

Caracterização sociográfica dos ortoprotésicos licenciados na Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa (ESTeSL): traços gerais

José Pedro Matos¹, Catarina Oliveira², Joana Sousa², Sofia Pinho², David Tavares³⁻⁴

1. Unidade de Ensino e Investigação em Fisioterapia e Reabilitação, Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa, Instituto Politécnico de Lisboa. Lisboa, Portugal. fulgenciomatos@estesl.ipl.pt
2. Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa, Instituto Politécnico de Lisboa. Lisboa, Portugal.
3. Unidade de Ensino e Investigação em Psicologia e Sociologia, Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa, Instituto Politécnico de Lisboa. Lisboa, Portugal.
4. Centro de Investigação e Estudos em Sociologia, ISCTE-Instituto Universitário de Lisboa. Lisboa, Portugal.

RESUMO: O objetivo do artigo proposto é apresentar os traços gerais da caracterização sociográfica dos ortoprotésicos licenciados pela Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa (ESTeSL), considerando quatro dimensões: 1) perfil social e profissional; 2) condições de trabalho; 3) grau de autonomia; 4) principais problemas e projetos profissionais. A caracterização sociográfica exposta neste artigo resultou de um estudo quantitativo, em que a técnica de investigação utilizada foi o inquérito, aplicado por questionário, através de uma plataforma específica, à totalidade da população em estudo, ou seja, aos 221 ortoprotésicos licenciados pela ESTeSL até 2016. A percentagem de respostas obtidas foi de 61,4% ($n=132$), valor que confere uma dimensão apreciável aos dados apresentados. Esta primeira caracterização sociográfica de ortoprotésicos permite conhecer com rigor as características do grupo profissional e simultaneamente constituir uma base para o desenvolvimento de trabalhos de investigação futuros. Apresentam-se os principais traços do perfil social e profissional da população estudada (predominantemente feminina, particularmente jovem, a exercer principalmente na área das ortóteses, em ortopedias e na venda ao público, nos distritos de Lisboa e Setúbal, com uma proporção considerável a trabalhar noutros países), a forma como são avaliadas as condições de trabalho, o grau de autonomia, os principais problemas enfrentados pelo grupo profissional e os projetos profissionais principais.

Palavras-chave: Caracterização sociográfica; Ortoprotésicos; Perfil social e profissional; Condições de trabalho; Autonomia; Principais problemas e projetos profissionais.

Sociographic characterization of prosthetics and orthotics professionals graduated at Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa (ESTeSL): general features

ABSTRACT: The objective of the proposed article is to present the general features of the sociographic characterization of prosthetics and orthotics professionals graduated at Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa (ESTeSL) [Lisbon School of Health Technology], considering four dimensions: 1) social and professional profile; 2) work conditions; 3) degree of autonomy; 4) main professional problems and projects. The sociographic characterization exposed in this article resulted from a quantitative study, in which the research method applied was the questionnaire, through a specific platform, to the total population under study, i.e., 221 prosthetics and orthotics professionals graduated at ESTeSL, until 2016. The percentage of answers obtained was 61.4% ($n=132$), which gives a significant dimension to the data presented. This first sociographic characterization of prosthetics and orthotics professionals allows to know rigorously the characteristics of the professional group and simultaneously to be a basis for the development of future research work. We presented the main features of the social and professional profile of

the population studied (predominantly female, young, mainly in the area of orthotics, in orthotics and public sales, in the region of Lisbon and Setúbal (a considerable part of them work in another country), the way of evaluation of work conditions, the degree of autonomy, the main problems faced by the professional group and the main professional projects.

Keywords: Sociographic characterization; Prosthetics and orthotics professionals; Social and professional profile; Work conditions; Autonomy; Main professional problems and projects.

Introdução

A tradição de publicação de estudos sociográficos relativos a grupos profissionais* da área da saúde em Portugal é escassa, merecendo particular destaque o estudo de âmbito nacional realizado por Graça Carapinheiro e Noémia Lopes¹ sobre os enfermeiros portugueses.

No que diz respeito aos grupos que integram a carreira técnica de diagnóstico e terapêutica, salienta-se o trabalho coordenado por David Tavares e João Lobato sobre os técnicos de cardiopneumologia do Quadro do Serviço Nacional de Saúde em Portugal².

Os estudos sociográficos atrás referidos constituíram um contributo essencial para delinear o trabalho empírico que serve de base ao presente artigo, com as necessárias adaptações à realidade do grupo profissional em estudo.

O presente artigo tem como objetivo apresentar os traços gerais da caracterização sociográfica dos ortoprotésicos[†] licenciados pela Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa (ESTeSL), considerando quatro dimensões: 1) perfil social e profissional, 2) condições de trabalho, 3) grau de autonomia e 4) principais problemas e projetos profissionais.

Relativamente ao perfil social e profissional, considera-se a distribuição etária, sexo, distribuição geográfica, área de atividade, setor de atividade, tempo de inserção profissional e filiação em sindicatos e associações profissionais; os aspetos relacionados com as condições de trabalho incluem a dimensão do espaço, equipamentos disponíveis, segurança e doenças associadas à prática profissional; o grau de autonomia reporta-se à possibilidade de escolha do material a utilizar, à possibilidade de escolha do material a encomendar, à possibilidade de debater prescrições clínicas e à possibilidade de escolha da metodologia de trabalho sem autorização prévia da chefia; na última dimensão consideram-se os principais problemas e projetos profissionais identificados pelos ortoprotésicos licenciados pela ESTeSL.

* Neste texto, o termo «grupos profissionais» assume o significado atribuído por Florent Champy³, ou seja, designa o conjunto das profissões, no sentido latino do termo e não apenas as profissões qualificadas academicamente com elevado estatuto social e autonomia.

† Nos termos da carreira técnica de diagnóstico e terapêutica, os ortoprotésicos procedem à avaliação de indivíduos com problemas motores ou posturais, com a finalidade de conceber, desenhar e aplicar os dispositivos necessários e mais adequados à correção do aparelho locomotor, ou à sua substituição no caso de amputações, e de desenvolvimento de ações visando assegurar a colocação dos dispositivos fabricados e respetivo ajustamento, quando necessário (Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de dezembro).

Metodologia

O estudo que serve de base a este artigo tem um caráter sociográfico, o seu objetivo centra-se na caracterização de um grupo social, neste caso dos ortoprotésicos, licenciados pela ESTeSL.

A caracterização sociográfica exposta no presente artigo resultou de um estudo quantitativo, em que a técnica de investigação utilizada foi o inquérito, aplicado à população em estudo, ou seja, aos 221 ortoprotésicos licenciados pela ESTeSL, até 2016.

A aplicação do inquérito à totalidade da população em estudo aumenta a fiabilidade dos dados obtidos, em qualquer circunstância mas ainda mais quando não existem dados prévios suficientes, de teor estatístico ou outro, para aplicar um método de amostragem representativo. A percentagem de respostas (61,4%, $n=132$) traduz um valor que, não sendo representativo da população estudada, não é despendido, pelo contrário, confere uma dimensão apreciável aos dados apresentados.

Foi aplicado um inquérito por questionário, enviado por correio eletrónico através de uma plataforma *online* (*Lime-Survey*), que garante o anonimato das respostas e consequentemente a sua confidencialidade.

As maiores vantagens desta forma de aplicação do inquérito residem no facto de: 1) poder ser aplicado simultaneamente junto de um grande número de participantes de diferentes regiões, uma vez que a população em estudo se encontra dispersa por todo o país e por outros países; 2) ser impessoal e anónimo, por se ter realizado sem contacto direto com os respondentes e simultaneamente garantir, através dos automatismos da plataforma, que os respondentes não sejam identificados e que a ordem de colocação das questões obedece a uma sequência que permite evitar o «efeito de halo», em que determinadas questões pudessem influenciar as respostas das seguintes, assegurando, até certo ponto, a uniformidade das situações e, por conseguinte, a maior fidelidade dos dados.

A construção do questionário obedece aos objetivos do estudo, atrás definidos. As questões que o compõem estruturam-se no sentido das mais gerais para as mais particulares, sendo na maioria fechadas, quer sob a forma dicotómica, quer de escolha exclusiva entre diferentes hipóteses de resposta.

O questionário também integra um pequeno número de perguntas semi-abertas (associadas a questões fechadas) que se prendem com o objetivo de obtenção de uma maior concretização e especificação das respostas.

Considerando as características e a dimensão deste artigo, foram selecionadas as variáveis que produziram resultados mais substantivos.

Trata-se de uma primeira caracterização sociográfica de ortoprotésicos que permite conhecer com rigor as características do grupo profissional e simultaneamente servir de base ao desenvolvimento de trabalhos de investigação futuros em que se possa aprofundar a reflexão em torno de questões que este estudo venha a suscitar.

Caracterização sociográfica

Perfil social e profissional

Os ortoprotésicos licenciados pela ESTeSL constituem uma população predominantemente feminina (77,5%) e jovem: 83,3% situa-se no escalão etário compreendido entre os 21 e os 30 anos, fator certamente relacionado com o facto de todos se terem licenciado depois de 2004, ano em que se iniciou a licenciatura ministrada nesta instituição de ensino. Não obstante as origens desta formação (curso técnico) remontarem a 1961, teve uma existência pouco regular, com uma interrupção de 20 anos, entre 1984 e 2004.

De modo geral, os ortoprotésicos licenciados pela ESTeSL exercem ou já exerceram atividade na área correspondente à sua formação académica (89%).

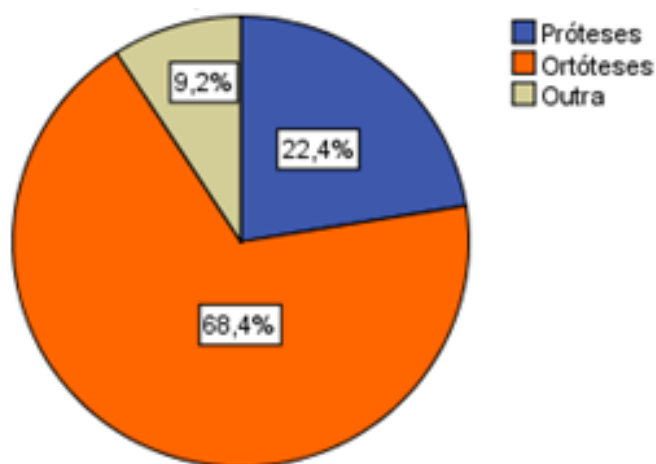


Figura 1. Área de atividade.

Conforme se pode observar pela leitura da Figura 1, mais de 2/3 (68,4%) dos ortoprotésicos licenciados pela ESTeSL, a exercer atividade profissional na área de ortoprotesia, trabalha na realização ou aplicação de ortóteses, sendo que 22,4% trabalha em próteses e 9,2% em outras áreas de atividade, nomeadamente as áreas de mobilidade e posicionamento ou de produtos de apoio.

Cerca de 3/4 (73,2%) dos ortoprotésicos licenciados pela ESTeSL exerce atividade profissional em ortopedias, apenas 12,4% trabalha em contexto hospitalar e 14,4% em outras organizações, nomeadamente em farmácias e parafarmácias,

clínicas, centros de reabilitação e empresas de distribuição de produtos.

O setor de atividade preponderante é a venda ao público em que trabalham (em exclusivo) 39,2% dos ortoprotésicos licenciados pela ESTeSL, sendo que 29,9% o fazem exclusivamente em laboratórios e 30,9% em ambos os setores, em simultâneo.

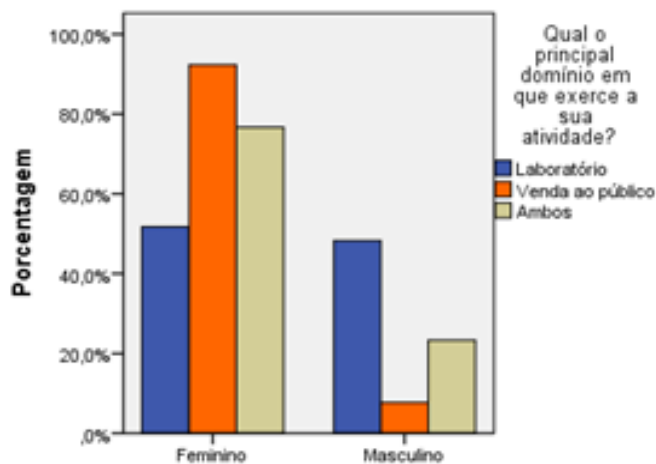


Figura 2. Setor de atividade, por sexo.

No que diz respeito ao setor de atividade, por sexo, os homens exercem predominantemente na área laboratorial, enquanto as mulheres o fazem sobretudo na venda ao público (cf. Figura 2).

A distribuição destes setores de atividade por sexo pode estar relacionada com preconceitos de género, interiorizados e construídos socialmente a partir das representações dominantes acerca das características e das práticas mais apropriadas aos homens e às mulheres⁴⁻⁵, pelo facto de o setor laboratorial estar mais associado a trabalhos que envolvem a força física, vista como um atributo exclusivo do género masculino.

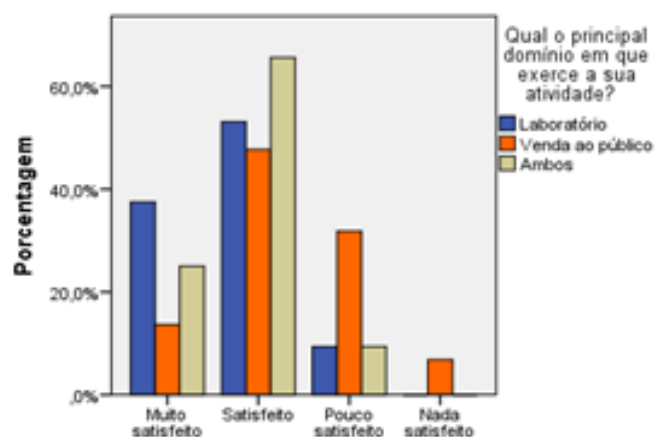


Figura 3. Grau de satisfação com a situação profissional, por setor de atividade.

Conforme se pode observar pela leitura da Figura 3, os ortoprotésicos licenciados pela ESTeSL que exercem a sua atividade em contexto de laboratório revelam maior satisfação profissional do que os que trabalham na venda ao público, do mesmo modo que apresentam maior satisfação com a remuneração salarial.

Entre os que trabalham em contexto laboratorial, também aumenta a perceção de que a imagem que têm da atividade profissional é semelhante à que tinham quando concluíram a licenciatura em ortoprotesia, provavelmente pelo facto de o plano de estudos do curso apresentar uma forte componente laboratorial.

Quanto à distribuição geográfica, a maioria dos ortoprotésicos licenciados pela ESTeSL (53,6%) desempenha a sua atividade profissional nos distritos de Lisboa e Setúbal, sendo que cerca de um quarto (24,7%) trabalha noutro país, principalmente em Espanha.

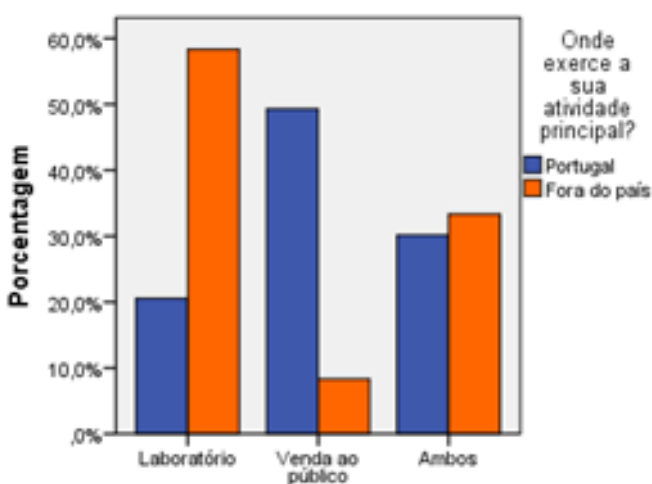


Figura 4. Setor de atividade, por distribuição geográfica.

Ao contrário do que sucede em Portugal, a maioria dos que trabalha noutro país, fá-lo no domínio laboratorial (cf. Figura 4).

Cerca de três em cada quatro (75,5%) ortoprotésicos licenciados pela ESTeSL trabalha no setor privado.

Quando concluída a licenciatura, verificou-se que 83,7% obteve emprego em menos de seis meses, sendo que destes mais de metade (51%) inseriu-se no mercado de trabalho em menos de um mês[‡] (cf. Figura 5).

Observa-se uma baixa percentagem de ortoprotésicos filiados em sindicatos (6,2%) e associações profissionais (5,2%).

[‡] Embora utilizando universos diferentes e, como tal, não diretamente comparáveis, esta tendência geral confirma-se através dos dados obtidos pelo Observatório Permanente de Análise e Acompanhamento da Inserção Profissional dos Diplomados da ESTeSL e, de certo modo, também através de um inquérito realizado no contexto de uma breve caracterização efetuada com o objetivo de quantificar a situação profissional dos licenciados em ortoprotesia pela ESTeSL, entre 2004/05 e 2012/16⁶.

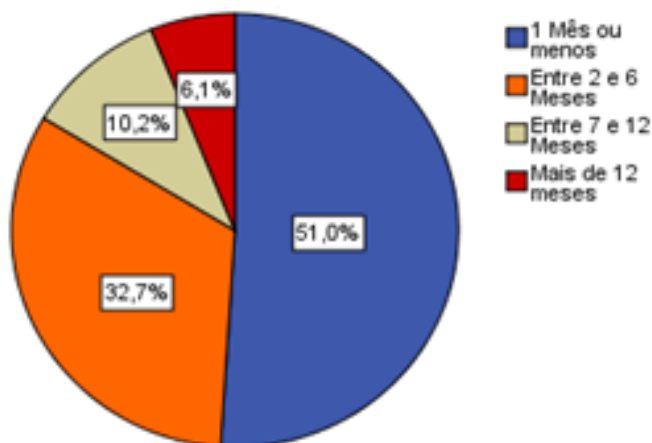


Figura 5. Tempo necessário à obtenção de emprego, após a conclusão do curso.

Condições de trabalho

As condições de trabalho são consideradas «boas» ou «muito boas», verificando-se uma avaliação muito positiva acerca da segurança em que é exercida a atividade profissional [87,9% afirma que essas condições são boas (50%) ou muito boas (37,9%)], da dimensão do espaço (81,8% afirma ser suficiente), da quantidade dos equipamentos disponíveis [suficiente (87,9%)] e da qualidade desses equipamentos [94% consideram-na boa (54,6%) ou muito boa (39,4%)].

Apesar de estarem em permanente contacto com substâncias tóxicas, como colas e resinas, alergénicas como o carbono ou equipamentos considerados perigosos, mais de um em cada cinco (22,7%) ortoprotésicos licenciados pela ESTeSL que trabalha em contexto laboratorial utiliza pouco frequentemente equipamentos de segurança pessoal no local de trabalho.

A percentagem de doenças associadas à prática profissional (6,5%) é relativamente pouco significativa, o que pode estar relacionada com o facto de se tratar de uma população jovem, a trabalhar num contexto em que as doenças profissionais se manifestam a longo prazo.

Grau de autonomia

A autonomia profissional é entendida como a “capacidade que os indivíduos e os grupos profissionais dispõem para definir os termos e as condições segundo os quais o trabalho deve ser realizado, o que supõe o controlo sobre o processo de trabalho nas organizações, a regulação das atividades e a ausência de mecanismos de supervisão e avaliação exteriores ao grupo profissional”^{4,213}.

A análise sociológica tem salientado que o traço estrutural dominante da divisão social do trabalho no contexto da saúde é configurado pela dominância médica, que assegura a esta profissão o controlo sobre este campo de atividade^{4,7-8}. Contudo, a existência de dominância médica não é incompatível com o aumento do grau de autonomia de outros grupos profissionais da área da saúde⁹⁻¹⁰, incluindo os ortoprotésicos.

Considerando os objetivos do estudo sociográfico que serve de base a este artigo, o grau de autonomia dos ortoprotésicos apenas foi explorado, de modo preliminar, através de quatro indicadores relativos à possibilidade de escolha do material a utilizar, escolha do material a encomendar, debate das prescrições clínicas e escolha da metodologia de trabalho sem autorização prévia da chefia.

Verifica-se uma relativa homogeneidade nas respostas obtidas acerca dos três primeiros indicadores. Assim, 62% dos inquiridos afirma poder escolher o material necessário para a realização de dispositivos sem a autorização prévia da chefia, 61,1% afirma que tem possibilidade de expor os seus pontos de vista aos médicos quando estão em desacordo com uma prescrição clínica e 58,3% afirma poder escolher os materiais a encomendar sem autorização prévia da chefia. Esta percentagem é maior (80,6%) no que concerne à possibilidade de escolha da metodologia de trabalho, sem autorização prévia da chefia.

Principais problemas e projetos profissionais

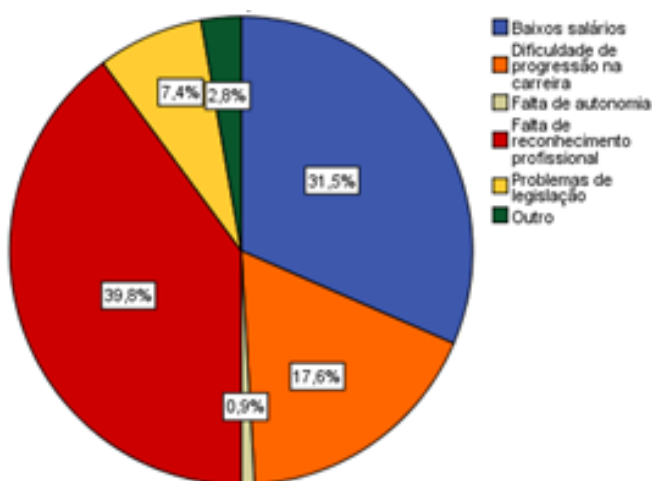


Figura 6. Opinião sobre os principais problemas do grupo profissional.

Os principais problemas enfrentados por este grupo, na perspetiva dos inquiridos, são a falta de reconhecimento social (39,8%) e os baixos salários (31,5%) (cf. Figura 6).

A falta de reconhecimento social já foi expressa por outros grupos inseridos na carreira técnica de diagnóstico e terapêutica (ver o caso dos técnicos de cardiopneumologia); a alteração desta situação constitui, aliás, um dos seus projetos de profissionalização¹¹ mais relevantes⁹.

Relativamente aos baixos salários, um dos principais problemas do grupo profissional identificado pelos inquiridos, é francamente maioritária a percentagem (70,2%) dos que consideram auferir uma remuneração insuficiente.

¹¹ Os projetos de profissionalização referem-se ao "complexo de expectativas, aspirações, desejos, representações sobre o futuro"^{11:10} de grupos ocupacionais que estabelecem estratégias, diferenciadas em função de um determinado contexto sociopolítico e jurídico, com o objetivo de conquistar uma posição e um estatuto diferente⁴.

Contudo, constatou-se igualmente que a maioria (77,3%) se encontra satisfeita (53,6%) ou muito satisfeita (23,7%) com a sua situação profissional atual, reforçando a ideia de que o fator remuneração pode não ser determinante para a avaliação da situação profissional que, por sua vez, está relacionada com um conjunto mais vasto de fatores.

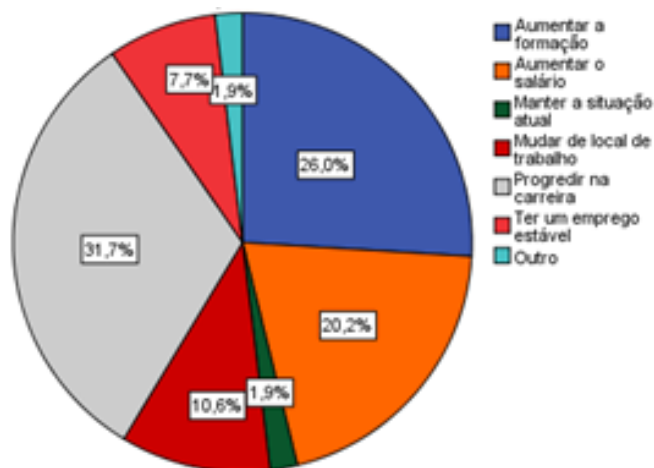


Figura 7. Projetos profissionais.

Entre os projetos profissionais a curto prazo (para os próximos três anos) destacam-se três que, no seu conjunto, são expressos pela maioria (77,9%) dos ortoprotésicos: a progressão na carreira (31,7%), o aumento da formação (26%) e o aumento do salário (20,2%) (cf. Figura 7).

Notas conclusivas

Este artigo, que permite conhecer com rigor os traços característicos dos ortoprotésicos licenciados pela ESTeSL, constitui-se como uma base para o desenvolvimento de trabalhos de investigação futuros e um ponto de partida para uma reflexão aprofundada acerca do grupo profissional, considerando o vasto conhecimento produzido em termos internacionais e, em menor escala, em termos nacionais, sobre as profissões em geral¹²⁻¹⁵ e sobre as profissões de saúde^{7-8,16-17} que representam uma componente importante deste campo disciplinar, quer em termos qualitativos quer quantitativos, bem como o conhecimento existente, no que se reporta à realidade portuguesa, acerca do universo heterogêneo habitualmente designado por tecnologias da saúde^{9,18}.

Os dados obtidos no estudo que suporta o presente artigo, com o objetivo de caracterizar os ortoprotésicos licenciados pela ESTeSL, não autorizam a tirar conclusões acerca de temas que, contudo, são passíveis de desenvolver em trabalhos futuros, em torno das problemáticas enunciadas no parágrafo anterior, como o (grau de) autonomia profissional ou os processos de profissionalização¹ deste grupo.

¹ Entende-se por processo de profissionalização o "meio pelo qual uma ocupação procura e adquire um número significativo de atributos do modelo profissional"^{19:21}.

O conhecimento dos traços característicos dos ortoprotésicos licenciados pela ESTeSL permite, porém, levantar questões e pistas para o desenvolvimento de trabalhos de investigação futuros, como por exemplo:

- Considerando as diferenças geracionais observadas nos enfermeiros¹⁶ e nos técnicos de cardiopneumologia⁹, resultantes do “efeito estruturante dos desiguais recursos cognitivos e simbólicos que cada geração pode mobilizar na apropriação dos espaços de possibilidades gerados nos diferentes contextos de trabalho”^{16:186}, que influência pode ter o facto de uma população ser marcadamente jovem, como são os ortoprotésicos licenciados pela ESTeSL, sobre as representações sociais acerca da profissão, as práticas profissionais, os processos de profissionalização e o desencadeamento de projetos de profissionalização?
- Que tipo de diferenciação interna se verifica entre os ortoprotésicos, particularmente entre os que trabalham no laboratório e na venda ao público?
- Que tipo de influência tem o género na distribuição dos ortoprotésicos pelos setores de atividade profissional?
- Qual o grau de autonomia dos ortoprotésicos?

Referências bibliográficas

1. Carapinheiro G, Lopes N. Recursos e condições de trabalho dos enfermeiros portugueses: estudo sociográfico de âmbito nacional. Lisboa: Sindicato dos Enfermeiros Portugueses; 1997. ISBN 9729542015
2. Tavares D, Lobato J, Medeiros N, Raposo N, Silva TD. Retrato sociográfico dos técnicos de cardiopneumologia do quadro do Serviço Nacional de Saúde em Portugal. Cad ESTeSL. 2002;(1):9-78.
3. Champy F. Sociologie des professions. Paris: Presses Universitaires de France (PUF); 2009. ISBN 9782130577546
4. Tavares D. Introdução à sociologia da saúde. 2ª ed. Coimbra: Almedina; 2019. ISBN 9789724077949
5. Kuhlmann E, Annandale E, editors. The Palgrave handbook of gender and healthcare. Hampshire: Palgrave Macmillan; 2010. ISBN 9780230290334
6. Silva SL, Rodrigues AM, Ferreira FP, Pacheco SA, Matos JP. Breve caracterização da situação profissional dos licenciados em ortoprotesia pela ESTeSL entre 2004/2005 e 2012/2013 [Professional situation of prosthetics and orthotics recent graduates in ESTeSL 2004/2005 to 2012/2013: a sociographic portrait]. Saúde & Tecnologia. 2015;(14):42-6. Portuguese
7. Freidson E. La profession médicale. Paris: Payot; 1984. ISBN 9782228550505
8. Carapinheiro G. Saberes e poderes no hospital: sociologia dos serviços hospitalares. Porto: Afrontamento, 1998. ISBN 9789723603064
9. Tavares D. Escola e identidade profissional: o caso dos técnicos de cardiopneumologia. Lisboa: Colibri/Instituto Politécnico de Lisboa; 2007. ISBN 9789727727230
10. Tavares D. Tendências dos processos de profissionalização no campo da saúde [Trends in professionalisation processes in healthcare]. Saúde & Tecnologia. 2013;(Supl):e11-e15. Portuguese
11. Pinto JM. Flexibilidade, segurança e identidades sócio-profissionais. Cad Ciênc Soc. 2000;(19-20):5-37.
12. Freidson E. Professional powers: a study of the institutionalization of formal knowledge. Chicago: The University of Chicago Press; 1988. ISBN 9780226262253
13. Larson MS. The rise of professionalism: a sociological analysis. Berkeley: University of California Press, 1977. ISBN 9781412847773
14. Rodrigues ML. Os engenheiros em Portugal: profissionalização e protagonismo. Oeiras: Celta; 1999.
15. Gonçalves C. Emergência e consolidação dos economistas em Portugal. Porto: Afrontamento; 2006. ISBN 9789723608205
16. Lopes N. Recomposição profissional da enfermagem: estudo sociológico em contexto hospitalar. Coimbra: Quarteto; 2001. ISBN 9789728717179
17. Correia T. Medicina: o agir numa saúde em mudança. Lisboa: Mundos Sociais; 2012. ISBN 9789898536129
18. Lopes N. Tecnologias da saúde e novas dinâmicas de profissionalização. In: Carapinheiro G, editor. Sociologia da saúde: estudos e perspectivas. Coimbra: Pé de Página; 2006. p. 107-34.
15. Rodrigues M L. Sociologia das profissões. Oeiras: Celta; 1997.

Conflito de interesses

Os autores declaram não ter quaisquer conflitos de interesse.

Artigo recebido em 05.02.2018 e aprovado em 29.08.2018.