalham, acho que vão conseguir, mas de momento e para as necessidades do aluno e para as minhas necessidades, a mim próprio falo, estou completamente tranquilo e é suficientemente para mim aquilo que eles têm me fornecido ao longo destes 2 anos que estou lá.

Andrea: Em relação aos docentes como você os analisa, o que você acha do corpo docente de medicina tradicional chinesa?

Estudante-2: São ótimos docentes, **são pessoas capazes, são pessoas que tem um percurso bastante grande ao longo destes anos, com muita experiência e que nos tiram sempre qualquer dúvida que nós tenhamos,** além disso, tem muito conhecimento que é muito fácil de ser compartilhado e colocado dentro do nosso curso. **Os próprios docentes fazem com que o curso seja muito benéfico para nós,** nós aprendemos muito, as experiências deles também fazem uma grande diferença no curso e a nível de docentes estamos muito bem servidos, não temos o que dizer, são pessoas muito capazes daquilo que fazem, tem muitos anos de aula, **sabem conectar-se bem com os alunos, conectar-se bem com a matéria,** têm uma forma muito profissional de trabalhar e **levam também o bom nome da instituição e também da medicina tradicional chinesa,** sem dúvida.

Andrea: Você consegue falar da relação em sala de aula tipo docente-aluno, consegue dialogar com professor? como você vê o feedback do professor?

Estudante-2: Isso é uma das grandes vantagens também de um instituto como o IMT porque **temos esta capacidade de interagir e desenvolver e de perguntar aquilo que nós achamos mais importante ao docente**, e temos um contato muito mais direto como se fosse numa faculdade em que são muito mais alunos e que, se calhar, essa parte mais de ligação entre o docente e o aluno não há tanta, há uma perda maior de relação, muitas vezes ficam coisas por perguntar e questões por fazer. **Isso é um grande benefício da parte do IMT, ou seja, essas interligações, essa sinergia que há entre o docente e o aluno** porque todas as dúvidas que nós temos os docentes estão sempre prontos e são os primeiros a questionar se nós temos algumas questões.

Andrea: Porque escolheu fazer o curso no IMT em vez do superior?

Estudante-2: Isso é uma das questões que realmente antes de ingressar no curso do IMT também fiz para mim próprio e foi algo que **me questionei bastante** e que na altura tinha possibilidades de tirar o curso de licenciatura de acupuntura, **mas no fundo optei por este Instituto e por estas TNC**, derivado aquilo que já falei anteriormente, **pela componente prática do curso**, porque ele é muito mais ligado à prática, **dar-nos muito mais capacidades e competências para trabalhar no pós-curso. Não estou contra quem faz uma licenciatura**, mas, sim, acho que deve fazer e ela existe é para isso mesmo e tem todo o seu valor, mas no meu vê, **fico a ganhar muito mais fazendo o curso numa instituição como o IMT**, porque o curso tem 500 horas de estágio e isso faz uma diferença enorme no curso. Porque se colocar um paciente à nossa frente nós conseguimos fazer uma anamnese, um diagnóstico, um mapa de pontos, uma consulta tal e qual a um profissional que faz a imensos anos. Portanto, a única diferença é a experiência clínica desse profissional, porque todo o resto faremos igual a toda a gente que já o faz. Eu já trabalho na área saúde, e falo por experiência própria, **vejo muitos colegas licenciados com mestrado ou doutorado, com uma capacidade intelectual muito grande, mas falta aquela conexão da prática, da interligação terapeuta-paciente** e essas 500 horas de estágio, vai dar mais um toque no final dos 4 anos, e daí por eu ter optado pelo IMT. Estou até à data no 2 ano, estou satisfeítíssimo com o percurso e, neste momento, **no 2 ano houve pouca prática (COVID), vai começar agora no 3º e o 4º ano**, mas quando entrarmos com a prática na totalidade, tudo vai fazer sentido e é isso que faz diferença porque está muito bem muito bem estruturado a nível de curso, não posso falar pelos outros, mas pelo que vi de planos curriculares, estamos muito equiparáveis.

2- Qual a sua opinião sobre a lei 71/ 2013?

Estudante-2: A lei já vem há imensos anos, já foi desde 2003, que já saíram algumas portarias. Ela destaca acupuntura, fitoterapia, homeopatia, medicina tradicional chinesa, naturopatia, osteopatia e quiropraxia. **É uma lei que está a tentar reconhecer profissionais de saúde.** No meu caso, sou aluno do 2 ano e claro que nós **temos dúvidas de como será o nosso futuro a partir desta lei e o que as portarias nos irão nos beneficiar ou não. Eu acho que foi bem-feita, porém, há algumas lacunas que tem de ser desenvolvidas.** Ela, neste momento, só equivale o título de grau do licenciado a quem tiver a cédula profissional, ou seja, nós para termos cédula profissional dependemos do título de grau de licenciado pelo menos foi isso que eu percebi. Porém, **o ciclo de estudos, muitas vezes são compatíveis e, portanto, acho que nessa questão estamos equiparados.** Agora a nível de lei, **para quem já está no ativo, acho que seja um pouco mais complicado derivado a situação de que não há muita informação a nível de lei, do que é necessário, do que é preciso e do que é legal ou não.** E, portanto, o profissional ainda fica um pouco perdido nesta situação de saber e o que realmente pode fazer, não pode fazer, até onde pode ir e, portanto, acho que ainda faltam alguns artigos a serem melhores esclarecidos e também a nível das escolas que estão na dúvida, o que terão que fazer para que consigam passar a ensino superior, o que é que é preciso e o que é que é necessário.

Andrea: Dentro da lei há várias portarias e uma delas fala na pontuação, você conhece esses níveis de pontuações?

Estudante-2: Nós enquanto estudantes estamos sempre a par da lei e vamos sendo informados pelo próprio IMT que nisso tem sido impecável, fomos informados sobre a tabela com a pontuação derivado a cada nível de instrução que a pessoa tenha. Eu sei que há algumas coisas que eu não concordo e acho que não estão corretas, porque os 8 valores são o mínimo para ter uma cédula provisória e 14 pontos seria a definitiva e **para ter os 14 pontos é quase impossível ao ponto de não ser licenciado propriamente em acupuntura** e, portanto, nós estivemos a fazer contas e a ver o que é que realmente tínhamos que fazer para ter uma cédula definitiva, e **é quase meramente impossível nós conseguirmos atingir todos esses patamares até o fim do nosso curso.** Porém, há situações que nós conseguimos uma cédula pelo menos provisória e estamos tranquilos em relação a isso.

Andrea: Você acha correto que um advogado por ter uma licenciatura já consiga três pontos em vantagens em relação a vocês?

Estudante-2: Neste caso, era aí que eu ia chegar, acho que é um pouco injusto porque muitas das pessoas se vierem da área da saúde, pois já têm conhecimentos em saúde, **mas uma pessoa que não venha da área da saúde, tem logo benefício e está logo à nossa frente 1 ou 2 pontos derivado a ter uma licenciatura**, e acho que isso não está correto é um pouco injusto, e acho que isso é um dos problemas da lei, deste quadro que não está bem feito e não foi pensado para quem trabalha e estuda em prol de conseguir ser um bom profissional de saúde e que no fundo é isto que lei quer, é dinamizar a saúde, é colocar as coisas legais e melhorar o nível de saúde em Portugal. E se é **para melhorar o nível da saúde, temos também que melhorar o profissionalismo e acho que não é por abranger mais gente que vamos conseguir ter uma melhor saúde ou melhor qualidade nos serviços.**

Andrea: Há outra forma de pontuação na lei que fala experiência profissional, o que você acha dessa pontuação?

Estudante-2: Neste caso, **estaremos sempre a um passo atrás de quem já tem a cédula ou foi pedida anteriormente a isso**, eles estão sempre a um passo à frente porque a portaria nunca mais saia, a lei foi se alastrando e as pessoas foram se formando e pedindo cédulas, até que começaram a sair as primeiras cédulas e, **hoje em dia, temos profissionais de saúde que já tem cédula e tem sempre uma mais-valia do que nós, porque já está no ativo.** Nós vamos acabar o curso e que experiência profissional nós temos? sim, temos trabalhos, temos TCT no nosso Instituto, mas não é a mesma experiência profissional de quem já trabalha há 2, 3, 5 ou 10 anos, alguns que já tem cédula profissional há muito tempo e agora podem pedir uma definitiva e, por isso, já está muito à nossa frente.

Andrea: Chegou a analisar os ciclos de estudos ou disciplinas que tem na lei?

Estudante-2: Sim, mas **não consigo distinguir muito a nível de diferenciação que há de um curso superior e do nosso curso técnico nas TNC.** Não vejo uma diferença assim muito grande, e aliás é uma complementaridade muito grande, nós temos as mesmas disciplinas que eles, **temos às vezes até um pouco mais de base das nossas medicinas** e, portanto, acho que ainda ficamos a ganhar mais, até porque nós também temos muitas disciplinas da área científica convencional como fisiopatologia, anatomia. Mas eu acho que fazia falta a parte da psicologia, acho que nos ia ajudar a interagir um pouquinho mais com o paciente e acho também que nos completava-nos mais como profissionais de saúde. De todo o resto, não vejo qualquer lacuna, pois acho que estamos completamente equiparados, mas **no ensino superior eles diferem um pouquinho, fazem mais ênfase nas bases e acho que faz sentido. Mas a nível de prática**

clínica e resolução de diagnósticos e problemas acho que nisso nós temos uma interligação e uma forma de ver as coisas mais rápidas e melhores.

3- Na sua perspectiva, o que é necessário para que a Lei 71/2013 finalize?

Estudante-2: Eu acho que falta mais informação, **falta por parte da ACSS dar indicações transparentes dizendo: se querem realmente passar para um instituto de ensino superior, então têm que ter isto, ou isto, portanto, não há uma portaria que diga o que é extremamente necessário para se conseguir passar para o ensino superior, portanto, as próprias instituições estão um pouco perdidos** porque muitos não sabem ainda o que é preciso, e isso é que faz com que a lei não avança e que os institutos de ensino técnico **também não se preparem**, porque não querem estar a investir em algo que pode não ser completamente válido e para depois conseguirem-se aguentar como um instituto de ensino superior e, portanto, é isso que faz uma grande diferença na portaria, e os institutos não sabem realmente o que tem que fazer.

Não há uma associação geral em que una as escolas todas e que faça uma força geral, que vá em direção ao governo e que faça uma pressão direta e que tenha o nome de todos nós que estamos a lutar para ter um futuro melhor e para ter uma profissão. Ambos somos estudantes (superior e não superior), temos o dever de ser bons profissionais, mas também temos o direito de lutar por uma melhor carreira porque estamos a investir no nosso trabalho e no nosso profissionalismo, na nossa vida, por isso, temos que nos unir e levar avante para que no futuro nós consigamos ter profissões tal e qual como um médico, fisioterapeuta, ou um enfermeiro, que são profissões legais e que ambos temos formações para tal e que não temos que estar a trabalhar escondido, sinceramente, a trabalhar em prol de outros, **somos autónomos e temos capacidade para ser**, e acho que o nosso curso dar-nos completamente segurança para isso e **as pessoas têm que estar segura porque nós temos informações suficientes para trabalhar autonomamente e não a ser delegados por ninguém.**

Nós sabemos que **o ensino superior é uma das maiores formas de faturação** ao ano e que fatura bastante para o estado e este tem que ter controle nisto. É óbvio que tem que ter faturação para ser autossustentável, **mas os institutos do ensino técnico também trabalham em prol disso** e acho que nesse mercado, os estudantes também são trabalhadores do estado. E se nós conseguíssemos legalizar tudo e criar uma forma de trabalharmos em simbiose, **porque eu não vejo qualquer tipo de distinção entre uma pessoa que faça licenciatura, ou que faça um curso de terapêutica como nosso.** Portanto, não vejo qualquer tipo de problema

nisso, acho que ambos estão muito equiparados, têm a capacidade de serem autónomos. **Ou seja, o que vale aqui é a competência de cada um. A nível de cadeiras ou plano semestral, a doutrina é mesma**, o ensino não superior tem mais prática clínica que é uma vantagem que o ensino superior não tem, Enquanto um curso como nosso tem só de estágio 500 horas mais as 2500 horas de práticas, **portanto, se formos a ver a nível de prática e de competência estamos mais muito bem preparados do que propriamente o ensino superior e isso é de se louvar.**

Andrea: Em relação às competências de cada um e não do curso?

Estudante-2: **É essa competência que vai fazer a diferença.** Portanto, eu conheço muitos casos, pessoas que são simples massagistas, mas que tem uma competência muito grande naquilo que fazem e tem um gabinete cheio e pacientes satisfeitos e até hoje tem uma carreira de sucesso. **E, neste caso, ter uma licenciatura até poderia fazer o contrário, fazer com que ele perdesse o chão e pensar que tinha outras competências** e, assim, faz com que ele tenha os pés bem assentes no chão e que saiba até realmente onde pode ir e o que pode fazer. E se sentir necessidade que falta algum conhecimento nesta área e procura uma entidade e tira mais formações. **O que eu vejo muito em Portugal é que dão-nos uma licenciatura para a mão e a partir daí o licenciado pensa que já está apto para tudo** e, não, ele não está apto, pois para mim, é a partir da licenciatura que temos que estudar, porque vamos poder trabalhar e onde vamos começar a ganhar competências práticas, mais interação, porque nós estamos muitas vezes atrás de uma sala de aula e não estamos fazendo interligações pessoais com os pacientes e **essas competências só se vão criando ao longo dos anos e de experiências, e também a própria pessoa é que vai tendo competências de interligações.** Portanto, eu posso ser o melhor aluno do curso, mas se não tiver competência de saber estar, de saber se comunicar, e isso são competências que o curso não vai dar, são competências pré-adquiridas nossas. Portanto, **são as competências da própria pessoa que vai fazer as mais-valias deste curso** e, assim, numa sala de aula com 20 ou 30 alunos, apenas dois podem ser sobressair nessa área porque tem competências.

4- Em relação ao currículo formativo, enquanto estudante de acupuntura, como analisa as suas disciplinas, carga horária, prática clínica?

Estudante-2: A nível dos planos curriculares, eu na altura, vi os planos curriculares do instituto Jean Piaget de Gaia porque eu também estava a pensar em tirar em acupuntura, **há algumas disciplinas que fazem diferença do IMT e o Piaget**, mas no fundo são planos muito coesos

e bem estruturados. Eu não posso falar muito por aquilo que não sei, mas sim pelo que sei, **o plano curricular do meu curso eu acho que está bem feito, há algumas disciplinas que sim, nós poderíamos ter**, isso falo até mais em nome de muitas pessoas, por exemplo, há cadeiras que são muito complexas e **às vezes o número de aulas e de horas letivas é pouca para a complexidade da própria matéria, nós estamos a falar de uma anatomia e fisiologia**, e claro que tem que ser muito mais abrangente porque é uma área grande que abrange muito. Eles fazem sempre uma média e como não somos todos iguais, **há pessoas que assimilam de uma forma mais rápida e há outras que demoram mais o seu tempo**, e em **algumas disciplinas poderíamos ter um pouco mais de carga horária para que a matéria fosse dada talvez com um pouco mais de calma, ou seja, para solidificar um pouco melhor a matéria**, mas isso falo em nome geral, mas eu até à data nunca tive dificuldade, consegui assimilar sempre muito bem e até à data o curso tem fluído bem. Não a nível de docente ou a forma como é dada, simplesmente, como a carga horária é mais curta **o docente tem que dar todo o conteúdo naquele espaço**, e contra isso não tenho nada, o docente faz o melhor e, aliás, faz às vezes o impossível que é dar a matéria numa carga horária tão reduzida e **consegue dar e consegue transparecer e passar para o aluno de uma forma muito boa**.

Andrea: Fale-me da disciplina de microssistemas que engloba a auriculoterapia, abdominopuntura e a craniopuntura em 33 horas, você acha que essa carga horária foi o suficiente para aprender esses três microssistemas?

Estudante-2: Sinceramente, **eu acho que um pouco mais de horas não seria mau, mas claro que nós conseguimos assimilar**. No meu caso consegui assimilar melhor porque eu **já tinha tirado o curso de auriculoterapia antes de ingressar no IMT** e, portanto, reforcei ainda mais um pouco as minhas bases. Abdominopuntura e a craniopuntura eu não tinha tirado e como são microssistemas menores conseguimos trabalhar na totalidade. Agora, **se alguém disser que quer fazer daquilo o seu princípio de tratamento**, então, é claro que essa cadeira não vai chegar para isso e **terá que fazer mais formação naquela área, mas ninguém pode dizer que saiu de lá sem saber fazer auriculoterapia, craniopuntura ou abdominopuntura, isso não**, nós conseguimos terminar microssistemas e toda a gente consegue fazer isso. Agora, é claro que isso vem da prática, nós temos as bases e ao colocar agulhas no pavilhão auricular ao início vai ser mais complicado porque tivemos uma cadeira reduzida em número de horas e 3 microssistemas, mas é claro que se tiver mais à vontade, ao entrar na parte prática, com conhecimento que adquiriu no primeiro ano, vai conseguir fazer a ponte e então aí sim tratar,

porque o difícil não é colocar agulha no órgão alvo, mas sim saber o ponto desse órgão na zona auricular e se o aluno souber os pontos fica mais fácil realizar o tratamento.

Andrea: Em relação a anatomia o que você acha?

Estudante-2: Em anatomia estamos perfeitamente à vontade, falo por mim, porque tem um grupo de colegas que estão licenciados, alguns médicos, radiologistas, enfermeiros e, portanto, os meus colegas são todos da área da saúde e quando estamos todos juntos procuramos falar de anatomia, fisiologia, fisiopatologia e eu não vejo qualquer tipo de diferença entre mim e eles. Isso faz com que eu tenha completamente a noção e que esteja completamente descansado que estou no local certo e com as pessoas certas. Portanto, **não vejo uma diferença muito grande ou discrepante e, sim, vejo que conseguimos ter as bases anatômicas e a noção quando estamos a trabalhar com alguém. Muitas pessoas não tenho a noção daquilo que sabemos e como trabalhamos e às vezes temos mais cuidados do que uma pessoa que está na área médica.**

A ACSS tem que ter em atenção que muitas pessoas que fazem o pedido da cédula profissional são excelentes profissionais porque tem informações de longos anos na área da saúde e estão aptas, completamente à vontade e são autónomos para trabalhar na profissão e não há que duvidar ou desfazer menos por não ter uma licenciatura. Porque se formos ver e comparar, por exemplo, um colega que tenha tirado uma licenciatura pelo Piaget e que tenha tido uma ótima média no final do curso, mas que não tinha experiência nenhuma na da saúde anteriormente, não se pode equiparar ao profissional de saúde que já tem 10-15 anos de experiência como profissional tanto em acupuntura ou noutra curso da área da saúde qualquer, mas que agora tirou o curso de medicina tradicional chinesa. Por isso, está aí uma grande diferença e, portanto, essa pessoa que tirou a licenciatura está mais à frente do que o colega que já tinha 10-15 anos de experiência profissional. Por fim, **nós não desvalorizamos uma licenciatura, pelo contrário, valorizamos sim, mas gostaríamos também que valorizassem o que nós fazemos, que é tão válido ou melhor do que uma licenciatura.**

5- Em relação às competências a adquirir, como observa o seu futuro no mercado de trabalho?

Estudante-2: No momento estou ansioso por terminar a minha formação que são de 4 ano, mas tenho boas expectativas porque, acima de tudo, **estou tranquilo quanto a minha formação e as minhas competências.** Muitos colegas referem que ficam apreensivos e que ficam preocupados relativamente à questão das células e ao que podem ou não fazer no futuro, mas

eu digo sempre que **a maior preocupação que um terapeuta deve ter é: se esse sabe o que está a fazer ou não sabe o que está a fazer**, e é termos a capacidade de conseguir lidar com isto tudo, e a preocupação que tenho, neste momento, é adquirir uma maior capacidade e melhor forma de adquirir competências, maior conhecimento, tentar espremer tudo ao máximo e absorver tudo, e depois no final logo se vê o que realmente a legislação vai expor. Mas acima de tudo, **aquilo que prezo e que tenho mais foco são realmente as minhas competências**. E eu estou tranquilo em relação ao mercado de trabalho, primeiro porque **já trabalho na área da saúde e o feedback que me têm dado é ótimo** e as pessoas cada vez mais procuram estas áreas e, por isso, estamos aqui para eles e não só para passar o tempo. **Também porque gostamos mesmo daquilo que fazemos e isso é uma vantagem das nossas medicinas**, e tentar interagir sempre com o mercado de trabalho que isso é fundamental, porque esse **mercado precisa ser mexido, ativado e renovado**. Acho que a medicina convencional parou muito, não parou a nível de evolução, mas sim na forma de atuar. Falo isso pelo feedback que tenho dos meus pacientes que dizem que vão aos médicos e que é sempre o mesmo, que simplesmente prescrevem e prescrevem apenas.

Andrea: Você acredita em cursos contínuos ou de extensão que venha a fazer depois para se especializar e ter um diferencial?

Estudante-2: **Eu quando ingressei no curso de acupuntura e moxabustão, eu já tinha ideia de uma especialização que eu queria**, porque eu gosto de definir basicamente aquilo que eu quero, e eu já defini porque já trabalho na área que no fundo é a dor, aguda ou crónica, patologias que envolvam a dor, e que no fundo é uma das coisas que aparecem muito. Também trabalho muito com a parte atlética (desportiva) e, portanto, são quadros que me aparecem com frequência. Logo, **a minha especialização será com base em dor e depois também atuar com a fitoterapia**, que eu gosto bastante. Portanto, pretendo fazer outro curso relacionado com a fitoterapia chinesa, para ter mais valia nesta área porque é mais complicada e mais complexa do que propriamente à acupuntura.

ESTUDANTE-3 DO INSTITUTO DE MEDICINA TRADICIONAL (IMT) - PORTO.

Andrea: Esta entrevista está destinada a realização da dissertação do meu Mestrado em Educação - Formação de Adultos pela Escola Superior de Educação do Instituto Jean Piaget de Almada, cujo tema é: “O ensino e formação das Terapias Não Convencionais, o caso da Acupuntura em Portugal”. Me chamo Andrea Barretto, aluna do 2º ano deste mestrado.

Portanto, trata-se de um estudo comparativo onde vou fazer a comparação das competências pedagógica dos estudantes e do currículo do ensino superior para o ensino não superior.

Por favor, peço que se identifique, autorize a gravação e exibição da imagem.

Estudante-1: Sim autorizo a gravação e a entrevista.

Andrea: Você pode se identificar e informar qual a sua instituição de ensino e ano letivo que se encontra?

Estudante-3: Me chamo J. P., sou fisioterapeuta e aluno do 2 ano do curso de acupuntura do instituto Jean Piaget de Vila Nova de Gaia.

Andrea: Vou iniciar lendo as 5 questões pertinentes a pesquisa e depois você vai respondendo-as como achar melhor e mais confortável. Em seguida, vamos desenvolvendo as questões uma por vez.

1- Como descreve o curso de acupuntura da sua instituição?

Estudante-3: É um curso de saúde como um outro curso nesta área, tem todas as unidades curriculares iguais como anatomia e ética, tem toda a base estrutural como curso de saúde e depois tem as específicas. **É um curso que está bem estruturado porque começa com uma base de medicina convencional e também tem a base da medicina tradicional chinesa e faz a ligação entre as duas** que é muito importante e, além disso, **essas bases vão fazer com que o aluno quando saia consegue se enquadrar e contextualizar nos dois mundos**, digamos assim, **portanto, consegue falar com profissionais de saúde da medicina convencional porque tem todas as bases de um curso de medicina convencional e depois tem a parte específica da medicina tradicional chinesa**, porque apesar de ser um curso de acupuntura tem todas as bases de MTC, incluindo, por exemplo, fitoterapia que em Portugal faz parte da MTC e não de acupuntura, mas também tem. Então, é um curso que tem toda a base de licenciatura de saúde, mas também tem a parte específica da MTC, é fundamentalmente isto, **é um curso que faz a fusão das duas medicinas.**

Andrea: Em relação aos docentes como você os analisa, o que você acha do corpo docente de medicina tradicional chinesa?

Estudante-3: **No nosso curso nós temos a vantagem de ter uma relação de proximidade**, mas acho que isto também faz parte do Instituto Piaget essa relação de aproximação com os docentes. Então, **nós temos um ensino muito acompanhado, nós temos a sorte de termos**

uns docentes espetaculares, são muito bons, estão sempre disponíveis e se nós quisermos saber mais eles acompanham-nos nesse sentido.

Não tem sido fácil a minha segunda licenciatura, mas neste momento eu sinto que estou a saber muito mais, mesmo em medicina convencional, **pelo facto de termos bastante médicos como docentes**, nós acabamos por ter uma carga grande e **eles tão sempre prontos para nos ajudar e disponibilizar, e é muito interessante.**

Andrea: Em relação às instalações da sua instituição como é que você analise as salas de aula, o material de prática clínica e o material de acupuntura?

Estudante-3: Temos tudo novo, **por sermos pioneiros, temos essa sorte de ter um material novo**, mas nem sempre temos todo o material e á medida que vamos precisando, vão aparecendo, portanto, agora começamos a prática clínica e tiveram de fazer mais encomendar, a sala não está completamente montada, mas coisas vão aparecendo. **Nós tivemos ensino clínico a nível de 2 ano, foi um bocado complicado por causa da pandemia**, mas nós temos uma clínica escola e tudo o que é necessário para fazer uma consulta de MTC e acupuntura, portanto, **o Instituto Piaget é pequeno, já é um Instituto com alguns anos e nota-se que foi um Instituto que já teve muita vida** e, neste momento, é mais familiar, mais pequeno e com menos alunos. Eles estão a se adaptar a essa nova realidade e nós vemos essa transformação, é algo que está a crescer e que está em contínua transformação neste momento.

Andrea: Portanto, você disse-me que também tem uma clínica escola dentro da escola e que a sua turma é composta por 6 alunos?

Estudante-3: Sim, somos seis alunos, **só uma pessoa é que não tinha outra formação a nível superior, os outros cinco já estão na segunda formação a nível de licenciatura.**

Andrea: Por que você optou por uma instituição com ensino superior; porquê não foi para uma instituição de ensino não superior?

Estudante-3: Foi como eu disse, na medicina tradicional chinesa eu tive na minha formação base, eu tive uma cadeira sobre medicina tradicional chinesa e eu já tinha pessoas na família que exerciam, portanto, **é algo que para mim é familiar e sempre foi uma das minhas paixões. Mas sempre disse que queria ter um ensino de qualidade**, que queria algo com uma estrutura diferente e reconhecido e, por muito boa que a formação é, por exemplo, **eu sei que o IMT tem as bases iguais aos do ensino superior, tem as mesmas Unidades Curriculares**, mas sempre foi um desejo, **tanto que estive para fazer um mestrado no**

ICBAS e acabei por não fazer pois não era compatível com a minha vida pessoal e profissional, e tive pena de não o fazer, **mas realmente sempre quis fazer algo que tivesse um grau académico superior**, sempre foi este o objetivo e quando apareceu o curso em acupuntura, foi excelente.

O mestrado do ICBAS ficou suspenso quando abriu a licenciatura de acupuntura do Piaget. Ou seja, a primeira licenciatura de acupuntura é do Instituto Politécnico de Setúbal em 2017 e foi a partir daí.

2- Qual a sua opinião sobre a lei 71/ 2013?

Estudante-3: Eu vou falar da minha experiência, eu estive à espera de um curso superior, eu sempre disse que gostava de voltar a estudar, mas como ensino superior. Portanto, **esta lei tem vindo de encontra aquilo que são as minhas expectativas, eu acho que é importante regulamentarmos até para haver mais nível de segurança para o paciente**, estamos com pessoas habilitadas e formadas devidamente para conseguirem exercer a profissão de uma forma segura e para dar mais credibilidade ao atendimento, para proteção do próprio paciente, portanto, **eu acho que é uma lei fundamental para estabelecer as coisas e acho que deve ser aplicada**. É muito bom porque também dar estatuto aos profissionais, dar deveres e direitos e, é muito importante é essa parte porque a pessoa tem que estar regulamentada para poder exercer com esse tipo de segurança, portanto, **eu acho que é uma lei importante e que realmente precisamos por ordem e temos de começar por algum lado**, portanto, as coisas, neste momento, estão ainda cinzentas, nem brancas nem pretas, **mas temos de fazer essa transição. Houve uma mudança de paradigma e acho que as pessoas têm de acompanhar essa mudança porque as coisas mudaram**, como fisioterapeuta sou defensora disso, pois a nível da fisioterapia há muitos fisioterapeutas a exercer com alguns cursos e acho que é realmente importante haver uma formação de base com princípio, meio e fim, as coisas estão muito ainda pelo ar e isso torna-se perigoso principalmente para os pacientes que nós vamos lidar.

Andrea: Dentro da lei há várias portarias e uma delas fala na pontuação, você conhece esses níveis de pontuações?

Estudante-3: Vou dar outro exemplo, **eu tenho outra formação em osteopatia e não requeri a cédula**, mesmo tendo pontuação para a ter, **porque acho que a formação que eu tenho não é suficiente para me considerar uma osteopata** e acho que na MTC e na acupuntura acontece um pouco isso, **porque não é uma formação de, por exemplo, 2 anos, ou aos finais de**

semana, ou de algumas horas **que nós vamos conseguir ter o mesmo conhecimento de alguém que tenha uma licenciatura**, por muitas boas bases que tenhamos, por exemplo, no meu caso que **tive a formação de formação de fisioterapia e depois tive um ensino especializado em ...** Por muitas boas bases que tínhamos, é sempre diferente e fica sempre pontas soltas. **Também tive alguma formação antes de iniciar esta licenciatura em medicina tradicional chinesa**, no entanto não considero uma acupuntura ou praticante de MTC, eu acho que é importante as pessoas começarem a perceber que realmente uma formação é fundamental e que temos de ter uma boa de formação base para conseguir exercer seja a profissão que for, portanto, **o sistema de pontuação é importante e eu vejo na realidade muita gente que não tem formação na área da saúde e ter cédulas** e isso assusta-me um bocadinho, pois por muitos anos de experiência que tenham, se as pessoas fizeram a formação base de 2 ou 3 anos ou até mesmo 5 anos, mas que depois pararam por ali, há muitas lacunas e isso assusta-me a pensar que as pessoas podem fazer mal a quem atendem.

Andrea: Você acha correto que um advogado por ter uma licenciatura já consiga três pontos em vantagens em relação a vocês?

Estudante-3: Era mesmo isso que eu queria referir que é precisamente essas pessoas que eu não compreendo e que me assustam um bocadinho, porque realmente não é um curso, **quer dizer as pessoas não têm uma formação de base, não tem anatomia, não tem biologia, não sabem nada de patologia e depois vão exercer como se tivessem todas essas bases** e depois só serve para o descrédito da profissão, porque é verdade, **são essas pessoas que depois levam para que haja erros graves e contribuem pro descrédito da profissão.**

Andrea: E pergunto, a culpa é do ensino superior ou do ensino não superior?

Estudante-3: **Não, a culpa é de quem atribui a cédula profissional a essas pessoas, a lei trouxe vantagens e desvantagens.**

Andrea: Há outra forma de pontuação na lei que fala das horas em TNC, o que você acha dessa pontuação?

Estudante-3: **Eu acho que há uma falta de conteúdo, ou seja, não é por horas, mas sim é o que se deu nessas horas? Não é quantidade, mas temos que ver a qualidade** e temos de ver a que se refere. Eu acho que sobretudo é isso, não interessa se vai dizer que vai fazer uma formação específica naquela técnica e que são 25 horas, que equivale a um crédito (ECTS), **às**

vezes é muito mais produtivo do que estar a dar um básico de anatomia daquelas bases, bases. Então qual é a pontuação é a mesma? Não tem lógica.

O que eu quero dizer é que o conteúdo programático não é avaliado, falta essa parte, dar muito mais trabalho e depois como é que se vai avaliar? é complicado, mas realmente falta a avaliação da qualidade, e dizer não me interessa a quantidade de horas, mas sim a qualidade do que se aprendeu nessas horas, porque se vamos fazer um curso de uma técnica específica sem bases, ou vamos fazer um curso com uma técnica em que se aprende anatomia, fisiologia é diferente, é completamente diferente.

3- Na sua perspetiva, o que é necessário para que a Lei 71/2013?

Estudante-3: **A lei tem algumas lacunas como tínhamos falado e há outras coisas que, por exemplo, futuramente não vai ser viável, nós não vamos conseguir ter cédulas profissionais para sete TNC, quanto muito seis, porque não acredito que exista um curso de ensino superior em medicina tradicional chinesa em Portugal, não acredito que vá haver, isso implicaria numa licenciatura num instituto privado, mas tem a palavra “Medicina”, portanto, acho que não vai acontecer e acredito que será mais fácil haver uma fusão entre a acupuntura e a MTC, teria que mudar o curso e os ciclos de estudos.**

É uma das coisas que o IMT tem, que é medicina tradicional chinesa, e os institutos superiores não conseguem ter, portanto, logo aí, eles não vão conseguir fazer essa transição, porque a partir do momento que os cursos deles tem a palavra “Medicina”, não vão conseguir fazer essa transição e não vão conseguir ter os requisitos necessários para cumprir a lei.

Os meus colegas de turma são quase todos osteopatas do IMT, portanto, e então por aí não vão conseguir fazer essa transição e nem essa finalização. **O IMT é um daqueles casos que realmente tem tudo para..., mas não sei até que ponto vão conseguir, mas é um dos bons exemplos, mas temos outros ensinamentos que não atualizaram e que não se querem atualizar e aí temos que realmente por um travão e temos a lei que realmente tem que ser imposta, utilizada e finalizada, portanto, não sei até que ponto vamos conseguir finalizar ou não a lei e quais são os requisitos necessários mesmo para terminar essa finalização.**

Andrea: Você considera que a lei em relação a pontuação de publicação de artigos está correta?

Estudante-3: Sim, **mas essas publicações são um bocado duvidosas e publicar onde? porque eles dizem que tem que ser específico, mas específico da área é uma publicação que sai no PubMed, que sai na revista da MTC portuguesa, qual é a especificidade?**

Andrea: Tem que ser revistas que sejam indexadas, tem que ter números de registos e você tem muitas revistas assim, por exemplo, já ajudei os meus alunos a publicarem e eles conseguiram pontuações a base das publicações na revista inglesa do Peter Deadman, ou tem a pontuação em poster publicados em Congressos.

Estudante-3: Sim, **nós também fizemos posters para esse Congresso**, mas lá está aquilo que eu digo, a pontuação é toda a mesma, **voltamos a quantidade e não a qualidade** que falamos há um bocado, mas por um lado tem que ser assim porque é muito difícil avaliar a qualidade.

Andrea: Mas quando você envia um poster para o congresso, eles tem depois uma equipa de investigação científica, portanto, várias pessoas enviam o poster, mas eles só querem 10, portanto, eles vão avaliar quais são os mais importantes, quais são os que têm mais qualificações para ficarem expostos no congresso, portanto, não é toda a gente que envia que é chamada.

Estudante-3: Sim, e não só, porque quem faz esse trabalho, estamos a falar do ensino não superior, portanto, estamos a falar de pessoas que estão no bom caminho.

4- Em relação ao currículo formativo, enquanto estudante de acupuntura, como analisa as suas disciplinas, carga horária, prática clínica?

Estudante-3: **À carga do Piaget é um bocado exigente, mas tem que ser, eu acho que a carga horária está adequada para um curso superior, aliás está todo fundamentado na lei**, voltamos a lei, tem que ter aqueles parâmetros e estando de acordo com a lei, tem que ter aquela carga horária, está organizado. **É o primeiro curso, há melhorias para fazer**, a própria coordenadora está atenta a isso e sabe disso, que tem que estar atenta e pensa em alterar um ou outro aspeto, mas lá está é o primeiro curso, há coisas a alterar. Provavelmente, no futuro estará mais organizada em certos aspetos, mas ao meu ver, para ser um primeiro curso, está muito bem organizado e tem uma boa estrutura, tem lógica, há uma ou outra coisa que se poderia alterar a nível técnico, mas de resto está muito bem organizado e estruturado.

Portanto, **a carga horária está de acordo com a lei. A prática clínica, eu vou ser sincera, eu estou contente ter começado este ano**, lá está, a nossa área é muito prática, portanto, **tem lógica começar o mais depressa possível**, a parte prática porque temos que ganhar mão, **ganhar raciocínio clínico** que é fundamental. Portanto, eu acho que sim, que é importante a parte que a clínica comece no segundo ano e desenvolver-se a partir daí. **Sim, acho que é curso que mesmo para alguém que não tenha formação base, consiga acompanhar.**

Andrea: Fale-me da disciplina de métodos e técnicas de avaliação e tratamento em acupuntura, pode descrevê-la?

Estudante-3: O Piaget nesse aspeto não tem a melhor estratégia de marketing, porque não específica, então uma pessoa fica, mas afinal o que é isto? **De facto é que são as técnicas e os métodos usadas em acupuntura**, portanto, é onde nós damos além das técnicas, nós damos as partes específicas, portanto, são as diversas técnicas específicas da medicina tradicional chinesa, nós falamos mesmo isso, por exemplo, estou a recordar, nós falamos por temas, nós este ano falamos em medicina dentária e **correlacionamos a medicina tradicional chinesa com a medicina dentária**, como tratar, **como fazer a abordagem através da MTC**, o diagnóstico, depois do diagnóstico, o tratamento, e também dentro do tratamento, os exercícios que se podem fazer tanto exercícios de Qi Qong, mas também exercícios, por exemplo, para trincar os dentes, ou seja, **é por abordagem de temas**, é com a abordagem dos temas e da especificidade, é que também vamos ter a abordagem da medicina tradicional chinesa, e eu não sei se conseguir transmitir muito bem a ideia.

Em técnica mesmo, **nós temos a cadeira de técnica (unidade curricular de técnicas) onde aprendemos o TuiNa, Qi Qong, a Moxa, depois nós métodos aprendemos através da abordagem de assuntos específicos**, aprendemos o tratamento, por exemplo, este ano falamos do triplo aquecedor superior, nós temos várias nomenclaturas então estava aqui a dizê-las todas, lá está, nós temos a fusão dos nossos professores com ensinamentos diferentes, e então, nós vamos aprendendo somos uma mescla de escolas porque assim dá para falar com toda a gente e, por exemplo, este ano em métodos, nós abordamos o triplo aquecedor superior, tivemos a abordagem dos três aquecedores, e falamos, por exemplo, da técnica do Pericárdio sete (PC7) e Pulmão nove (P9), e demos a técnica aí, dá para entender aquilo que eu estou a explicar ou está muito confuso?

Andrea: Pode falar na disciplina de técnicas complementares na acupuntura?

Estudante-3: É onde expliquei, aí é que damos o TuiNa, **damos as técnicas complementares da medicina tradicional chinesa (chamado microsistemas no IMT)**, a auriculoterapia, que ainda não abordamos, mas está enquadrada aí, portanto, **todas essas microsistemas são dados nessa cadeira curricular**. Também tonificação e dispersão, o que é necessário fazer e a abordagem toda.

Andrea: Em relação a anatomia o que você acha?

Estudante-3: Algumas cadeiras eu já tinha acreditação, portanto, enquanto o processo ainda estava a decorrer, eu fui assistindo algumas dessas aulas, aproveitei e fiz revisões de anatomia e anatomofisiologia, no curso está anatomofisiologia. **Eu vou ser sincera, eu acho que sim, talvez um reforço de bioquímica, talvez seria necessário**, mas não é fundamental, alias, na lei bioquímica não está, mas às vezes é um bocadinho necessário para chegar a um certo e determinado fim, **mas nós também temos os professores que quando nós não entendemos, eles voltam atrás e fazem por explicar**, por exemplo, patologia e eu tinha patologia da outra licenciatura e, **neste curso, as cadeiras de patologia foram intensas e eu acho isso muito importante**, principalmente, porque na nossa prática clínica, nós vamos lidar com muitas patologias, por isso, temos que estar atentos e saber quando é que é das nossas mãos e quando não é, e acho muito importante o reforço que eles fizeram a nível de patologias. Nós nessa cadeira (medicina interna), **fazemos a correlação que acabou de fazer (Asma - Xiao Chuan)**, nós também fazemos, eu acho muito importante esse tipo de transição.

Andrea: Você disse que tinha uma clínica escola no Piaget e que já começou as práticas clínicas, fale sobre a carga horária, que você disse da prática desse ano.

Estudante-3: **Além de saber a pouco, acho que está adequado a uma primeira abordagem**, este ano as coisas foram um bocadinho diferentes devido a pandemia, não era para ser como foram, ter que haver um reajuste, é tanto que nós tivemos depois de complementar alguma dessas práticas clínicas de outras formas, por exemplo, **nós éramos para ter a prática clínica fora do Piaget e acabamos por não fazer**, porque não era seguro para os alunos e o Piaget por sempre a segurança dos alunos em primeiro lugar, daí ter sido diferente, e acredito que no futuro vai ser bem mais interessante do que foi este ano, porque vai haver outro tipo de realidade, e vou ser sincera, **quando nos puseram a situação do ir para fora e fazer no Piaget, eu gostei de ter os dois mundos**, porque é completamente diferente a situação da prática clínica fora ou dentro de uma clínica escola.

5- Em relação às competências a adquirir, como observa o seu futuro no mercado de trabalho?

Estudante-3: A nível de fisio-acupunturista, as coisas são completamente diferentes, claro que o fisioterapeuta com conhecimentos em acupuntura, não sei se interessam acupunturista com conhecimentos em fisioterapia.

Em competências a adquirir e eu acho que dá uma boa formação base, dá as boas competências, e a partir dali, já se consegue fazer muita coisa. Se o mercado de trabalho está apto para receber essas competências, isso é que eu não sei, sinceramente, **porque ainda existe algum estigma e tabu também em relação à nossa profissão** e quando as pessoas ouvem a palavra agulha, fogem, portanto, **as competências são boas, dão um bom alicerce para evoluir e realmente estabelecer uma boa base para fazer uma prática clínica segura,** não sei se o mercado de trabalho está disposto ou preparado para receber essas competências e tratá-las com respeito. **As coisas estão a mudar e estamos na linha da frente e compete-nos a nós mostrar as nossas competências e mudar as coisas, portanto, as coisas estão a mudar e nós temos de acompanhar essa evolução.**

Andrea: Você acredita em cursos contínuos ou de extensão que venha a fazer depois para se especializar e ter um diferencial?

Estudante-3: Eu vou ser sincera, eu estou à espera, um dia de cada vez, isto é uma aventura, portanto, um dia de cada vez, vamos com calma, **ando à procura dessa resposta,** realmente, até porque já penso muito no projeto final do curso e o que é que vou fazer, e daí pretendo partir, lá está, para este tipo de especialização, fazer alguma que me interessa, para no futuro e especializar-me, mas para já, um dia de cada vez, vou pensando, **estou em processamento,** não tenho assim algo que “quero me expressar está naquela área”, eu gosto muito da saúde da mulher, mas, por exemplo, a nível de medicina tradicional chinesa, eu sei que as pessoas não vão muito por essa área, eu estou a tentar encontrar algo que eu gosto, mas que ainda não seja muito comum e não esteja muito desenvolvida, **tentar ter uma perspetiva inteligente para angariar clientela,** também vou ter que a ganhar, vou ter de abrir caminho, **eu gostava de abrir caminho em alguma especialização, algo que ainda não se faça muito, mas ainda não é nada certo,** portanto, vamos andando, vamos vendo.

ANEXOS

ANEXO 1
CURRÍCULO DA ESCOLA DE SAÚDE JEAN PIAGET

Curso de Licenciatura em Acupuntura

1º Ano

UC – 1º Semestre	CH	ECTS
Anatomofisiologia I	40 T 20 PL	6
Biologia Celular e Molecular	30 T 10 PL	4
Teorias Fundamentais da Medicina	30 T 20 TP	6
Métodos e Técnicas de Avaliação e Tratamento em	70 TP	6
Primeiros Socorros e Reanimação	20 T 20 PL	3
Psicologia do Desenvolvimento: Epigénese e	40 T	3
Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde	30 TP	2

UC – 2º Semestre	CH	ECTS
Anatomofisiologia II	30 T 10 PL	4
Epistemologia e Sistema das Ciências	30 T	2
Fisiopatologia	60 T 30TP	9
Educação para a Saúde	30 T	2
Métodos e Técnicas de Avaliação e Tratamento em	60 TP 30 PL	8
Técnicas Complementares na Acupuntura I	60 TP	5

2º Ano

UC – 1º Semestre	CH	ECTS
Neurofisiologia	40 T 20 PL	7
Profissão, Ética e Deontologia	30 T	3

UC – 1º Semestre	CH	ECTS
Patologia e Ciências Clínicas Aplicadas em	50 T 40 TP	8
Métodos e Técnicas de Avaliação e Tratamento	60 TP 40 PL	8
Comunicação e Relação Terapêutica	20 TP 10 PL	4

UC – 2º Semestre	CH	ECTS
Segurança em Prática Clínica	20 T 10 TP	2
Patologia e Ciências Clínicas Aplicadas em	60 T 40 TP	9
Métodos e Técnicas de Avaliação e Tratamento em	60 TP 20 PL	9
Ensino Clínico em Acupuntura I	100 E 10 OT	5
Técnicas Complementares na Acupuntura II	40 TP	5

3º Ano

UC – 1º Semestre	CH	ECTS
Exame Clínico Subjetivo e Meios Complementares	30 T 30 TP	5
Métodos e Técnicas de Avaliação e Tratamento em	40 TP 30 PL	8
Epidemiologia e Saúde Pública	30 T 10 TP	3
Nutrição e Dietoterapia	40 T	3
Farmacofitoterapia	60 T 10 PL	6
Técnicas Complementares na Acupuntura III	40 TP	5

UC – 2º Semestre	CH	ECTS
Psiconeuroimunologia	20 T 10 PL 10	3
Métodos de Investigação	30 TP 10 OT	3
Ensino Clínico em Acupuntura II	200 E 10 OT	9

UC – 2º Semestre	CH	ECTS
Métodos e Técnicas de Avaliação e Tratamento	30 TP 10 PL 20	7
Técnicas Complementares na Acupuntura IV	40 TP	5
Psicopatologia	30 T 10 TP	3

4º Ano

UC – 1º Semestre	CH	ECTS
Técnicas complementares na Acupuntura V	40 TP	5
Investigação em Acupuntura I	20 TP 10 OT	3
Ensino Clínico em Acupuntura III	220 E 10 OT	10
Métodos e Técnicas de Avaliação e Tratamento em	40 TP 30 PL	10
Empreendedorismo e Gestão em Saúde	30 T 10 TP	2

UC – 2º Semestre	CH	ECTS
Investigação em Acupuntura II	40 TP 20	4
Ensino Clínico em Acupuntura IV	520 E 40	26

ANEXO 2
CURRÍCULO DO INSTITUTO DE MEDICINA TRADICIONAL
Formação de Medicina Tradicional Chinesa e Acupuntura

1.º ano

Unidades curriculares	Tipo	Escolaridade							Observações
		Aulas teóricas	Aulas teórico-práticas	Aulas práticas	Seminários e estágios	CHC	CHPC	CHAE0	
Anatomia e Fisiologia I.....	Modelar	66				66		99	
Biologia.....	Modelar	30				30		24	
Bioquímica.....	Modelar	12				12		10	
Microbiologia.....	Modelar	12				12		10	
Imunologia.....	Modelar	12				12		10	
Teoria Geral da MTC.....	Modelar	51				51		51	
Meridianos Colaterais e Pontos I....	Modelar		30			30		45	
Microsistemas.....	Modelar		30			30		24	a)
Práticas de Saúde e Longevidade..	Modelar		21			21		32	

a) A Disciplina de Microsistemas, inclui: Auriculopuntura, Craniopuntura e Abdomenpuntura

2.º ano

Unidades curriculares	Tipo	Escolaridade							Observações
		Aulas teóricas	Aulas teórico-práticas	Aulas práticas	Seminários e estágios	CHC	CHPC	CHAE0	
Anatomia e Fisiologia II.....	Modelar	33				33		50	
Fisiopatologia e Semiologia	Modelar	33				33		66	
Farmacologia.....	Modelar	12				12		10	
Semiótica Laboratorial e Imagiologia	Modelar	21				21		17	
Meridianos Colaterais e Pontos II ..	Modelar		30			30		45	
Técnica Acupuntural I.....	Modelar		18			18		27	
Síndromes Energéticos	Modelar	24				24		36	
Técnicas de Diagnóstico I.....	Modelar		27			27		41	
Prática Clínica I.....	Modelar			30		30	90	60	
Fitoterapia Chinesa.....	Modelar		36			36		36	

3.º ano

Unidades curriculares	Tipo	Escolaridade							Observações
		Aulas teóricas	Aulas teórico-práticas	Aulas práticas	Seminários e estágios	CHC	CHPC	CHAE O	
Técnicas de Diagnóstico II.....	Modelar		66			66		99	
Tui Na (terapia manipulativa chinesa)	Modelar			21		21		17	
Prática Clínica II.....	Modelar			69		69	207	138	
Técnica Acupuntural II.....	Modelar		33			33		45	
Terapêutica em MTC I.....	Modelar		33			33		66	
Medicina Interna I.....	Modelar	42				42		84	

4.º ano

Unidades curriculares	Tipo	Escolaridade							Observações
		Aulas teóricas	Aulas teórico-práticas	Aulas práticas	Seminários e estágios	CHC	CHPC	CHAE O	
Técnicas de Diagnóstico III.....	Modelar		18			18		27	
Deontologia e Ética.....	Modelar		12			12		10	
Medicina Interna II.....	Modelar	30				30		60	
Terapêutica em MTC II.....	Modelar		60			60		120	a)
Prática Clínica III.....	Modelar			120		120	360	240	
Metodologia de Investigação.....	Modelar		24			24		19	

CHC – Creditação de horas de contacto

CHPC – Creditação de horas de prática clínica

CHAE O – Creditação de horas de autoestudo orientado

NOTA IMPORTANTE: Durante a fase de transição e até à completa regulamentação das Terapias Não Convencionais, o Plano Curricular do Curso poderá sofrer alterações, quer programáticas, quer nas cargas horárias, decorrentes das necessidades de adaptação que vierem a perfilar-se perante as exigências que forem entendidas necessárias pela Comissão Técnica a criar no âmbito dos Ministérios da Saúde e da Educação e da Ciência e do Ensino Superior.

ANEXO 3

WEBINAR LOJA PANDA

Webinar: O que precisa de saber para obter a cédula definitiva de Acupunctura ou de MTC?

- Tem cédula provisória de Acupunctura ou de MTC? Sabe que tem um prazo determinado pela legislação vigente para obter os créditos que precisa para conseguir a cédula definitiva?
- E sabe como e onde pode obter esses créditos que lhe faltam?
- Conhece bem o enquadramento legal que regula este tema e a forma como pode impactar na sua atividade?

Estas são algumas dúvidas que preocupam neste momento muitos profissionais não só da Acupunctura ou da MTC, mas das TNC em geral e que surgem no contexto da nova legislação. Para responder a essas e outras dúvidas ou questões relacionadas com o tema das cédulas profissionais de Acupunctura e de MTC, convidámos o Dr. Pedro Ribeiro da Silva, que tem tido intervenção relevante e reconhecida nas diversas vertentes das TNC no nosso país, nos vários organismos Públicos onde tem desempenhado funções.

Como acompanhou os trabalhos da ACSS na temática relativa à obtenção da cédula profissional definitiva pelos profissionais de TNC detentores de cédula provisória, é seguramente um dos oradores mais indicados para falar sobre este tema da maior importância para a atividade futura dos profissionais desta área.

Data: 10 de Outubro, das 11:00 h às 13:00 h;

Preço: Participação gratuita, sujeita a inscrição prévia;

Inscrições: A efetuar nas lojas Panda, pelos telefones 213479224 ou 229380071 ou pelo site www.panda.pt.

Acesso ao Webinar: após a inscrição receberá as instruções e o link que lhe dará acesso ao Webinar na data marcada.



O que precisa de saber para obter a cédula definitiva de Acupunctura e de MTC?

Apresentação

Webinar 10/10/2020



O que preciso de saber?

1. O enquadramento jurídico;
2. Os sistemas de créditos e de pontos;
3. Perguntas.



1. O enquadramento jurídico

- A lei 45/2003, a lei 71/2013, a portaria 181/2014 e a lei 109/2019.
- <http://www.acss.min-saude.pt//2016/09/23/terapeuticas-nao-convencionais/>



1.1. A lei 45/2003

Lei do enquadramento base das terapêuticas não convencionais

A Assembleia da República decreta, nos termos da alínea c) do artigo 161.º da Constituição, para valer como lei geral da República, o seguinte:

CAPÍTULO I - Objecto e princípios

Artigo 1º Objecto: A presente lei estabelece o enquadramento da actividade e do exercício dos profissionais que aplicam as terapêuticas não convencionais, tal como são definidas pela Organização Mundial de Saúde.

Artigo 2º Âmbito de aplicação: A presente lei aplica-se a todos os profissionais que se dediquem ao exercício das terapêuticas não convencionais nela reconhecidas.

Artigo 3º Conceitos: 1) Consideram-se terapêuticas não convencionais aquelas que partem de uma base filosófica diferenciada da medicina convencional e aplicam processos específicos de diagnóstico e terapêuticas próprias; 2) Para efeitos de aplicação da presente lei são reconhecidas como terapêuticas não convencionais as praticadas pela acupunctura, homeopatia, osteopatia, naturopatia, fitoterapia e quiropráxia.

1.2. A lei 71/2013

Artigo 19.º - Disposição transitória

1 - Quem, à data da entrada em vigor da presente lei, se encontrar a exercer atividade em alguma das terapêuticas não convencionais a que se refere o artigo 2.º, deve apresentar, na ACSS, no prazo de 180 dias a contar da data de entrada em vigor da regulamentação a que se referem os artigos 5.º e 6.º e o n.º 2 do presente artigo:

- a) Documento emitido pela respetiva entidade patronal, do qual resulte a comprovação do exercício da atividade, ou declaração de exercício de atividade emitida pela Autoridade Tributária e Aduaneira, na qual conste a data de início da atividade;
- b) Documento comprovativo de inscrição num regime de segurança social;
- c) Descrição do respetivo percurso formativo e profissional, em formato de curriculum vitae europeu, acompanhada dos documentos comprovativos, nomeadamente: i) Relativamente à terapêutica a praticar, identificação da instituição que ministrou a formação, respetiva duração e a data em que a mesma foi concluída com êxito, bem como eventual estágio praticado, seu local de exercício, duração e identificação do responsável pelo estágio; ii) Formações ou estágios complementares, com identificação das respetivas instituições, durações e datas; iii) Funções exercidas no âmbito da terapêutica a praticar.

1.3. A portaria 181/2014

Artigo 4.º - Apreciação

3 — Se a classificação apurada for entre 8 e 13 pontos, será emitido parecer no sentido da atribuição da cédula profissional provisória e fixado número de créditos a obter em cada componente de formação do ciclo de estudos da licenciatura correspondente, bem como o período para conclusão dessa formação complementar com aproveitamento, para que seja possível a atribuição da cédula profissional.



1. 4. A portaria 181/2014

Artigo 6.º - Prazo da cédula profissional provisória

1 — A cédula profissional provisória é válida por um período determinado, não superior a duas vezes o período para formação complementar fixado nos termos do n.º 3 do artigo 4.º

2 — No final do prazo de validade da cédula profissional provisória, e caso o profissional não tenha obtido a respetiva cédula profissional, deixará o mesmo de poder exercer a profissão.



1.5. A lei 109/2019

Artigo 19º

3 — Podem ainda solicitar a respetiva cédula profissional junto da ACSS, até 31 de dezembro de 2025, aqueles que, tendo concluído a sua formação em instituições não integradas no sistema de ensino superior ou em instituições de ensino superior não conferente de grau superior, após a entrada em vigor da Lei n.º 71/2013, de 2 de setembro, o façam até à atribuição do primeiro grau de licenciado em cada uma das terapêuticas não convencionais regulamentadas.

2. Os sistemas de créditos e de pontos

- A matriz da ACSS;
- Os créditos: ECTS (European Credit Transfer System);
- A correspondência entre pontos e créditos.



2.1. A matriz da ACSS

Matriz Regulamento Cédula Provisória:

Critério: Formação Escolar na área	Critério: Experiência Profissional	Pontuação 13 e 12 Créditos a efetuar:	Pontuação 11 e 10 Créditos a efetuar:	Pontuação 9 e 8 Créditos a efetuar:
>2000 horas de formação escolar na área	Mais de 6 anos	10	15	35
	Menos de 6 anos	20	25	40
1500 - 2000 horas	Mais de 6 anos	15	25	40
	Menos de 6 anos	25	35	45
1000 - 1500 horas	Mais de 6 anos	20	30	50
	Menos de 6 anos	30	40	55
Até 1000 horas	Mais de 6 anos	25	35	55
	Menos de 6 anos	35	45	60



2.2. Exemplo de créditos num plano de estudos

1º Ano

UC=1º Semestre	CH	ECTS	UC=2º Semestre	CH	ECTS
Anatomofisiologia I	40 T 20 PL	6	Anatomofisiologia II	30 T 10 PL	4
Biologia Celular e Molecular	30 T 10 PL	4	Epistemologia e Sistema das Ciências	30 T	2
Teorias Fundamentais da Medicina Tradicional Chinesa	30 T 20 TP	6	Fisiopatologia	60 T 30 TP	9
Métodos e Técnicas de Avaliação e Tratamento em Acupuntura I	70 TP	6	Educação para a Saúde	30 T	2
Primeiros Socorros e Reanimação	20 T 20 PL	3	Métodos e Técnicas de Avaliação e Tratamento em Acupuntura II	60 TP 30 PL	8
Psicologia do Desenvolvimento: Epigénese e Ciclos de Vida	40 T	3	Técnicas Complementares na Acupuntura I	60 TP	5
Tecnologias de Informação e Comunicação em Saúde	30 TP	2			



2.3. O ECTS (European Credit Transfer System)

- Traduz o tempo de trabalho efetuado pelos estudantes em cada área científica e unidade curricular.
- 60 ECTS = um ano de formação, 30 ECTS = um semestre e 20 ECTS = um trimestre;
- 1 ECTS = aprox. 25 a 28 horas de trabalho efetuado pelo estudante, repartidas entre as horas de contacto presencial em contexto de aulas e as horas de trabalho autónomo do aluno no âmbito de cada unidade curricular.



OBRIGADO!

謝謝

Para questões e dúvidas:

workshop@panda.pt



O que precisa de saber para obter a
cédula definitiva de Acupunctura e de
MTC?

*Resumo do webinar – perguntas e
respostas*

10/10/2020



Pontos e créditos

P1: Quando é emitida uma nova cédula provisória, a ACSS indica o número de pontos e o número de créditos?

R1: Por norma, a ACSS indica apenas o número de pontos atribuídos a cada cédula provisória (entre 8 e 13 pontos), mas não o número de créditos;

A fixação dos créditos necessários para a formação complementar está definida na Matriz Regulamento Cédula Provisória (ver 2.1 “A matriz da ACSS” da Apresentação);

Compete depois à instituição de ensino superior definir os respectivos planos de estudos e por consequência, o número de cadeiras necessárias para completar a formação complementar.



Pontos e créditos

P2: Sou detentor de uma cédula provisória de Acupunctura em que me foram atribuídos 13 pontos. Por ter mais de 6 anos de experiência profissional e mais de 2.000 horas de formação escolar na área, verifico na matriz da ACSS que tenho 10 créditos de formação complementar para fazer. Pode-me dar uma ideia de quantas cadeiras terei de fazer numa instituição de ensino superior?

R2: Recorrendo ao exemplo do plano de estudo do primeiro ano de uma dessas instituições (ver 2.2 “Exemplo de um plano de estudos” da Apresentação), poderá constatar que lhe bastarão no limite e em teoria, duas cadeiras.

Refere-se a propósito que existem também cadeiras de outros anos do curso que correspondem a 15 créditos e nesse caso, poderá eventualmente fazer uma única cadeira para concluir a sua formação complementar.

É no entanto preciso notar que os critérios de escolha de cadeiras e dos respectivos planos de estudo dependem de cada instituição.



As instituições de ensino superior

P3: Quais são as instituições de ensino superior que oferecem o curso de licenciatura de Acupunctura em que é possível fazer a formação complementar?

R3: À data de 10 de outubro de 2020, existem quatro instituições superiores que leccionam esse curso:

- Instituto Politécnico de Setúbal
<https://www.ess.ips.pt/cursos/licenciaturas/la>
- Instituto Piaget Vila Nova de Gaia
<https://ipiaget.org/vngaia/>
- Escola Superior de Saúde Norte da Cruz Vermelha Portuguesa
<https://www.essnortecvp.pt/pt/>
- Escola Superior de Saúde Ribeiro Sanches
<https://www.ipluso.pt/erisa-escola-superior-de-saude-ribeiro-sanches>



Prazos

P4: Até quando posso pedir a cédula de Acupunctura? E caso me seja atribuída uma cédula provisória, quanto tempo terei para fazer o *upgrading* para a definitiva?

R4: É neste momento previsível que em junho ou julho de 2021 sairá destas instituições de ensino superior o primeiro licenciado em Acupunctura. Se tal acontecer, significa que :

1. A partir dessa data a ACSS deixa de aceitar novos pedidos de cédulas de Acupunctura (ver ponto 1.5 A lei 109/2019 - artigo 19º da Apresentação);
2. Os detentores de cédulas provisórias de Acupunctura terão dois anos a partir dessa data, ou seja, até junho ou julho de 2023, para fazer a formação complementar necessária para obter a cédula definitiva;
3. No final desse prazo, todas as cédulas provisórias deixarão de ser válidas e os seus detentores deixarão de poder exercer a profissão (ver ponto 1.4 A portaria 181/2014 – artigo 6º da Apresentação).



Prazos

P5: Há profissionais de outras áreas da saúde que praticam a Acupuntura como técnica complementar. É também aplicável para estes casos a obrigatoriedade da cédula, ou seja, estes profissionais (de outras áreas da saúde) também necessitam de ter a cédula?

R5: Sim. A lei não deixa margem para grandes dúvidas: Para praticar a Acupuntura é obrigatório que seja detentor da respectiva cédula, mesmo que seja um profissional de outra área da saúde.

Por exemplo, um osteopata ou um fisioterapeuta que pretenda incluir a Acupuntura nos tratamentos que faz, só o poderá fazer caso possua uma cédula de Acupuntura válida.



A situação da MTC

P6: Tenho uma cédula provisória de MTC. Como não existe ainda nenhum curso de licenciatura nesta área, como posso obter a cédula definitiva?

R6: De facto, à data de 10/10/2020, não existe nenhuma instituição superior a leccionar esse curso de licenciatura. Porém, de acordo com a legislação vigente, a validade das cédulas provisórias termina em 2025, independentemente do que vier a acontecer.

Coloca-se por isso, um cenário que neste momento se afigura algo incerto: Caso não seja disponibilizada até lá uma licenciatura em MTC por parte das instituições de ensino superior, os profissionais de MTC com cédulas provisórias poderão cair numa situação de indefinição.



A situação da MTC

P7: Fará então sentido pedir uma cédula de Acupuntura, mesmo que provisória, tendo em conta a possibilidade de poder requerer depois a definitiva, após concluir a formação complementar? Isto numa lógica de "...mais vale um pássaro na mão de que dois a voar...".

R7: Tendo em conta que a situação relativa à Acupuntura já está neste momento perfeitamente definida, esse raciocínio faz sentido, uma vez que eliminaria automaticamente o risco de chegar a 2025 sem cédula definitiva de MTC.

P8: E posso pedir agora a cédula de Acupuntura, tendo já a de MTC?

R8: Pode. Nada a impede de ter cédulas em várias áreas das TNC. Tenha no entanto em atenção que tem apenas até junho ou julho do próximo ano para o fazer.



Revisão

P9: Dado que a primeira fase de pedido de cédula de Acupuntura foi em 2016 e tendo decorrido cerca de 4 anos, haverá alguma ponderação por parte da ACSS na avaliação dos créditos a realizar para obtenção de cédula definitiva, quanto à experiência profissional? Ou será apenas considerada a experiência profissional assim como os pontos atribuídos à data de emissão da cédula profissional provisória?

R9: O número de anos de experiência profissional que a ACSS considera é o que tiver à data da emissão da sua cédula provisória.

Por norma, a ACSS não faz revisão posterior de requisitos de cédulas já emitidas.



Correspondências

P10: Tenho cédula provisória de Acupunctura com 13 pontos atribuídos. E estou actualmente a frequentar o 2º ano do curso superior de medicina e já com algumas cadeiras feitas.

Sendo cadeiras da área da saúde, porventura iguais às que são leccionadas nos cursos de licenciatura de Acupunctura, poderão ser utilizadas para completar os créditos e os pontos que me faltam para obter a cédula definitiva?

R10: Ainda que possam ser semelhantes, as únicas cadeiras que são aceites para este efeito da cédula são as leccionadas nos planos de estudos dos referidos cursos de licenciatura de Acupunctura, não sendo contemplada a possibilidade de atribuir correspondências a cadeiras de outros cursos.



OBRIGADO!

謝謝

Para questões e dúvidas:

workshop@panda.pt



ANEXO 4

**MATRIZ REGULAMENTO CÉDULA PROVISÓRIA (ADMINISTRAÇÃO
CENTRAL DOS SERVIÇOS DE SAÚDE)**

Critério: Formação Escolar na área	Critério: Experiência Profissional	Pontuação 13 e 12 Créditos a efetuar:	Pontuação 11 e 10 Créditos a efetuar:	Pontuação 9 e 8 Créditos a efetuar:
>2000 horas de formação escolar na área	Mais de 6 anos	10	15	35
	Menos de 6 anos	20	25	40
1500 - 2000 horas	Mais de 6 anos	15	25	40
	Menos de 6 anos	25	35	45
1000 - 1500 horas	Mais de 6 anos	20	30	50
	Menos de 6 anos	30	40	55
Até 1000 horas	Mais de 6 anos	25	35	55
	Menos de 6 anos	35	45	60

ANEXO 5

**DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE DEPÓSITO NO REPOSITÓRIO COMUM
(LICENÇA DE DISTRIBUIÇÃO NÃO EXCLUSIVA - REPOSITÓRIO COMUM)**