



# UNIVERSIDADE DE ÉVORA

## MESTRADO EM INTERVENÇÃO SÓCIO-ORGANIZACIONAL NA SAÚDE

Curso ministrado em parceria com a Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa  
(DR – II Série, nº 250 de 29 de Outubro de 2002)

Área de especialização em  
Diagnóstico e Intervenção Organizacional e Comunitária

### EXERCÍCIO PROFISSIONAL, RECONHECIMENTO SOCIAL E IDENTIDADES: OS ESPAÇOS DE CONSTRUÇÃO DA PROFISSIONALIDADE DO ORTOPTISTA

Dissertação de Mestrado apresentada por:  
**Luís Fernando Gaspar Salgueiro**

Orientador:  
Professor Doutor Domingos Afonso Braga



Escola Superior de Tecnologia  
da Saúde de Lisboa



113819



Évora  
Novembro de 2007

# EXERCÍCIO PROFISSIONAL, RECONHECIMENTO SOCIAL E IDENTIDADES: OS ESPAÇOS DE CONSTRUÇÃO DA PROFISSIONALIDADE DO ORTOPTISTA

## RESUMO

A actividade profissional dos Ortoptistas, a nível internacional em Inglaterra no início do século XX e em Portugal na década de sessenta, começou por ser exclusivamente centrada numa única actividade, a ortóptica. Devido à evolução técnico científica da Oftalmologia, assistiu-se nos últimos anos a uma redefinição da actividade profissional dos Ortoptistas. As transformações referidas motivaram ao longo dos anos diversas mudanças das concepções adquiridas na formação de base, que conduziram a mudanças das práticas executadas pelos Ortoptistas em contexto de trabalho.

O interesse em compreender e aprofundar o referido cenário em transformação, motivou a realização de um estudo de carácter exploratório descritivo, fundado numa estratégia de abordagem dum estudo de caso pelo método qualitativo de forma a responder às seguintes questões de investigação: *Como é que Ortoptistas, com actividade pública e/ou privada, formadores e estagiários de Ortóptica, percebem a actual realidade profissional e de forma perspectivam o futuro da profissão? Como percebem a relação entre os saberes da formação de base e o exercício profissional? Como é que se identificam com a profissão, como percebem o reconhecimento social da profissão e o seu posicionamento no mercado de trabalho?*

Identificam-se em primeira instância como profissionais de saúde, revelam ainda uma identidade mais marcante relacionada com a sua actividade profissional mais distintiva, a ortóptica, e o indício de uma identidade visada com os técnicos superiores de saúde. Os Ortoptistas são um grupo profissional em mudança, marcado por realidades particulares a cada contexto profissional sem indícios de uma estratégia colectiva. A actividade profissional dos Ortoptistas portugueses historicamente centrada no sector público está em transformação, o mercado de trabalho é cada vez mais no sector privado. Esta mudança provocou a expansão e investimento para novas áreas de intervenção, por este facto as ópticas são cada vez mais o local de trabalho mais viável e a refração uma actividade em expansão.

**Palavras-chave:** Identidades profissionais, Ortóptica, Ortoptistas, Tecnologias da Saúde

# PROFESSIONAL PRACTICE, SOCIAL ACKNOWLEDGEMENT AND IDENTITIES: THE AREAS FOR DEVELOPING ORTHOPTISTS' PROFESSIONALITY

## ABSTRACT

The professional practice of orthoptists begun in England in the early 20th century (in Portugal: 1960s), and was then entirely centred on a single activity: orthoptics. Due to the scientific and technical progress of ophthalmology, the past few years have witnessed a redefinition of the professional practice of orthoptists. Transformations promoted, throughout the years, various conceptual changes on the content of basic training, which led to changes in the practice of orthoptists in the workplace.

An interest in understanding and probing this setting undergoing transformations led to the development of a exploratory-descriptive study, based on the strategy of approaching a case study by a qualitative method, in order to answer the following research questions: *How do orthoptists (in the public and/or private sector), educators, and orthoptics trainees see current professional realities, and how do they foresee the future of this profession? How do they see the relationship between knowledge provided in basic training and professional practice? How do they relate to the profession, how do they see the social acknowledgement of the profession and its positioning regarding employment?*

They see themselves first and foremost as healthcare professionals; they present an even more marked identity associated with their most distinctive profession - orthoptics - and there are indications of an identity aligned with advanced health care technicians. Orthoptists are a professional group undergoing change, marked by the specific realities of each professional context, without indication of a collective strategy. The professional practice of Portuguese orthoptists, which historically has been centred in the public sector, is undergoing transformations: employment is every more often in the private sector. This change has caused expansion and investment towards new intervention areas; thus, opticians are ever more often the most viable workplace, and refraction is a burgeoning activity.

**Keywords:** professional identities, orthoptics, orthoptists, health care technologies

## AGRADECIMENTOS

À Sónia acima de tudo e todos, sem ela não teria dado o primeiro passo, sem o seu apoio nada teria sido possível, sem as suas ameaças talvez não tivesse chegado até aqui.

À memória do meu padrinho que perdi a meio desta caminhada. Foi um duro golpe que transformei em força anímica para agora lhe poder escrever este agradecimento. É o último tributo que lhe posso prestar depois de tudo o que fez por mim. Esteja onde estiver, sei que está orgulhoso.

A toda a minha família pelo apoio e compreensão, sempre me incentivaram do primeiro ao último minuto.

Ao professor Domingos Braga pela paciência e profissionalismo. Foi o orientador que necessitava, sempre disponível para me aconselhar, com calma e sabedoria, criticou justamente o que não estava correcto, mas nunca deixou de me incentivar e indicar o melhor caminho a tomar. Obrigado professor.

Aos meus colegas de trabalho porque me suportaram em momentos críticos, porque me ajudaram quando deles precisei e acima de tudo pela confiança que depositaram em mim. Sem eles não seria possível chegar aqui. A todos um profundo agradecimento.

Aos ortoptistas e alunos entrevistados, a matéria-prima deste trabalho. Nos dias agitados em que vivemos nem sempre é fácil conciliar agendas, a disponibilidade, e em alguns casos o prazer demonstrado em colaborar neste trabalho, deixam-me honrado e agradecido.

## ÍNDICE

Resumo	3
<i>Abstract</i>	4
Agradecimentos	5
Índice de Quadros	9
<b>INTRODUÇÃO</b>	10
<b>CAPÍTULO I – <i>ESTADO DAS ARTES</i></b>	14
<b>1 – Sociologia das Profissões – principais paradigmas / abordagens teórico(a)s</b>	14
1.1 - Paradigma Funcionalista	15
1.2 - Paradigma Interaccionista	17
1.3 - Paradigma do Poder	19
1.3.1 – Desprofissionalização	22
1.3.2 - O Hospital e o Poder das Profissões	24
1.4 - Paradigma Sistémico	28
1.5 - As Identidades Profissionais	33
1.5.1 - Os processos de formação das identidades sociais e profissionais	33
1.5.2 - As transformações sociais e as identidades profissionais dos Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica – o caso particular dos Técnicos de Cardiopneumologia	42
<b>2 - O Estágio Curricular – Rumo ao Mundo do Trabalho</b>	47
<b>CAPÍTULO II - <i>ENQUADRAMENTO HISTÓRICO DA FORMAÇÃO E EXERCÍCIO PROFISSIONAL DOS ORTOPTISTAS EM PORTUGAL</i></b>	53
<b>1 - Origens e evolução da Ortóptica</b>	53
<b>2 - A Ortóptica e os Ortoptistas em Portugal</b>	54
2.1 - A evolução do processo formativo e exercício profissional dos ortoptistas em Portugal	54

2.2 - Associação Portuguesa de Ortoptistas e a importância do Associativismo profissional	58
<b>3- Enquadramento histórico da Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa (ESTESL)</b>	<b>63</b>
<b>CAPÍTULO III – METODOLOGICA</b>	<b>66</b>
<b>1 - Perguntas de Investigação</b>	<b>66</b>
<b>2 - Objectivos de Investigação</b>	<b>67</b>
<b>3 - Tipo de Estudo</b>	<b>68</b>
<b>4 – Unidade de análise</b>	<b>69</b>
<b>5 - Técnicas de recolha de dados</b>	<b>69</b>
5.1 - Critérios de selecção dos entrevistados	71
<b>6 - Técnicas de análise de dados</b>	<b>73</b>
<b>CAPÍTULO IV – ANÁLISE E TRATAMENTO DOS DADOS OBTIDOS</b>	<b>76</b>
<b>1 – Caracterização da amostra</b>	<b>76</b>
<b>2 – Reconhecimento Social e Identidade Profissional</b>	<b>78</b>
2.1 - Apresentação do Ortoptista na sociedade	78
2.2 - Reconhecimento no ambiente profissional	81
2.3 – Reconhecimento na sociedade	82
2.4 – Designação do Título profissional (Ortoptista )	83
2.5 – A licenciatura	86
2.6 – Actividade da APOR	87
2.7 – Argumentos teóricos/práticos e reconhecimento social	88
<b>3 – Formação e Exercício Profissional</b>	<b>90</b>
3.1 – Relação do plano de estudos do curso de base com o exercício profissional	91
3.2 – Contributo da licenciatura	95

3.3 – Actuação das diferentes gerações de profissionais	97
3.4 – Solicitações profissionais público e privado	99
3.5 – A ortóptica como área nobre	100
3.6 – Principais áreas de intervenção no futuro	102
3.7 – A intervenção dos Ortoptistas, Optometristas e Oftalmologistas na saúde da visão	104
3.8 – Actividade da APOR	108
3.9 – Aspectos positivos para escolher a profissão	111
3.10 – Aspectos negativos para escolher a profissão	112
3.11 – Perspectivas para o futuro	113
<b>4 – Poder profissional</b>	<b>115</b>
4.1 – Fontes de poder profissional identificadas	116
4.2 – O poder profissional dos Ortoptistas	120
4.3 – O poder médico	121
4.4 – A influência das administrações	122
<b>CONCLUSÕES</b>	<b>123</b>
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	<b>131</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>137</b>
<b>Anexo I – Guião da Entrevista</b>	<b>138</b>
<b>Anexo II – Tratamento dos dados das entrevistas</b>	<b>143</b>

## ÍNDICE DE QUADROS

<b>Quadro I</b> – Resumo dos temas, categorias e subcategorias da entrevista	74
<b>Quadro II</b> – Distribuição dos Ortopistas que acumulam actividade pública e privada por hospitais	76
<b>Quadro III</b> – Distribuição do número de ortoptistas pelos anos de experiência Profissional	77
<b>Quadro IV</b> – Categorias e subcategorias do tema reconhecimento social e identidade profissional	78
<b>Quadro V</b> – Categorias e subcategorias do tema formação e exercício profissional	90
<b>Quadro VI</b> – Categorias e subcategorias do tema poder profissional	115

## INTRODUÇÃO

A investigação apresentada conducente a dissertação de mestrado, insere-se no âmbito do II Curso de Mestrado em Intervenção Sócio-Organizacional na Saúde, especialização em Diagnóstico e Intervenção Organizacional e Comunitária, leccionado em parceria pelo Departamento de Sociologia da Universidade de Évora e pela Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa (ESTESL).

O tema abordado emergiu e tomou forma a partir da experiência profissional sob duas vertentes. A primeira, devido à prática diária enquanto Ortoptista e inserido no contexto profissional de um hospital público, e numa segunda vertente relacionada com formação dos Ortoptistas, enquanto docente e monitor de estágio do Curso Superior de Ortóptica. A experiência pessoal e a interactividade com colegas e alunos estagiários, a partilha informal de diferentes pontos de vista e diferentes perspectivas de futuro, contribuíram de forma decisiva para a investigação efectuada.

O Ortoptista é um profissional de saúde, autónomo e independente, goza de enquadramento legal próprio pelos Decretos-Lei n.ºs. 261/93 de 24 de Julho, 320/99 de 11 de Agosto e 564/99<sup>(1)</sup> de 21 de Dezembro, intervém na área da saúde da visão, devidamente habilitado com o Curso Superior de Ortóptica ou equivalente legal.

A actividade profissional dos Ortoptistas, iniciada a nível internacional em Inglaterra no início do século XX e em Portugal na década de sessenta, começou por ser exclusivamente centrada numa única actividade, a ortóptica (Poças, 1992), ciência que estuda e reabilita a visão binocular e as suas anomalias. No entanto, como referem Manuel Oliveira, Ilda Poças e Gracinda Alves (2004) a redefinição da actividade da Ortóptica, desencadeada pela evolução técnico científica da Oftalmologia, exigiu o alargamento do ensino e da intervenção dos profissionais às novas áreas complementares de diagnóstico, deixando o Ortoptista de actuar exclusivamente como

---

(<sup>1</sup>) Decreto-Lei 564/99 artigo 5º alínea k de 21 de Dezembro, com a seguinte redacção: Ortoptista – desenvolvimento de actividades no campo do diagnóstico e tratamento dos distúrbios da motilidade ocular, visão binocular e anomalias associadas; realização de exames para correcção refractiva e adaptação de lentes de contacto, bem como para análise da função visual e avaliação da condução nervosa do estímulo visual e das deficiências do campo visual; programação e utilização de terapêuticas específicas de recuperação e reeducação das perturbações da visão binocular e da subvisão; acções de sensibilização, programas de rastreio e prevenção no âmbito da promoção e educação para a saúde;

reeducador da visão binocular, alargando a sua actividade às novas tecnologias complementares de diagnóstico no âmbito da saúde da visão.

Graça Carapinheiro e Maria de Lurdes Rodrigues (1998) referem que o seu estudo “Profissões: Protagonismos e Estratégias” se enquadra num cenário de mudança social da sociedade portuguesa fruto da especificidade da história recente e simultaneamente da integração de Portugal na comunidade europeia em 1986. A oftalmologia portuguesa, bem como todas as restantes especializações médicas não ficaram imunes a estas transformações marcantes no decorrer das últimas décadas. Este quadro político e económico-social proporcionou uma constante inovação tecnológica, à qual a Oftalmologia e a Ortóptica se têm vindo a adaptar no sentido de responderem ao contexto de evolução.

As transformações referidas motivaram ao longo dos anos diversas redefinições das concepções adquiridas na formação de base, que conduziram a mudanças das práticas executadas pelos Ortopistas em contexto de trabalho. Ilda Poças refere especificamente sobre a actividade da Ortóptica: “tem vindo a assistir-se a um forte desenvolvimento da actividade da Ortóptica constituindo-se como coadjuvante indispensável da Oftalmologia moderna, sobretudo no tratamento das perturbações da visão binocular. Nas últimas décadas assiste-se a um grande movimento a nível mundial de redefinição da actividade da Ortóptica” (1992:15). Simultaneamente ao nível do ensino: “Os planos de estudo dos cursos de Ortóptica encontram-se na generalidade em reestruturação, tendo em atenção a evolução futura do desenvolvimento técnico e científico, as exigências cada vez maiores no âmbito profissional e bem assim a sua adequação ao estatuto de ensino superior universitário.” (Poças 1992:17).

A transformação e redefinição da actividade profissional de uma profissão por norma contemplam duas dimensões referidas por Ilda Poças, o ensino e o contexto profissional. Sobre este assunto, David Tavares (2007) considera que as mudanças da actividade profissional, das respectivas estratégias profissionais e das identidades profissionais são impulsionadas a partir do sistema de ensino, principalmente ao nível do ensino superior (Tavares, 2007). Assim sendo, o estágio de aprendizagem, integrado no curso de base, corresponde a um espaço interactivo entre duas realidades: o ensino e o exercício profissional. É no decorrer do estágio que as práticas profissionais, o corpo teórico de saberes e o exercício profissional se articulam, se confrontam e se moldam. Tal como refere Wilson Abreu (2001), as crescentes análises sociológicas dos processos de formação e socialização dos profissionais de saúde localizam-se essencialmente nas

unidades hospitalares, dado que o hospital continua a ser um espaço fundamental, “quer no que se refere à produção de cuidados quer no que concerne à formação dos profissionais de saúde” (Abreu, 2001: 59).

A escassa literatura sociológica produzida sobre profissões em Portugal (Carapinheiro e Rodrigues, 1998) tem na área da saúde, com excepção a alguns trabalhos sobre a enfermagem ou a medicina um vasto campo praticamente desconhecido na análise sociológica em Portugal, o campo emergente das tecnologias da saúde (Tavares, 2007). Investigar em terrenos pouco explorados não constituiu uma razão para desistir, foi acima de tudo um incentivo para continuar.

Face ao exposto, as questões orientadoras para a investigação foram as seguintes: Como é que Ortopistas, com actividade pública e/ou privada, formadores e estagiários de Ortóptica, percebem a actual realidade profissional e de forma perspectivam o futuro da profissão? Como é que Ortopistas com actividade pública e/ou privada, formadores e estagiários de Ortóptica, percebem a relação entre os saberes da formação de base e o exercício profissional? Como é que Ortopistas com actividade pública e/ou privada, formadores e estagiários de Ortóptica, se identificam com a profissão, como percebem o reconhecimento social da profissão e o seu posicionamento no mercado de trabalho?

Pretendeu-se com esta investigação de um modo global: conhecer as estratégias profissionais e identitárias nos diferentes campos/ espaços de construção da profissionalidade dos Ortopistas. Pretendeu-se ainda em particular: Identificar, que percepção têm os Ortopistas, com actividade pública e/ou privada, formadores e estagiários de Ortóptica, sobre as perspectivas de recomposição dos saberes da formação de base, face à relação entre estes saberes e o exercício profissional actual. Identificar que percepções têm os Ortopistas sobre o reconhecimento social da profissão e das suas implicações com o poder profissional. Perspectivar o futuro da profissão face às mudanças das políticas de saúde, aos avanços técnico-científicos na área da Oftalmologia, e identificar as suas implicações para os Ortopistas, no mercado de trabalho da saúde da visão.

Este trabalho inicia-se com esta introdução, à qual se seguem quatro capítulos de desenvolvimento. No capítulo I, intitulado o Estado das Artes, enquadra-se a

investigação através do quadro teórico dos principais paradigmas da sociologia das profissões e de uma breve abordagem teórica sobre o estágio de aprendizagem. O capítulo II contextualiza o ensino e exercício profissional da Ortóptica, ao nível nacional e internacional. O capítulo III, a Metodologia, descreve as perguntas, os objectivos da investigação, o tipo de estudo, as unidades de análise e as técnicas de recolha e análise de dados. No capítulo IV procede-se à análise e tratamento dos dados obtidos, e por último, apresentam-se as conclusões, onde são sugeridas eventuais linhas de investigação para futuros estudos e consideradas algumas limitações do trabalho efectuado.

## CONCLUSÕES

O trabalho de investigação desenvolvido procurou, de uma forma abrangente, conhecer como os Ortoptistas com actividade pública e/ou privada, formadores e estagiários de Ortóptica, percebem a realidade profissional e de que forma perspectivam o futuro da profissão. Os resultados obtidos revelam em traços gerais um conjunto de conclusões enquadradas nos fundamentos teóricos dos principais paradigmas preconizadas no âmbito da sociologia das profissões, nomeadamente sobre os paradigmas funcionalistas, interaccionista, sistémico, poder e identidades profissionais.

Dos resultados obtidos, sobressaem um conjunto específico de conclusões que revelam e aprofundam conhecimentos sobre as estratégias profissionais e identitárias das profissões das tecnologias da saúde, em particular dos Ortoptistas, que ajudam a estabelecer “o ponto da situação”, da realidade profissional da Ortóptica e dos Ortoptistas em Portugal. Estes últimos constituem a mais valia do tipo de estudo efectuado, uma vez que tal como afirma Gil (1994) os resultados de um estudo exploratório fornecem dados importantes que poderão servir de ponto de partida para futuros estudos ou mesmo de ponto de partida para pesquisas mais profundas e elaboradas.

Apresentam-se de seguida as conclusões sobre cada um dos temas nos quais incidiu a investigação, reconhecimento social e identidade profissional, formação e exercício profissional e poder profissional.

### **Reconhecimento social e identidade profissional**

O cenário expresso sobre o reconhecimento dos Ortoptistas é pouco positivo, relativamente ao reconhecimento na sociedade em geral ou em relação ao reconhecimento no ambiente profissional.

Socialmente a apresentação ou explicação no que consiste a profissão de Ortoptista, não é tarefa fácil, e de uma forma geral considera-se que há um fraco reconhecimento social dos Ortoptistas. O contacto prévio com um profissional é facilitador da apresentação do profissional e contribui para melhorar o reconhecimento social da profissão.

Sobre o reconhecimento em contexto profissional, não se identificam indícios de um padrão ou de um traço homogêneo. Os diferentes contextos profissionais originam diferentes formas de reconhecimento que variam entre dois pólos opostos, desde o desconhecimento ou confusão sobre o que é um Ortopista, até ao reconhecimento da profissão em si e da competência dos profissionais.

A actividade associativa da APOR, em prol do reconhecimento social da profissão, gera diferentes interpretações. Por um lado as acções desenvolvidas, rastreios congressos, mostras de saúde entre outras, são consideradas meritorias e representam um valor acrescentado na divulgação da profissão, no entanto as mesmas actividades referidas são também desvalorizadas e consideradas insuficientes. Há no entanto unanimidade sobre o facto da APOR estar obrigada a promover mais e melhores formas de promoção da profissão na sociedade.

A designação do título profissional de um modo global é aceite como satisfatória, no entanto não é consensual, são-lhe atribuídos características quase antagónicas, como a contribuição negativa para o reconhecimento social, e o contributo positivo para a existência de uma identidade profissional. Relativamente à contribuição negativa para o reconhecimento social, os motivos apontados são a confusão com o Ortopedista, o facto de ser uma palavra difícil que “não entra no ouvido” e de não representar a realidade da actividade profissional. Simultaneamente é considerado gerador de uma identidade profissional, uma vez que relaciona o profissional com a sua primeira e principal área de intervenção. Contudo não são avançadas propostas para uma eventual mudança, alguns entrevistados não se identificando com o actual título profissional referem não ser fácil encontrar uma alternativa.

A licenciatura é uma mais valia no reconhecimento social da profissão, porque vivemos num “país de doutores”, conforme referem alguns entrevistados, e de acordo com David Tavares (2007) que conclui acerca dos Técnicos de Cardiopneumologia, uma realidade próxima à dos Ortopistas, que o capital escolar é o principal alicerce para a redefinição destes profissionais na sociedade. Sobre este aspecto, os alunos entendem que a licenciatura é hipoteticamente facilitadora do acesso a um emprego.

As percepções sobre as reacções externas ao grupo profissional, quer se trate ou não de um contexto profissional, bem como a forma como os entrevistados descrevem e identificam o Ortopista num ambiente social, revelam três traços identitários distintos.

Tal como David Tavares (2007) considera sobre os Técnicos de Cardiopneumologia, também os Ortopistas revelam em primeira instância identificar-se

como profissionais de saúde, acrescentando que intervêm na área da visão de forma complementar ao médico Oftalmologista. Num segundo plano os Ortoptistas revelam uma identidade mais marcante, relacionada com a sua actividade profissional, em particular destacando a que consideram a actividade principal, como alguns referem, a mais distintiva, a área que com a qual o Ortoptista surge normalmente associado, a ortóptica, a génese da profissão e do próprio título profissional de Ortoptista. Noutra dimensão particularmente interessante, e neste caso divergente em relação aos Técnicos de Cardiopneumologia estudados por David Tavares (2007), não há uma identificação clara com o universo das tecnologias da saúde, antes o indício ou mesmo o desejo de uma identidade visada (Dubar, 1997), com os técnicos superiores de saúde.

### **Formação e exercício profissional**

A leitura dos resultados obtidos sobre este tema, permite retirar um conjunto de conclusões sobre determinados pontos específicos, relativos essencialmente às questões do exercício profissional do Ortoptista no presente e sobre as perspectivas no futuro próximo. Destacam-se quatro grupos de conclusões:

- 1 - As mudanças na actividade profissional do Ortoptista e as perspectivas sobre as áreas que os entrevistados atribuem mais importância num futuro próximo;
- 2 - A clivagem latente entre os profissionais recentes e os que têm largos anos de actividade profissional;
- 3 - As lutas com os Oftalmologistas e principalmente com os Optometristas sobre áreas de intervenção, nomeadamente a refacção;
- 4 - As relações entre as necessidades inerentes à actividade profissional e os planos de estudos da formação inicial, bacharelato e licenciatura.

1 - É claramente perceptível que a ortóptica, a origem da profissão, historicamente a principal área de intervenção dos Ortoptistas, está a ser cada vez menos significativa na actividade dos Ortoptistas. As solicitações profissionais são crescentes para novas áreas relacionadas com práticas inovadoras relativas aos exames complementares de diagnóstico. Referida por Ilda Poças (sd) como a área nobre de intervenção dos Ortoptistas, é agora apontada pela maioria dos entrevistados como “mais uma”. Ainda assim, para os alunos e coordenadora pedagógica do Curso Superior de Ortóptica, é referida como a área nobre de intervenção dos Ortoptistas, argumentam que se trata da abordagem inicial da profissão, da área onde o Ortoptista tem mais

autonomia e onde existe uma aproximação ao conceito de monopólio de conhecimentos referidos na literatura da sociologia das profissões por Freidson e Larson (Rodrigues, 1997).

Neste quadro de mudanças, as principais áreas de intervenção no futuro serão os meios complementares de diagnóstico, as acções de rastreio, catapultadas por uma eventual reestruturação do funcionamento dos centros de saúde, a refração, impulsionada pela crescente entrada de Ortoptistas nas ópticas, e a ortóptica porque, como referem os entrevistados, mesmo com um peso decrescente são os Ortoptistas que têm mais conhecimentos nesta área.

A especialização, o investimento e dedicação a uma ou duas áreas de intervenção é uma tendência de futuro, no entanto é um privilégio atribuído aos profissionais com alguns anos de experiência profissional, uma vez que aos profissionais recentes poderia constituir uma barreira no acesso a um emprego.

Sobre o exercício da profissão nos sectores público e privado, é notória a crescente actividade profissional no sector privado, motivada pela escassez de vagas nos serviços públicos, e pela absorção dos profissionais em ópticas, hospitais, clínicas e consultórios particulares. A actividade profissional tende a revestir-se de um carácter idêntico quer se trate do sector público ou privado, uma vez que os factores económicos, essencialmente as relações custo/efectividade são iguais. Dois aspectos ainda distinguem a actividade no sector público do sector privado, a relação com o doente e o leque de áreas de intervenção. Na relação com o doente no sector privado, o profissional tende a ser mais submisso devido ao facto de existir uma relação que podemos considerar comercial, facto que confere ao doente um maior grau de exigência. Sobre as áreas de intervenção o sector público propicia um leque mais diversificado em relação ao privado.

2 - As divergências geracionais são patentes, quando são abordadas directamente, mas também, de uma forma indirecta quanto o assunto é a actividade da APOR.

A actividade associativa é um bom exemplo da clivagem existente. Os profissionais mais velhos apontam aos mais novos desinteresse pela vida associativa e simultaneamente também referem que as grandes lutas fazem parte do passado e por isso os mais novos não as valorizam.

Sobre a APOR, são manifestas por parte dos profissionais mais jovens algumas críticas à actuação da associação, e de uma forma mais directa aos membros da direcção com largos anos de actividade associativa. Exigem mais e melhor promoção social da profissão, intervenção na definição sobre a actividade polémica da refacção, chegando a referir que a APOR tem vindo a ser usada em proveito próprio. Os profissionais mais novos consideram ainda que os seus colegas com mais anos de actividade profissional, ou são coordenadores, ou têm uma actividade profissional restrita a duas áreas de intervenção, a ortóptica e a campimetria. Esta limitação, no seu entender deve-se sobretudo ao facto de não se terem actualizado, de ficarem instalados confortavelmente em posições que por falta de concorrência lhes foram atribuídas há muitos anos.

3 – Entre Ortoptistas, Oftalmologistas e Optometristas, o quadro legal existente não estabelece na prática uma definição clara dos limites da intervenção de cada uma das classes profissionais, ou por deficiência legislativa ou por incumprimento da aplicação do que está legislado. O cenário apresentado propicia a sobreposição de áreas de intervenção, referida pela larga maioria dos entrevistados.

A refacção representa a grande zona cinzenta, todos estão a intervir, a urgência de mais legislação é a solução apontada, uma vez que os Ortoptistas, os últimos que iniciaram esta actividade, reivindicam formação teórica, prática e um quadro legal que lhes permite intervir nesta área.

Entre Ortoptistas e Optometristas, para além da refacção já mencionada, o conflito parece latente, uma vez que também recentemente o Optometristas têm vindo a intervir em áreas do domínio dos Ortoptistas, como os meios complementares de diagnóstico e a ortóptica, à qual como forma de camuflagem designam por terapia visual.

4 – De acordo com as conclusões enunciadas no ponto 1, também sobre as relações entre a formação do curso de base, o bacharelato neste caso, e o exercício profissional, são manifestas as mudanças que têm vindo a ocorrer na actividade profissional dos Ortoptistas.

Unanimemente é reconhecida a necessidade de reformular os planos de estudos, uma vez que a actividade profissional é mais alargada, o curso deverá tornar-se menos clássico, menos centrado na ortóptica e cada vez mais dirigido para os exames complementares de diagnóstico. Solicitados a enunciar que conteúdos retirar ou

acrescentar, os entrevistados, alguns evocando desconhecimento não se manifestam, acabam por ser os alunos e alguns profissionais recentes que referem que retiravam algumas cadeiras das ciências sociais e da sub visão, e acrescentavam mais conteúdos sobre farmacologia, cirurgia oftalmológica e sobre os novos exames complementares de diagnóstico.

Em relação à licenciatura, os alunos consideram importantes os novos conhecimentos adquiridos, em sentido inverso, os profissionais consideram inócuos os conteúdos do quarto ano, uma vez que não representam uma mais valia nem para a actividade profissional nem para as respectivas carreiras. Para os profissionais, a mais valia da licenciatura reside no grau académico em si, facto que permite a paridade com outros profissionais e a possibilidade de continuação dum percurso académico para mestrados e doutoramentos. Os alunos destacam ainda a importância dos conhecimentos adquiridos na conquista de um emprego.

### **O poder profissional**

Sobre este tema foram identificadas um conjunto de fontes de poder profissional, à luz das quais os entrevistados percebem o poder profissional dos Ortoptistas, o poder médico e a influência das administrações.

As fontes de poder profissional distinguidas são maioritariamente descritas e referidas na literatura sociológica, como as funções globais do capital referidas por Johnson (Rodrigues, 1997), autonomia (Rodrigues, 1997; Tavares, 2007), corpo de conhecimentos ou saberes (Carapineiro, 1993; Rodrigues, 1997), credencialismo/licença/mandato, referido por inúmeros autores dos quais se destacam Larson e Freidson (Rodrigues, 1997) e as estratégias de controlo de mercado consideradas por Larson (Rodrigues, 1997).

São no entanto particularizadas outras fontes de poder profissional, como a competência, o reconhecimento social ou o número de profissionais, que não se encontram referidas enquanto fontes de poder profissional na literatura sociológica. A distinção da competência do reconhecimento social e do número de profissionais, revela três particularidades através das quais os entrevistados reconhecem ser determinantes para melhorar o poder profissional dos Ortoptistas.

Sobre o poder profissional dos Ortoptistas tiram-se duas conclusões, uma sobre o grupo profissional como um todo, outra sobre o poder profissional de cada Ortoptista no seu contexto profissional.

Enquanto grupo profissional, os Ortoptistas têm um fraco poder profissional, é consensual a percepção dos entrevistados sobre esta matéria. Individualmente há uma grande variabilidade, cada profissional no seu contexto de trabalho, conquista ou não o seu espaço e seu próprio poder profissional. Os profissionais com mais anos de profissão consideram ter poder profissional, no entanto é sempre um poder de carácter individual e não do grupo profissional.

Também sobre o poder médico, neste caso particular os médicos oftalmologistas, é unânime o reconhecimento do elevado peso do poder médico. O poder médico tem implicações directas na actividade profissional os Ortoptistas, uma vez que devido à relativa sobreposição da classe médica sobre as administrações, a actividade dos Ortoptistas é muitas vezes definida em função do trabalho médico, facto que já havia sido descrito por Graça Carapineiro (1993) relativamente à enfermagem.

Os resultados obtidos nos diferentes temas abordados revelam um grupo profissional em mudança, marcado por realidades particulares a cada contexto profissional sem indícios de uma estratégia colectiva. O reconhecimento do Ortoptista em contexto profissional e o poder profissional são exemplos da profunda discrepância nos diferentes contextos profissionais onde se encontram realidades extremas.

A actividade profissional dos Ortoptistas portugueses marcadamente centrada no sector público está em transformação. Os Ortoptistas portugueses começam a enfrentar uma nova realidade, o mercado de trabalho é cada vez mais no sector privado. Esta mudança provocou a expansão e investimento para novas áreas de intervenção, por este facto as ópticas são cada vez mais o local de trabalho mais viável e a refracção uma actividade em expansão.

De modo a revelar pormenores desconhecidos da realidade da Ortóptica em Portugal sob o ponto de vista sociológico, foram traçados diferentes objectivos no início da investigação que globalmente foram atingidos. É importante salguardar que dos entrevistados que constituem a amostra, se encontram profissionais que acumulam actividade pública e privada e apenas um com actividade exclusiva no sector privado. Este facto constitui uma lacuna no trabalho desenvolvido, uma vez que não explora as perspectivas dos profissionais com actividade exclusiva neste sector em crescendo. A exploração da actividade profissional dos ortoptistas no sector privado, em particular nas ópticas, poderá revestir-se de particular interesse em futuras investigações.

Os resultados obtidos permitem no entanto sugerir que a melhoria do reconhecimento social e do poder profissional, vectores fundamentais no processo de profissionalização dos Ortoptistas, passa pela intervenção em três pontos fundamentais:

- Reformular e/ou criar mecanismos de formação ao nível da formação de base ou da formação complementar de forma a responder às tendências de especialização;
- Incentivar o envolvimento em projectos de investigação promovidos por instituições escolares e /ou profissionais;
- Promover o debate através da APOR no seio do grupo profissional e com os profissionais intervenientes na saúde da visão, Optometristas e Oftalmologistas de modo a promover negociações que visem a compatibilização de interesses nas áreas de sobreposição sobretudo a refacção.

As conclusões apresentadas deverão ser sempre contextualizadas, uma vez que estão enquadradas num espaço físico e temporal específicos, não são por isso representativas dos Ortoptistas portugueses. Relativamente ao espaço físico, o contexto profissional dos entrevistados bem como da instituição escolar a que pertencem os alunos integrantes da amostra, está circunscrito a Lisboa e respectiva área metropolitana. Conhecidas as assimetrias de desenvolvimento no território português, ficam por explorar as estratégias profissionais e os traços identitários de outras regiões, do litoral ou do interior, urbanas ou rurais, de modo a obter resultados macro sobre a realidade dos Ortoptistas em Portugal.

Sobre o espaço temporal, é incontornável que todas as investigações são fruto do seu tempo e esta não é excepção. Acresce o facto sobremaneira importante do processo de Bolonha não estar ainda totalmente definido para os cursos das tecnologias da saúde, à data do término desta investigação. As mudanças ao nível do ensino e por inerência da actividade profissional serão certamente catalizadoras de novas estratégias profissionais e do reforço ou emergência de novos traços identitários.

Reconhecendo as limitações apontadas, o estudo desenvolvido constitui mais uma janela sobre o universo pouco explorado das tecnologias da saúde, e acima de tudo uma porta entreaberta para o conhecimento sociológico da Ortóptica em Portugal. Terá sido um pequeno passo, mas poderá constituir o ponto de partida para futuros estudos mais profundos e elaborados.