

Contributos para o *desenho* da história das tecnologias da saúde

João C. Lobato*

A História, quando entendida como *uma malha atravessada de factos e momentos*, na procura incessante de explicações e de quadros de referência de identidade cultural, torna-se num desafio aliciante e mesmo numa aventura. Aventura, de facto, quando se depara, ainda, com uma ausência total de um modelo sistematizador que nos facilite a busca e a interpretação dos factos e dos momentos que possam desvendar a história das profissões das tecnologias da saúde, como hoje são designadas.

Partindo destes pressupostos, faremos uma breve alusão histórica, baseada somente em factos e registos de natureza normativo-legal, através de uma metodologia de pesquisa sustentada na revogação sistemática de decretos, portarias ou outros documentos afins, permitindo-nos desta forma recuar um pouco no tempo.

Um dos documentos mais antigos que nos conduz aos vestígios das designações destas profissões leva-nos até ao início do século XX, isto é, há pouco mais de cem anos.

Por Decreto de 24 de Dezembro de 1901, da Secretaria de Estado dos Negócios do Reino, é criado o *Laboratório Geral de Analyse Clínica*, no Hospital Real de S. José e *Annexos*, sob proposta do Enfermeiro-mor José Curry da Câmara Cabral. Este Laboratório Geral, à luz do nosso possível entendimento actual, parece-nos um laboratório de observação, de diagnóstico e de intervenção terapêutica clínica, constituído por 5 secções: (1) *analyse anátomo-pathológica*,

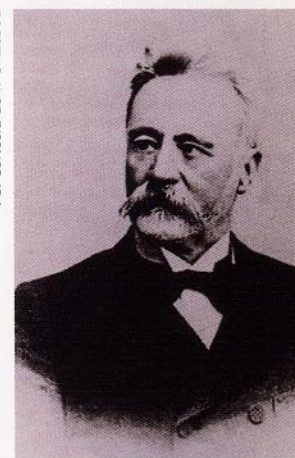
serviço de autopsias e modelagem em gesso; (2) *analyse bacteriológica*; (3) *analyse química*; (4) *analyse radioscópica, radiográfica e photographica*; (5) *electro-diagnóstico e electro-terapia*.

Do Regulamento Geral deste Laboratório, publicado em 2 de Junho de 1902, destacam-se: regras de organização e funcionamento centradas em definição de competências, normas de conduta, aspectos de ordem técnica (instruções práticas) quanto às formas de colheita, remessa e análise de substâncias biológicas e de peças anatómicas das autópsias, quanto ao processamento de estudos radiofotográficos e de utilização de técnicas de diagnóstico e de terapêutica – estas últimas centradas no sistema neuro-muscular (*electro-diagnóstico aos nervos e músculos*).

Saliente-se, curiosamente, o facto deste Laboratório já permitir a realização de análises do ar, água e solos (através dos pedidos da *Inspeção Geral de Hygiene Hospitalar*), análises a substâncias alimentares (azeite, vinho, vinagre, leite, manteiga, chocolate, entre outras) e a substâncias medicinais (farmacológicas).

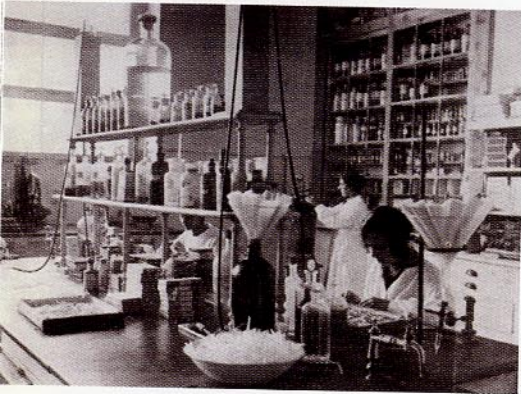
Do quadro descritivo dos recursos humanos e respectivas titulações profissionais, apercebemo-nos da existência de um Director Geral, de Chefes de Secção (clínicos, analista de farmácia), de Preparadores adjuntos e ainda de Serventes. Aqui encontramos, pressupostamente, a origem das titulações dos primeiros técnicos hoje conhecidos de análises clínicas, de anatomia patológica, de fisioterapia, de radiologia e de profissionais da área do *electrodiagnóstico*. Ainda da análise do conteúdo deste documento,

Por cortesia do IPO-Lisboa



Curry Cabral.

* Prof. Adjunto e Coordenador do Curso de Cardiopneumologia.



Por cortesia da Associação Nacional das Farmácias

Laboratório da Companhia Portuguesa de Higiene em 1927.

podemos verificar a existência de preparadores e auxiliares dos serviços farmacêuticos, orientando-nos para a percepção da génese dos actuais técnicos de farmácia.

De uma cópia deste Regulamento Geral, encontramos os vestígios de uma rubrica manuscrita do primeiro técnico de *Radiografia*, de nome Bento Fernandes (datada de 1902).

Um outro documento, referente aos Hospitais Cívicos de Lisboa, datado já de 1927 (Decreto nº 13.974, de 28 de Junho), evidencia-nos um Regulamento de exame para obtenção de diploma de habilitação para o exercício das funções de preparador dos serviços de análises clínicas destes Hospitais. Do seu conteúdo destaca-se a forma de selecção e recrutamento deste profissional, expressa na exigência de um certificado de prática, obtido mediante exame que constava de uma prova prática (manipulação de técnicas laboratoriais) e *interrogatório*. Referia ainda que o provimento dos preparadores, e respectiva nomeação, dependia de um exame de instrução primária do 2º grau ou equivalente, da aprovação no exame de sanidade e de documento comprovativo de isenção de culpas.

Através deste registo, apercebemo-nos da necessidade e da forma de uma selecção com alguns fundamentos criteriosos, para a regulação do exercício destas funções ou tarefas.

Num outro documento dos mesmos hospitais, datado de 1938 (Decreto nº 28.794, de 10 de Outubro), referente à Reorganização dos Quadros e vencimentos do pessoal dos Hospitais Cívicos de Lisboa, podemos identificar formas orgânicas de serviços hospitalares com tradução aos nossos dias: a existência de serviços farmacêuticos, bromotológicos, de análises clínicas, de radiologia, de fisioterapia e de anatomia patológica. No quadro de pessoal são utilizadas designações de categorias profissionais que nos induzem a um modelo de hierarquização mais especializado e com alguma complexidade de exercício: (a) ajudante técnico chefe, em Radiologia; (b) ajudantes técnicos, de Radiologia e de Fisioterapia; (c) preparadores, de Análises Clínicas e de Anatomia Patológica; (d) dietistas dos lactentes; (e) ajudantes dos serviços farmacêuticos; (f) auxiliares e encarregados de câmara escura.

Neste âmbito, encontramos uma matriz de referência quanto ao recrutamento e ao nível de habilitação para o exercício de algumas das referidas categorias, como por exemplo a exigên-

cia aos candidatos de um exame de prática, realizado nos respectivos serviços, aos detentores do curso geral de enfermagem da Escola de Enfermagem Artur Ravara (só a partir de 1942). Para os ajudantes dos serviços farmacêuticos era exigida prestação de provas práticas e concurso documental.

Nestes hospitais, em 1953 (Quadro de Pessoal dos Hospitais Cívicos de Lisboa, publicado em 27 de Maio), encontramos registos de outras novas categorias profissionais que nos induzem à existência de um aumento da diferenciação dos perfis destes técnicos como, por exemplo, a existência de ajudantes técnicos e auxiliares de Cardiologia (nos Serviços de Cardiologia) e de ajudantes técnicos e auxiliares de Neurofisiologia (nos Serviços de Neurofisiologia). Refira-se a existência de Serviços de Dietética com dotação de dietistas e uma outra nova categoria, a de visitadora sanitária.

Neste capítulo inicial, referente à primeira metade do século XX e com base nestes registos, podemos verificar alguns marcos da génese da identidade profissional e do exercício em algumas das profissões que hoje compõem o universo das tecnologias da saúde.

Início do ensino formal das profissões das *Tecnologias da Saúde*

Decorrente deste processo de emergência do exercício profissional, a década de 60 do século XX apresenta-se como marcante para o desabrochar do ensino formal destas profissões.

Subjacente ao desenvolvimento das *técnicas médicas*, registado no pós Segunda Guerra Mundial, os hospitais centrais e outros estabelecimentos dependentes do Ministério da Saúde e Assistência de então sentiram-se obrigados a tentar uniformizar o nível mínimo de recrutamento e preparação dos candidatos às actividades profissionais neste domínio. Assim, logo em 1961 e 1962, surgiram os primeiros Centros de Preparação de Técnicos e Auxiliares dos Serviços Clínicos (CPTASC) a funcionarem junto a instituições hospitalares nos grandes centros urbanos do país – Lisboa, Porto e Coimbra. Estes Centros, dotados de um regulamento próprio de funcionamento, apresentavam já algum cunho pedagógico, tendo como missão ministrar dois ní-

veis ou grupos de cursos distintos: o de técnicos e o de auxiliares dos serviços clínicos em áreas sobreponíveis.

Os cursos de Técnicos dos Serviços Clínicos, nomeadamente os de Preparadores de Análises, de Técnicos de Fisioterapia e de Técnicos de Radiologia, exigiam como acesso, entre outros requisitos, o 2º ano liceal e apresentavam uma duração de um ano e três meses de estágio. O curso de dietistas exigia o mesmo nível de acesso, mas uma duração de dois anos lectivos. O segundo grupo, o dos Cursos de Auxiliares dos Serviços Clínicos, nomeadamente de auxiliar de Laboratório de Análises, de auxiliar de Fisioterapia, de encarregados de câmara escura e de ajudantes mistos, apresentavam uma duração de nove meses (seis meses de formação teórica-prática e três de estágio), exigindo-se como requisito de acesso a 4ª classe.

Para além dos cursos nas áreas referidas, os dispositivos normativos que criaram estes Centros previam a criação de outros cursos em função das necessidades apresentadas pelas instituições de saúde, como, por exemplo, o curso de Ortóptica (com exigência do 5º ano liceal e uma duração de curso de dois anos e três meses de estágio) iniciado em 1963 no Hospital Escolar de S. João, no Porto, e o curso de técnico de Cardiologia iniciado nos Hospitais da Universidade de Coimbra e no Hospital de Santa Marta, em Lisboa.

Neste período inicial da década de 60 assiste-se também à criação de Escolas Técnicas dos Serviços de Saúde e Assistência do Ultramar (ETSSAU), a funcionarem com carácter permanente em todas as províncias ultramarinas (como, por exemplo, em Angola, Moçambique e Macau) "destinadas ao ensino da enfermagem, demais técnicas auxiliares da medicina, da farmácia, da saúde pública, da higiene e da assistência" (Regulamento Geral destas escolas, publicado no ano de 1964, a 15 de Julho, através do Decreto nº 45.818).

Através destes registos, verificamos que estas escolas funcionavam junto a hospitais centrais locais, com autonomia técnica e administrativa, com direcção própria, sustentando um regular funcionamento de cariz pedagógico, nomeadamente através de conselhos escolares com professores e monitores próprios. Aí eram ministrados cursos de formação básica (inicial), de especialização, de aperfeiçoamento e de actualização.

Dos cursos de formação inicial destacavam-se: o de inspector sanitário, o geral de enfermagem, o de preparador de laboratório, o de ajudante técnico de farmácia, o de ajudante técnico de radiologia, o de ajudante técnico de radioterapia, os de medicina física e reabilitação, nomeadamente os de fisioterapeuta e terapeuta ocupacional, o de agente sanitário de assistência rural, o de dietista e o de ortóptica.

Os cursos de especialização apresentavam um vasto leque, podendo referir-se os cursos de especialização de Enfermagem (em saúde pública, parteira, instrumentista, auxiliar anestesista, pediatria, etc.), de *visitadora* sanitária, de *microscopista* e de educador sanitário.

Os cursos geral de enfermagem, de preparadores de laboratório, de dietista, de ajudantes de farmácia, de fisioterapeuta, de terapeuta ocupacional e de ortóptica, tinham duração de três anos e os cursos de ajudantes de radiologia e de ajudantes de radioterapia de dois.

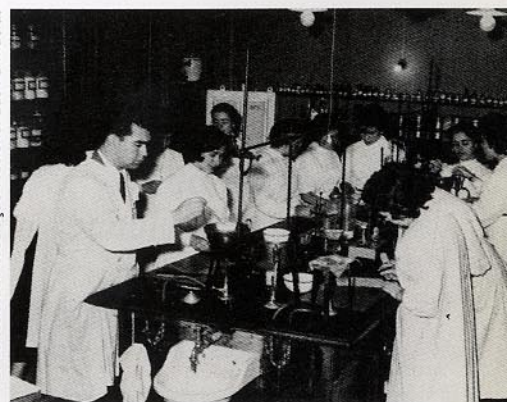
O acesso aos cursos geral de enfermagem, de preparadores de laboratório, de ajudantes de farmácia e ajudantes de radiologia e radioterapia obrigava à posse do curso geral dos liceus ou equivalente legal. Para os cursos de dietista, ortoptista, fisioterapeuta e de terapeuta ocupacional, com duração de três anos, era exigido o curso complementar dos liceus.

Esta formação traduzia uma composição curricular centrada nas componentes teórica, prática e estágios de aprendizagem rotativos por todas as áreas de interesse dos respectivos cursos. O corpo docente correspondia a um perfil escolhido entre médicos, farmacêuticos, profissionais das respectivas áreas e outros técnicos especializados.

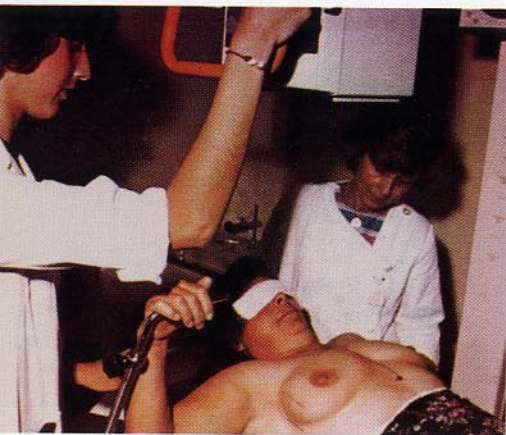
Estas escolas eram ainda dotadas de um regulamento geral bastante consistente, abrangendo aspectos funcionais e orgânicos, científicos, pedagógicos, técnicos, administrativos e financeiros, com um quadro de pessoal próprio (docente, administrativo e auxiliar).

Em 1966, através da Portaria nº 22.034, de 4 de Junho, é criada a Escola de Reabilitação do Alcoitão (ERA), no Centro de Medicina de Reabilitação do Alcoitão da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa, com a finalidade de ministrar cursos de *pessoal técnico de reabilitação*, nomeadamente fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais e terapeutas da fala, assumidos como o terceiro grupo a acrescentar aos defini-

Por cortesia da Associação Nacional das Farmácias



Laboratório da primeira metade do séc. XX.



Por cortesia do Instituto do Emprego e Formação Profissional

Técnico de Radioterapia marcando os limites do campo de irradiação.

dos para os Centros de Preparação de Técnicos e Auxiliares dos Serviços Clínicos (criados pela Portaria nº 18.523, de 12 de Junho de 1961).

Esta Escola, apesar de assistir à sua criação legal em 1966, encontra as suas raízes no final dos anos 50, com o desenvolvimento dos primeiros cursos nesta área da reabilitação com docentes vindos de outros países. Os cursos leccionados, com duração de três anos, obrigavam já à posse do 7º ano liceal como requisito de acesso.

Em finais da década de 70, mais precisamente em 1979, é criada a Escola de Serviço de Saúde Militar, resultante da fusão das Escolas Militares de Saúde oriundas dos três ramos das forças armadas e dos hospitais militares das ex-colónias. Esta Escola assume como missão a continuidade da formação de quadros técnicos de saúde, nomeadamente técnicos paramédicos e técnicos de farmácia, entre outros.

Deste capítulo, marcante para a história e desenvolvimento destas profissões em Portugal, podemos assumir o desenho de uma etapa fundamental no processo de conquista de identidade e de afirmação de novos saberes no domínio da saúde. No entanto, parece-nos que este período, correspondente ao início da formalização do ensino das profissões das tecnologias da saúde, esboça a produção de níveis de formação e ensino diferenciados nas mesmas áreas de natureza profissional, assim como, ao englobar tipologias de instituições de formação-ensino diversas, origina modelos curriculares e fórmulas de acesso distintos, conduzindo à efectivação de diferentes perfis de saída.

Decorrente desta análise, pode afirmar-se que a formação escolar destas profissões emerge de uma forma ectópica, produzindo consequentemente níveis heterogéneos de quadros de referência nas mesmas áreas profissionais. Porém, deste processo não deixa de transparecer uma fértil e promotora busca de identidade que se estendeu até aos finais da década de 70.

Evolução recente do ensino das Tecnologias da Saúde (últimos 20 anos)

Na transição da década de 70 para a década de 80, fruto de profundas mudanças opera-

das ao nível das políticas da saúde e do ensino (implementação do ensino superior de curta duração) e com base na evolução da ciência e da tecnologia, dão-se alguns passos indicadores da necessidade de reestruturação do ensino na saúde.

Constitui testemunho deste indicador um despacho de 1979 (publicado no Diário da República nº 277, de 30 de Novembro) dos então Secretários de Estado da Saúde e do Ensino Superior, determinando a criação de um grupo de trabalho, constituído pelo Dr. Aloísio Moreira Coelho e pelo Engenheiro Mário Ferreira Cordeiro, com a missão de apresentarem estudos sobre: (1) as condições de reconversão das escolas de enfermagem em escolas superiores de enfermagem; (2) a viabilidade da reconversão dos cursos da Escola de Reabilitação do Alcoitão em cursos de ensino superior de curta duração; (3) a viabilidade de criação de escolas superiores de saúde em Lisboa e no Porto, no âmbito do ensino superior de curta duração; (4) ...o modelo de formação dos futuros docentes das escolas superiores de enfermagem e eventuais escolas superiores de saúde...

Outro vestígio desta preocupação de mudança do ensino das tecnologias da saúde encontra-se expresso na *Carreira dos técnicos auxiliares dos serviços complementares de diagnóstico e terapêutica* (1978), ao indicar a necessidade de reorganização deste ensino e definir a duração dos cursos num mínimo de cinco semestres.

Neste quadro contextual, em 1980 (Portaria nº 709/80, de 23 de Setembro), e no âmbito da tutela do Ministério dos Assuntos Sociais, anuncia-se a criação das Escolas Técnicas dos Serviços de Saúde (ETSS) a partir da reestruturação dos "centros de formação de técnicos auxiliares dos serviços complementares de diagnóstico e terapêutica" (Cap. I, nº 1), em Lisboa, Porto e Coimbra, que assumem, desde logo, a organização e desenvolvimento de cursos com três anos de duração.

Em 1982, através do Decreto-Lei nº 371/82, de 10 de Setembro, são criadas as referidas ETSS de Lisboa, Porto e Coimbra, a que se junta a Escola de Reabilitação do Alcoitão (já sob a tutela do Ministério dos Assuntos Sociais desde 1975), formando uma *rede de escolas para a formação e aperfeiçoamento do pessoal de diagnóstico e terapêutica*.

Estas escolas são dotadas de personalidade jurídica, gozando de autonomia técnica, administrativa e pedagógica, apresentando uma orgânica sustentada por uma direcção (cinco membros) e um conselho escolar (por curso e plenário) dependentes da coordenação central do Departamento de Recursos Humanos da Saúde (DRHS). O acesso aos cursos aí ministrados obriga à posse do 9º ano como habilitações literárias mínimas, preferencialmente o 11º ano, e ainda a provas eliminatórias de selecção de candidatos. O modelo curricular dos cursos apresenta uma duração de três anos, desenvolvidos em três fases/patamares: formação inicial básica, formação técnica e formação prática – estágio.

Os planos de estudo e respectivas disciplinas são publicados em 16 de Fevereiro de 1983 por despacho do Secretário de Estado da Saúde, sendo posteriormente, em 1986, publicado o regulamento das escolas, em que se exige o 12º ano para acesso aos cursos, devendo estes apresentar uma duração mínima de três mil horas de formação. É ainda este regulamento, publicado na Portaria nº 549/86, de 24 de Setembro, que cria e regula o Curso Complementar de Ensino e Administração como curso de pós-graduação, com a duração de um ano e que funcionou até 1993.

Fora da esfera destas escolas é criado o curso de Higiene Oral na Escola Superior de Medicina Dentária de Lisboa, com a duração de três anos e a exigência do 12º ano de escolaridade como habilitação literária de acesso.

Em 1990 são publicados novos planos de estudo dos cursos ministrados pelas quatro escolas, que constituirão a base de implementação de inovador modelo pedagógico centrado na interdisciplinaridade e no aprofundamento dos saberes próprios das profissões das tecnologias da saúde. Assiste-se ao primeiro recrutamento de docentes oriundos da carreira de técnicos de diagnóstico e terapêutica, a tempo integral, nas escolas técnicas.

Estes últimos marcos na curta vida das escolas, nomeadamente a duração dos cursos (três anos – três mil horas), o acesso com o 12º ano de escolaridade, a implementação de novos planos de estudo inspirados num modelo curricular de nível superior de ensino, abrem “o caminho da integração das escolas dos *técnicos de diagnóstico e terapêutica* no ensino superior, facto

que se virá a concretizar nos finais do ano de 1993” (Faria, 1995, p. 6).

Com a passagem das escolas técnicas dos serviços de saúde para Escolas Superiores de Tecnologias da Saúde (ESTeS), respectivamente de Lisboa, Porto e Coimbra, o ensino das tecnologias da saúde é finalmente integrado no sistema educativo nacional, reconhecido ao nível do ensino superior politécnico e atribuindo o grau de bacharel, ficando na dependência de dupla tutela – Saúde e Educação.

É de registar a introdução da designação de *tecnologias da saúde* à caracterização do conjunto das áreas de saber das correspondentes profissões.

A Escola de Reabilitação do Alcoitão é integrada no sistema educativo nacional, em 1994, também ao nível do ensino superior politécnico, regressando à tutela da Santa Casa da Misericórdia de Lisboa (e do Ministério da Educação), assumindo um estatuto de escola do sector privado e cooperativo.

Desde o ano lectivo 1993/94 que as ESTeS (Lisboa, Coimbra e Porto) se encontram em regime de instalação, dotando-se progressivamente de um conjunto de procedimentos que permitem a afirmação do seu estatuto: (1) em 1994/95, criação dos cursos superiores de bacharelato e respectiva regulamentação, aprovação de novos planos de estudo dos cursos superiores, criação de CESES em Ensino e Administração (somente implementados nas escolas de Coimbra e do Porto) e nomeação dos primeiros Conselhos Científicos e novos Directores; (2) promovida a organização científica e reforçado o seu corpo docente em número e em qualificação académica; (3) em 1998/99, a ESTeS Lisboa lança novos planos de estudo de onze cursos de bacharelato, reportados à organização científica da Escola; (4) em 1999/2000 são criados os cursos bietápicos de licenciatura em tecnologias da saúde, sendo implementados os planos de estudo do 2º ciclo neste mesmo ano.

Em Outubro de 2000, a ESTeS de Lisboa assiste à conclusão de curso dos primeiros licenciados em tecnologias da saúde. “São os primeiros licenciados formados em Portugal detentores de licenciatura coerente com a formação de base em tecnologias da saúde” (Dinis, 2000).

É de registar a introdução da designação de *tecnologias da saúde* à caracterização do conjunto das áreas de saber das correspondentes profissões.



Avaliação de radiações ionizantes.

Evolução do enquadramento legal do exercício das profissões das Tecnologias da Saúde

O enquadramento normativo e regulador do exercício dos profissionais de saúde em geral, até à década de 70, assume contornos assimétricos entre os mesmos, apresentando alguma dispersão em termos de linhas de estruturação e orientação e mesmo total omissão no que se refere aos Técnicos e Auxiliares dos Serviços Clínicos.

Com as reformas introduzidas pelo Estado, ao nível do seu aparelho de administração central (iniciadas em 1970), surge o primeiro diploma regulador de um conjunto de carreiras na área da saúde (Decreto-Lei nº 414/71, de 27 de Setembro), definindo as condições de ingresso, graduação e acesso nas carreiras profissionais do então Ministério da Saúde e Assistência.

São definidas três tipologias de carreiras: (Tipo 1) "de profissionais com habilitações de licenciatura universitária; (Tipo 2) de profissionais com habilitação técnica devidamente titulada; (Tipo 3) de profissionais com habilitação para cargos de pessoal administrativo" (p. 1436).

Neste esboço de organização são criadas, ao nível das carreiras do tipo 2, a carreira de técnicos terapeutas, a carreira de técnicos auxiliares de laboratório e a carreira de técnicos auxiliares sanitários, de entre outras, como o caso da enfermagem. Desta forma, é pela primeira vez contemplada uma estruturação de carreira, reguladora e de enquadramento profissional de algumas das profissões do círculo das tecnologias da saúde.

Em 1977, a vivência de uma fase de grandes mudanças no regime político português e em razão da "natureza especial das actividades profissionais do pessoal técnico auxiliar dos serviços complementares de diagnóstico e terapêutica, que o distingue no conjunto em que se enquadra" [Decreto Regulamentar nº 87/77, de 30 de Setembro, p. 3122 (1)], obrigou ao estabelecimento de uma carreira independente das dos restantes profissionais da saúde.

Surge, assim, a primeira *carreira de técnico auxiliar dos serviços complementares de diagnóstico e terapêutica*, congregando um conjunto de treze áreas profissionais (audiometristas, cardiografistas, dietistas, ergoterapeutas, fisiotera-

peutas, neurofisiografistas, optometristas, ortofonistas, ortoptistas, preparadores de laboratório, protésicos, radiografistas, radioterapeutas), possibilitando ainda a integração de outros técnicos de idêntica formação. Verificasse, então, o registo de profissionais de outras áreas até aí não inscritos em qualquer documento legal, como, por exemplo, os audiometristas e protésicos.

Denote-se a particularidade do aparecimento da terminologia *diagnóstico e terapêutica* numa tentativa de caracterizar este conjunto diversificado de perfis profissionais de forma mais adequada, albergando-os num único universo.

O acesso a esta carreira apresenta como linha de orientação o reconhecimento de um vasto conjunto de cursos de diferentes níveis de formação, reportados às diferentes instituições de ensino criadas na década de 60, contemplando ainda o desenvolvimento de cursos de promoção, quer para aqueles que não detinham qualquer tipo de formação, mas com prova de experiência, quer para os indivíduos habilitados com os cursos de auxiliares. Estas opções parecem-nos expressar a necessidade forçosa de uniformização dos perfis através da tentativa de nivelamento da formação.

Neste contexto, este diploma legal, para além da carga histórica que eventualmente possa assumir, imprime a necessidade de reorganização do ensino nestas áreas em cursos de duração nunca inferior a cinco semestres, constituindo um prenúncio de mudança ao nível da formação, materializado posteriormente na criação das Escolas Técnicas dos Serviços de Saúde, em 1980/82.

Na sequência desta reorganização do ensino, no início da década de 80 e conducente à produção de novos perfis profissionais nestas áreas da saúde, é reestruturada a carreira, sofrendo uma qualitativa valorização. É publicada, em 30 de Setembro de 1985, ao nível da administração pública, a *carreira dos técnicos de diagnóstico e terapêutica*, que abrange dezasseis profissões: análises clínicas e saúde pública, anatomia patológica, audiometria, cardiopneumografia, dietética, farmácia, fisioterapia, medicina nuclear, neurofisiografia, ortoprótesia, ortóptica, prótese dentária, radiologia, radioterapia, terapia da fala e terapia ocupacional.

Esta carreira de natureza técnica contempla a definição do enquadramento profissional da

acção destes técnicos de saúde e respectiva valorização do quadro remuneratório. Anuncia a necessidade de definição de competências e de conteúdos profissionais, o que vem a acontecer com a publicação de uma Portaria em 1986 (Portaria nº 256-A/86, de 8 de Maio).

Do quadro de competências destacam-se, para além das estritas à natureza de cada profissão, as de gestão (ao nível das instituições de saúde e do ensino), de docência, de estudo e investigação.

Desde então, o enquadramento profissional dos agentes das tecnologias da saúde tem contado com vários documentos normativos dirigidos à actualização da referida carreira, ao processo de recrutamento e selecção de pessoal, ao processo de avaliação do desempenho e à definição dos níveis de hierarquização funcional e profissional.

De salientar, neste período, a integração na carreira dos Higienistas Orais (em 1988) e dos Técnicos de Saúde Ambiental (em 1995), passando a abranger, desta forma, um conjunto de 18 profissões, que se mantém até à actualidade.

Em 1999, os profissionais das Tecnologias da Saúde contam, finalmente, com um novo estatuto de carreira ao nível da administração pública e ainda com um enquadramento legal do controlo e regulamentação do seu exercício profissional através do Conselho Nacional das Profissões de Diagnóstico e Terapêutica.

Organizações representativas dos profissionais das tecnologias da saúde

À medida que se desenvolve e aperfeiçoa o ensino na área das tecnologias da saúde, a partir da década de 60, assiste-se a um processo de conquista de identidade profissional e consequente construção de alicerces normativos de regulação e enquadramento do exercício que, por sua vez, determina a emergência de organizações representativas dos profissionais desta área.

Durante os últimos quarenta anos, formaram-se aproximadamente vinte organizações profissionais representativas das tecnologias da saúde, entre as de cariz sindical e as de cariz técnico-científico e deontológico.

Em Novembro de 1960 surge a primeira associação profissional deste universo de profissões, a dos fisioterapeutas – APF (Associação Portuguesa de Fisioterapeutas). Segue-se-lhe a Associação dos Técnicos de Radiologia de Portugal – ATARP, fundada em 8 de Novembro de 1969 (também representativa dos técnicos de Medicina Nuclear e Radioterapia) e as associações representativas dos terapeutas ocupacionais (APTO) e dos terapeutas da fala (APTF).

Após a Revolução dos Cravos, associada ao expansivo movimento sindical, regista-se a fundação do STP – Sindicato dos Técnicos Paramédicos, em 1975, hoje designado por Sindicato das Ciências e Tecnologias da Saúde e, pouco mais tarde, em 1978, nasce o SINDITE – Sindicato Democrático dos Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica, assumindo estes dois sindicatos a representação de todas estas profissões.

A década de 80 é frutífera no aparecimento de um vasto conjunto de associações profissionais, nomeadamente: a dos técnicos de Análises Clínicas e Saúde Pública – APTAC, a dos técnicos de Anatomia Patológica – APTAP, a dos Audiologistas – APTA, a dos técnicos de Cardiopneumologia – APTEC, a dos Dietistas – APD, a dos Ortopistas – APOR, a dos Técnicos de Farmácia – ANTEF e a dos técnicos de Neurofisiologia – APTN.

Na última década do séc. XX surgem as associações profissionais dos Ortoprotésicos – APO, a dos técnicos de Higiene Oral – APTHO e a dos técnicos de Saúde Ambiental – ANSA. Há ainda a registar, no final dos anos 90, a fundação de um sindicato exclusivo de uma das profissões: o dos Fisioterapeutas Portugueses.

Desafios

Na transição do milénio e do século, passados cem anos de registos sobre a evolução e desenvolvimento destas profissões, projecta-se um conjunto de realidades que porventura catalisarão o curso da sua história em Portugal.

No campo fértil do ensino, a valorização do reconhecimento académico perspectiva em cada dia que passa um desafio de sinergias nos campos científico e tecnológico, dissipando-se cada vez mais as fronteiras destas duas dimensões. Nesta plataforma, a investigação científica constitui-se como um instrumento de articulação pri-

No campo fértil do ensino, a valorização do reconhecimento académico perspectiva em cada dia que passa um desafio de sinergias nos campos científico e tecnológico, dissipando-se cada vez mais as fronteiras destas duas dimensões.



Fonte: ESTeSL

Ultrassonografia cardiovascular

vilegiada entre o universo do ensino superior e o terreno profissional.

No exercício profissional, cenário de aplicação de conhecimentos enriquecidos, a prestação directa de cuidados de saúde ao cidadão deverá apontar para um maior rigor e qualidade de serviços. O reforço da compreensão da acção social e humana, interiorizada por estes profissionais nas suas práticas diárias, poderá conduzir ao aprofundamento de uma dimensão humanista, com reflexos nos campos ético e deontológico.

A dinâmica resultante das conquistas verificadas no contexto da organização sócio-profissional evidencia uma maior participação e responsabilização destas profissões na definição de políticas de saúde, com eventuais ganhos no quadro das representações sociais, tanto a nível nacional como no espaço alargado da Europa.

Nesta esteira de raciocínio, o desafio das tecnologias da saúde para o século XXI poderá porventura encontrar-se no desenvolvimento e acompanhamento de novos modelos conceptuais de abordagem do diagnóstico e da terapêutica clínica, com particular incidência nas novas tecnologias.

Lisboa, Janeiro de 2001

Referências Bibliográficas

- Asmar, R. & Maldonado, J. (s.d.). *Atlas de medição ambulatória da pressão arterial*. Lisboa: Laboratórios Delta.
- BBC (1997). *O século do povo: Os testemunhos directos dos seus protagonistas* [videotape]. Lisboa: Ediclube.
- Boletim da Sociedade Portuguesa de Cardiologia*. Lisboa: Sociedade Portuguesa de Cardiologia, 1969-1980.
- Crespo, M. (1999). *Postmortem: Uma visão do serviço de autópsias a preto e branco*. Lisboa: (s.n.).
- Dias, J. S. (1994). *A farmácia em Portugal: Uma introdução à sua história, 1338-1938*. Lisboa: Associação Nacional das Farmácias.
- Dinis, E. (2000). *Primeiros licenciados em tecnologias da saúde* (Disponível na Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa).
- Eisenberg, R. L. (1992). *Radiology: An illustrated history*. St. Louis: Mosby-Year Book.
- Faria, A. L. (1995). *Antecedentes históricos das instituições de ensino da tecnologia da saúde e formação dos seus profissionais* (Disponível na Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa).
- Feigenbaum, H. (1976). *Ecocardiography*. (s.l.): Lea & Febiger.
- Gamiz, J. P. (1983). *Electrocardiografía de Holter-Bases: Prácticas y aplicaciones clínicas*. (s.l.): Ediciones Norma.
- Giraudet, G. (1976). *Iniciation à l'appareillage des handicapés physiques: Protèse, orthèse, chaussures orthopédiques, fauteuils roulants*. Paris: Maloine.
- Hamer, J. M. (1994). *Multiplane transesophageal echocardiography*. (s.l.): Boehringer Ingelheim.

- Hospital Real de S. José (1953). *Quadro de pessoal de 27 de Maio de 1953* (Disponível no Hospital de S. José, Lisboa).
- Imagens do século no mundo (2000). *Diário de Notícias*.
- Kennedy, H. L. (1981). *Ambulatory electrocardiography including Holter recording technology*. (s.l.): Lea & Febiger.
- Lyons, A. S. & Petrucelli, R. J. (s.d.). *História da medicina*. (n.l.): Neo-Farmacêutica.
- Moita, I. (1992). *V Centenário do Hospital Real de todos os Santos*. Lisboa: Correios de Portugal.
- National Geographic (1997). *Rumo ao desconhecido*. (n.l.): RBA Publicaciones.
- Pinto, S. (1962). *Curso de ortoptistas: Uma necessidade mais a considerar*. *Jornal do Médico*.
- Pinto, S. (s.d.). *O ensino da ortóptica em Portugal: A nossa experiência* (Disponível no Hospital Escolar de S. João, Porto).
- Regulamento geral do laboratório de análise clínica do Hospital Real de S. José e anexos* (1902). Lisboa: Imprensa Nacional.
- Rowlands, D. J. (1990). *Como entender o electrocardiograma: Uma nova perspectiva – O ECG normal*. Lisboa: Farmapress Edições.
- Santa Casa da Misericórdia (s.d.). *Centro de medicina de reabilitação*. Lisboa: Bertrand.
- Weyman, A. E. (1994). *Principles and practice of echocardiography*. (n.l.): Lea & Febiger.
- Yannuzzi, L. A., Flower, R. W., & Slakter, J. S. (1997). *Indocyanine green angiography*. St. Louis: Mosby-Year Book.

Legislação consultada

- Decreto do Governo nº 293, de 24 de Dezembro de 1901.
- Decreto nº 13.974, de 28 de Junho de 1927.
- Decreto nº 28.794, de 1 de Julho de 1938.
- Portaria nº 18.523, de 12 de Junho de 1961.
- Portaria nº 19.397, de 20 de Setembro de 1962.
- Decreto nº 45.818, de 15 de Julho de 1964.
- Portaria nº 22.034, de 4 de Junho de 1966.
- Portaria nº 457/70, de 15 de Setembro.
- Portaria nº 191/71, de 14 de Abril.
- Decreto-Lei nº 274/71, de 22 de Junho.
- Decreto-Lei nº 414/71, de 27 de Setembro.
- Portaria nº 287/75, de 29 de Abril.
- Decreto Regulamentar nº 87/77, de 30 de Dezembro.
- Decreto-Lei nº 266/79, de 2 de Agosto.
- Despacho nº 31/79, de 30 de Novembro.
- Portaria nº 709/80, de 23 de Setembro.
- Decreto-Lei nº 371/82, de 10 de Setembro.
- Despacho do Departamento de Recursos Humanos da Saúde (1983).
D.R. II Série, (38), de 16 de Fevereiro.
- Decreto-Lei nº 384-B/85, de 30 de Setembro.
- Portaria nº 256-A/86, de 28 de Maio.
- Portaria nº 549/86, de 24 de Setembro.
- Portaria nº 439/88, de 6 de Julho.
- Decreto-Lei nº 247/88, de 13 de Julho.
- Portaria nº 70/90, de 29 de Janeiro.
- Despacho nº 18/90, de 8 de Setembro.
- Decreto-Lei nº 261/93, de 24 de Julho.
- Decreto-Lei nº 415/93, de 23 de Dezembro.
- Portaria nº 185/94, de 31 de Março.
- Portaria nº 791/94, de 5 de Setembro.
- Portaria nº 331/95, de 19 de Abril.
- Portaria nº 371/95, de 28 de Abril.
- Decreto-Lei nº 117/95, de 30 de Maio.
- Despacho da Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa (1996).
D.R. II Série, (1), de 2 de Janeiro.
- Decreto-Lei nº 280/97, de 15 de Outubro.
- Decreto-Lei nº 281/97, de 15 de Outubro.
- Decreto-Lei nº 320/99, de 11 de Agosto.
- Portaria nº 505-D/99, de 15 de Julho.
- Decreto-Lei nº 564/99, de 21 de Dezembro.
- Portaria nº 1128/2000, de 28 de Novembro.