

# A SOCIOLOGIA E AS QUESTÕES INTERPOSTAS AO DESENVOLVIMENTO HUMANO 3



ALEXSANDRO TEIXEIRA RIBEIRO  
(ORGANIZADOR)

# A SOCIOLOGIA E AS QUESTÕES INTERPOSTAS AO DESENVOLVIMENTO HUMANO 3



ALEXSANDRO TEIXEIRA RIBEIRO  
(ORGANIZADOR)

**Editora Chefe**

Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Antonella Carvalho de Oliveira

**Assistentes Editoriais**

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

**Bibliotecária**

Janaina Ramos

**Projeto Gráfico e Diagramação**

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

**Imagens da Capa**

Shutterstock

**Edição de Arte**

Luiza Alves Batista

**Revisão**

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena

Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

**Conselho Editorial**

**Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília  
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo  
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá  
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima  
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice  
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás  
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Gílrene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
Prof. Dr. Elio Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof<sup>a</sup> Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Linguística, Letras e Artes**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará  
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná  
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará  
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrâao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí  
Prof. Me. Alessandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão  
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa  
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia  
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas  
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília  
Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa  
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco

Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás  
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia  
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases  
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina  
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás  
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí  
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé  
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás  
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná Prof. Me. Gustavo Krahel – Universidade do Oeste de Santa Catarina  
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro  
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza  
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará  
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social  
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe  
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás  
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA  
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia  
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR  
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe  
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná  
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos  
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo  
Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará  
Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco  
Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal  
Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba  
Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão  
Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo  
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira  
**Bibliotecária:** Janaina Ramos  
**Diagramação:** Camila Alves de Cremo  
**Correção:** Vanessa Mottin de Oliveira Batista  
**Edição de Arte:** Luiza Alves Batista  
**Revisão:** Os Autores  
**Organizador:** Alexsandro Teixeira Ribeiro

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

S678 A sociologia e as questões interpostas ao desenvolvimento humano 3 / Organizador Alexsandro Teixeira Ribeiro. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2020.

Formato: PDF  
Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader  
Modo de acesso: World Wide Web  
Inclui bibliografia  
ISBN 978-65-5706-538-9  
DOI 10.22533/at.ed.389202810

1. Sociologia. 2. Desenvolvimento Humano. I. Ribeiro, Alexsandro Teixeira (Organizador). II. Título.

CDD 301

Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

**Atena Editora**

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br

## **APRESENTAÇÃO**

Pensar e sociedade, o indivíduo, a intersubjetividade e as relações sociais são preocupações constantes nos artigos e capítulos que integram a obra “A Sociologia e as Questões Interpostas ao Desenvolvimento Humano 3”. O livro reúne uma série de contribuições da pesquisa social que buscam dar os contornos sobre a vida em sociedade, sobre as identidades e comunidades sociais.

A variedade de olhares que surgem nos capítulos dá conta de uma abordagem ampla sobre diversos temas atuais e urgentes. Sobretudo de questões relacionadas aos processos identitários, à etnicidade, dentre outros. Aqui, destaca-se os trabalhos que abordam as redes de interdependências estabelecidas a partir dos jogos indígenas, a tradição e a sobrevivência de comunidades pesqueiras portuguesas, entre comunidades geracionais, grupos de trabalho e identidades profissionais.

As vulnerabilidades social e laboral também são evidenciadas e debatidas à luz das correntes sociológicas nos trabalhos aqui destacados. Dentre eles podemos ressaltar pesquisas sobre políticas públicas para dependentes de novas drogas psicoativas, a precarização do trabalho e as condições sanitárias no mercado sexual durante a pandemia, as redes de apoio e grupos de identidade vinculados às pessoas em situação de rua, e as condições de representatividades da comunidade carcerária.

O rigor metodológico e as contribuições de múltiplas observações do campo social faz da coleção “A Sociologia e as Questões Interpostas ao Desenvolvimento Humano 3” uma obra que contribui para o campo científico nacional.

Alexsandro Teixeira Ribeiro

## **SUMÁRIO**

<b>CAPÍTULO 1.....</b>	<b>1</b>
GEORG SIMMEL E A EDUCAÇÃO COMO TRAGÉDIA	
Elson dos Santos Gomes Junior	
Rafael Ferreira Pureza de Oliveira	
Marcos Felipe Medeiros de Souza	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3892028101</b>	
<b>CAPÍTULO 2.....</b>	<b>12</b>
ENTRE TRADIÇÃO E SOBREVIVÊNCIA DO TRABALHO DO MAR: DILEMAS GERACIONAIS DAS COMUNIDADES PISCATÓRIAS PORTUGUESAS	
Licínio Manuel Vicente Tomás	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3892028102</b>	
<b>CAPÍTULO 3.....</b>	<b>28</b>
EDUCAÇÃO INFORMAL E EXPERIÊNCIA MIGRATÓRIA: INVESTIGAÇÃO SOBRE SENIORES RESIDENTES EM VIANA DO CASTELO	
Manuela Benvinda Vieira Gomes Cachadinha	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3892028103</b>	
<b>CAPÍTULO 4.....</b>	<b>41</b>
UMA ANÁLISE SOBRE AS POLÍTICAS PÚBLICAS E OS MERCADOS DAS NOVAS SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS (NSP)	
Susana Henriques	
Maria das Dores Guerreiro	
Joana Paula Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3892028104</b>	
<b>CAPÍTULO 5.....</b>	<b>55</b>
SABERES TRADICIONAIS: UMA PESQUISA PARTICIPANTE REALIZADA COM O MOVIMENTO DAS APRENDIZES DA SABEDORIA	
Ana Paula Huçalo	
Analine Badotti Batista	
Cristina Ide Fujinaga	
Fernando Stora	
Francieli Aparecida Zakszeski	
Marina Joice Keil	
Willidiane Tessari	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3892028105</b>	
<b>CAPÍTULO 6.....</b>	<b>68</b>
REGULAÇÃO E DESREGULAÇÃO DO TRABALHO: TRABALHO SEXUAL, PANDEMIA, CRISE, EXCLUSÃO E ESTRATÉGIAS DE SUPERAÇÃO	
Roseli Bregantin Barbosa	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3892028106</b>	

<b>CAPÍTULO 7.....</b>	<b>83</b>
O LUGAR DE SUJEITO E O INDIVÍDUO: PRIMEIRAS APROXIMAÇÕES	
Amanda Marques de Carvalho Gondim	
José Luís Simões	
Izabel Adriana Gomes de Sena Simões	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3892028107</b>	
<b>CAPÍTULO 8.....</b>	<b>90</b>
JOGOS DOS POVOS INDÍGENAS: REDES DE INTERDEPENDÊNCIAS	
Deoclecio Rocco Gruppi	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3892028108</b>	
<b>CAPÍTULO 9.....</b>	<b>108</b>
ENTRE SOCIALIZAÇÕES E DESIGUALDADES: AS REDES DE APOIO NAS RUAS	
Anne Gabriele Lima Sousa de Carvalho	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3892028109</b>	
<b>CAPÍTULO 10.....</b>	<b>121</b>
DINÂMICAS DE AÇÃO DOS FISIOTERAPEUTAS PORTUGUESES - TENDÊNCIAS, PROBLEMAS E PERSPECTIVAS	
Paula Soares	
<b>DOI 10.22533/at.ed.38920281010</b>	
<b>CAPÍTULO 11 .....</b>	<b>135</b>
DINÂMICAS DA FAMÍLIA EMPRESÁRIA, REFLEXIVIDADE E A SUCESSÃO: A FERRAMENTA DO PROTOCOLO FAMILIAR	
Ana Paula Marques	
António Nogueira da Costa	
Paula Freire	
<b>DOI 10.22533/at.ed.38920281011</b>	
<b>CAPÍTULO 12.....</b>	<b>151</b>
COMUNIDADE DE MOTOCICLISTAS: UMA ABORDAGEM SOBRE UM MOTO CLUBE DO PARANÁ	
Karine Aparecida de Lima	
Bárbara Mendes Paz Chao	
Danielle Soraya da Silva Figueiredo	
Fabio Antonio Matucheski Zarpelon	
Iara Rodrigues Vieira	
Cristiana Magni	
Reinaldo Knorek	
<b>DOI 10.22533/at.ed.38920281012</b>	
<b>CAPÍTULO 13.....</b>	<b>160</b>
AUTONOMIA PROFISSIONAL DAS NOVAS PROFISSÕES DA SAÚDE EM	

**PORUTGAL - OS TÉCNICOS SUPERIORES DE RADIOLOGIA**

António Fernando Caldeira Lagem Abrantes

Rui Pedro Pereira de Almeida

Luís Pedro Vieira Ribeiro

Bianca Vicente

Kevin Barros Azevedo

**Carlos Alberto da Silva**

Dulce Miranda

**DOI 10.22533/at.ed.38920281013****CAPÍTULO 14..... 172**

## ATUAÇÃO DA DEFENSORIA PÚBLICA NO INTRAMUROS DO PRP-RS

Julia Estela Heling

**DOI 10.22533/at.ed.38920281014****CAPÍTULO 15..... 180**

## APROXIMAÇÕES SOBRE OS CONCEITOS DE PODER E AUTORIDADE NA SOCIOLOGIA DA AÇÃO EM WEBER

Alexsandro Teixeira Ribeiro

**DOI 10.22533/at.ed.38920281015****CAPÍTULO 16..... 193**

## A PROSTITUIÇÃO SOB ESCRUTÍNIO: QUANDO OS PROJETOS ANTIPROSTITUIÇÃO DO FEMINISMO ABOLICIONISTA E DE RELIGIOSOS CRISTÃOS CONVERGEM NO BRASIL

Tiago Luís Coelho Vaz Silva

**DOI 10.22533/at.ed.38920281016****CAPÍTULO 17..... 206**

## A COMPLEXIFICAÇÃO DO PROCESSO CIVILIZADOR NOS DISCURSOS DA MÍDIA ESPORTIVA NO MIXED MARTIAL ARTS - MMA FEMININO

Luara Faria dos Santos

Ana Carla Dias Carvalho

**DOI 10.22533/at.ed.38920281017****SOBRE O ORGANIZADOR..... 217****ÍNDICE REMISSIVO..... 218**

# CAPÍTULO 13

## AUTONOMIA PROFISSIONAL DAS NOVAS PROFISSÕES DA SAÚDE EM PORTUGAL - OS TÉCNICOS SUPERIORES DE RADIOLOGIA

Data de aceite: 26/10/2020

Data de submissão: 16/10/2020

### **António Fernando Caldeira Lagem Abrantes**

Universidade do Algarve

Faro, Portugal

CICSNOVA-Pólo de Évora

ORCID: 0000-0002-7792-678X

### **Rui Pedro Pereira de Almeida**

Universidade do Algarve

Faro, Portugal

CICSNOVA-Pólo de Évora

ORCID: 0000-0001-7524-9669

### **Luís Pedro Vieira Ribeiro**

Universidade do Algarve

Faro, Portugal

CIDAF, Coimbra

ORCID: 0000-0002-6967-0534

### **Bianca Vicente**

Universidade do Algarve

Faro, Portugal

### **Kevin Barros Azevedo**

Universidade do Algarve

Faro, Portugal

CICSNOVA-Pólo de Évora

ORCID: 000-0002-3050-8839

### **Carlos Alberto da Silva**

Universidade de Évora

Portugal

CICSNOVA-Pólo de Évora

ORCID: 0000-0002-5015-4003

### **Dulce Miranda**

Euro-Saudi Medical Diagnostic Centers

**RESUMO:** O presente documento aborda os principais resultados e conclusões de um estudo sobre a autonomia dos técnicos superiores de radiologia, em Portugal. O estudo teve como objetivo principal, compreender e verificar o nível de autonomia dos técnicos superiores de radiologia, em Portugal, considerando o clima organizacional no qual, habitualmente, desempenham as suas funções. Para a concretização deste objetivo, foi realizado um estudo descritivo, através da aplicação de um inquérito por questionário aos técnicos superiores de radiologia de cinco unidades hospitalares públicas portuguesas. Para a análise e a interpretação dos resultados foram enquadrados reconhecidos contributos da sociologia das profissões, nomeadamente dos trabalhos de Larson, Maurice, Parson, Hughes, entre outros. Os principais resultados deste estudo verbalizam a ideia de um certo esvaziamento da autonomia funcional dos técnicos superiores de radiologia, verificando-se a inexistência de uma relação entre a sua autonomia e a satisfação profissional. Ressaltam igualmente nas conclusões que a autonomia dos técnicos superiores de radiologia pode ser conquistada no consagrado espaço profissional, maximizando as disputas entre as responsabilidades clínicas e as técnicas. Contudo, se a autonomia deste grupo profissional for entendida como a capacidade de realizar perfeitamente as funções a si já pertencentes, sem qualquer tipo de supervisão, aplicando o melhor do conhecimento teórico à prática mais correta, então os técnicos superiores de radiologia podem conquistar autonomia, e por sua vez mais poder profissional, explorando mais

as suas tarefas que não se restringem às delegações médicas.

**PALAVRAS-CHAVE:** Técnicos Superiores de Radiologia; Autonomia Profissional; Profissões; Clima Organizacional.

## PROFESSIONAL AUTONOMY OF THE HEALTHCARE PROFESSIONS IN PORTUGAL – THE RADIOGRAPHERS

**ABSTRACT:** This document addresses the main results and conclusions of a study on the autonomy of radiographers in Portugal. The main objective of the study was to understand and verify the level of autonomy of radiographers in Portugal, considering the organizational climate in which they usually perform their duties. To achieve this goal, a descriptive study was carried out, through the application of a paper-based survey to the radiographers of five Portuguese public hospital units. For the analysis and interpretation of the results, recognized contributions from the sociology of the professions were framed, namely the works of Larson, Maurice, Parson, Hughes, among others. The main results of this study verbalize the idea of a certain emptying of the functional autonomy of the radiographers, verifying the inexistence of a relationship between their autonomy and professional satisfaction. They also emphasize in the conclusions that the autonomy of radiographers can be achieved in the renowned professional space, maximizing the disputes between clinical and technical responsibilities. However, if the autonomy of this professional group is understood as the ability to perform perfectly the functions already belonging to them, without any kind of supervision, applying the best of theoretical knowledge to the most correct practice, then the radiographers can gain autonomy, and in turn more professional power, exploring more of their tasks that are not restricted to medical delegations.

**KEYWORDS:** Radiographers; Professional Autonomy; Professions; Organizational Climate.

### 1 | INTRODUÇÃO

O problema de investigação em causa surge pela observação de que a prática profissional dos técnicos superiores de radiologia (TRad) se encontra em constante interação com os médicos especialistas em radiodiagnóstico, ocorrendo muitas vezes situações de conflito, divergências e tensões entre os dois grupos profissionais.

É pela constatação de um certo “antagonismo” interprofissional, decorrente das relações de interdependência no trabalho e vivenciado pelos autores que nasceu o interesse pela investigação realizada.

Em estudos anteriores, Abrantes (2012) argumenta que a elevação do nível de formação dos profissionais de saúde oriundos das profissões das Tecnologias da Saúde, ocorrida nas últimas duas décadas, tem vindo a contribuir para uma acentuação notória do seu processo de “crescimento” científico e de autonomia.

Com a formalização da formação inicial, baseada em licenciaturas com 240 ECTS (*European Credit Transfer System*), acrescidas de diferentes formações pós-graduadas e mestrados com 120 ECTS, esta situação tem a vindo contribuir para uma certa especialização do seu corpo de saberes, com impactos de ordem diversa do seu posicionamento no contexto da prestação de cuidados. Como sabemos, as fontes privilegiadas de poder das profissões contemplam, “além da autonomia, o credencialismo (gatekeeping), o monopólio de conhecimento (expertise) e o saber especializado (knowledge)” (Areosa e Carapinheiro, 2008:85). Todas elas, geralmente, provêm de um processo de aumento de conhecimentos e competência, sendo a autonomia, uma consequência. Sendo que “o poder das profissões depende da sua aptidão em desenvolver uma estratégia de mercado, apoiada na posse de credenciais obtidas através da educação universitária” (Areosa e Carapinheiro, 2008:85), os Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica constituem-se claramente como profissões em clara ascensão de poder e domínio dentro das organizações de saúde. Os TRad em especial, vêm o seu poder aumentado exponencialmente, dado que o “manuseamento de tecnologia de ponta se converte normalmente em formas acrescidas de poder” (Areosa e Carapinheiro, 2008:87). Neste aspecto e parafraseando ainda Abrantes (2012), podemos concluir que os TRad são uma profissão em clara ascensão no panorama dos cuidados de saúde, mas que no entanto, ainda procuram o seu “espaço” e formas de se imporem nas organizações.

Em relação à radiologia, e salvo melhor opinião, o desempenho da sua atividade, parece encontrar uma certa concordância simétrica com as premissas preconizadas pelos autores para o alcance do estatuto de profissão, exceto o facto de não haver um controlo colegial dos profissionais sobre o acesso à “profissão” e sobre as condições do seu exercício, que apenas poderia ser feito através de uma Ordem profissional, como é o caso da Ordem dos Médicos e da Ordem dos Enfermeiros. Aos olhos dos autores que compuseram estas premissas, os TRad, não pertencem a um grupo profissional, e por antítese direta pertencem a um grupo ocupacional.

De notar que, alguns autores, tem vindo a colocar em evidência que o percurso evolutivo de profissionalização dos TRad, assim como as possibilidades de autonomia funcional encontra como objeção os limites resultantes da dominância profissional da medicina (Varela, 2010). O estudo da autonomia funcional demonstra toda a sua relevância quando se considera que “as ocupações com percursos evolutivos de profissionalização que conduzem a uma autonomia funcional se tornam profissões dominantes” (Varela, 2010).

Neste sentido, o objetivo geral da investigação realizada consistiu em verificar e compreender o nível de autonomia dos técnicos superiores de radiologia em

Portugal, dentro do clima organizacional no qual desempenham as suas funções.

Para melhor analisar esta problemática, foi necessário compreender conceptualmente as diferenças entre uma ocupação e uma profissão, pelo que convocámos as perspetivas abordadas nos trabalhos de Larson, Maurice, Parson, Hughes e Silva: “a) formação escolar (pós-básica) prolongada e exigente; b) uma especialização aprofundada do conhecimento e do domínio técnico da sua aplicabilidade prática; c) noção de um serviço benéfico prestado à coletividade; d) a faculdade de um julgamento individual sobre os atos técnicos específicos da profissão e correspondente responsabilização legal; e) um acesso restrito e controlado ao exercício da profissão; f) Um controlo colegial dos profissionais sobre este acesso e sobre as condições do seu exercício; g) um reconhecimento oficial, público da profissão” (Silva, 2003).

De relevar igualmente que para além da interseção entre as funções dos técnicos superiores de radiologia e os médicos especialistas em radiodiagnóstico, também as políticas públicas de saúde levadas a cabo pelo Estado têm vindo a constituir alguns condicionalismos baseados na estreita dependência deste, no que diz respeito à regulamentação profissional. Por antítese deste par de fatores que suportam os limites da autonomia dos TRad surge a ideia da necessidade do reforço da sua autorregulação de forma a que a matriz de regulação administrativa e burocrática estatal deixe de ter justificação.

## 2 | PERCURSO METODOLÓGICO

O presente estudo, do tipo predominantemente descritivo, foi realizado em cinco unidades hospitalares públicas portuguesas localizadas no Algarve, Alentejo e Vale do Tejo.

Durante grande parte da pesquisa que envolveu o desenvolvimento deste estudo, constatou-se que este é um tema muito pouco estudado em Portugal, especificamente na área da radiologia. Este facto foi de tal forma evidente que foi necessário procurar instrumentos de recolha de dados em trabalhos já realizados na área da enfermagem e das restantes tecnologias da saúde. Sendo que os instrumentos de recolha de dados sobre o grau de autonomia dos enfermeiros tinham como principal enfoque processos e procedimentos específicos em nada comparáveis com os dos TRad, dirigiu-se a pesquisa para instrumentos utilizados exclusivamente na área das tecnologias da saúde.

Assim, o instrumento de recolha de dados foi adaptado do questionário que consta no trabalho de José Varela *“O grau de autonomia dos técnicos de cardiopneumologia”* utilizado no âmbito da sua dissertação de mestrado apresentada, no ano de 2010, à Universidade de Évora. Sendo este o único trabalho dirigido ao

estudo da autonomia profissional de uma profissão das tecnologias da saúde em Portugal, estando validado e escrito em língua portuguesa, e contendo variáveis que também são estudadas nesta investigação, optou-se pela sua adaptação devidamente autorizada pelo autor e posteriormente validada de forma a se poder aplicar aos TRad. Esta versão adaptada aos TRad foi submetida a um pré-teste e validada por um painel de peritos da área.

Optando por um método de amostragem não probabilístico e accidental, a dimensão da amostra foi definida pelo número de TRad que preencheram o inquérito por questionário que foi utilizado como instrumento de recolha de dados para esta investigação. Assim, foram recolhidos dados de 85 TRad dos quais se anularam 12 por insuficiência no preenchimento das questões, constituindo-se uma amostra final de 73 indivíduos ( $n=73$ ). A todos os inquiridos foi solicitado o consentimento informado para o registo da informação.

### 3 | RESULTADOS

Em primeira instância foram analisados os dados sociodemográficos, onde a moda amostral para a idade situa-se no escalão compreendido entre os 30-34 anos (26%) e que 46,6% (aproximadamente metade de todos os TRad) desta amostra, têm idades inferiores a 35 anos.

O intervalo de tempo compreendido entre os anos de 2005-2009 identifica-se como o período em que houve mais TRad a concluir a sua formação graduada. Ainda que não tenha sido objeto de estudo tal identificação, a esta situação não será alheia a grande expansão da rede escolar, nesta formação, a nível do ensino superior politécnico privado e/ou cooperativo.

A Escola Superior de Tecnologias da Saúde de Lisboa (ESTeSL) é a mais representada no número de TRad formados e em funções nos locais de estudo, com 26 TRad dos 73 respondentes. É uma das três instituições nacionais mais antigas<sup>1</sup> nesta formação e que, simultaneamente, disponibiliza anualmente mais vagas.

O grau académico mais representado nesta amostra é o de Licenciado tendo sido apontado por 82,2% dos inquiridos. De seguida, o grau académico de Mestre, foi a segunda opção mais registada na amostra, com 15,1%. Por último, mas não menos importante, existem 2 casos de TRad que afirmaram que o seu grau académico é o de Bacharel, perfazendo os restantes 2,7% da amostra.

No grupo estudado, 78,1% assume não pertencer a nenhuma associação profissional ou sociedade científica, sendo que a percentagem cumulativa por entre as respostas “Associação Portuguesa de Técnicos de Radiologia, Radioterapia e

<sup>1</sup> Até finais da década de 90 do século passado a oferta formativa nesta área era pública e era constituída pelas Escolas Superiores de Tecnologias da Saúde de Lisboa, Porto e Coimbra.

Medicina Nuclear” (ATARP), *European Society of Radiology* (ESR) e Sociedade Portuguesa de Radiologia e Medicina Nuclear (SPRMN), não é superior à percentagem da resposta modal, ou seja, no conjunto destas três opções regista-se uma percentagem cumulativa de 21,9%.

A distribuição da amostra, no que refere à sua condição de associado em algum dos dois sindicatos específicos das profissões das Tecnologias da Saúde, é bastante equilibrada. Embora a maioria dos inquiridos não pertence a nenhuma unidade sindical (57,5%), realçamos que 31 indivíduos assumem pertencer a algum sindicato. Destes, 56,2% estão inscritos no Sindicato dos Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica (SINDITE), 18,8% estão inscritos no Sindicato Nacional dos Técnicos Superiores de Saúde das Áreas de Diagnóstico e Terapêutica (STSS), 3,1% estão inscritos no Sindicato Nacional do Ensino Superior e os restantes 21,9% não especificaram qual a organização sindical a que pertencem.

De entre as modalidades imagiológicas, a Radiologia Geral, a Radiologia de Intervenção (incluindo o bloco operatório) e a Tomografia Computorizada são as áreas que mais ocupam os TRad no quotidiano das suas atividades profissionais, sendo representadas por 30,0%, 26,7% e 25,8% da amostra, respetivamente. A área menos praticada pelos TRad é a de Ultrassonografia, com 1,2%.

A representatividade na categoria profissional da base da carreira dos TRad é-nos dada pelos 67,1% da amostra, que detêm a categoria de Técnico de 2<sup>a</sup> classe (base da carreira). Assim, a amostra apresenta-se bastante “confinada” no escalão profissional mais inferior da respetiva carreira profissional, Técnico de 2<sup>a</sup> classe.

Existe alguma “confiança” e segurança contratual assegurada aos inquiridos, pois 80,8% assumem deter um contrato de trabalho em regime de tempo indeterminado, 9,6% têm um contrato sem termo, apenas 5,5% possuem um contrato de trabalho a tempo incerto. Por último, os TRad com contratos de trabalho a termo certo representam 4,1% da amostra.

Quando questionados sobre a área de radiologia que consideram ser mais valorizada pelos outros profissionais de saúde, aproximadamente metade da amostra, afirma ser a Ressonância Magnética, com 49,3%. A área imediatamente mais valorizada seria a Tomografia Computorizada, com 39,7%. Os restantes 11% demonstram que, na perspetiva dos técnicos de radiologia, a Mamografia/Estereotaxia, a Radiologia Geral e a Radiologia de Intervenção (incluindo o bloco operatório), são técnicas desvalorizadas pelos outros profissionais de saúde.

Obtiveram-se valores bastante próximos dos anteriores quando a mesma questão foi colocada em relação à perspetiva dos TRad (auto-avaliação). A Ressonância Magnética e a Tomografia Computorizada voltaram a ser as áreas mais valorizadas, com 58,9% e 30,1%, respetivamente, sendo que, mais uma vez, o conjunto constituído pela Mamografia/Estereotaxia, Radiologia Gerale Radiologia

de Intervenção (incluindo o bloco operatório) totalizou uma percentagem cumulativa de 11,0%.

Os TRad sentem-se reconhecidos (42,5%) ou pouco reconhecidos (45,2%) quando se trata do reconhecimento atribuído no hospital onde trabalham. Esta situação mostra que o reconhecimento tem uma componente mais pessoal (ao indivíduo) do que ao grupo profissional.

Como seria de esperar, os resultados obtidos sobre o reconhecimento compreendido pelos TRad em relação aos pacientes são bastante aproximados dos descritos anteriormente, sendo que as opções colocadas “Reconhecido” e “Pouco reconhecido” são novamente as mais selecionadas com 39,7% e 45,2%.

A relação profissional entre os TRad e os médicos especialistas em radiodiagnóstico verificou-se ser positiva, obtendo apenas para o conjunto de respostas “Má”, “Medíocre” e “Razoável” uma percentagem cumulativa de 42,5%, sendo que para as opções “Boa” e “Muito boa” evidenciam os restantes 57,5% da amostra.

Da mesma forma comprehende-se uma relação profissional positiva dos TRad entre si. Para o conjunto de respostas “Medíocre” e “Razoável” apenas existem 19,2% de respondentes. Os restantes 80,8% consideram ter uma “Boa” ou “Muito boa” relação profissional com os seus homólogos.

Quando questionados sobre quem realiza estes “esquemas de comentários”<sup>2</sup> aos exames imagiológicos executados, 47,9% dos inquiridos disseram que eram os TRad, porém 30,1% ainda assumem que são outros profissionais de saúde a realizar este esquema de comentários.

Quando questionados sobre o facto de manifestarem ou não a sua opinião sobre a necessidade da administração de contraste intravenoso, a maioria dos TRad

2 Segundo Price (2001) na década de 1980, a ultrassonografia proporcionou uma nova função para os Técnicos de Radiologia, que incluía providenciar os resultados aos doentes e relatórios para os médicos, incluindo tanto dados numéricos como de interpretação. Nesta altura foi desenvolvido o esquema “red dot”.

Os esquemas “red dot” foram introduzidos para que o TRad pudesse identificar a presença de uma anormalidade suspeita na imagem médica de urgência, adicionando um ponto vermelho ou uma notificação similar. Após a implementação deste sistema, foi concluído que se podia reduzir significativamente os erros de diagnóstico dos exames de radiologia convencional (Smith & Reeves, 2010).

O “red dot” acabou por sofrer alterações em alguns locais onde era implementado, sendo que uma dessas alterações foi a agregação de um comentário/relatório à imagem. Desta forma o esquema passou a ser designado de RADS.

Segundo Smith e Reeves (2010), o passo seguinte dos esquemas “red dot”/RADS era o de educar os TRad a fornecer relatórios formais das imagens. No entanto houve uma oposição considerável por parte dos MR a que os TRad relatassem exames de urgência.

Em 1994 o Código de Conduta do *College of Radiographers* (UK) foi modificado, de forma a incluir a possibilidade de os TR fornecerem um comentário verbal acerca da imagem e o seu dever em fornecer um relatório escrito para o médico (Price, 2001).

Mais recentemente, esta prática tornou-se algo frequente nos exames de radiologia convencional do esqueleto (apendicular e axial), sofrendo também um aumento nos exames de Tomografia Computorizada Crânio-Encefálica e nos exames de Medicina Nuclear (Smith & Reeves, 2010).

Vários são os estudos realizados no sentido de demonstrar a eficácia da implementação destes esquemas e provar que os relatórios dos TRad são uma mais-valia para os doentes.

afirma que sim (64,4%), havendo ainda 35,4% que dizem que não costuma expor/divulgar a sua opinião.

A amostra encontra-se quase perfeitamente dividida entre aqueles que têm conhecimento da realização técnicas de diagnóstico em radiologia executadas por médicos especialistas em radiodiagnóstico (49,3%) e os que não têm conhecimento deste facto (50,7%). Estes valores podem revelar alguma dificuldade na interpretação da questão.

Dos 36 indivíduos que assumem ter conhecimento de técnicas de diagnóstico em radiologia executadas pelos médicos especialistas em radiodiagnóstico, mais de metade afirma ser a Ultrassonografia (52,8%). As reformatações em exames de Tomografia Computorizada e os exames especiais do aparelho digestivo foram também indicadas por 25,0% e 16,7%, respetivamente. Por último apenas foi registado um caso para a angiografia e um outro para a osteodensitometria, perfazendo este conjunto 5,6%.

Nesta amostra 53,4 % dizem que algumas atividades dos médicos especialistas em radiodiagnóstico deveriam ser da competência dos técnicos superiores de radiologia.

Dos 39 indivíduos que responderam “Sim”, 33,3% consideram que a Ultrassonografia deveria ser da competência dos técnicos superiores de radiologia, 17,9% dizem que deveriam ser as reformatações em exames de TC, 15,4% consideram que a realização de exames especiais do aparelho digestivo deveria estar a seu cargo, e por último, a angiografia apenas é vista por um dos inquiridos (2,6%) como uma atividade a integrar o seu domínio profissional.

Quando questionados sobre a razão pela qual o médico especialista em radiodiagnóstico delega uma atividade num TRad, a maioria respondeu que este facto se justifica por essa atividade “dar muito trabalho” (56,2%). Já os argumentos pejorativos para os TRad são sustentados no facto de que essa atividade parece ser de fácil execução ou essa atividade não ter interesse para a medicina, compõe 15,1% da percentagem cumulativa das respostas. Estamos perante uma situação de delegação do tipo *dirty-work*, já assinalados noutros estudos sobre as relações entre os médicos e os outros grupos profissionais, como por exemplo os enfermeiros.

Houve também uma separação bastante heterogénea da amostra quando questionamos os inquiridos se consideravam que desempenham todas as funções autonomamente, sendo que 54,8% disse que “Sim” e 45,2% disse que “Não”.

A área de atuação que os TRad consideram mais complexa é a Ressonância Magnética (60,3%), sendo que a segunda opção mais registada foi a Radiologia de Intervenção (incluindo o bloco operatório). Segundo os TRad, a Tomografia Computorizada tem uma complexidade muito semelhante à Ultrassonografia, sendo que para uma destas opções se registaram valores particularmente próximos,

11,0% e 9,0%, respetivamente. Não se obtendo qualquer frequência para a opção “Radiologia Geral”, observa-se que para os TRad esta área de atividade é a menos complexa.

Os inquiridos revelam que a área da radiologia em que têm maior autonomia é exatamente a Radiologia Geral (87,7%). Segue-se a Radiologia de Intervenção (incluindo o bloco operatório) com 6,8% da amostra e com a mesma ponderação a Ressonância Magnética e a Tomografia Computorizada, ambas com 2,7%.

Observa-se que em 45,1% das respostas dadas assumem que é a Tomografia Computorizada a área em que os TRad consideram que deveriam ter mais autonomia, seguindo-se a Radiologia Convencional (15,4%) e a Ressonância Magnética (12,1%). Apenas 9,9% da amostra considera que deveria ter mais autonomia na realização de exames de Ultrassonografia.

Quando questionados se consideravam ter autonomia funcional nas atividades que realizam 79,5% dos TRad afirmaram que “Sim”, opondo-se aos 20,5% que disseram que “Não”.

Quase a totalidade dos TRad assume que não tem possibilidade de progressão na carreira (93,2%). Este facto estará relacionado com os constrangimentos económicos que o país tem vivido, e ao inerente congelamento das carreiras, bem como à inadequada estrutura da carreira profissional.

Já em relação à satisfação profissional dos TRad, 64,4% afirmam não estar satisfeitos, sendo que destes, 53,4% argumentam que não é reconhecido(a) enquanto profissional. Os restantes 11,0% dizem que o seu trabalho é subaproveitado. Dos 35,6% que se sentem satisfeitos, 20,5% apontam como razão realizarem atividades de que gostam e 15,1% porque realizam boa parte das funções inerentes à profissão.

Embora a maioria dos TRad assuma que não mudariam de profissão (63,0%), mais de um terço da amostra considera essa possibilidade (37,0%).

Para o grau de autonomia que julgam ter, verificamos que mais de metade da amostra (52,1%) escolheu o grau intermédio, “Nem baixo, nem elevado”, não se revendo em nenhum dos graus negativos (Muito baixo ou baixo) 13,7%, ou graus fortemente positivos (Elevado ou Muito elevado), a que correspondem aos restantes 34,2% da amostra. Ainda assim, a distribuição da amostra recai mais nos graus de autonomia mais elevados.

Ora, conhecendo nós os valores de percepção da posse de autonomia funcional dos TRad (79,5%) e as limitações reais existentes, suportadas pelos argumentos anteriormente expostos, assumimos que os resultados do estudo parecem revelar que subjazem diversos equívocos na forma como os TRad apreciam e valorizam o significado de autonomia funcional para o seu grupo profissional.

Considerando que o nível de significância do teste de Qui-quadrado é de 0,702, aceita-se a hipótese de inexistência de relação entre as duas variáveis,

autonomia e satisfação profissional no grupo profissional dos TRad. Por outras palavras, na amostra estudada que não existe relação entre valores elevados de autonomia e a satisfação profissional.

## 4 | DISCUSSÃO

Para o grau de autonomia que julgam ter, as respostas dadas pelos TRAD da amostra estudada não encontram concordância com os resultados do estudo realizado por Varela (2010), apesar de ser sobre um grupo profissional da área de diagnóstico e terapêutica. Em termos estritos, verificámos o seguinte:

a) os TRad assumem ter um grau de autonomia elevado em 34,2% dos inquiridos, e para o mesmo nível os técnicos de cardiopneumologia apresentam 68,6%;

b) os TRad assumem ter um grau de autonomia “nem baixo nem elevado” em 52,1% dos inquiridos, e para o mesmo nível os técnicos de cardiopneumologia apresentam um valor de 29,4%;

c) enquanto que a percentagem de TRad que assumem ter um grau de autonomia baixo é 13,7% dos inquiridos, para os técnicos de cardiopneumologia este valor é de 2% (Varela, 2010).

Nos testes realizados, também no estudo para os técnicos de cardiopneumologia obteve-se apenas um cruzamento válido para realizar inferência estatística através do Qui-quadrado e dos coeficientes de associação Phi, Cramer's-V e de Contigência, sendo que no caso dos técnicos de cardiopneumologia se pode aceitar a hipótese de existência de relação entre as duas variáveis, autonomia e satisfação profissional (Varela, 2010).

Tal como Rodrigues havia concluído em 2002 para um outro grupo profissional, apenas neste caso particular compreendeu-se que “existe afinidade entre não estar satisfeito e não ter autonomia, e estar satisfeito e definir como intermédia a sua autonomia” (Rodrigues, 2002).

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um dos objetivos desta investigação era exatamente compreender a percepção de autonomia profissional manifestada pelos técnicos superiores de radiologia, contribuindo para uma melhor autoanálise do seu desempenho.

Através de uma revisão da literatura que abordou especificamente a autonomia profissional dos TRad, enquadraida no panorama da sociologia das profissões, não esquecendo o quadro legal em que se insere, pensa-se ter concretizado este objetivo de uma forma simplificada, mas direta. Ressalta do quadro analítico freidsoniano que as fontes do poder profissional centram-se nas vantagens da autonomia e do

poder sobre o próprio trabalho conferidas pelo conhecimento (*expertise*) e pelo *gatekeeping* (credenciais). Se por um lado podemos reconhecer a autonomia, não a dissociando das restantes, como uma das fontes de poder profissional, por analogia podemos assumir que a inexistência ou falta dela coloca em causa esse mesmo poder. A abordagem ao conceito de autonomia, embora não tenha sido esgotada, consideramos suficientemente ampla, de forma a permitir um aproximar do nosso olhar sobre a autonomia profissional aos TRad.

Os resultados do estudo permitiram obter uma caracterização dos TRad bastante pormenorizada, da sua situação de enquadramento hospitalar no setor público, desocultando uma realidade muito própria deste grupo profissional e o seu conteúdo funcional, embora limitada a uma amostra de 73 indivíduos.

Embora tivéssemos conseguido identificar o grau de autonomia que os 73 técnicos superiores de radiologia compreendem entre si, a análise estatística apenas nos conseguiu demonstrar que não existe relação entre valores elevados de autonomia e a satisfação profissional da amostra, deixando em aberto as questões que interrogam, respetivamente, a relação existente entre o grau de autonomia e o relacionamento profissional com os médicos especialistas em radiodiagnóstico, o reconhecimento dos TRad pelos pacientes e a categoria profissional.

De qualquer forma, apesar de a amostra não ter um número considerável de inquiridos, foi determinante a observação realizada no terreno aquando da distribuição e recolha presencial de todos os questionários aplicados. Durante o processo de recolha de dados foi notório que o tema em estudo ainda é visto pelos inquiridos como um tema a evitar quando se está na presença de um médico especialista em radiodiagnóstico ou até na presença de outros TRad Radiologia mais experientes ou com cargos de coordenação.

Parece-nos que é de considerar a hipótese da continuidade ou aprofundamento do trabalho aqui apresentado, com uma amostra ainda mais alargada, eventualmente de âmbito nacional, e não se limitando apenas a unidades hospitalares do setor público.

Sendo que o tema da autonomia profissional para as áreas das Tecnologias da Saúde apenas tenha sido estudado, até aqui, para os técnicos de cardiopneumologia, seria interessante que todas as profissões regulamentadas pelo Decreto de Lei nº 564/99 de 21 de dezembro, fossem submetidas a análises e ou investigações sociológicas similares à realizada neste estudo.

Em síntese, terminamos com a perspetiva de que os resultados do estudo realizado sugerem que a autonomia dos TRad pode ser “conquistada” no espaço hospitalar, no quadro das disputas entre os grupos profissionais no plano da redefinição e reapropriação das responsabilidades clínicas e as responsabilidades técnicas. Contudo, se a autonomia dos TRad for entendida como a capacidade

de realizar perfeitamente as funções a si já pertencentes, sem qualquer tipo de supervisão, aplicando o melhor do conhecimento teórico à prática mais correta, então este grupo profissional, os Técnicos Superiores de Radiologia, pode conquistar a tão desejada autonomia, e por sua vez, disputar com maior rigor o poder profissional no campo da saúde, explorando mais e melhor as formas de ultrapassar a contingência da regulação práticas e a delimitação da *expertise* das suas práticas profissionais, para melhor exacerbar que as suas práticas não se confinam em meras tarefas decorrentes das delegações médicas.

## REFERÊNCIAS

ABRANTES, A. **Determinantes Organizacionais na Qualidade em Tecnologias da Saúde. O caso particular dos Serviços de Radiologia do Sector Público da Região de Saúde do Algarve.** Tese de Doutoramento - Universidade de Évora, 2012.

AREOSA, J.; CARAPINHEIRO, G. **Quando a Imagem é Profissão: Profissões da imagiologia em contexto hospitalar.** *Sociologia, Problemas e Práticas*, V. 57, p. 83-108, 2008.

FORTIN, M. **Fundamentos e Etapas do Processo de Investigação.** (Salgueiro N. Trad.) Loures: Lusodidatica, 2009.

FREIRE, J. **Sociologia do Trabalho: Uma Introdução.** Porto: Edições Afrontamento, 2002.

LOPES, N. **Tecnologias da saúde e novas dinâmicas de profissionalização.** In G. Carapinheiro (org.), *Sociologia da Saúde: Estudos e Perspetivas*. Coimbra: Pé de Página, p. 107-134, 2006.

RIZZATTI, G. **Categorias de análise de clima organizacional em universidades federais brasileiras,** 2002. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/84206/186334.pdf?seqence=1>

RODRIGUES, M.L. **Sociologia das Profissões.** (2<sup>a</sup> edição). Oeiras: Celta Editora, 2002.

SILVA, C. **(Re)Criar a ideia de habitus e campo social na encruzilhada das identidades profissionais na saúde,** Economia e Sociologia, v. 74, p. 89-103, 2004.

VARELA, J. **O Grau de Autonomia dos Técnicos de Cardiopneumologia.** Dissertação de Mestrado - Universidade de Évora, 2010.

## **ÍNDICE REMISSIVO**

### **A**

Autonomia profissional 124, 125, 133, 160, 161, 164, 169, 170

### **C**

Clima organizacional 160, 161, 163, 171

Comunidades 12, 14, 15, 18, 19, 22, 25, 27, 56, 57, 58, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 91, 94, 99, 103, 104, 105, 136, 151, 152, 153

Configurações 84, 172, 173, 174, 175, 176, 177, 178, 179

Convergência ideológica 193, 198, 199

Covid-19 68, 69, 72, 74, 82

Criminalização da prostituição 193, 195, 200, 203

### **D**

Defensoria Pública 172, 173, 174, 176, 177, 179

Desafios ambientais 12

Desregulação 68, 72

### **E**

Educação 1, 2, 3, 7, 8, 9, 10, 28, 29, 30, 31, 33, 36, 40, 65, 66, 83, 90, 92, 96, 97, 98, 99, 105, 106, 134, 158, 162, 203, 215, 216, 217

Educação informal 28, 29

Envelhecimento 12, 18, 21, 23, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 36, 37, 40

Envelhecimento profissional 12

Estado 3, 4, 33, 59, 65, 68, 72, 74, 76, 79, 80, 91, 94, 108, 109, 111, 122, 124, 125, 126, 127, 129, 152, 153, 163, 172, 173, 179, 180, 181, 182, 184, 185, 186, 187, 188, 192, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 203, 204, 217

### **F**

Família empresária 135, 137, 138, 143, 145, 146, 148, 149, 150

Feminismo abolicionista 193, 195, 199, 202

Fisioterapia 121, 122, 123, 124, 127, 130, 131, 132

### **G**

Georg Simmel 1, 2, 3

### **I**

Identidade 12, 15, 27, 31, 38, 50, 65, 90, 106, 107, 119, 128, 130, 132, 151, 152, 154, 156, 159

Interculturalidade 28, 30

## J

Jogos escolares 90, 91, 92, 96, 97, 99, 100, 105, 106

Jogos indígenas 90, 106

## L

Lugar de sujeito e indivíduo 83

## M

Marx 4, 10, 181, 182, 185, 186, 187, 192

Mercados 12, 41, 43, 46, 48, 49, 50, 51, 53, 135, 137, 141

Michel Foucault 83, 89

Migração 28, 31, 35, 36, 37, 38, 40, 71

MMA 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216

Modernity 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 17, 18, 20, 25, 65, 84, 207

Moto clubes 151, 152, 155, 157, 159

Mulher 69, 73, 80, 81, 114, 206, 207, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 215, 216

## N

Norbert Elias 83, 88, 89, 92, 173, 207

Novas substâncias psicoativas 41, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 53

## P

Peruzzo 57, 62, 67, 153, 159

Poder 25, 30, 35, 57, 62, 63, 85, 86, 87, 88, 89, 92, 94, 100, 103, 104, 109, 111, 114, 118, 119, 124, 126, 128, 129, 130, 133, 135, 138, 145, 160, 162, 164, 169, 170, 171, 175, 178, 180, 181, 182, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 202, 205, 206, 209, 210, 213, 215, 217

Políticas públicas 41, 43, 44, 49, 51, 52, 53, 55, 66, 72, 74, 119, 120, 149, 163

Posições desiguais 108, 119

Processos civilizadores 172, 206, 215

Prostituição 71, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 82, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205

Protocolo familiar 135, 137, 139, 141, 144, 146, 147, 148, 149, 150

## Q

Questão penitenciária 172, 174, 179

**R**

Redes de apoio 108, 109, 113, 114, 116, 119

Reflexividade 135, 149

Regulação 68, 71, 73, 74, 77, 79, 80, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 132, 146, 163, 171, 193, 203, 209

**S**

Saber popular 55, 64

Saúde 29, 32, 34, 37, 38, 39, 41, 42, 45, 55, 56, 57, 58, 59, 63, 66, 75, 96, 98, 103, 121, 122, 123, 125, 127, 128, 129, 132, 133, 134, 152, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 170, 171

Situação de rua 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 116, 117, 118, 119, 120

Sociologia da ação 180, 184, 191

Sustentabilidade 12, 17, 18, 25, 26, 27

**T**

Técnicos superiores de radiologia 160, 161, 162, 163, 167, 169, 170, 171

Trabalho na pesca 12

Trabalho sexual 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 193, 194, 196, 197, 199, 200, 202, 203, 204

**W**

Weber 4, 11, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 188, 189, 190, 191, 192

# A SOCIOLOGIA E AS QUESTÕES INTERPOSTAS AO DESENVOLVIMENTO HUMANO 3

www.atenaeditora.com.br   
contato@atenaeditora.com.br   
@atenaeditora   
www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

# A SOCIOLOGIA E AS QUESTÕES INTERPOSTAS AO DESENVOLVIMENTO HUMANO 3

www.atenaeditora.com.br   
contato@atenaeditora.com.br   
@atenaeditora   
www.facebook.com/atenaeditora.com.br 