

Ao Conselho de Administração
do Instituto de Oftalmologia Doutor Gama Pinto

Luís Fernando Gaspar Salgueiro, mestrando do segundo ano do II Curso de Mestrado em Intervenção Sócio-Organizacional na Saúde, especialização em Diagnóstico e Intervenção Organizacional e Comunitária (DR - II Série, nº 250 de 29 de Outubro de 2002), coordenado pelo Departamento de Sociologia da Universidade de Évora, em parceria com a Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa, Vem por este meio solicitar a vossas excelências permissão para realizar um estudo de investigação conducente à dissertação de Mestrado.

Trata-se de um trabalho de investigação, que versa sobre a seguinte temática: O Ortoptista: A formação de base, o exercício profissional e as perspectivas de futuro, para o qual foram definidos os seguintes objectivos:

Objectivo geral:

- Contribuir para a reflexão e discussão das estratégias e planos de acção no seio das Instituições Escolares onde o Curso Superior de Ortóptica é leccionado e/ou da Associação Portuguesa de Ortoptistas (APOR).

Objectivos específicos:

- Identificar e comparar, que percepções têm os estagiários, monitores e restantes Ortoptistas nos diferentes campos de estágio da Ortóptica, da relação entre os saberes da formação de base e o exercício profissional.
- Identificar e comparar, as perspectivas de recomposição dos saberes da formação de base, face aos diferentes contextos de exercício profissional nos diferentes campos de estágio.
- Perspectivar o futuro da profissão, identificando e comparando as opiniões de estagiários, monitores e restantes Ortoptistas nos diferentes campos de estágio.

Agradece desde já a atenção dispensada por vossas excelências a este assunto, agradecendo deferimento ao presente pedido

Com os melhores cumprimentos

Lisboa de Abril de 2006

O mestrando

O Orientador

Luís Fernando Gaspar Salgueiro

Domingos Afonso Braga
Prof. Doutor da Universidade de Évora

ENTREVISTA 1

Dados biográficos

26 anos/ feminino/ profissional/ hospital Y/ sócia APOR/ público/ privado/ experiência como formadora 2º e 3º ano

Como caracteriza um Ortoptista? Tem dificuldade em fazê-lo?

Actualmente não tenho dificuldades, quando acabei o curso tinha mais/ com a experiência profissional que fui tendo consigo caracterizar melhor/ um técnico de oftalmologia (...) efectua todos os exames complementares em oftalmologia/ faz reabilitação visual de crianças que têm estrabismo que entortam os olhos/ o que nos identifica mesmo são os exames complementares e a Ortóptica em si.

Gosta do título profissional de Ortoptista? A designação profissional de Ortoptista contribui para a valorização/desvalorização e reconhecimento social da profissão?

Não gosto/ confunde-se com ortopedista/ preferia que fosse técnico de oftalmologia/ Ortoptista não identifica em nada a nossa profissão/ como há os técnicos de radiologia talvez técnico nos identifique melhor.

Faz sentido considerar a Ortóptica a área nobre de intervenção dos Ortoptistas?

Penso que não/ cada vez mais é necessária a nossa intervenção em áreas complementares de oftalmologia/ estamos cada vez mais vocacionados para os exames complementares é a nossa área de excelência.

Da sua experiência pessoal, o reconhecimento social dos Ortoptistas condiciona o seu poder como profissão

Acho que não/ somos muito confundidos com oftalmologistas e optometristas talvez isso condicione às vezes um pouco o desempenho da nossa profissão/

O exercício profissional dentro do sistema hospitalar e fora deste, solicita diferentes competências?

Não há grande diferença/

Em relação ao reconhecimento/legitimação social de profissão, que argumentos são mais importantes para o Ortoptista:

São os dois/ os aspectos de natureza prática têm mais força, são mais relevantes/

Os planos de estudo do Curso Superior de Ortóptica são adequados às actuais necessidades do exercício profissional?

Nada, há uma desactualização da teoria dada no curso e os exames complementares/ temos exames complementares para o glaucoma que não aprendemos no curso/ devia

haver uma reestruturação do curso, acrescentava outras técnicas de diagnóstico e terapêutica/ mais coisas sobre os diferentes tipos de cirurgias/ não sei o que retirar

Qual foi a importância para a profissão da obtenção do grau de licenciado?

Nos nossos dias é importante ser licenciado para a nossa sociedade o doutor conta muito/ é um reconhecimento da nossa profissão/ a licenciatura é banal qualquer um é licenciado/ mais importante é o que vem a seguir/ o 4º ano não acrescentou mais nada em relação ao bacharelato/ temos é muita falta de especializações

Na disputa de áreas de trabalho com optometristas e oftalmologistas a quem atribui mais poder profissional?

Aos oftalmologistas porque têm um curso de medicina/ nunca trabalhei com optometristas acho que as competências deles são relacionadas com a prescrição/ reconheço mais competências ao oftalmologista como é óbvio/

Quem impõe mais dificuldades/restrições à actuação dos ortoptistas (exercício público e privado)

Da parte dos optometristas não tenho visto nenhum entrave/ são mais os oftalmologistas, têm um poder tão grande que conseguem sobrepor-se às administrações/ eu não faço um exame para o qual tenho competências porque o médico simplesmente não quer/ se administração soubesse que eu podia fazer 10 exames por dia enquanto o oftalmologista só pode fazer 5 por semana acho que preferiam que eu fizesse, dava mais dinheiro à instituição/ o médico acha que não é da minha competência

Relativamente às diferentes gerações de profissionais a)Os mais velhos restringem-se a determinadas áreas de intervenção?

Sim/ fazem muito bem Ortóptica/ poucos exames complementares de diagnóstico/ pararam estancaram

b)As áreas de intervenção mais recentes são exclusivas dos mais novos

Não são exclusivas/ os mais velhos especializaram-se de tal modo na Ortóptica que isso preenche-os

c)Que áreas dominam os coordenadores?

Ortóptica só

A APOR:

Acho que não/ pouco se anuncia, pouco se faz anunciar, só sinto a sua presença no final do mês nas quotas e quando fazem congressos/ não sinto a sua presença em nada/ não tem feito nada/ a escola sim através das acções de rastreio, faz publicidade dá a conhecer a nossa profissão/ devia ter um papel mais interveniente (...) as pessoas deviam saber que aquele senhor que está antes da consulta de oftalmologia é um técnico/ bastava um panfleto a dizer o que o Ortoptista faz/ passa muito pela publicidade da nossa profissão/ a nossa associação faz para os mesmos, para os que eles conhecem não para os ortoptistas em geral/ deviam fazer mais acções de rastreio

Quais as áreas de intervenção onde o Ortoptista vai ter um papel mais relevante/mercado de trabalho?

Acções de rastreio e exames complementares de diagnóstico / os oftalmologistas monopolizados para as cirurgias.

O “poder “ profissional no hospital e no exercício privado tende a aumentar ou a diminuir? Porquê?

Tende a aumentar/ porque estamos a adquirir cada vez mais competências dentro de áreas específicas isso abre-nos portas.

Que argumentos usava para convencer alguém a Escolher a profissão de Ortoptista

Uma área de saúde/ muito prática/ trata de um órgão especial.

... a não escolher a profissão de Ortoptista

Agora não aconselhava ninguém a entrar na profissão/ é um meio muito competitivo/ há uma confusão de competências/ às vezes não avançamos para determinada área porque o oftalmologista nos impede/ as oportunidades de emprego são mais nas ópticas(...)não dá valorização profissional, fazem de ortoptistas e empregados de balcão/ não era uma área que aconselharia alguém a ir.

ENTREVISTA 2

Dados biográficos

25 anos/ masculino/ profissional/ hospital Y/ sócio e membro da APOR/ público/ privado/ sem experiência de formador

Como caracteriza um Ortoptista? Tem dificuldade em fazê-lo?

É um profissional de saúde na área da visão, actua de forma complementar ao médico oftalmologista/ realiza exames complementares de diagnóstico/ tem um campo mais autónomo que é o estrabismo/ que é a o origem desta profissão [estrabismo]/ Enquanto Ortoptista sou diferente dos ortoptistas que tive como meus professores, tivemos formação distinta/ há alguns anos centra-se exclusivamente no estrabismo e visão binocular/ cada vez mais o Ortoptista vai evoluindo noutras áreas, infelizmente ou não menos na Ortóptica/

Gosta do título profissional de Ortoptista?

Não/ não entra no ouvido das pessoas/ entra em conflito com outros profissionais/ não define o verdadeiro profissional nesta área/ é desenquadrado

A designação profissional de Ortoptista contribui para a valorização/desvalorização e reconhecimento social da profissão?

Tem um grande impacto/

Faz sentido considerar a Ortóptica a área nobre de intervenção dos Ortoptistas?

No sentido da área fulcral do desempenho cada vez menos/ é uma área complexa/ ortoptistas mais novos não têm prática para a agarrar como os profissionais mais antigos/

Da sua experiência pessoal, o reconhecimento social dos Ortoptistas condiciona o seu poder como profissão

Claramente/ até agora o poder da nossa profissão foi construído dentro do meio hospitalar/ é um poder caracterizado e moldado por estarmos em contacto com um médico oftalmologista/ actualmente esse poder pode ser criado fora do hospital, desde clínicas, ópticas/ não mexendo com grande poder económico.../ para a indústria à volta da oftalmologia o Ortoptista passa ao lado/ a maior parte das pessoas já ouviu falar de um optometrista agora de um Ortoptista.../

O exercício profissional dentro do sistema hospitalar e fora deste, solicita diferentes competências?

Solicita/ talvez agora comece a haver alguma diferença/ solicitações para formação de outros cursos/

Em relação ao reconhecimento/legitimação social de profissão, que argumentos são mais importantes para o Ortoptista:

São os dois importantes/ ao nível social nenhum é importante/ os dois são importantes para os nossos parceiros do dia a dia/ para marcarmos a nossa posição pela qualidade quer prática quer científica/ até agora não têm sido suficientes para haver um reconhecimento social que transcenda o ambiente hospitalar/

Os planos de estudo do Curso Superior de Ortóptica são adequados às actuais necessidades do exercício profissional?

Não/ quem lecciona algumas cadeiras ou módulos do curso por vezes não é Ortopista, por vezes têm um desconhecimento total do que é a nossa profissão e do desempenho profissional/ quando são médicos a matéria é dada de forma muito ligeira/ nas cadeiras abstractas (...) serem docentes que apesar de bons na área não têm conhecimento da nossa actividade profissional/ seria importante focar o plano de estudos no que o Ortopista pode vir a fazer e não no que antigamente fazia ter os olhos abertos para o que pode vir aí/ ter uma boa formação (...) biologia e anatomia do olho/ para mim foi um pouco aquém das expectativas e do necessário/

Qual foi a importância para a profissão da obtenção do grau de licenciado?

É importante para uma profissão ter as melhores condições académicas que lhe é possível/ a nível prático não se nota nenhuma alteração/ não existe o reconhecimento hospitalar dessa licenciatura/ permite-nos continuar a nossa formação (...) aceder a mestrados e doutoramentos/ é bom para a valorização profissional [mestrados e doutoramentos] / permite ao aluno mais um ano de maturação/

Considerando que existe um mercado de trabalho para a saúde da visão, há uma distinção clara das áreas de intervenção dos diversos profissionais, nomeadamente Ortopistas, Optometristas e Oftalmologistas?

Não/ a distinção mais fácil é com o médico oftalmologista, o médico oftalmologista pode fazer tudo dentro da saúde da visão/a Ortóptica é uma profissão reconhecida e regulamentada em Portugal/ é uma profissão reconhecida e regulamentada em muitos países (...) nos nosso país não é reconhecida nem regulamentada [optometristas] / encontram-se em forte expansão [optometristas], até há alguns anos limitavam-se à refração, actualmente começam a entrar em áreas abrangidas pelo Ortopista, visão binocular(...) e a própria execução de exames complementares de diagnóstico/ a não regulamentação desta profissão[optometristas], faz com que as outras duas envolvidas entrem em campos da outra mas sem haver sempre certezas da legitimidade de quem pode fazer o quê, a legitimidade que existe é a antiguidade de fazer as coisas/ também nós fomos evoluindo abrangendo mais campos e áreas de intervenção/ as outras profissões também evoluem(...) esta evolução é feita ao sabor do vento/ a optometria move muito dinheiro/

Na disputa de áreas de trabalho com optometristas e oftalmologistas a quem atribui mais poder profissional?

Ao médico oftalmologista em primeiro lugar/ em segundo aos optometristas estão a crescer devido aos oftalmologistas aceitam este crescimento/ por último e inversamente proporcional ao seu desempenho está o Ortopista que tem uma área de intervenção

“brutal”/ devido ao dinheiro que não move tem pouco interesse para a “indústria” da saúde da visão/

Quem impõe mais dificuldades/restrições à actuação dos ortoptistas (exercício público e privado)

Nunca tive a noção de as administrações colocarem restrições/ as restrições podem vir ou não de alguns oftalmologistas, em principio serão os mais antigos/ vêm as coisas como no início da profissão/ parece que a nível privado há um maior controlo da actuação do Ortoptista/ a nível privado poderá até ser um bom sítio para a actuação do ortoptista/ poderá dar-se o caso dos interesses económicos se sobreporem à ética profissional/

Relativamente às diferentes gerações de profissionais a) Os mais velhos restringem-se a determinadas áreas de intervenção?

Sim/ quer por falta de actualização e conhecimento prático nas novas áreas que vão surgindo/ são donos e senhores da área nobre da Ortóptica, o estrabismo/ estão bem instalados e acomodam-se/

b) As áreas de intervenção mais recentes são exclusivas dos mais novos

Parece que sim/ as necessidades criam novas oportunidades (...) aproveitadas pelos mais novos

c) Que áreas dominam os coordenadores?

Acaba por ser a área mãe do nosso curso, o estrabismo/ pecam por falta de conhecimento na área da coordenação/

A APOR:

Não tem contribuído [tarefas essenciais do Ortoptista] / não se sentiu por parte da APOR uma contribuição para definição das novas “tarefas”/ não definiu o que é mais ou menos prioritário/ a refracção pode ser uma outra das áreas de intervenção do Ortoptista/ não existe uma definição clara dos limites regras e normas dos que se possam seguir e adoptar [refracção] /

Interação com a sociedade

Tem feito o que está ao seu alcance nos últimos 3/4 anos, rastreios mostras de saúde (...)/ tem contribuído para mais alguma visibilidade/ até há pouco tempo Ortóptica era Ortóptica no hospital escola e consultório(...)/ essas acções que são feitas podiam ter uma visibilidade melhor/

Autonomia e autoridade

Nenhuma, só uma ordem pode marcar uma posição mais firme/ a monobra da associação é limitada/

Quais as áreas de intervenção onde o Ortoptista vai ter um papel mais relevante/mercado de trabalho?

Em primeiro (...) os exames complementares de diagnóstico no glaucoma e retina que são áreas de impacto epidemiológico/ em segundo lugar os cuidados de saúde primários e secundários (...) poderão vir a ganhar um espaço considerável no futuro/ em empresas de ergoftalmologia, medicina no trabalho/ em terceiro lugar e para os mais novos uma nova vida á Ortóptica/ a renovação e mudança trazem coisas boas/

Que argumentos usava para convencer alguém a Escolher a profissão de Ortoptista

Trabalhar com crianças/ contacto com pessoas com idade mais avançada para quem gosta/ relação próxima com o doente/

... a não escolher a profissão de Ortoptista

Deixo sempre algumas reservas/ não por não gostar do que faço/ não por não gostar da profissão (...) / é um conjunto [argumentos] / poder profissional/ autonomia/ parte económica/

ENTREVISTA 3

Dados biográficos

21 anos/ feminino/ aluna/ sócia APOR

Como caracteriza um Ortoptista?

Profissional de saúde/ lida directamente com diferentes áreas/ área de intervenção por excelência é a Ortóptica/ actua numa área complementar da oftalmologia/ trata os distúrbios óculo-motores ou perturbações da visão binocular/

Tem dificuldade em fazê-lo?

Torna-se difícil porque é uma área completamente alheia às pessoas/ se uma pessoa conhece minimamente o trabalho do Ortoptista torna-se mais fácil/

Gosta do título profissional de Ortoptista?

sim

A designação profissional de Ortoptista contribui para a valorização/desvalorização e reconhecimento social da profissão?

O problema é que gera alguma confusão/ as pessoas não ligam o termo ortoptista à actividade em si/

Faz sentido considerar a Ortóptica a área nobre de intervenção dos Ortoptistas?

Sim/ o próprio nome tem tudo a ver/ é a área para a qual os oftalmologistas mais nos procuram/

Em relação ao reconhecimento/legitimação social de profissão, que argumentos são mais importantes para o Ortoptista

as duas coisas são importantes são dois aspectos que se completam/ embora ache que se valoriza mais a parte prática do que propriamente a componente teórica/

Os planos de estudo do Curso Superior de Ortóptica são adequados às actuais necessidades do exercício profissional?

Alguns sim/ há algumas áreas que se dá demasiada importância/ há áreas importantes onde há lacunas na formação/ temos carências de formação nas novas tecnologias/ na sub-visão temos demasiada formação e pouco exercício profissional/ investir mais em áreas onde o Ortoptista actua mais, o OCT, as novas tecnologias ligadas ao glaucoma, o FDT/ existem coisas que ainda deveriam ser ajustadas

Qual foi a importância para a profissão da obtenção do grau de licenciado?

Foi importante pelo reconhecimento e prestígio da profissão/ é uma mais valia na formação dos ortoptistas/

Considerando que existe um mercado de trabalho para a saúde da visão, há uma distinção clara das áreas de intervenção dos diversos profissionais, nomeadamente Ortoptistas, Optometristas e Oftalmologistas?

Acho que sim/ embora em alguns aspectos haja sobreposição nas diferentes profissões/ a refração é um exemplo, todos acham que têm competência/ os médicos ainda acham que a refração é um acto médico esse é um aspecto onde ainda não há definição/ em muitas outras coisas há uma separação notória/

Numa situação de conflito quem achas que levava a melhor?

Os médicos acabam sempre por ter maior domínio em relação às outras profissões/ são mais antigos têm mais prestígio e aceitação/ os médicos acabam sempre por vencer/

A APOR

Sinceramente não estou muito dentro do assunto/ não estou muito dentro das actividades da APOR/

Quais as áreas de intervenção onde o Ortoptista vai ter um papel mais relevante/mercado de trabalho?

A Ortóptica vai continuar a ser uma área muito importante, porque é uma área só nossa/ nas técnicas complementares de diagnóstico o Ortoptista vai continuar a ter um papel muito importante/ cada vez mais ortoptistas vão começar a ir para as ópticas/

Que argumentos usava para convencer alguém a Escolher a profissão de Ortoptista

É complicado/ lidar com pessoas/ é um trabalho com um certo grau de autonomia/ tem várias áreas de intervenção/ fazer coisas diferentes e atraentes/

... a não escolher a profissão de Ortoptista

Não sei se usava algum/ Ortóptica é uma área difícil/ o mercado está sobrelotado/ há cada vez menos oferta

ENTREVISTA 4

Dados biográficos

21 anos/ feminino/ aluna 3º ano/ sócia APOR

Como caracteriza um Ortoptista? Tem dificuldade em fazê-lo?

Profissional de saúde (...) trabalha juntamente com os oftalmologistas/ realiza exames complementares de diagnóstico e terapêutica/ a área de eleição é Ortóptica, daí o seu nome profissional Ortoptista/ enfim não tenho dificuldade em fazê-lo [definir um Ortoptista] / as pessoas têm dificuldade em compreendê-lo [definir um Ortoptista] /

Gosta do título profissional de Ortoptista?

Sim!

A designação profissional de Ortoptista contribui para a valorização/desvalorização e reconhecimento social da profissão?

Acho que é um título profissional que até é muito adequado/ não acho que seja por isso que somos mais ou menos reconhecidos

Faz sentido considerar a Ortóptica a área nobre de intervenção dos Ortoptistas?

Sim/ a Ortóptica é Ortóptica, é onde o Ortoptista tem mais manobra (...) é onde tem um papel mais activo

O que é o poder profissional?

Ter autonomia no trabalho que faz/ ter responsabilidades/ o Ortoptista tem autonomia até um certo ponto(...) está um pouco limitado pelo médico oftalmologista/ o médico oftalmologista é que pede os exames, o Ortoptista limita-se a fazê-los/ na prática do exame o Ortoptista faz o que bem entende/

Da sua experiência pessoal, o reconhecimento social dos Ortoptistas condiciona o seu poder como profissão?

Acho que não, se calhar posso estar enganada

Em relação ao reconhecimento/legitimação social de profissão, que argumentos são mais importantes para o Ortoptista:

São ambos/ Só com conhecimento é que se realiza a prática na perfeição/ isto não é chapa 5/ temos de conhecer as patologias, temos de conhecer os métodos, temos que conhecer os aparelhos, para depois podermos dominar a prática/ não sou capaz de distinguir um do outro/

Os planos de estudo do Curso Superior de Ortóptica são adequados às actuais necessidades do exercício profissional?

Sim/ acho que o estágio está super adequado/ cadeiras como sociologia era importante termos 1 não 3/ talvez psicologia um pouco mais mas não três também/ o que falamos em cuidados de saúde acabamos por falar noutras disciplinas/ eco não falámos muito durante os três anos de curso/

Qual foi a importância para a profissão da obtenção do grau de licenciado?

É sempre uma mais valia/ o grau de licenciado dá logo mais conhecimentos, adquirimos mais conhecimentos mais saberes teóricos práticos/ e licenciado é licenciado, talvez com o grau de licenciatura venha a ser mais reconhecida/

A APOR

Out estou fora mas pode perguntar/ sou sincera não estou muito dentro.../ inscrevi-me este ano, há uns meses atrás/ depois de ser profissional vou estar mais ligada, agora não é prioridade/

Quais as áreas de intervenção onde o Ortoptista vai ter um papel mais relevante/mercado de trabalho?

Ortóptica sem dúvida/ todas as outras áreas começam a evoluir bastante/ optometria/ pelo que me percebo/ não há muitos ortoptistas a trabalhar em ópticas/ é uma área onde os ortoptistas têm conhecimentos, será uma das áreas

O poder profissional no hospital e no exercício privado tenderá a aumentar ou diminuir?

A evoluir/ a aumentar acho eu/ porque continuarão a sair bons profissionais formados/

Que argumentos usava para convencer alguém a Escolher a profissão de Ortoptista

Não sou a melhor pessoa para responder a isso/ tem a sua autonomia/ suficiente para desempenhar as suas funções/

... a não escolher a profissão de Ortoptista

Porque as cadeiras de ortóptica I e II são muito constringedoras/ não venham que são concorrência/

ENTREVISTA 5

Dados biográficos

21 anos/ feminino/ aluna/ sócia APOR

Como caracteriza um Ortoptista? Tem dificuldade em fazê-lo?

Às vezes sinto um pouco de dificuldade não é por não saber o que é/ as pessoas maioritariamente não sabem o que é/ é um profissional de saúde que engloba muitas áreas cada uma com uma abrangência diferente/ é complicado explicar às outras pessoas o que isso quer dizer (...) o que elas mais entendem é que é uma área ligada à oftalmologia

Gosta do título profissional de Ortoptista?

Gosto classifica-nos pela área principal/ o título reflecte o que fazemos maioritariamente/ às vezes os títulos profissionais não têm a ver com o desempenho/

A designação profissional de Ortoptista contribui para a valorização/desvalorização e reconhecimento social da profissão?

O nome não tem influência com o reconhecimento que as pessoas lhe dão/ não tem qualquer influência

Faz sentido considerar a Ortóptica a área nobre de intervenção dos Ortoptistas?

Começa logo pelo próprio nome é sem dúvida a área nobre/ a Ortóptica acaba por ser aquela em que a maior parte das vezes só nós é que intervimos/ o oftalmologista dá-nos total abertura para actuarmos consoante nós achamos, consoante os nossos conhecimentos

O que é o poder profissional?

Autonomia/ possibilidade dentro da sua área profissional decidir os exames adequados e a forma de os fazer/ ter-mos capacidade de impor a forma correcta de fazer as coisas

Da sua experiência pessoal, o reconhecimento social dos Ortoptistas condiciona o seu poder como profissão?

Condiciona sempre pela negativa/ não temos reconhecimento suficiente para termos esse poder

Em relação ao reconhecimento/legitimação social de profissão, que argumentos são mais importantes para o Ortoptista:

Os teóricos a não ser que passem numa consulta e percebam o que realmente fazemos

Os planos de estudo do Curso Superior de Ortóptica são adequados às actuais necessidades do exercício profissional?

Acho que sim/ só acho que alguns estágios deviam ter mais tempo como o de ortóptica/ não acrescentava ou retirava, adaptava, há conteúdos que se repetem

Qual foi a importância para a profissão da obtenção do grau de licenciado?

A nível de reconhecimento só nesse aspecto/ até quando nos candidatamos a um emprego entre um bacharelato e uma licenciatura há uma diferença quer queiramos quer não

Considerando que existe um mercado de trabalho para a saúde da visão, há uma distinção clara das áreas de intervenção dos diversos profissionais, nomeadamente Ortopistas, Optometristas e Oftalmologistas?

Para o oftalmologista sim, pela intervenção que têm ao nível da patologia, é o oftalmologista que diz ao doente a patologia que tem e o aconselha/ entre ortoptistas e optometristas é uma guerra, não querem partilhar um pouco conhecimentos que ambos têm/ na refração o optometrista tem um conhecimento muito mais alargado nesse ponto eles podem ganhar/ nós temos muito mais áreas de intervenção/ para a saúde da visão é muito mais importante ter um Ortopista/ seria benéfico o Ortopista ficar com mais competências no desempenho da refração/ temos colegas optometristas que estão a tirar o curso de Ortóptica/ é uma mais valia

A APOR

Não estou muito dentro da situação/ faz um esforço para que cada vez mais sejamos reconhecidos fazendo um pouco publicidade divulgando o nosso desempenho e quão ele é importante/ é importante que mais tarde possa ter mais autoridade na saúde da visão/

Quais as áreas de intervenção onde o Ortopista vai ter um papel mais relevante/mercado de trabalho?

Cada vez mais as técnicas complementares de diagnóstico/ tivemos cerca de 3 ou quatro técnicas complementares de diagnóstico/ a Ortóptica terá sempre a nossa participação bastante desenvolvida/

Que argumentos usava para convencer alguém a Escolher a profissão de Ortopista

Uma profissão interessante/ dinâmica não estamos sempre estáticos/ lidar com pessoas/

... a não escolher a profissão de Ortopista

Curso complicado/ luta constante/ o reconhecimento/ quem quer um curso notório e que as pessoas conheçam este não é o curso ideal/ se não tiver vontade de lutar constantemente é complicado/

ENTREVISTA 6

Dados biográficos

31 Anos/ masculino/ profissional/ hospital X/ sócio APOR/ público/ privado/
experiência como formador 3º ano

Como caracteriza um Ortoptista? Tem dificuldade em fazê-lo?

Profissional de saúde ligado á oftalmologia actua essencialmente nos MCDTS e oftalmologia pediátrica-estrabismo/ às vezes é complicado mesmo dentro da área da saúde há pessoas que não fazem ideia o que é um Ortoptista/ é preciso usar termos muito básicos para explicares o que é que tu és/

Gosta do título profissional de Ortoptista?

De Ortoptista gosto não gosto é do nome do curso/ curso superior de Ortóptica não muito a ver com o que fazemos/ podia-se chamar ciências da visão/

A designação profissional de Ortoptista contribui para a valorização/desvalorização e reconhecimento social da profissão?

É diferente do técnico (...) associam a técnicos de informática, ar condicionado(...)/Ortoptista confundem com ortopedista/ é complicado de dizer/ uma vez que não fazemos só Ortóptica também se podia mudar, para quê não sei nunca pensei nisso

Faz sentido considerar a Ortóptica a área nobre de intervenção dos ortoptistas?

Nobre já não, uma das grandes áreas/ é onde conseguimos estar mais á vontade perante outras profissões/

O que entende por poder profissional?

A existência de lobby, que faz pressão sobre quem administra/ um número poderoso de profissionais/

Da sua experiência pessoal, o reconhecimento social dos Ortoptistas condiciona o seu poder como profissão

ninguém sabe quem nós somos/ até vejo oftalmologistas quando estão perto de nós dizer vá ali com aquele senhor e tal.../ (...) não temos poder absolutamente nenhum/ é exactamente igual no público e no privado a mentalidade é a mesma

O exercício profissional dentro do sistema hospitalar e fora deste, solicita diferentes competências?

A única diferença é o teu relacionamento com o doente/ no privado pedem-te que sejas mais submisso em relação ao doente/ se a outra pessoa te disser está mal tem sempre razão, está a pagar tem sempre razão/ quando são estratos sociais mais elevados as diferenças são brutais/ seja público ou privado querem que trabalhes mais com menos/

Em relação ao reconhecimento/legitimação social de profissão, que argumentos são mais importantes para o Ortopista:

São os dois não consegues um sem o outro/ só mostrando que estás a fazer bem e que estás a fazer porque tens conhecimentos para é que vais ter a valorização profissional/ temos de ir pela parte científica/ primeiro temos de ter as bases para saber-mos o que estamos a fazer/ depois só temos que fazê-lo bem/ sem um não há outro

Os planos de estudo do Curso Superior de Ortóptica são adequados às actuais necessidades do exercício profissional?

Falta muito a componente prática, faltam muitas horas(...)/ logo no primeiro ano tive exame prático com um doente agora é só no final do segundo ano/ não sei se tirava/ se calhar acrescentava algumas técnicas que se estão a usar agora/

Qual foi a importância para a profissão da obtenção do grau de licenciado?

Para mim absolutamente nenhuma estou exactamente na mesma/ ter ou não ter é igual/ fiz a licenciatura em 2001 não me acrescentou nem saberes/ foi uma decepção/ se foi perda de tempo só o tempo o dirá/ ter ou não ter é igual/ na parte social também está tudo igual

Considerando que existe um mercado de trabalho para a saúde da visão, há uma distinção clara das áreas de intervenção dos diversos profissionais, nomeadamente Ortopistas, Optometristas e Oftalmologistas?

Deveria de haver há certas situações que não há/ em certas situações entra-se no campo de actuação de outros profissionais/ bem coordenado há mercado para todos/ um bom sistema de cuidados de saúde primários da visão, não entupindo consultas hospitalares de mera refacção, acabavam-se as listas de espera/ há trabalho para todos desde que cada um saiba actuar dentro da sua profissão/ há casos de pessoas que entram dentro das competências de outros grupos profissionais, optometristas a fazerem estrabismo, relatórios de campos visuais/

Em situações de conflito quem leva melhor...

Isso tem a ver com o número de profissionais e o que cada profissão movimentava nos aspectos económico-financeiro/ no aspecto de poder governativo/ no aspecto de agressividade publicitária/ na agressividade laboral/ ficamos em último/ não temos o poder dos oftalmologistas que são da classe médica/ não temos o poderio económico dos optometristas/ já entramos no jogo a perder/

Quem impõe mais dificuldades/restrições à actuação dos ortoptistas (exercício público e privado)

A classe médica ainda impõe um bocado não sei se por medo custa-me a perceber porquê/ no privado quanto mais nós fizermos menos eles fazem menos dinheiro eles ganham/ as pessoas têm a importância que têm porque têm o monopólio de certas actividades [público]

Relativamente às diferentes gerações de profissionais os mais velhos restringem-se a determinadas áreas de intervenção?

Completamente/ se calhar não tiveram formação para actuar em novas áreas/ se calhar não têm paciência para aprender novas áreas ou já lhes chega o que fazem/ acomodaram-se um bocado aquilo que fazem não se preocuparam se actualizar

As áreas de intervenção mais recentes são exclusivas dos mais novos?

Pela percepção que tenho são

Que áreas dominam os coordenadores?

Ortóptica e campimetria e gestão

As competências informáticas têm importância nas áreas de intervenção das diferentes gerações?

Sim/ se não soubermos ter um bom apoio informático por muito que saibamos na teoria não vamos lá na prática

A APOR:

Não sei!/ a única coisa que soube nos últimos tempos foi o congresso/ não sei que perspectivas têm para o futuro/ só sei que me tiram a quota ao fim do mês/ alguma coisa está a falhar

Futuro do Ortoptista enquanto profissional, considerando: a envolvência económica, os avanços técnico científicos da oftalmologia, a intensificação de diplomados e a atitude mais activa e informada dos consumidores/ clientes/ doentes

Deveria haver uma maior interacção oftalmologistas ortoptistas e optometristas/ não ponho os optometristas de lado/ deveria haver maior competência de trabalho para os ortoptistas/ estamos a ficar com cada vez mais diplomados no desemprego a fazer o que não devem fazer/ nunca entraria nas competências de outros profissionais/ o Ortoptista tem que deixar de ser o faz tudo temos que nos saber especializar ter um conhecimento geral e sermos muito bons em 2 ou 3 áreas/

Quais as áreas de intervenção onde o Ortoptista vai ter um papel mais relevante/mercado de trabalho?

As novas técnicas de diagnóstico as que existem e as que estão a aparecer

Que argumentos usava para convencer alguém a Escolher a profissão de Ortoptista

Que goste de trabalhar na saúde foi o que me levou a mim/ uma profissão em expansão/ aliciante/ aprende-se a gostar/ trabalhar em equipa/ trabalhar com pessoas/

... a não escolher a profissão de Ortoptista

Remuneração/ reconhecimento social

ENTREVISTA 7

Dados biográficos

28 anos/ feminino/ profissional/ hospital Y/ sócio APOR/ público/ privado/ experiência como formadora 3º ano

Como caracteriza um Ortoptista? Tem dificuldade em fazê-lo?

Um técnico de oftalmologia/ formação e conhecimentos na área da oftalmologia/ um profissional que complementa o oftalmologista/ não tenho dificuldade em dizer o que eu faço/ se disser que sou Ortoptista ninguém sabe o que sou/ se dizer que sou técnica de oftalmologia já não me fazem questões estranhas/

Gosta do título profissional de Ortoptista? A designação profissional de Ortoptista contribui para a valorização/desvalorização e reconhecimento social da profissão?

Não, não gosto/ actualmente não se deve designar como Ortoptista/ Ortoptista está inerente a uma área que é a Ortóptica/ actualmente temos uma área de influência muito maior/ desvaloriza/ o ortoptista não é reconhecido socialmente/

Faz sentido considerar a Ortóptica a área nobre de intervenção dos Ortoptistas?

Não de todo/ cada mais intervimos noutras áreas a nível da oftalmologia/ a Ortóptica fica cada vez mais em segundo ou terceiro plano/

O que entende por poder profissional? Da sua experiência pessoal, o reconhecimento social dos Ortoptistas condiciona o seu poder como profissão

Deveria ser a demonstração de conhecimentos naquilo que se faz/ saber fazer e saber ser da profissão/ não temos um poder por aí além/ as outras classes deviam-nos ver como uma classe distinta/ temos conhecimentos que são um complemento na oftalmologia não somos reconhecidos como tal/ ter um grande número de profissionais dá visibilidade/ não temos visibilidade nenhuma/

O exercício profissional dentro do sistema hospitalar e fora deste, solicita diferentes competências?

Actualmente começa a ser igual

Em relação ao reconhecimento/legitimação social de profissão, que argumentos são mais importantes para o Ortoptista:

Ambos/ não posso dissociar uns dos outros se não souber o que estou a fazer não posso fazer uma boa prestação de serviços/

Os planos de estudo do Curso Superior de Ortóptica são adequados às actuais necessidades do exercício profissional?

Acho que não/ o curso continua a ser muito clássico muito virado para a ortóptica/ já não somos tanto ortoptistas, somos mais técnicos de oftalmologia/

Qual foi a importância para a profissão da obtenção do grau de licenciado?

Nenhuma/ porque os conhecimentos que adquiri não acrescentou praticamente nada ao que tinha do bacharelato/ a visibilidade não foi nenhuma/ só passa a ser importante quando formos reconhecidos/ a nível académico somos reconhecidos/ ao nível dos técnicos de saúde tanto faz ser-mos bacharéis como licenciados/

Considerando que existe um mercado de trabalho para a saúde da visão, há uma distinção clara das áreas de intervenção dos diversos profissionais, nomeadamente Ortoptistas, Optometristas e Oftalmologistas?

Acho que se mete um bocado tudo no mesmo saco, principalmente entre ortoptistas e optometristas/ o médico é o supra sumo que tem o conhecimento todo/ nós somos basicamente os ajudantes/ somos vistos quase como a mesma profissão [optometristas] / apesar de ser-mos completamente distintos/ na prescrição de lentes todos querem fazer a mesma coisa/ uns estão habilitados outros não/

Quem impõe mais dificuldades/restrições à actuação dos ortoptistas (exercício público e privado)

São sempre os mesmos, os médicos/ actualmente estamos em áreas que eram exclusivamente médicas e fazem objecções á nossa intervenção nessas áreas/ normalmente as administrações estão sempre ao lado do poder médico, se eles dizem podem fazer, as administrações vão atrás/

Relativamente ás diferentes gerações de profissionais a)Os mais velhos restringem-se a determinadas áreas de intervenção? b)As áreas de intervenção mais recentes são exclusivas dos mais novos

Sim/ estão restritos a áreas importantes no início da profissão a Ortóptica a campimetria/ os recém licenciados estão muito mais aptos e permeáveis a novas áreas de intervenção/ não são exclusivas mas são mais atribuíveis/

c)Que áreas dominam os coordenadores?

Basicamente Ortóptica e campimetria/

d)As competências informáticas têm importância na determinação das áreas de intervenção nas diferentes gerações?

Toda a importância/ actualmente toda a tecnologia tem base informática/ quem não se consegue adaptar fica fora

A APOR:

Não acho que tenha contribuído muito/ também já pertenci á associação contra mim falo/ nunca houve uma grande promoção do que é um Ortoptista/ nunca pensaram na mudança do título profissional/ podemos ser cada vez mais autónomos e visíveis/ uma das formas é criar programas de rastreio intervir nos centros de saúde nos cuidados de saúde primários/ se formos por aí temos tudo a ganhar/ cada vez mais visibilidade e maior reconhecimento social e profissional/

Futuro do Ortoptista enquanto profissional, considerando: a envolvimento económica, os avanços técnico científicos da oftalmologia, a intensificação de diplomados e a atitude mais activa e informada dos consumidores/ clientes/ doentes se não se der valor aos cuidados de saúde primários vamos ficar muito mal/ vai haver uma condensação de ortoptistas licenciados e desempregados/ os hospitais estão a ficar saturados mais no litoral que no interior/ cada vez mais somos empurrados a não ser tão generalistas e especializarmo-nos/ apesar de quando entramos no mercado com a parte generalista conseguimos adaptar mais facilmente/ com o evoluir da carreira começamos a ficar mais *experts* em determinada área/

Quais as áreas de intervenção onde o Ortoptista vai ter um papel mais relevante/mercado de trabalho?

Nos cuidados de saúde primários/

O “poder “ profissional no hospital e no exercício privado tende a aumentar ou a diminuir? Porquê?

Tende a aumentar mais a nível hospitalar do que a nível privado/ no hospital é-nos proporcionado um maior crescimento profissional/ o aumento de conhecimentos e ter um nível de formação que não é possível no privado/ é a sensibilidade que tenho em relação á minha experiência profissional/

Que argumentos usava para convencer alguém a Escolher a profissão de Ortoptista

É uma área muito rica/ gostar da área da saúde/ gostar do contacto com o doente/

... a não escolher a profissão de Ortoptista

Neste momento não há saídas profissionais para o número de profissionais existentes/ seria mais um licenciado para o desemprego/

ENTREVISTA 8

(Investigador - I; Entrevistado - E)

I – Gostaria que descrevesse resumidamente, os seus dados biográficos, e a sua experiência profissional no hospital e na docência, e que referisse se tem actividade ao nível da associação profissional.

E – Tenho 45 anos trabalho no hospital X, experiência profissional... trabalho desde o início de 1984... portanto 22 anos para 23, trabalho no público e no privado, essencialmente no público, Hospital X desde o início da carreira, sou membro da Associação Portuguesa de Ortopistas (APOR) e também sou formadora.

I – A primeira pergunta que lhe coloco é a seguinte, como caracteriza um Ortopista? Tem dificuldade em fazê-lo?

E – eu neste momento de uma maneira geral, se tivesse que informar alguém, um leigo, sobre o que era um Ortopista, começava logo por dizer que é um técnico superior de saúde, penso que é essa a maneira de nos identificar-mos, dizer que é um técnico com um curso superior. O que acontece é que nós na nossa carreira ainda não somos considerados técnicos superiores de saúde, mas que realmente isto é importante para nós, somos Técnicos de Diagnóstico e Terapêutica(TDT), certo? Mas actualmente a grande diferença, é somos técnicos superiores de saúde o que não éramos no início da minha carreira e um profissional que actua em Oftalmologia em todas as áreas complementares de oftalmologia. Hoje a Ortóptica abrange praticamente todos os MCDTS (métodos complementares de diagnóstico), que é assim são designados nos hospitais, na profissão(...) mesmo a Ortóptica clássica, a avaliação é considerada um MCDT, desde angiografia, Ortóptica, sub-visão, contactologia. Para explicar a alguém que não estivesse dentro do assunto ou que não fosse um oftalmologista, diria que é um técnico superior de saúde que actua em todas as áreas dos meios complementares em oftalmologia.

I – Não sentiria qualquer dificuldade em explicar o que é um Ortopista...

E – Não! Depois poderia desenvolver mais...se tiver que explicar alguém que nem sabe o que é um MCDT, ou um meio complementar, então teria de ir especificando ponto a ponto, os campos, a Ortóptica, o que é a Ortóptica clássica, a contactologia, a triagem, a angiografia, portanto coisas que as pessoas no fundo, acabam de uma maneira ou de outra, ou ter familiares, ou ter amigos, ou ter filhos que já procuraram e já tiveram um contacto.

I – Relativamente ao título profissional de Ortopista, gosta do título profissional?

E – eu gosto do título profissional de Ortopista, gosto desta palavra e acho que foi importante, mesmo eu vejo aqui no hospital, nós podemos ter um nome como é o enfermeiro, como o fisioterapeuta...não é o técnico de, temos um nome, a nossa

carreira, os nossos profissionais têm um nome, são ortoptistas, o que nas outras áreas não acontece, e gosto de Ortoptista.

I – De que forma é que o título profissional condiciona o reconhecimento social da profissão?

E – Condiciona! Ninguém conhece o que é um Ortoptista, é uma palavra difícil de dizer, isto é verdade! Para nós pode não ser, claro que para mim não é e gosto até do título. Ortoptista não entra..não é difícil de dizer, mas não é um nome sonante, porque eu noto aqui, os oftalmologistas, muitos deles não dizem bem Ortoptista, e sabem o que é. Já ouvi chamar desde *ortópticos*, a, sei lá... pessoas que trabalham lado a lado conosco. O leigo que nunca ouvi esta palavra, que não é uma palavra fácil, não é uma palavra que entre bem, mas penso aqui também é uma questão de hábito, eu que já trabalho há vinte e tal anos, já começo a ficar um bocado desanimada, porque já são muitos anos, às vezes tenho de mandar escrever, digo, se não consegue dizer escreva e ensaie, quantas vezes digo isto, porque realmente, eles dizem é muito difícil dizer esse nome, para mim não é, porque se calhar estou habituada, mas reconheço que não é uma palavra fácil. O reconhecimento social que daí advém vem por aí abaixo, se nem no meio pessoas mais...conseguem, imagino a população! Portanto o nosso reconhecimento social...tenho de reconhecer que não é uma designação boa. Tenho outra opinião, quer dizer, temos que levar esta até ao fim, e é claro não nos podemos esquecer que a nossa profissão aqui em Portugal é muito nova. Em 1981 foi o primeiro curso que abriu no sul do país, se calhar no futuro isto vai evoluir.. mas são vinte e poucos anos no sul, no norte já havia mais, mas nunca houve uma expansão destes profissionais no norte para o resto do país, eles estavam muito concentrados lá em cima, eu quando fui para o curso de Ortóptica nunca tinha ouvido falar em tal palavra, e era uma estudante, e como eu muita gente!

I – Faz sentido considerar a Ortóptica a área nobre de intervenção dos ortoptistas?

E – A Ortóptica clássica não é? Não! Eu penso que actualmente é uma área como outra, portanto...se me perguntar a área que eu gosto, que eu abracei, eu já experimentei outras, aqui no hospital toca-se todas as áreas, ou muitas, não todas mas grande parte, lutei para isso e tenho os ortoptistas em muitas áreas de intervenção possível, e realmente a minha paixão é a estrabologia, a Ortóptica. Não gosto de campimetria, já experimentei, faço....a electro...a sub-visão também é outro campo, é um contacto muito mais humano, eu gosto, porque nós criamos, nós diagnosticamos, nós tratamos, mais do que a execução do exame, mas reconheço, porque tenho um grupo grande de 14 pessoas que conheço bem, que adoram outras áreas. Tenho colegas que adoram angiografia, electrofisiologia, tenho colegas que se preparam, que investem nessa formação, na contactologia, portanto eu penso que hoje todas as áreas são áreas nobres se investigadas e foram desenvolvidas. O que precisamos é produzir investigação, em qualquer área que o Ortoptista goste. Eu penso que ao nível do curso de Ortóptica, com tantas áreas que o nosso curso já envolve, vai ser impossível ser-mos bons em tudo. Para ser-mos bons, não é tocar tudo, tocar tudo qualquer pessoa toca, bem ou mal, agora ser-mos bons, saber-mos do que estamos a falar, investigar, as pessoas vão ter de escolher, vai ser como a oftalmologia, é assim que eu entendo. A Ortóptica é uma área que eu acho que o Ortoptista tem que saber, mas hoje, penso que toda a nossa envolvência mudou que há pessoas que não gostam da estrabologia, da área clássica,

apesar de saberem e estão a investigar a fundo e a desenvolverem-se noutras áreas, o que eu acho muito bem!

I – Vamos mudar agora de assunto, o que entende por poder profissional?

E – poder é ser reconhecido! Não é ser nem mais nem menos, nós temos poder quando somos reconhecidos...não só na instituição como fora, a nossa autonomia, tudo isto tem a ver na minha opinião com poder. Todo o nosso reconhecimento, toda a nossa autonomia, que depois passa para além portas, é assim que eu entendo...lá está a classe médica tem muito poder profissional, os advogados, outras classes menos...temos muito pouco poder profissional, temos de trabalhar mais nesse sentido...se outros profissionais trabalham e investem para o seu reconhecimento, é isso que nos vai dar poder, o nosso reconhecimento. Nós podemos ter um reconhecimento na oftalmologia, e mesmo assim, há muita gente para quem o poder ainda é muito baixo, não podemos generalizar. Mesmo cá em Lisboa nem toda a gente está nas mesmas circunstâncias...apesar de em Lisboa em termos de hospitais estarmos muito idênticos, mas se sairmos para fora de Lisboa, tudo se altera, e há grandes diferenças, e há pessoas na nossa profissão que não têm poder nenhum. Também o poder faz-se com pessoas, e nós somos poucos, e isso também tem alguma influência, o poder não se faz com uma única pessoa, são um conjunto de pessoas que trabalham para qualquer coisa, e nós não temos essa quantidade, eu penso que no futuro iremos ter mais, neste momento não temos muito.

I – Há alguma diferença entre o público e o privado?

E – Em termos de poder? Não! o que acho é que neste momento, e eu posso falar na minha instituição, X, eu penso que nós evoluímos muito, e temos algum poder, mas é só dentro da oftalmologia. Quando chego ao conselho de administração tenho de lhes estar sempre a lembrar...neste momento porque é que a Ortopia também é reconhecida aqui no hospital, porque eu sou presidente do conselho técnico há 4 anos, e eles já sabem o que é um Ortopista, e eu penso que também é uma forma de nós trabalhar-mos o nosso poder, é usar-mos isto para fazer-mos a passagem da nossa informação, a nossa campanha...é claro que sendo eu a pessoa que representa os TDT claro que já sabem o que é um Ortopista, mas há uns anos atrás, houve administradoras da minha área que me perguntaram o que era um Ortopista... portanto em relação ao hospital X, eu tenho muito que lutar e espero que o meu grupo, que cá ficar a seguir, lute tanto como eu, mas considero que já conquistei com alguma luta alguma coisa e algum poder dentro da oftalmologia, o tal reconhecimento, o tal respeito...até consegui mais aqui, do que às vezes no privado em termos de grupo. A nível individual não tenho de que me queixar, mas eu não sou Ortopia, sou uma Ortopista, nós em termos de grupo temos muito que trabalhar, e espero que os mais novos façam isso, nós só temos poder, a profissão, com as pessoas todas, com muita gente. Eu posso olhar para mim e você pode-me perguntar, você é reconhecida no privado? Sou! Tem poder no privado? Tenho! Na área que eu abracei respeitam-me, tenho boas condições porque me reconhecem, porque eu vejo que outros não têm, mas isto não é a Ortopia, e eu gostava de ver toda a gente assim também. Pelas áreas que já temos intervenção no público estamos a ter mais poder que no privado, porquê? Porque no privado um pontualmente pega nisto... agora aqui já temos um posição de algum peso em termos dos MCDTS, e dificilmente isto é carregado lá para fora para o privado. Neste momento já há hospitais privados, e do que

eu vejo, ainda não conseguiram atingir e nem tão cedo vão atingir, o que nós grupo já conseguimos no público, vai demorar ainda mais algum tempo, porque ainda se olha para isso como um certo... é diferente, no futuro vão abrir mais hospitais privados e penso que podemos vir a mudar, mas...

I – A pergunta que lhe vou fazer a seguir vem um pouco na sequência, o exercício profissional dentro do sistema hospitalar público e fora deste, solicita diferentes competências?

E – solicita! Porque é como lhe digo, neste momento dentro dos hospitais públicos, o Ortoptista se tiver uma boa coordenação, e uma boa equipa, e um interesse de toda a gente, e eu digo sempre aos profissionais que trabalham comigo nós só nos impomos pela qualidade, pelo conhecimento, pelo fazer bem, pelo saber fazer, e isso implica estudar, investigar, apresentar trabalhos, e isso estamos a conseguir muito mais no público do que no privado, porque nos privados as pessoas estão muito mais isoladas. Eu tenho experiência de um hospital privado e lá não há uma coordenação, eu sou uma pessoa independente, e os outros também são, e às vezes é preciso uma coordenação...para mexer com as instituições. Ainda não se vê o privado como se vê o público, muito menos nos consultórios, que é um trabalho muito individual. Penso que o poder como lhe digo ganha-se com o grupo... e nós no público estamos a intervir em muito mais coisas, é a minha opinião, porque depois no privado as pessoas também intervêm, mas um é de uma maneira num sítio, outro é de outra maneira noutra sítio... e nos públicos nós conseguimos fazer tudo.

I - Em relação ao reconhecimento/legitimação social de profissão, que argumentos são mais importantes para o Ortoptista, os de natureza prática, ou os de natureza teórica?

E – As duas coisas são importantes, isso está fora de questão! Só que neste momento da nossa vida, como profissionais, como técnicos superiores de saúde, penso que são os de natureza científica...a investigação. Penso que já ninguém tem dúvidas que sabemos fazer, agora onde nós temos de crescer essencialmente como grupo é na investigação, é isso que nos vai dar credibilidade, o saber, não o saber só para nós, o saber partilhado, o saber só é importante quando é partilhado, quando é percepcionado pela outra parte...muitas vezes eu vejo os internos de oftalmologia, que desde os primeiros tempo, eles trabalham, apresentam trabalhos, investigam... eu crio aqui sessões clínicas e o grupo corresponde mas é preciso ser sempre lembrado, porque o nosso espírito da formação de base não é esse. É por isto que o quarto ano da escola devia ser de extrema importância, o quarto ano devia despertar para isso...o ser curioso, é isso que faz crescer qualquer instituição, qualquer grupo, qualquer área profissional. Não é continuar no mesmo *ramram* que em 1960 faziam, é descobrir novas coisas, é experimentar, eu penso que isso é que é evolução. É importante a prática, a eficiência, a eficácia, se não fizer isto as instituições convidam-no a ir passear, não é?...

I – Relativamente aos planos de estudo do Curso Superior de Ortóptica, do seu conhecimento, são adequados às actuais necessidades do exercício profissional?

E – eu penso que do primeiro ao terceiro ano há coisas melhores, outras piores, penso que hoje, comparado ao início do curso onde eu estive, os ortoptistas têm uma formação muito mais completa em termos de cadeiras, claro que se abriram novas áreas de intervenção... e isto aqui, eu não estou a dizer se é bem dado ou mal dado, certo? Não é disso que estou a falar, claro que se olhar-mos a parte teórica têm uma preparação que há uns anos atrás não tinham, houve uma evolução positiva. É claro se as coisas estiverem só no papel e não funcionarem na prática, não há mais valia. Não tenho conhecimento suficiente, é claro que eu sou docente, sei o que é que eu recebo de determinadas áreas, há coisas boas e coisas más, mas disso poupo-me a falar! É claro que nós não nos podemos esquecer que a nossa escola cresceu connosco, nós também temos de evoluir e crescer... a nossa escola também tem um característica, é muito recente em termos de docentes. Eu penso que em termos de conteúdo programático não está mau, o que eu acho é que o quarto ano devia ter outra vertente, muito mais para a investigação e para a comunidade... de que forma podemos utilizar os nossos conhecimentos, a nossa mais valia na sociedade para a comunidade, que foi o que eu tive quando fiz o grau de licenciada, que foi uma mais valia, que me ajuda no dia a dia. Quando vejo o quarto ano e eu acompanho aqui toda a gente, todo o meu grupo fez o quarto ano... eu vejo, o quarto ano acaba e o que é que avançou? O que é que houve de mais valia? Agora que as pessoas desgastaram-se...eu penso que era neste sentido que podíamos dar o salto. Não estou a criticar ninguém, porque eu também não tenho a solução, se nós tivermos a solução temos que a apresentar, não devemos ter problemas em ir beber a outras instituições, porque a nossa escola é uma escola recente, perguntar ... está-me a perguntar isso, mas nunca ninguém na escola me perguntou... não quer dizer que eu seja importante... às vezes até os docentes que lá participam que já foram estudantes. Agora a minha pode ser uma opinião isolada e não tem nada a ver com a opinião dos outros. Se as pessoas estudarem e aproveitarem aquilo que têm... nos seus conteúdos não é? Saem bem preparados, agora têm é que investir, porque o problema, é saber estudar sozinho, saber estar num curso superior, que é outra volta que nós também temos que dar...

I – A pergunta seguinte é complementar em relação ao que temos vindo a falar, qual a importância para a profissão da obtenção do grau de licenciado?

E – É importante! É importante! É importante e vou-lhe dizer porquê, eu costumo dizer que isto é um país de doutores! E é verdade! Nós não podemos fugir a isto, e digo isto com tristeza, porque não devia ser assim, mas é, vivemos num país onde isso é importante. Outro dia falava com um colega que dizia: “tu já ouviste algum pai querer que o filho vá tirar um curso técnico?” não querem! Não é pelo conhecimento, é pela aceitação social. Por mais que digam que não é importante, é importante, e nem que a pessoa aprenda a mesma coisa, o problema é o reconhecimento, o tal poder. Agora se me perguntar a obtenção do grau só pelo grau, é importante, mas não é por mais um ano que as pessoas ficam a saber...não, evoluem sim senhor, nós temos um curso com umas características tão boas, se bem aplicadas... dá-nos umas capacidades que se compararmos com o que a gente vê á volta...

I – Vamos mudar agora de tema, vamos falar agora sobre o mercado de trabalho, considerando que existe um mercado de trabalho para a saúde da visão, há uma

distinção clara das áreas de intervenção dos diversos profissionais, nomeadamente Ortopistas, Optometristas e Oftalmologistas?

E – há! Eu acho que há realmente uma distinção. Apesar de muitas vezes as pessoas não quererem ver que isto é distinto, e que é fácil, ninguém se quer sobrepor a ninguém. Se eu falar dos oftalmologistas, acho que os oftalmologistas estão cá para a patologia para áreas que nós não temos conhecimento. Agora nós estamos cá para trabalhar toda a área que eles não têm que perder o seu tempo, têm outros conhecimentos para actuar em áreas que nós não actuamos. Agora isto ainda está um bocado baralhado, não digo nas grandes cidades, nem nos grandes centros oftalmológicos, mas a nível do país. Eu penso, eu não conheço tudo, mas, penso que às vezes pode haver um pouco mais de atrito por as pessoas não distinguirem...mas são coisas muito distintas, e, quando descobrem a grande mais valia não querem outra coisa. Os oftalmologistas e os ortoptistas quando chegam a este equilíbrio não querem outra coisa, porque realmente não têm que perder tempo. Eles têm outras coisas, é claro que às vezes, isto é aproveitado para fazerem menos, mas eu isso não me importo, o que eu me importo é que estejamos lá a fazer, e com competências para o fazer, porque as áreas são distintas. Onde é que pode haver a mistura? É que antes havia muitas áreas, que nós não fazíamos, e eram os oftalmologistas, porque só há muito pouco tempo da nossa formação, nós começamos a ter formação em muitas áreas que não tínhamos, é uma situação relativamente recente. Para os mais velhos, essas eram áreas que eram deles [oftalmologistas], eu penso que isto tem que evoluir com o tempo. Em relação aos optometristas...há áreas que coincidem, entre o optometrista e o Ortopista, e o oftalmologista, porque uma das áreas que agora eu noto os ortoptistas estão a fazer, e penso que estão a fazer com algum sucesso, que não é uma área difícil, não é, que é a refacção. Têm formação para isso, não sei se é tão completa como a de um optometrista, porque não podemos esquecer que os optometristas incidem na parte óptica, e na refacção, não é? Sabemos que nos Estados Unidos são optometristas que estão nos hospitais a fazer refacção, não são os oftalmologistas, mas isto é o que temos nos Estados Unidos e não o que temos em Portugal...na área da refacção eu acho que entraram agora os ortoptistas, já havia dois, oftalmologistas e optometristas...do seu ano tem colegas a fazer refacção?

I – há um ou dois.

E – do seu ano! Mas dos anos seguintes já há muitos mais. E vão haver cada vez mais! É normal, penso que dos últimos anos há muita gente a fazer isto. Quem quiser do seu ano pode fazer, porque teve a base. Todos nós temos a base, depois temos de fazer um curso, fazer uma actualização, agora temos é que fazer bem. Do que eu conheço dos optometristas, todos os outros meios complementares eles não fazem, a não ser contactologia, portanto tudo o que esteja relacionado com a refacção. Angiografia, OCT... eu penso que não é da formação dos optometristas...é? Eu penso que não. Também temos que perceber, a nível do oftalmologista, a parte da refacção é uma parte...há oftalmologistas que nem gostam da refacção, mas devemos perceber que a parte da refacção é o grande movimento que eles têm a nível dos privados. O oftalmologista, muitas vezes, eu já vi, não perdem muito tempo com a refacção...têm que se dedicar mais às outras patologias, agora isto é um ou outro pontual, porque a maioria faz. Ainda é muito frequente, para ir á consulta para saber se precisamos de óculos, vamos ao oftalmologista não é? Não há essa divisão, que eu não conheço, mas sei de pessoas que estiveram a trabalhar na América e é mesmo o optometrista, que

trabalha lado a lado com o oftalmologista. Agora se dissermos que os optometristas de vez em quando querem entrar nas nossas áreas...mesmo de diagnóstico, de Ortóptica, eu penso que eles não têm formação para isso, mas isso é como tudo, quer dizer...penso que onde pode haver aqui uma sobreposição é na refração...penso eu, porque também não conheço o conteúdo programático da formação dos optometristas, tenho uma colega aqui que tirou o curso de optometria, e é tudo á volta disso, de vez em quando falam ali de uns exercícios e de uns tratamentos mas é tudo relacionado com a acomodação. Eles têm formação muito boa para refração, são dois anos muito violentos, com muita matéria, com muita coisa para estudar...

I – Quem impõe mais dificuldades ou restrições á actividade dos ortoptistas? No público e no privado

E – eu penso que já falámos um bocado disto, há de tudo um pouco, não há uma regra. Eu tanto oiço dizer que, “há pois eles no hospital não querem, mas nos privados fazem tudo”. Eu que contacto há muitos anos com estas duas vertentes, público e privado, vejo de tudo um pouco. Há no privado pessoas que dão muita autonomia aos ortoptistas, e outros não. Eu considero a tal autonomia, o tal reconhecimento, o tal poder, se as pessoas puderem estar autónomas, em igual circunstância com o oftalmologista, a receber de igual forma, ao nível da percentagem.... Quando eu falo do dinheiro isso é muito importante, ninguém vive sem dinheiro sem ordenado. O que é que acontece, as pessoas quando trabalham no privado, vêm-no como um acumular do público, penso que no futuro vai mudar, há pessoas que só fazem privado, e há pessoas que só fazem público, e há pessoas que continuam a acumular, é a maioria. Agora num hospital privado, eu estou convencida que o Ortoptista ao entrar lá, se souber entrar, e se for inteligente e souber trabalhar para isso, vai conseguir as mesmas condições que nós conseguimos num público, certo ? fazer os vários MCDTS. Agora se estivermos a falar de um consultório ou das coisas mais pequenas, é claro que os ortoptistas só não fazem determinadas coisas, porque esses consultórios também não têm a oferta, a aparelhagem, a estrutura, que um hospital público, certo? e se estivermos a falar entre público e privado, a minha realidade...eu tenho pessoas aqui no hospital X que fazem coisas que não fazem no privado, não lhes dão esse acesso, guardam isto para o oftalmologista. E quando o fazem...

I – e esse acesso é dificultado por quem?

E – pelas próprias pessoas, que são as tais donas dos consultórios ou clínicas privadas, e porquê? Eu penso que isto também terá a ver com dinheiro, porque é o que eu digo, se as mesmas pessoas estão com as pessoa nos públicos, e reconhecem capacidade ao Ortoptista para o fazer, essas mesmas pessoas que estão do outro lado, também as têm que reconhecer...são as mesmas! Penso que está aqui um interesse económico, e toda uma estrutura que ás vezes está montada nesse sentido. Eu já ando aqui há uns anos nisto, às vezes oiço colegas a dizer ah porque eu faço...porque eu aconteço, eu consigo...e eu vejo outros até mais...pois está a ver aquela ali consegue fazer, eu ás vezes duvido! Eu já ando aqui há tantos anos, e as pessoas não podem ser assim tão diferentes, mais tarde venho a saber que o mar de rosas não é assim tão bom, tem sempre o seu espinho, e às vezes fazem...mas depois é retirado quando chega a altura de dizer assim, quem faz? Lá aparece outro, que não é propriamente o Ortoptista a dar a cara. Portanto no fundo há aqui um querer que se faça, porque dá jeito, agora o tal poder

e o tal reconhecimento às vezes no privado...por outros interesses, isto é tão difícil de explicar! Ainda é uma pergunta que eu me interrogo tanto, se eu lhe soubesse dar a resposta era feliz. Isto revolta-me ainda...e não estou a falar de mim, eu sinceramente neste momento tenho aquilo pelo que eu lutei, não quero mais. Inclusive já me quiseram dar mais coisas no privado e eu disse não tenho mais tempo, não quero, eu estou bem, estou com umas condições que sei que estou completamente diferente dos outros...mas porque é que os outros não hão-de estar? Agora sei, por outros colegas, conheço quase todos os colegas, que já tentaram ir para instituições privadas como eu estou, e não conseguiram! (...). Estamos aqui a falar de dois problemas, o económico e o profissional, porque profissionalmente toda agente reconhece que a gente sabe fazer, isso não tenho dúvida, porque senão não nos deixavam fazer no hospital. Esta mistura é muito complicada, e faz ter atitudes...que a pessoa não percebe...mas percebe, se quiser perceber percebe. Mas chega ao ponto de não quererem dar a abertura...e eu penso que não é pelo reconhecimento profissional. Se o derem, dão agora e nunca mais deixam de dar, e depois como é? Penso eu, que aqui tem outros interesses corporativistas, porque lá está a grande diferença...fugimos da parte económica, é o corporativismo da classe com quem a gente trabalha, que é classe médica, que é uma classe muito corporativista, olha muito para os seus mais novos, lá está, o que nós devemos também fazer, se calhar um dia vamos atingir isto. Têm sempre um bocado de receio...sei lá...que se está a dar muito, que estão a invadir os seus terrenos...é claro, no público não existe problema nenhum, estamos cá todos (...). Agora estou a falar de uma instituição onde hoje os ortoptistas já fazem muita coisa, mas fazem muita coisa com muita luta, e hoje estão contentes, e hoje não passam sem eles, e é isso que eu quis conquistar e continuo a pedir...investir no conhecimento e na boa prática em tudo o que fazem, porque põem os outros dependentes. No fundo isto é que é um trabalho em equipa, é assim que eu entendo a Ortóptica, trabalho de equipa, nem nós somos autónomos...e é este trabalho de equipa que eu acho que consegui aqui...mas foi com muita luta, não foi fácil, de vez em quando há aqui uns poucos que mexem connosco. Por exemplo, nós podemos conseguir, e depois ficamos tristes quando vemos que realmente isto tudo funciona, mas as chefias, as grandes chefias, nos conselhos de administração, às vezes põem tudo no mesmo saco e todo o poder naquela classe. Isto é tudo muito complicado, mas que depois têm implicações com a nossa prestação. Eu costumo dizer ao meu grupo que as mudanças já se deram, e ainda se vão dar mais, e nós estamos cá para ver. Agora são diferentes, o público e o privado. Se você encontrar uma colega no privado muito bem(...) mas não é a maioria, porque depois há aqui outra mudança. Actualmente há muita gente que está a recorrer às ópticas não é? Nas ópticas já fazem determinadas coisas que já não têm a classe médica (...) aí já são livres, mas estão restringidas também a duas ou três actuações não é? Porque depois a óptica tem uma filosofia própria (...). Por isso é que eu digo (...) cada um tem que escolher uma ou duas áreas e aí investir investir...porque tocar todas...não!

I – Falando agora sobre as diferentes gerações de profissionais, tenho aqui várias alíneas que vou já dizer quais são, a resposta pode ser conjunta a)Os mais velhos, os profissionais mais antigos restringem-se a determinadas áreas de intervenção? b)As áreas de intervenção mais recentes são exclusivas dos mais novos? Vamos começar por estas duas...

E – até pela sua formação, os mais velhos, estão em áreas, e têm tendência a manter-se em áreas mais restritas, mas, nada os impede de não ir para outras áreas, a formação está

lá...se quiserem, porque têm muito conhecimento de base. O que é que acontece, nós na nossa formação tivemos as bases, e hoje eu vejo, se um mais velho quiser ir para a angiografia, facilmente...com a informação que há, com o conhecimento que já tem, com a sua experiência em oftalmologia...tem é que se dedicar e treinar. Electrofisiologia toda a gente sempre teve, mesmo no início da minha formação, e contactologia também houve alguma, pelo menos aqui em Lisboa, mas sei lá os OCTs, as topografias, não são áreas muito complicadas porque no fundo...é perceber o mecanismo, como é que o aparelho trabalha, o que é que estuda...nenhum Ortoptista pode estar fechado se quiser evoluir, e tem todas as hipóteses de evoluir, e é uma coisa que é normal. As pessoas têm tendência a manter-se ou a gostar mais daquilo ao que sempre se dedicaram mais. Eu por exemplo sempre aprendi campimetria...não gosto de campimetria, não é a minha paixão. A minha paixão é a estrabologia. Gosto de electro, gosto de ...gosto de qualquer área de intervenção do Ortoptista que diagnostique e trate, mais do que aquele que seja só mais um exame para diagnosticar. Se eu gostasse de outra, eu ia e penso que facilmente tinha acesso (...) penso que há essa tendência, mas nada impede (...) agora estou a falar de uma geração dos anos oitenta, há Ortóptica já desde os setenta...eu já me considero dos mais velhos não é? Mas eu sei que há atrás de mim gente mais velha, aí o que eu noto é que às vezes as pessoas estão um bocado mais paradas. Mas também tenho pessoas mais velhas do que eu, que lhes tiro o chapéu, e você sabe disso, tanto aqui como no norte, que evoluiu...tem a ver com a pessoa (...) pelo que eu ouvi, mesmo desde o primeiro curso da Ortoptista *Maria* e do Porto, Ortóptica sempre foi um curso que exigiu o sétimo ano para entrar, já em Angola era assim, e sempre teve muito boa formação, portanto...o conhecimento esta lá, se a pessoa quiser entrar, se quiser dedicar, é um bocadinho mais de esforço e faz. É claro que os mais novos que têm essa formação, até porque é a área que vão encontrar mais vazia quando eles chegam aos sítios (...) têm mais tendência a ir para lá, mas há uma coisa, eu que tenho gente de várias gerações aqui no hospital, vejo que cada vez mais as pessoas gostam menos de Ortóptica, não sei o que se passa! E da estrabologia, que é a parte mais difícil...eu não estou a dizer que a angio não é difícil nem a electro, e as pessoas gostam muito disso. Eu já vejo pessoas que sabem Ortóptica, mas não é a paixão delas, a paixão delas é a o OCT, a electrofisiologia, são outras áreas e dedicam-se a isso, não deixam de fazer, porque toda agente aqui faz ortóptica, mas não é a paixão(...) não sei se é o geral...não tenho contacto. A Ortóptica apavora as pessoas, dizem *ai meu Deus que horror*...não sei porquê! Não sei onde é que está o problema...não sei se o problema vem da formação, isso também me interrogo. Porquê? tem de haver uma causa! As coisas não acontecem assim, e se calhar um dia vamos ter de perguntar o porquê disto, não é? Será que somos nós os mais velhos que damos muita responsabilidade... porque é uma área de muita responsabilidade, você está completamente independente, você tem que saber tratar...é uma das áreas mais difíceis (...) a nova geração, e não estou a criticar, mas é uma geração que tem muito pouca responsabilidade, naquele sentido...a culpa, eu costumo dizer, é da minha geração. Os nossos filhos, eu não tenho filhos, mas tenho amigas com filhos de vinte e tal a acabarem a faculdade, são muito protegidos. Às vezes eu interrogo-me, eu gosto de andar nesta vida a pensar, mas porquê? Será que somos nós que damos muita carga aos alunos? Os amedronta-mos? Porquê? Às vezes interrogo-me ...não sei!

I - Que áreas dominam os coordenadores?

E – gestão. Eu acho que a área que os coordenadores dominam é a gestão, ou deviam dominar. Sei que há muitos coordenadores que não dominam nem estão para aí, e fazem essencialmente a gestão, a gestão de saúde. Cada vez é mais importante, os novos desafios que nos esperam nas instituições, tanto a nível privado como a nível

público...uma boa gestão de recursos humanos, uma boa gestão...é tudo muito importante para crescer o grupo. Eu penso que o coordenador neste momento, lá está...temos que aproveitar a mais valia que deu a nossa legislação, a nossa legislação deu-nos algum poder, mas nós temos que usar esse poder com o saber, não podemos usar esse poder só porque a legislação nos deu. Nós somos bons fazendo e sabendo fazer, e continuo a dizer, que nós aqui temos hipótese de crescer, de investir na gestão de recursos humanos, conhecer as pessoas, os materiais das instituições, é essencialmente a gestão em todas as suas áreas que deve ser a grande área de intervenção dos coordenadores, e vamos ter alguma influência nos grupos...e ter alguma...fazer com que olhem para nós de uma maneira diferente. Eu vejo aqui no hospital X, e dou-me bem com os colegas, mas muitas vezes nós reconhecemos entre colegas que nem todos sabem, e há pessoas que não querem evoluir, e isso estraga a imagem dos TDT, e a imagem dos TDT é um todo. Por acaso estamos aqui a falar da Ortóptica, mas estamos a falar dos coordenadores para além da Ortóptica, e os coordenadores são um conjunto. Só evoluindo mais é que nos conseguimos impor, e conseguimos ter o reconhecimento da profissão, ao ter o reconhecimento do todo, também vamos ter das diferentes áreas. Há áreas que são mais reconhecidas que outras, como campimetria...mas, muitas vezes têm que olhar para eles mas se calhar olham para si, mais como um técnico superior (...) isto é tudo muito complicado, vai demorar anos a evoluir, mas é essencialmente gestão, gestão de saúde que os coordenadores se devem dedicar.

I - As competências informáticas têm importância na determinação das áreas de intervenção nas diferentes gerações?

E - São importantes porque hoje em dia ninguém vive sem informática. Agora não precisa ser um conhecimento por aí além! Eu posso ser uma pessoa que não sou *expert* na informática, mas mexo nos computadores, faço as minhas pesquisas, faço os meus trabalhos, mas não sou uma pessoa agarrada sempre ao computador. Por exemplo, o meu marido chega a casa...eu não tenho por hábito chegar a casa e ir logo ao *email*, é impensável, o meu marido chega a casa e vai logo ao *email*, e vê, e manda(...) Há pessoas na nossa profissão como vocês mais novos, se calhar, que usam mais, mas lá está, eu recebo os *email* aqui no hospital, uso o computador do hospital para essa troca, mas não sou uma pessoa que fale consigo ou com os amigos. Tenho amigas da minha idade que fazem, tem tudo a ver com o feitio das pessoas, agora a nível profissional é importante, uma pessoa que não saiba mexer com o computador para fazer uma investigação, eh pá é limitada, tendo ali o acesso todo, é claro que não é o computador que vai fazer o trabalho, depois tem que ir para o terreno, mas fazer uma carta, já não se coaduna fazer cartas à mão. Ter que se saber tem (...) se a pessoa quiser também aprende! Quem é contra, contra, contra, terá algumas dificuldades!

I – Falando agora da APOR. Vou pedir-lhe um comentário global: de que forma tem contribuído para a definição das tarefas essenciais do Ortoptista, como comenta o seu papel na promoção e interacção da profissão na sociedade, e que papel teve ou acha que pode vir a ter a associação relativamente à autonomia e autoridade do Ortoptista.

E – outro dia falava-mos sobre isto, eu acho que a APOR tem um papel importante. Eu sou um bocado...suspeita para falar, porque já pertenci à direcção da associação durante seis anos. Somos poucos, somos um grupo pequeno, agora é um bocado maior, mas na altura era mais pequeno, e isto dá muito trabalho. Isto dá muito trabalho com alguma

carolice, e se eu for a pensar nesse sentido, tenho tendência a olhar para a APOR e defendê-la um bocado. Agora vou-me pôr à parte disto tudo e vou dizer assim, nunca pertenci...só com uma associação forte é que a gente se impõe, se vê o reconhecimento, a nossa autonomia...a nossa associação, qualquer associação de qualquer profissão, tem um papel muito importante na vida dos profissionais e devia ter uma mais valia para cativar as pessoas, para cativar os mais novos. Como é que isso se faz eu não sei, eu já vi tentar-se de várias maneiras sem se conseguir, não sei, é um bocado relativo! Tem contribuído para a definição das tarefas? Tem, isso eu tiro o chapéu à Ortoptista M., foi uma mulher que lutou por isto, e conseguiu! Quer nós queiramos ou não, com mau feitio ela conseguiu, com guerras, mal vista, toda a gente a falar mal dela, e porque estava armada em não sei quê...mas temos hoje na legislação aquilo tudo escrito. Ela foi a grande impulsionadora, eu acompanhei isso e reconheço, e se houvessem muitas pessoas como ela, se calhar nós íamos mais arrastados. Eu posso dizer que fui um bocado arrastada, às vezes as pessoas diziam-me “mas tu fazes o que ela manda”, é acreditar, houve muita coisa que eu não gostava na M., na associação, não estamos aqui a falar de pessoas, estava sempre a distribuir trabalho. Hoje a M. como costume dizer, está muito melhor, mas era uma pessoa ... eu saía de lá com pilhas de papel, coisas para fazer em casa, mas lá está, isso fez toda esta participação, fez que a gente conseguisse estar onde está, se não fosse uma pessoa com aquele espírito, se calhar não estávamos, e se calhar várias pessoas destas tinham dado jeito à associação. Conheço bem os colegas que estão à frente, não lhes estou a tirar mérito nenhum, mas isto requer muito tempo, e há muita coisa que às vezes fica para trás, que se calhar é o mais importante que é a nossa vida pessoal. Portanto, eu penso que nós temos uma limitação, não sermos muitos, eu olho para a associação de radiologia, e mesmo que 20, 40, não façam, há outros 60, 100 para fazer, nós temos esta limitação, ainda somos poucos. Isto acaba por se focalizar sempre nas mesmas pessoas. É difícil fazer! Agora numa associação...a nossa associação, já fez, já contribuiu, isso está fora de questão. Na promoção e interacção na sociedade, isto, podemos fazer muito mais. Todos, porque precisamos todos de fazer, e isto que está a acontecer na televisão agora é premente¹, nós em Setembro...vou falar com eles para ver-mos, temos de fazer qualquer coisa! Agora é o momento, mais do que nunca, se nós não fazemos...esta parte dos rastreios, então como é? A população está a ser toda chamada à atenção e nós vamos ficar de braços cruzados? Eu penso que a associação deve fazer isso, se calhar fez, eu sei que às vezes é difícil conseguir determinadas coisas e precisa de mais gente para fazer. Relativamente à autonomia e autoridade dos ortoptistas...sabe que a associação é o que nos pode unir, pode motivar as pessoas, mas têm de estar lá as pessoas certas, o número de pessoas certas, e pessoas com disponibilidade, esse é o problema com que as sociedades modernas se debatem. Se formos à associação da radiologia tem gente a tempo inteiro lá, nós não, nós não temos dinheiro para isso. Vamos à fisioterapia, a mesma coisa, são muitos, têm uma estrutura a funcionar. Nós vamos à SPL nem se fala, têm um palácio! O presidente é professor, tem a sua privada, está a tirar o mestrado, ainda faz privada...depois não temos dinheiro...lá está, isso depois também vai do espírito das pessoas, se calhar da nossa formação, que participe, que invista, e que haja um dinheiro constante para ter-mos uma estrutura, lá está, não nos podemos comparar aos grupos grandes, nós temos essa limitação. Temos de fazer muito mais, não tenho dúvidas nenhuma, já fizemos muito, estamos numa fase um bocado mais amorfa, mas temos de fazer mais. Se calhar quando digo um bocado amorfa, e porquê? Só quem está lá dentro

¹ Uma reportagem Tv. e outra num jornal diário, sobre o nº insuficiente de oftalmologistas e da possibilidade de recurso a optometristas para colmatar essas deficiências

é que se apercebe disto, quantas vezes nós nos fartávamos de trabalhar na APOR, e colega ali do lado dizia, “eu não sei nada, vocês não fazem nenhum”, porque há coisas que não são visíveis, por isso eu tenho um bocado de receio, porque há muita coisa que não é visível. Para a sociedade, para o reconhecimento, temos de fazer todos...temos que espicaçar as pessoas para contribuírem, para escreverem para a associação, para darem ideias, isso também parte de nós. Agora o J. outro dia dizia, quem é que tem que espicaçar? Todos! Ainda outro dia dizia o colega Q. que você conhece “ah, houve as comissões e nunca mais fizeram nada” mas não esperem, levem vocês as ideias, reúnam e apresentem. Está a ver? Nós também somos culpados, todos (...) isto preocupa-me!

I - Vamos falar agora do futuro, em primeiro lugar, queria que me fizesse um comentário, relativamente à envolvência económica, os avanços técnico científicos da oftalmologia, a intensificação de diplomados e a atitude mais activa e informada dos consumidores/ clientes/ doentes

E – Vamos começar pelo fim que foi o que acabámos de falar. Temos de fazer alguma coisa por isto, as pessoas não sabem, conhecem pouco, muitas vezes quando nos procuram ficam na dúvida, não sabem bem quem nós somos, se somos médicos, se somos doutores, técnicos, há ali uma confusão, às vezes até peço aos oftalmologistas, outras vezes sinto eu necessidade de explicar. Nós só recebemos doentes dos oftalmologistas, ou de um neurologista, de um médico! Não é o doente sozinho, que chega ali e vai marcar, portanto, e se essa informação passar logo na entrada até é mais fácil. Alguns dizem vai ao colega, outros dizem vai ao ortoptista, há muitas maneiras, outros dizem vai à menina, ainda há aqui, das próprias pessoas, temos de ser nós a mudar, e já mudámos muita coisa. Há de tudo um pouco, mas agora aquele reconhecimento social ainda á pouco, nós ouvimos falar de toda a gente menos dos ortoptistas, conhecem-nos quem já nos procurou, e quem já usou os nossos serviços. Conhecem pelo menos se lhes disserem, “olhe foi a uma pessoa que fez aquele exame”, conhecem às vezes não pelo nome, mas porque já foram servidos por um Ortoptista. Hoje, os pais das crianças estrábicas, quase todas conhecem o Ortoptista, as dos campos visuais, as outras dos exames mais complicados que são feitos mais pontuais, ficam ali...sem saber se este doutor é o quê, se é médico... a sociedade é o que nós já falámos, precisamos trabalhar nesse sentido. Intensificação dos diplomados, realmente nós já somos muitos, mas não somos das profissões que tenham mais gente, agora nós temos é que nos enfiar em mais sítios não é? Porque lá está, eu custa-me ouvir o presidente da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia, que nos conhece lindamente, que me conhece, que foi a pessoa que mais me apoiou neste hospital desde que eu entrei aqui, que me recebeu de braços abertos, e que me deu orientação (...) eu digo aos oftalmologistas, vocês têm mais valia ao vosso lado, não nos olhem como uma ameaça, olhem-nos como uma oportunidade! Porquê? Porque é que vocês estão a perceber que não estão a ter vazão para isto e não pedem? Se calhar somos nós que temos que ir oferecer, mas nós já oferecemos muitas vezes! A APOR já ofereceu muitas vezes, inclusivé houve acordos que estavam para ser feitos...mas deixaram de os ser em cima da hora. Porque é que nós não nos vamos unir? Qual é o medo? Será que nós também estamos um bocado amorfos e temos de nos oferecer? Eu outro dia dizia a um colega, porque não escrever para a Sociedade Portuguesa de Oftalmologia e dizer eu ouvi isto, isto e isto...estamos cá dispostos a trabalhar. Quem utilizou a nossa mais valia, foi a Câmara Municipal de Lisboa(CML) nos rastreios, mas lá está, rastreios sem continuidade é complicado, percebe, o problema dos rastreios...eu digo a uma pessoa, “olhe você tem um problema

agora aguento-se”, se não tem quem o veja... eu penso que o medo também é daí. Já mandei o recado por uma pessoa que trabalha com ele, quando o vir pergunto-lhe mesmo. Isto não pode ser a conversa privada, tem que ser a associação, se calhar conversarmos, ver-mos, porque lá está, a intensificação dos diplomados, pode ser e pode não ser, não há muita gente no desemprego, há alguma gente no desemprego, mas não há muita gente no desemprego, eu vejo, quando ando à procura de alguém, eu vejo que as pessoas mais ou menos...é claro que há pessoas, que estão a fazer coisas fora da sua área, por isso dizem que estão desempregadas. Vêm aí novos hospitais privados a tempo inteiro, as pessoas têm de começar a olhar para o privado de outra maneira, se a gente conseguisse levar o pessoal para os centros de saúde, os rastreios, quer dizer, há esta actuação, não há é uma estrutura ainda montada (...) agora se me perguntar se há muito desemprego eu não sei, você tem alguma ideia?

I – não tenho...vão-se safando!

E – ainda não está criada aquela estrutura nos centros de saúde, os rastreios, as clínicas, os hospitais privados, está a abrir muita coisa, as pessoas estão a conseguir penso eu! Avanços técnico científicos da oftalmologia...é pá, têm de trabalhar muito os Ortoptistas, para acompanhar esta evolução, só assim é que se impõem.

I – esta evolução, eu penso que isto já foi dito atrás, não vale a pena voltar, que é, cada vez de nos tornar-mo-nos mais experts em determinadas áreas...

E – eu penso que sim! Vão escolher algumas áreas, têm que investigar, têm que aprender a investigar, a apresentar trabalhos, a publicar, é isto que é evolução de conhecimentos. A imporem-se, a discutir frente a frente, têm conhecimentos, vamos discutir, vamos trocar ideias, vamos apresentar, temos de evoluir nesse sentido, assim somos reconhecidos. Se calhar é o meu sonho, é isso que eu gostava, você está a acabar o mestrado, por isso estamos aqui nesta entrevista, abriu os olhos nesse sentido(...) discutir ideias, publicar, andamos atrás dos nossos colegas para publicar, verdade! É isso que é mais valia, transmitir conhecimentos, não é só dizer eu sei, então mostre! Publique! Demonstre! Evolua! Aprofunde! Dedique-se! Penso que aí também parte de nós, temos de estudar e temos de trabalhar, o que é difícil, pelas nossas vidas, mas eu penso que temos de avançar, temos que acompanhar, porque eles acompanham. eu quando digo eles, são os oftalmologistas, os médicos, os mais novos, os internos eles estão sempre agarrados, eles estão sempre a estudar, estão ou não estão? Eu tenho aqui uma interna agora, ela já leu o livro quase todo de dislexia, eu ainda vou a meio, também os fomos buscar há dois dias ou três. É outra coisa que eu acho que o nosso curso tem que estimular, criar hábitos de leitura, de investigação, é aí que nós temos que crescer! A envolvência económica...estamos numa fase muito complicada...se eu soubesse...é um país que não tem dinheiro não é? Se estamos a falar de instituições públicas isto está complicado, o que queremos fazer, e eu estou a falar como coordenadora, o queremos fazer não é o que podemos, o que queremos ter não é o que temos, isto falando das instituições numa fase de mudança. Está-me a fazer esta entrevista numa fase muito difícil a nível de todo o país, a nível económico não é? Isso depois vai ter influência em tudo o resto. No privado, economicamente é bom, para alguns, para outros não. Nós neste momento aqui no hospital X, em termos de centro hospitalar, estamos com muitas restrições quer dizer, não temos aquilo que queremos, não temos a subida de escalão, porque isto depois implica em tudo, implica na motivação, implica em tudo...eu costumo dizer, casa onde não há pão todos ralham e

ninguém tem razão. Nunca passámos no país por uma fase tão complicada, isso vai implicar connosco e com tudo o resto. Em relação ao futuro, é um futuro complicado, como tudo o resto, como com outras áreas, o país está complicado em termos de futuro. Propriamente os Ortopistas, só se for o problema do desemprego, porque tudo o resto...eu tenho visto que as pessoas até se têm...pensei que ia ser pior do que é, agora não sei se estou a ser correcta. Sabe que a pessoa tem tendência, quando está rodeada de pessoas(...) que estão bem, a gente perde-se um bocado.

I - Quais as áreas de intervenção onde o Ortopista vai ter um papel mais relevante/mercado de trabalho?

E – é tudo muito relativo! Sei lá! Todas estas áreas de intervenção são tão importantes na oftalmologia, hoje ninguém pode diagnosticar nada sem estes meios(...) e até há colegas, há uma colega em Coimbra, que estou convencida vai ficar na investigação. Há colegas que só fazem angiografia e adoram isso, a Ortóptica não pode deixar de existir, eu falo por mim, eu posso falar da Ortóptica clássica que por exemplo, hoje, como eu trabalho no privado e até aqui, os Ortopistas têm a autonomia toda...não é só o observar, eu trabalho de uma maneira, lá está, mas não digo que todos trabalhem. Hoje em dia o que eu faço é, ele manda para mim, e às vezes só volta ao oftalmologista passado um ano, desde recuperar a ambliopia, a ficar pronto para ser operado, eu sei, nem toda a gente trabalha assim...mas isto também há aqui uma confiança há muitos anos. No fundo não é aquele vem e vai, como muitos outros, vai fazer uma avaliação e depois volta, mas aqueles com quem eu trabalho, muitas vezes só no fim é que eu o devolvo. É a área que eu abracei, que eu gosto, mas já é uma área diferente do que era há uns anos atrás, porque a confiança também é tanta (...). Outra grande mais valia dos ortoptistas dentro dos hospitais, que é, eu vejo isto na área da gestão...olhamos para a triagem como uma mais valia da gestão (...) temos de olhar para isso, nós somos quem possibilita que este serviço consiga ver mais doentes, com mais qualidade, se vocês não fizessem tudo isto, não se conseguia ver e satisfazer(...) mesmo aqui na ortóptica, se não fossem nós a fazer campos, como é que duas pessoas conseguiam ver este número de doentes. É esse trabalho de equipa, em todas as áreas, na angiografia, comecei por ter muito trabalho para entrar na angiografia, hoje, é retino é angiografia, OCT...portanto, tem a ver com o que a pessoa gosta mais, é como lhe digo, há gente que já não gosta de fazer ortóptica...penso que vão ser todas importantes. Não sei se sou uma sonhadora, mas ainda acredito na ortóptica, ainda acredito nisto, mas quer dizer, nós temos que trabalhar nisto, e temos que olhar, eu estou a falar da minha experiência, eu vejo que as pessoas são necessárias, e que reconhecem a qualidade, gostava era que fosse assim em todo o lado.

I - O “poder “ profissional no hospital e no exercício privado tende a aumentar ou a diminuir? Porquê?

E – eu penso que respondi a isto! Se trabalhar-mos penso que vai aumentar. Se nós continuar-mos a trabalhar com qualidade, vai aumentar. Vai aumentar, porque nós cada vez...há uma maior dependência, como é que oftalmologista consegue fazer isto tudo? Neste momento, eu não sei no hospital Y, mas aqui no hospital X, nós já não recebemos só doentes da oftalmologia, da neurologia telefonam para aqui a pedir uma avaliação, o psicólogo já lhe pede uma avaliação de ortóptica a si, o da medicina já pede uns campos

directo, nós já tivemos que montar aqui um esquema, para quê? Como o doente só podia vir fazer um MCDT por intermédio da oftalmologia, eu como coordenadora tive de dar aqui uma volta ao esquema, que é meramente burocrático, mas lá está, é aquilo que eu lhe apresentei da portaria, eles ainda têm um *lobby* grande e vão mantendo determinadas coisas que não tiram propositadamente, como a história dos relatórios médicos e das sessões de tratamento. O doente só vem do exterior fazer um MCDT para electrofisiologia, porque tudo o resto entra pela consulta(...) pelo neurologista, pela medicina, pelo psicólogo, directamente ao ortoptista, um campo, uma avaliação. Eu penso que o poder temos que o trabalhar, ainda temos muito para conquistar, mas se trabalhar-mos nisto vamos ter mais poder agora do que tínhamos. Vamos a evoluir bem, se olhar-mos para trás...

I – Última pergunta, Que argumentos usava para convencer alguém a Escolher a profissão de Ortopista e depois a não escolher a profissão de Ortopista

E – Para escolher, primeiro dava-lhe conhecimento do que era um Ortopista, e a pessoa tinha de estar disposta...contava-lhe os prós e os contras. Continuo a achar que é uma profissão bonita, uma profissão com autonomia, quando bem feita com autonomia (...) há muitas profissões que não têm, acho que é uma mais valia da nossa profissão. Quando bem aplicada e bem feita, somos muito autónomos, temos áreas que somos completamente autónomos, isto para mim é muito importante. Podemos criar, podemos diagnosticar, podemos tratar, é uma aérea (...) parecida com a fisioterapia. Nós quando estamos no concelho técnico, as áreas que se identificam mais, são, terapia da fala, fisioterapia e ortóptica, porque o resto não diagnostica e não trata. Eu penso que essa vertente da ortóptica, é a mais valia que eu gosto. Pode ser que outras pessoas não gostem, gostem mais de não ter contacto com o público, nem terem que diagnosticar, terem que só meramente fazer o exame, tem a ver com o feitio das pessoas. Por isso é que eu digo, primeiro dar a conhecer o que é a ortóptica, porque nem todas as pessoas têm feitio para ser ortoptistas(...) sempre lembrando que temos muito que lutar e que não é um mar de rosas, e que é uma profissão com uma grande mais valia, com uma certa autonomia, e quando bem feita, gira e que eu gosto. Portanto lá está, eu também sou uma pessoa que também gosto daquilo. Se fosse um familiar meu, prepará-lo, se fosse um filho seu...às vezes é mais fácil, do que dizer aos outros, se ele gostasse, sim! Mas com consciência do que iria passar, porque nós passamos às vezes por momentos muito complicados que nos desanimam! Não é tudo um mar de rosas, mas olhando para outras profissões dos TDT, às vezes acho que estamos no caminho certo.

I – E argumentos para convencer alguém a não ser Ortopista, ou melhor, quais são os aspectos mais negativos da profissão?

E – o aspecto mais negativo...é o tal reconhecimento, é ainda a luta pelo reconhecimento e pelo poder, porque temos muito, temos uma mais valia muito grande, e ver que as pessoas às vezes não reconhecem, esse é o ponto que as pessoas têm de estar atentas para a que vão passar, porque é difícil, para mim é! Pelo menos para mim, e acho que para o grupo, se as pessoas são boas têm de ser reconhecidas, mas é o tal poder. Esse reconhecimento, essa falta de poder, às vezes nas instituições desanima, mas também vejo pessoas que isso lhes é completamente indiferente. Por isso é que eu digo, tem a ver com o feitio das pessoas, há pessoas que dizem “ai é? Tão novos e estão armados em isto e aquilo” é verdade, é pena, porque essa é a nossa imagem também, há

peessoas que não querem mais...e tudo o que seja mais reconhecimento, como exige mais trabalho também não querem. Por isso é que eu digo, tem a ver com a pessoa com quem eu estou a falar (...) as pessoas saem do nosso curso com muitas ilusões...podem fazer isto e aquilo, depois a realidade para se conseguir fazer isso têm que lutar, ou têm que encontrar já o apoio atrás que já lutou muito, que já passou muitos dissabores. Ou encontram o caminho todo feito, ou entram ali na “amorfice”, não lutam, e às vezes até fazem denegrir a nossa imagem, porque e é essa a grande preocupação...nós temos que saber quem somos e temos que nos preparar, estudar e evoluir, para poder exercer a nossa profissão como sendo Ortoptistas com letra grande, porque...dá trabalho.

E – muito obrigado pela entrevista!

ENTREVISTA 8

Dados biográficos

45 anos/ feminino/ profissional/ hospital X/ sócio APOR/ público/ privado/ experiência formadora

Como caracteriza um Ortoptista? Tem dificuldade em fazê-lo?

é um técnico superior de saúde, um técnico com um curso superior, na nossa carreira ainda não somos considerados técnicos superiores de saúde, somos técnicos de diagnóstico e terapêutica/ um profissional que actua em Oftalmologia em todas as áreas complementares de oftalmologia/ hoje a Ortóptica abrange praticamente todos os MCDTS (métodos complementares de diagnóstico e terapêutica)/a alguém que não estivesse dentro do assunto ou que não fosse um oftalmologista, diria que é um técnico superior de saúde que actua em todas as áreas dos meios complementares em oftalmologia.

Não sentiria qualquer dificuldade em explicar o que é um Ortoptista...

Não! / se tiver que explicar alguém que nem sabe o que é um MCDT/ teria de ir especificando ponto a ponto, o que é a Ortóptica clássica, a contactologia, a triagem, a angiografia(...)/ pessoas no fundo, acabam (...) ou ter familiares ou ter amigos ou ter filhos que já procuraram e já tiveram um contacto.

Relativamente ao título profissional de Ortoptista, gosta do título profissional?

Eu gosto do título profissional de Ortoptista/ gosto desta palavra e acho que foi importante/(...) não é o técnico de, temos um nome, os nossos profissionais têm um nome, nas outras áreas não acontece

de que forma é que o título profissional condiciona o reconhecimento social da profissão?

Condiciona/ Ninguém conhece o que é um Ortoptista/ Ortoptista não entra (...) é difícil de dizer/ não é um nome sonante/ eu noto aqui, os oftalmologistas, muitos deles não dizem bem Ortoptista/ Já ouvi chamar desde *ortópticos* (...) pessoas que trabalham lado a lado conosco/ já começo a ficar um bocado desanimada porque já são muitos anos/ às vezes tenho de mandar escrever digo se não consegue dizer escreva e ensaie/ reconheço que não é uma palavra fácil/ O reconhecimento social que daí advém vem por aí abaixo/ tenho de reconhecer que não é uma designação boa/ temos que levar esta até ao fim/ a nossa profissão aqui em Portugal é muito nova./ quando fui para o curso de Ortóptica nunca tinha ouvido falar em tal palavra, e era uma estudante, e como eu muita gente/

Faz sentido considerar a Ortóptica a área nobre de intervenção dos ortoptistas?

Não! / Actualmente é uma área como outra/ a minha paixão é a estrabologia, a Ortóptica/ é uma contacto muito mais humano (...) nós criamos, nós diagnosticamos, nós tratamos [Ortóptica] / todas as áreas são áreas nobres se investigadas e foram desenvolvidas/ O que precisamos é produzir investigação em qualquer área que o Ortoptista goste/ vai ser impossível ser-mos bons em tudo as pessoas vão ter de escolher, vai ser como a oftalmologia/ toda a nossa envolvimento mudou que há pessoas que não gostam da estrabologia, da área clássica estão a investigar a fundo e a desenvolverem-se noutras áreas o que eu acho muito bem!

Vamos mudar agora de assunto, o que entende por poder profissional?

Poder é ser reconhecido, nós temos poder quando somos reconhecidos...não só na instituição como fora/ autonomia/ Todo o nosso reconhecimento/ classe médica tem muito poder profissional, os advogados (...)/ temos muito pouco poder profissional/ temos de trabalhar mais nesse sentido/ outros profissionais trabalham e investem para o seu reconhecimento/ é isso que nos vai dar poder, o nosso reconhecimento/ Nós podemos ter um reconhecimento na oftalmologia(...)/(...) há muita gente para quem o poder ainda é muito baixo/ Mesmo cá em Lisboa nem toda a gente está nas mesmas circunstâncias mas se sairmos para fora de Lisboa, tudo se altera e há grandes diferenças/ há pessoas na nossa profissão que não têm poder nenhum/ o poder faz-se com pessoas e nós somos poucos/

Há alguma diferença entre o público e o privado?

Em termos de poder? Não! /na minha instituição, X, eu penso que nós evoluímos muito e temos algum poder, mas é só dentro da oftalmologia/ a Ortóptica também é reconhecida aqui no hospital, porque eu sou presidente do conselho técnico há 4 anos/ há uns anos atrás houve administradoras da minha área que me perguntaram o que era um Ortopista/ eu tenho muito que lutar e espero que o meu grupo, que cá ficar a seguir lute tanto como eu/ já conquistei com alguma luta(...) algum poder dentro da oftalmologia, o tal reconhecimento, o tal respeito/ até consegui mais aqui, do que às vezes no privado em termos de grupo/ temos muito que trabalhar, e espero que os mais novos façam isso/ Na área que eu abracei, respeitam-me tenho boas condições, porque me reconhecem/ eu vejo que outros não têm(...) / aqui já temos um posição de algum peso em termos dos MCDTS, e dificilmente isto é carregado lá para fora para o privado/ já há hospitais privados(...) ainda não conseguiram atingir e nem tão cedo vão atingir, o que nós grupo já conseguimos no público/

A pergunta que lhe vou fazer a seguir vem um pouco na sequência, o exercício profissional dentro do sistema hospitalar público e fora deste, solicita diferentes competências?

Solicita/ eu digo sempre aos profissionais que trabalham comigo nós só nos impomos pela qualidade, pelo conhecimento, pelo fazer bem, pelo saber fazer, e isso implica estudar, investigar, apresentar trabalhos/ (...) estamos a conseguir muito mais no público do que no privado/ nos privados as pessoas estão muito mais isoladas(..)lá não há uma coordenação às vezes é preciso uma coordenação...para mexer com as instituições/ as pessoas também intervêm, mas um é de uma maneira num sítio, outro é de outra maneira(...)/ nos públicos nós conseguimos fazer tudo.

Em relação ao reconhecimento/legitimação social de profissão, que argumentos são mais importantes para o Ortopista, os de natureza prática, ou os de natureza teórica?

As duas coisas são importantes/ neste momento da nossa vida, como profissionais(...) penso que são os de natureza científica, a investigação/ temos de crescer essencialmente como grupo é na investigação, é isso que nos vai dar credibilidade/ eu crio aqui sessões clínicas e o grupo corresponde mas é preciso ser sempre lembrado/ o nosso espírito da formação de base não é esse/ o quarto ano devia despertar para isso...o ser curioso, é isso que faz crescer qualquer instituição, qualquer grupo, qualquer área

profissional/ é descobrir novas coisas, é experimentar, eu penso que isso é que é evolução/ É importante a prática, a eficiência, a eficácia, se não fizer isto as instituições convidam-no a ir passear, não é?...

Relativamente aos planos de estudo do Curso Superior de Ortóptica, do seu conhecimento, são adequados às actuais necessidades do exercício profissional?

Comparado ao início do curso, onde eu estive, os ortoptistas têm uma formação muito mais completa em termos de cadeiras/ se olhar-mos a parte teórica têm uma preparação que há uns anos atrás não tinham/ houve uma evolução positiva/ se as coisas estiverem só no papel e não funcionarem na prática, não há mais valia/ (...)sou docente, sei o que é que eu recebo de determinadas áreas, há coisas boas e coisas más(...)/ nós também temos de evoluir e crescer/ a nossa escola também tem uma característica, é muito recente, em termos de docentes/ em termos de conteúdo programático não está mau/ o quarto ano devia ter outra vertente, muito mais para a investigação e para a comunidade/ eu vejo o quarto ano acaba e o que é que avançou? O que é que houve de mais valia? as pessoas se desgastaram-se/ eu também não tenho a solução, se nós tivermos a solução temos que a apresentar/ não devemos ter problemas em ir beber a outras instituições/ o problema é saber estudar sozinho, saber estar num curso superior, que é outra volta que nós também temos que dar/

A pergunta seguinte é complementar em relação ao que temos vindo a falar, qual a importância para a profissão da obtenção do grau de licenciado?

É importante/ eu costumo dizer que isto é um país de doutores(...) nós não podemos fugir a isto digo isto com tristeza, porque não devia ser assim, mas é/ vivemos num país onde isso é importante/ um colega que dizia: “tu já ouviste algum pai querer que o filho vá tirar um curso técnico?” não querem/ Não é pelo conhecimento, é pela aceitação social/ nem que a pessoa aprenda a mesma coisa/ o problema é o reconhecimento, o tal poder/ mas não é por mais um ano que as pessoas ficam a saber...não, evoluem (...)

Vamos mudar agora de tema, vamos falar agora sobre o mercado de trabalho, considerando que existe um mercado de trabalho para a saúde da visão, há uma distinção clara das áreas de intervenção dos diversos profissionais, nomeadamente Ortopistas, Optometristas e Oftalmologistas?

Acho que há realmente uma distinção, apesar de muitas vezes as pessoas não quererem ver que isto é distinto, e que é fácil, ninguém se quer sobrepor a ninguém/ os oftalmologistas estão cá para a patologia/ nós estamos cá para trabalhar toda a área que eles não têm que perder o seu tempo/ têm outros conhecimentos para actuar em áreas que nós não actuamos/ isto ainda está um bocado baralhado, não digo nas grandes cidades, nem nos grandes centros oftalmológicos, mas a nível do país/ Os oftalmologistas e os ortoptistas quando chegam a este equilíbrio não querem outra coisa/ às vezes isto é aproveitado para fazerem menos[oftalmologistas]/ antes havia muitas áreas, que nós não fazíamos, e eram os oftalmologistas// porque só há muito pouco tempo(...) nós começamos a ter formação em muitas áreas que não tínhamos/ Para os mais velhos, essas eram áreas que eram deles [oftalmologistas]/ há áreas que coincidem, entre o optometrista e o Ortopista, e o oftalmologista/ uma das áreas que(...)os ortoptistas estão a fazer e penso que estão a fazer com algum sucesso(...) é a refração. Têm formação para isso, não sei é tão completa como a de um optometrista/

não podemos esquecer que os optometristas incidem na parte óptica, e na refração/ Sabemos que nos Estados Unidos são optometristas que estão nos hospitais a fazer refração, não são os oftalmologistas mas isto é o que temos nos Estados Unidos e não o que temos em Portugal/ na área da refração eu acho que entraram agora os ortoptistas/

I – há um ou dois.

vão haver cada vez mais!/ Quem quiser do seu ano pode fazer, porque teve a base/ Todos nós temos a base/ depois temos de fazer um curso, fazer uma actualização/ temos é que fazer bem/ Do que eu conheço dos optometristas, todos os outros meios complementares eles não fazem, a não ser contactologia/ Angiografia, OCT... eu penso que não é da formação dos optometristas/ há oftalmologistas que nem gostam da refração/ mas a parte da refração é o grande movimento que eles têm a nível dos privados[oftalmologista]/ainda é muito frequente, para ir á consulta para saber se precisamos de óculos, vamos ao oftalmologista não é?/ de vez em quando querem entrar nas nossas áreas...mesmo de diagnóstico, de Ortóptica, eu penso que eles não têm formação para isso[optometristas]/ penso que onde pode haver aqui uma sobreposição é na refração/eles têm formação muito boa para refração[optometristas]

Quem impõe mais dificuldades ou restrições á actividade dos ortoptistas? No público e no privado

não há uma regra vejo de tudo um pouco/ Há no privado pessoas que dão muita autonomia aos ortoptistas, e outros não/ Eu considero a tal autonomia, o tal reconhecimento, o tal poder, se as pessoas puderem estar autónomas, em igual circunstância com o oftalmologista, a receber de igual forma, ao nível da percentagem/ Quando eu falo do dinheiro isso é muito importante, ninguém vive sem dinheiro/ as pessoas quando trabalham no privado, vêem-no como um acumular do publico/ num hospital privado, eu estou convencida que o Ortoptista ao entrar lá(...) for inteligente e souber trabalhar para isso, vai conseguir as mesmas condições que nós conseguimos num público/ se estivermos a falar entre público e privado, a minha realidade...eu tenho pessoas aqui no hospital X que fazem coisas que não fazem no privado/ não lhes dão esse acesso, guardam isto para o oftalmologista/

I – e esse acesso é dificultado por quem?

pelas próprias pessoas, que são as tais donas dos consultórios ou clínicas privadas/ terá a ver com dinheiro/ as mesmas pessoas(...)e reconhecem capacidade ao Ortoptista para o fazer, essas mesmas pessoas que estão do outro lado também as têm que reconhecer...são as mesmas! / Penso que está aqui um interesse económico, e toda uma estrutura que ás vezes está montada nesse sentido/ no fundo há aqui um querer que se faça, porque dá jeito(...)/Ainda é uma pergunta que eu me interrogo tanto, se eu lhe soubesse dar a resposta era feliz/ Isto revolta-me ainda...e não estou a falar de mim(...) neste momento tenho aquilo pelo que eu lutei estou com umas condições que sei que estou completamente diferente dos outros/ conheço quase todos os colegas, que já tentaram ir para instituições privadas como eu estou, e não conseguiram! (...) /Estamos aqui a falar de dois problemas, o económico e o profissional, profissionalmente toda agente reconhece que a gente sabe fazer(...) senão não nos deixavam fazer no hospital/ aqui tem outros interesses corporativistas/ fugimos da parte económica/ é o corporativismo da classe com quem a gente trabalha, que é classe médica/ é uma classe muito corporativista olha muito para os seus mais novos têm sempre um bocado de receio(...)que se está a dar muito, que estão a invadir os seus terrenos/ no público não existe problema nenhum, estamos cá todos/ Agora estou a falar de uma instituição onde hoje os ortoptistas já fazem muita coisa/ mas fazem muita coisa com muita luta, e hoje

estão contentes, e hoje não passam sem eles/ continuo a pedir...investir no conhecimento e na boa prática em tudo o que fazem, porque põem os outros dependentes/ é assim que eu entendo a Ortóptica, trabalho de equipa/ e é este trabalho de equipa que eu acho que consegui aqui...mas foi com muita luta/ as chefias, as grandes chefias, nos conselhos de administração, às vezes põem tudo no mesmo saco e todo o poder naquela classe/ mudanças já se deram, e ainda se vão dar mais, e nós estamos cá para ver/ são diferentes, o público e o privado/ nas ópticas já fazem determinadas coisas que já não têm a classe médica (...) aí já são livres/ a óptica tem uma filosofia própria (...)/cada um tem que escolher uma ou duas áreas e aí investir...porque tocar todas...não!/

Falando agora sobre as diferentes gerações de profissionais, tenho aqui várias alíneas e vou já disser quais são a resposta pode ser conjunta a)Os mais velhos, os profissionais mais antigos restringem-se a determinadas áreas de intervenção? b)As áreas de intervenção mais recentes são exclusivas dos mais novos? Vamos começar por estas duas...

pela sua formação(...) têm tendência a manter-se em áreas mais restritas/ nada os impede de não ir para outras áreas(...)porque têm muito conhecimento de base/ nós na nossa formação tivemos as bases(...) se um mais velho quiser ir para a angiografia(...)com a informação que há, com o conhecimento que já tem, com a sua experiência em oftalmologia...tem é que se dedicar e treinar/ não são áreas muito complicadas(...)é perceber o mecanismo, como é que o aparelho trabalha, o que é que estuda/ têm tendência a manter-se ou a gostar mais daquilo ao que sempre se dedicaram mais/ A minha paixão é a estrabologia/ gosto de qualquer área de intervenção do Ortopista que diagnostique e trate/ estou a falar de uma geração dos anos oitenta há atrás de mim gente mais velha, aí o que eu noto é que às vezes as pessoas estão um bocado mais paradas/ Mas também tenho pessoas mais velhas do que eu, que lhes tiro o chapéu/ Ortóptica sempre foi um curso que exigiu o sétimo ano para entrar/ se a pessoa quiser entrar, se quiser dedicar, é um bocadinho mais de esforço e faz/ vejo que cada vez mais as pessoas gostam menos de Ortóptica, não sei o que se passa!/ vejo pessoas que sabem Ortóptica, mas não é a paixão delas, a paixão delas é a o OCT, a electrofisiologia(...)/não sei se é o geral...não tenho contacto/ A Ortóptica apavora as pessoas,(...)não sei porquê não sei se o problema vem da formação/ tem de haver uma causa! As coisas não acontecem assim, e se calhar um dia vamos ter de perguntar o porquê disto/ Será que somos nós os mais velhos que damos muita responsabilidade? / é uma área de muita responsabilidade, você está completamente independente/ Será que somos nós que damos muita carga aos alunos? Os amedronta-mos? Porquê?

Que áreas dominam os coordenadores?

Eu acho que a área que os coordenadores dominam é a gestão, ou deviam dominar / Sei que há muitos coordenadores que não dominam nem estão para aí(...)/temos que aproveitar a mais valia que deu a nossa legislação a nossa legislação deu-nos algum poder, mas nós temos que usar esse poder com o saber, não podemos usar esse poder só porque a legislação nos deu/ a gestão em todas as suas áreas que deve ser a grande área de intervenção dos coordenadores/ vamos ter alguma influência nos grupos(...)fazer com que olhem para nós de uma maneira diferente/ aqui no hospital X (...)muitas vezes nós reconhecemos entre colegas que nem todos sabem, e há pessoas que não querem evoluir/ e isso estraga a imagem dos TDT, e a imagem dos TDT é um todo/ isto é tudo

muito complicado/ vai demorar anos a evoluir/ é essencialmente gestão de saúde que os coordenadores se devem dedicar/

As competências informáticas têm importância na determinação das áreas de intervenção nas diferentes gerações?

São importantes porque hoje em dia ninguém vive sem informática/ não precisa ser um conhecimento por aí além!/ não sou *expert* na informática, mas mexo nos computadores, faço as minhas pesquisas, faço os meus trabalhos/ a nível profissional é importante/ uma pessoa que não saiba mexer com o computador para fazer uma investigação(...)é limitada/já não se coaduna fazer cartas à mão/ Ter que se saber tem (...) se a pessoa quiser também aprende/ Quem é contra, contra, contra, terá algumas dificuldades

Falando agora da APOR. Vou pedir-lhe um comentário global: de que forma tem contribuído para a definição das tarefas essenciais do Ortoptista, como comenta o seu papel na promoção e interacção da profissão na sociedade, e que papel teve ou acha que pode vir a ter a associação relativamente à autonomia e autoridade do Ortoptista.

A APOR tem um papel importante/ sou um bocado...suspeita para falar, porque já pertenci à direcção da associação durante seis anos/ somos um grupo pequeno, agora é um bocado maior, mas na altura era mais pequeno/ Isto dá muito trabalho com alguma carolice/ tenho tendência a olhar para a APOR e defendê-la um bocado/ só com uma associação forte é que a gente se impõe, se vê o reconhecimento, a nossa autonomia/ qualquer associação de qualquer profissão, tem um papel muito importante na vida dos profissionais e devia ter uma mais valia para cativar as pessoas, para cativar os mais novos. Como é que isso se faz eu não sei/ Tem contribuído para a definição das tarefas? Tem/ eu tiro o chapéu à Ortoptista M., foi uma mulher que lutou por isto, e conseguiu! / com guerras, mal vista, toda a gente a falar mal dela, e porque estava armada em não sei quê...mas temos hoje na legislação aquilo tudo escrito foi a grande impulsionadora/ se houvessem muitas pessoas como ela, se calhar nós íamos mais arrastados/ posso dizer que fui um bocado arrastada/ (...)estava sempre a distribuir trabalho/ fez que a gente conseguisse estar onde está, se não fosse uma pessoa com aquele espírito, se calhar não estávamos/ (...)várias pessoas destas tinham dado jeito à associação/ isto requer muito tempo, e há muita coisa que às vezes fica para trás, que se calhar é o mais importante que é a nossa vida pessoal[actividade APOR]/ temos uma limitação, ainda somos poucos(...) isto acaba por se focalizar sempre nas mesmas pessoas/ a nossa associação, já fez, já contribuiu, isso está fora de questão/ Na promoção e interacção na sociedade, isto, podemos fazer muito mais/ precisamos todos de fazer(...)/isto que está a acontecer na televisão agora é premente(...)temos de fazer qualquer coisa!¹ / a associação é o que nos pode unir, pode motivar as pessoas, mas têm de estar lá as pessoas certas, o número de pessoas certas, e pessoas com disponibilidade/ é o problema com que as sociedades modernas se debatem/ O presidente[APOR] é professor, tem a sua privada, está a tirar o mestrado, ainda faz privada...depois não temos dinheiro.../ isso depois também vai do espírito das pessoas, se calhar da nossa formação, que participe, que invista, e que haja um dinheiro constante para ter-mos uma estrutura/ (...)já fizemos muito, estamos numa fase um bocado mais amorfa, mas temos de fazer mais/ Só quem está lá dentro é que se apercebe disto quantas vezes nós nos fartávamos de trabalhar na APOR, e colega ali do lado dizia, “eu não sei nada, vocês não fazem nenhum”/ Para a sociedade, para o reconhecimento, temos de fazer todos.../ temos que espicaçar as pessoas para

¹ Uma reportagem Tv. e outra num jornal diário, sobre o nº insuficiente de oftalmologistas e da possibilidade de recurso a optometristas para colmatar essas deficiências

contribuírem, para escreverem para a associação, para darem ideias, isso também parte de nós/ o J. outro dia dizia, quem é que tem que espicaçar? Todos!/ outro dia dizia o colega Q. que você conhece “ah, houve as comissões e nunca mais fizeram nada”/ não esperem, levem vocês as ideias, reúnam e apresentem/ Nós também somos culpados, todos (...) isto preocupa-me!

Vamos falar agora do futuro, em primeiro lugar, queria que me fizesse um comentário, relativamente à envolvência económica, os avanços técnico científicos da oftalmologia, a intensificação de diplomados e a atitude mais activa e informada dos consumidores/ clientes/ doentes

muitas vezes quando nos procuram ficam na dúvida, não sabem bem quem nós somos, se somos médicos, se somos doutores, técnicos(...)/ às vezes até peço aos oftalmologistas, outras vezes sinto eu necessidade de explicar/ Nós só recebemos doentes dos oftalmologistas, ou de um neurologista, de um médico/ Não é o doente sozinho, que chega ali e vai marcar(...)/ Alguns dizem vai ao colega, outros dizem vai ao ortoptista, há muitas maneiras, outros dizem vai à menina/ Há de tudo um pouco, mas agora aquele reconhecimento social ainda á pouco, nós ouvimos falar de toda a gente menos dos ortoptistas/ conhecem-nos quem já nos procurou, e quem já usou os nossos serviço/ Conhecem pelo menos se lhes disserem, “olhe foi a uma pessoa que fez aquele exame”/ conhecem às vezes não pelo nome, mas porque já foram servidos por um Ortoptista/ os pais das crianças estrábicas, quase todas conhecem o Ortoptista/ as dos campos visuais, as outras dos exames mais complicados que são feitos mais pontuais, ficam ali...sem saber se este doutor é o quê, se é médico.../ Intensificação dos diplomados, realmente nós já somos muitos, mas não somos das profissões que tenham mais gente/ nós temos é que nos enfiar em mais sítios(...)/ custa-me ouvir o presidente da Sociedade Portuguesa de Oftalmologia/ eu digo aos oftalmologistas, vocês têm mais valia ao vosso lado, não nos olhem como uma ameaça, olhem-nos como uma oportunidade!/houve acordos que estavam para ser feitos...mas deixaram de os ser em cima da hora[APOR com SPO]/ Porque é que nós não nos vamos unir? Qual é o medo?/ porque não escrever para a Sociedade Portuguesa de Oftalmologia e dizer eu ouvi isto, isto e isto...estamos cá dispostos a trabalhar/ Quem utilizou a nossa mais valia, foi a Câmara Municipal de Lisboa(CML) nos rastreios/ rastreios sem continuidade é complicado/ o problema dos rastreios...eu digo a uma pessoa, “olhe você tem um problema agora aguarde-se”, se não tem quem o veja... eu penso que o medo também é daí/ a intensificação dos diplomados, pode ser e pode não ser, não há muita gente no desemprego, há alguma gente no desemprego, mas não há muita gente no desemprego/ eu vejo, quando ando à procura de alguém(...)é claro que há pessoas, que estão a fazer coisas fora da sua área, por isso dizerem que estão desempregadas/ as pessoas têm de começar a olhar para o privado de outra maneira/ se a gente conseguisse levar o pessoal para os centros de saúde, os rastreios(...) não há é uma estrutura ainda montada (...)/ se me perguntar se há muito desemprego eu não sei(...)/(...)os rastreios, as clínicas, os hospitais privados, está a abrir muita coisa(...)/ as pessoas estão a conseguir penso eu!/ têm de trabalhar muito os Ortoptistas, para acompanhar esta evolução, só assim é que se impõem[Avanços técnico científicos da oftalmologia]/

esta evolução, eu penso que isto já foi dito atrás, não vale a pena voltar, que é, cada vez de nos tornar-mo-nos mais experts em determinadas áreas...

Vão escolher algumas áreas, têm que investigar, têm que aprender a investigar, a apresentar trabalhos, a publicar, é isto que é evolução de conhecimentos/ imporem-se, a discutir frente a frente/ têm conhecimentos, vamos discutir, vamos trocar ideias, vamos apresentar, temos de evoluir nesse sentido, assim somos reconhecidos/ Se calhar é o

meu sonho, é isso que eu gostava(...)/ discutir ideias, publicar/ andamos atrás dos nossos colegas para publicar(...)/ transmitir conhecimentos, não é só dizer eu sei, então mostre! Publique! Demonstre! Evolua! Aprofunde! Dedique-se!/ temos de estudar e temos de trabalhar, o que é difícil, pelas nossas vidas(...)/ eles acompanham. eu quando digo eles, são os oftalmologistas, os médicos, os mais novos, os internos eles estão sempre agarrados, eles estão sempre a estudar(...) Eu tenho aqui uma interna agora, ela já leu o livro quase todo de dislexia, eu ainda vou a meio, também os fomos buscar há dois dias ou três/ É outra coisa que eu acho que o nosso curso tem que estimular, criar hábitos de leitura, de investigação, é aí que nós temos que crescer!/ A envolvência económica...estamos numa fase muito complicada...se eu soubesse...é um país que não tem dinheiro não é?! Se estamos a falar de instituições públicas isto está complicado/ (...) estou a falar como coordenadora, o queremos fazer não é o que podemos, o que queremos ter não é o que temos, isto falando das instituições numa fase de mudança/ Está-me a fazer esta entrevista numa fase muito difícil a nível de todo o país, a nível económico(...)/ Isso depois vai ter influência em tudo o resto/ No privado, economicamente é bom, para alguns, para outros não/ Nós neste momento aqui no hospital X(...) estamos com muitas restrições não temos a subida de escalão, porque isto depois implica em tudo, implica na motivação/ eu costumo dizer, casa onde não há pão todos ralham e ninguém tem razão/ Nunca passámos no país por uma fase tão complicada, isso vai implicar connosco e com tudo o resto/(...) é um futuro complicado, como tudo o resto, como com outras áreas, o país está complicado em termos de futuro/ os Ortopistas, só se for o problema do desemprego(...)pensei que ia ser pior do que é, agora não sei se estou a ser correcta/ Sabe que a pessoa tem tendência, quando está rodeada de pessoas(...) que estão bem, a gente perde-se um bocado/

Quais as áreas de intervenção onde o Ortopista vai ter um papel mais relevante/mercado de trabalho?

é tudo muito relativo! Sei lá!/ Todas estas áreas de intervenção são tão importantes na oftalmologia, hoje ninguém pode diagnosticar nada sem estes meios(...)/(...) há uma colega em Coimbra, que estou convencida vai ficar na investigação/ Há colegas que só fazem angiografia e adoram isso, a Ortóptica não pode deixar de existir(...)/ eu falo por mim, eu posso falar da Ortóptica clássica(...) eu trabalho de uma maneira, lá está, mas não digo que todos trabalhem/ele[oftalmologista] manda para mim, e às vezes só volta ao oftalmologista passado um ano/ desde recuperar a ambliopia, a ficar pronto para ser operado, eu sei, nem toda a gente trabalha assim/ (...)há aqui uma confiança há muitos anos/ não é aquele vem e vai, como muitos outros(...)/ aqueles com quem eu trabalho, muitas vezes só no fim é que eu o devolvo/ É a área que eu abracei, que eu gosto, mas já é uma área diferente do que era há uns anos atrás(...)/ Outra grande mais valia dos ortoptistas dentro dos hospitais, que é, eu vejo isto na área da gestão(...) a triagem(...)/ nós somos quem possibilita que este serviço consiga ver mais doentes, com mais qualidade/ (...) se não fossemos nós a fazer campos, como é que duas pessoas conseguiam ver este número de doentes/ penso que vão ser todas importantes/ Não sei se sou uma sonhadora, mas ainda acredito na ortóptica(...)/ eu vejo que as pessoas são necessárias, e que reconhecem a qualidade, gostava era que fosse assim em todo o lado.

O “poder “ profissional no hospital e no exercício privado tende a aumentar ou a diminuir? Porquê?

Se trabalhar-mos penso que vai aumenta/ Se nós continuar-mos a trabalhar com qualidade, vai aumentar/ cada vez...há uma maior dependência, como é que oftalmologista consegue fazer isto tudo?/ nós já não recebemos só doentes da oftalmologia/ da neurologia telefonam para aqui a pedir uma avaliação, o psicólogo já lhe pede uma avaliação de ortóptica a si/ o da medicina já pede uns campos directo/ Como o doente só podia vir fazer um MCDT por intermédio da oftalmologia, eu como coordenadora tive de dar aqui uma volta ao esquema, que é meramente burocrático/ eles ainda têm um *lobby* grande e vão mantendo determinadas coisas que não tiram propositadamente, como a história dos relatórios médicos e das sessões de tratamento/ O doente só vem do exterior fazer um MCDT para electrofisiologia, porque tudo o resto entra pela consulta(...)/ pelo neurologista, pela medicina, pelo psicólogo, directamente ao ortoptista/ ainda temos muito para conquistar, mas se trabalhar-mos nisto vamos ter mais poder agora do que tínhamos/ Vamos a evoluir bem, se olhar-mos para trás...

Última pergunta, Que argumentos usava para convencer alguém a Escolher a profissão de Ortoptista e depois a não escolher a profissão de Ortoptista

primeiro dava-lhe conhecimento do que era um Ortoptista/ contava-lhe os prós e os contras/ Continuo a achar que é uma profissão bonita, uma profissão com autonomia, quando bem feita com autonomia (...) há muitas profissões que não têm, acho que é uma mais valia da nossa profissão/ (...) temos áreas que somos completamente autónomos, isto para mim é muito importante/ Podemos criar, podemos diagnosticar, podemos tratar, é uma aérea (...) parecida com a fisioterapia/ quando estamos no concelho técnico, as áreas que se identificam mais, são, terapia da fala, fisioterapia e ortóptica, porque o resto não diagnostica e não trata/ Eu penso que essa vertente da ortóptica, é a mais valia que eu gosto. Pode ser que outras pessoas não gostem, gostem mais de não ter contacto com o público, nem terem que diagnosticar, terem que só meramente fazer o exame, / tem a ver com o feitio das pessoas/ (...) primeiro dar a conhecer o que é a ortóptica, porque nem todas as pessoas têm feitio para ser ortoptistas(...)/ sempre lembrando que temos muito que lutar e que não é um mar de rosas/(...) e quando bem feita, gira e que eu gosto/(...) nós passamos às vezes por momentos muito complicados que nos desanimam/ Não é tudo um mar de rosas, mas olhando para outras profissões dos TDT, às vezes acho que estamos no caminho certo.

E argumentos para convencer alguém a não ser Ortoptista, ou melhor, quais são os aspectos mais negativos da profissão?

o aspecto mais negativo...é o tal reconhecimento (...) a luta pelo reconhecimento e pelo poder(...)/ (...) se as pessoas são boas têm de ser reconhecidas, mas é o tal poder/ Esse reconhecimento, essa falta de poder, às vezes nas instituições desanima/ mas também vejo pessoas que isso lhes é completamente indiferente/ há pessoas que dizem “ai é? Tão novos e estão armados em isto e aquilo” é verdade, é pena, porque essa é a nossa imagem também/ há pessoas que não querem mais...e tudo o que seja mais reconhecimento, como exige mais trabalho também não querem/ (...) as pessoas saem do nosso curso com muitas ilusões...podem fazer isto e aquilo, depois a realidade para se conseguir fazer isso têm que lutar, ou têm que encontrar já o apoio atrás que já lutou muito(...)/ Ou encontram o caminho todo feito, ou entram ali na “amorfice”, não lutam, e às vezes até fazem denegrir a nossa imagem/ nós temos que saber quem somos e temos que nos preparar, estudar e evoluir, para poder exercer a nossa profissão como sendo Ortoptistas com letra grande, porque...dá trabalho.

ENTREVISTA 9

Dados biográficos

48 Anos/ feminino/ profissional/ hospital Y/ sócio APOR/ público/ privado/ experiência como formadora 2º e 3º ano

Como caracteriza um Ortoptista? Tem dificuldade em fazê-lo?

Profissional de saúde devidamente habilitado interveniente na área da oftalmologia/ podemos tomar a Ortóptica como uma sub-especialidade[oftalmologia]/ intervém em praticamente todas as áreas da oftalmologia/ a dificuldade é os outros entenderem na realidade o que é o Ortoptista/ isso tem a ver com a própria valorização da profissão a nível social/

Gosta do título profissional de Ortoptista?

No principio fazia sentido ser-mos designados por ortoptistas hoje não/ sinto isso como uma barreira/ é um termo muito “diminuído” para a área de intervenção que nós temos/ (...) em 1963 fazia sentido estava virada quase única e exclusivamente para o estrabismo/ hoje em dia não as coisas foram completamente alargadas/ tomo isto quase como uma desvantagem [título profissional] / já não está de acordo com o Ortoptista na sua actividade profissional, era tempo de nós mudar-mos

A designação profissional de Ortoptista contribui para a valorização/desvalorização e reconhecimento social da profissão?

sinto isso como uma barreira não somos conhecidos em termos sociais/ se dissermos a qualquer pessoa sou Ortoptista é extremamente difícil identificar qual é a profissão/ na área da saúde já há pessoas com esse conhecimento/ falando com oftalmologistas já ouviram falar mas dizer exactamente o que é um Ortoptista muitos não dizem mesmo aos do internato da especialidade somos que lhes explicamos o que é que fazemos/ escolher um outro nome continua a não ser fácil técnico de oftalmologia? assistente de oftalmologia? requer grande reflexão sobre o assunto/ já devia ter existido uma reflexão sobre isso/

Faz sentido considerar a Ortóptica a área nobre de intervenção dos ortoptistas?

Já não faz/ hoje falar-mos de Ortóptica direccionado para essa área é redutor/

O que entende por poder profissional?

No hospital temos o poder institucional/ os oftalmologistas são das classe médicas que tem mais poder/ depende da legislação/ cada profissão atinge o seu poder consoante a área que executa e da importância que lhes é dada até socialmente/

Da sua experiência pessoal, o reconhecimento social dos Ortoptistas condiciona o seu poder como profissão

Condiciona/ o exercício da Ortóptica não está devidamente divulgado está restrito aos hospitais consultórios privados e clínicas, o poder é circunscrito/ em termos hospitalares temos característica comuns/ em relação ao privado varia de sítio para sítio tem a ver com a relação com quem se trabalha / num consultório não estamos sob a força de uma legislação [institucional]/ o que falta na Ortóptica e diminui o poder é a partilha de conhecimentos

Em relação ao reconhecimento/legitimação social de profissão, que argumentos são mais importantes para o Ortopista:

Andam os dois de mão dada não podemos ser bons na prática sem bases sólidas teóricas/ é como os pratos de uma balança de um têm de estar os conhecimentos teóricos do outro os práticos/ se assim não for não há exercício da profissão com dignidade/

Em qual dos dois pode ter mais dificuldade em se afirmar

Em se afirmar talvez na parte teórica/ a prática é avaliada no dia a dia consoante evolui ou não o desempenho do profissional/ as outras classes profissionais que nos rodeiam ainda não a entendem [teoria] se calhar não lhes convém ou não têm conhecimento dos nossos conteúdos programáticos/

Os planos de estudo do Curso Superior de Ortóptica são adequados às actuais necessidades do exercício profissional?

São e não são já se verificam algumas falhas/ as coisas evoluem a uma velocidade muito grande é preciso ponderar os conteúdos programáticos (...) até os docentes que estão a leccionar (...) / a Ortóptica precisa de uma revisão de fundo a forma como nos identificamos, como estamos na actividade profissional têm que ser revistos (...) são os mesmos há quatro cinco anos [planos de estudo] / há coisas que caíram em desuso principalmente na área da Ortóptica (...) se calhar não faz sentido estarem no plano/

Qual foi a importância para a profissão da obtenção do grau de licenciado?

Considerando que existe um mercado de trabalho para a saúde da visão, há uma distinção clara das áreas de intervenção dos diversos profissionais, nomeadamente Ortopistas, Optometristas e Oftalmologistas?

Que há uma distinção das áreas de intervenção há, temos uma função muitíssimo bem definida e legislada em Diário da República (DR) / os oftalmologistas não têm função bem definida, mas bem perfeitamente onde ela começa e onde ela termina/ os optometristas idem/ os optometristas sabendo qual é a função deles querem entrar pela área da Ortóptica (...) talvez até por uma questão comercial/ o oftalmologista tenta entrar na Ortóptica, abdicando muitas vezes de trabalhar com o Ortopista, por uma questão comercial (...) tentando fazer tudo/ há a tendência para uma certa invasão/ creio que tentam juntar áreas que não são deles [optometristas] / quando toca à parte comercial a ética é um bocado esquecida/

Em situações de conflito quem leva a melhor...

Quem tem mais facilidade é o oftalmologista a partir do momento que é oftalmologista, é médico, há um poder completamente diferente em relação aos outros profissionais/ quem tem menos poder é o Ortopista/ tanto o oftalmologista como o optometrista têm

uma base comercial muito forte/ apesar da nossa profissão estar legislada, não há uma representação forte como a ordem/

Quem impõe mais dificuldades/restrições à actuação dos ortoptistas (exercício público e privado)

São sempre os mesmos, os médicos/ muitas vezes não compreendem que a nossa actuação é complementar e sentem-se invadidos/ entre o público e o privado há de tudo, não faço grandes distinções/ talvez no público se veja mais o receio da invasão que no privado/ quando somos convidados para trabalhar no privado já existe uma base de confiança/

Relativamente às diferentes gerações de profissionais os mais velhos restringem-se a determinadas áreas de intervenção?

As áreas de intervenção mais recentes são exclusivas dos mais novos?

Que áreas dominam os coordenadores?

É um bocado histórico/ durante muitos anos, e ainda hoje para algumas pessoas, Ortóptica é igual a estrabismo, é difícil desligar essa forma de pensar/ nos dois primeiros cursos(...) quando entrávamos num hospital parece que levávamos selado na testa vai fazer só estrabismo, vai fazer só Ortóptica/ ou parece que tínhamos escrito sinoptóforo/ não conheço nenhum coordenador que não tivesse feito sobretudo Ortóptica/ temos a terrível sensação que o coordenador tem de ser o mais velho, está errado/ acontece em todos os hospitais/ os mais novos têm apetência para novas áreas não sofreram tanto a injeção da Ortóptica/ era uma barreira a mentalidade da Ortóptica e do sinoptóforo/ a maior parte dos coordenadores ainda hoje faz Ortóptica os mais novos têm outro caminho aberto/ contamos pelos dedos quantos coordenadores fizeram campimetria/

A APOR:

É uma associação mais ou menos recente/ nos primeiros anos de existência nada evoluiu/ as coisas modificaram-se quando a M. é presidente ela luta bastante pela carreira, interfere com os outros profissionais da saúde da visão, oftalmologistas e optometristas(...) há aí alguma evolução/ quando falamos da profissão em entidades com responsabilidade ainda hoje as pessoas não sabem o que é a Ortóptica/ a divulgação ao longo dos anos tem sido extremamente fraca, restringimo-nos muito a congressos e rastreios, não é que eu seja contra os rastreios(..)/ devia ter outro impacto, até usando os órgãos de comunicação, a associação não tem grande força para isso/ se perguntar-mos o que é um fisioterapeuta (...), um técnico de radiologia , toda a gente sabe a ortóptica está sempre numa situação de uma fraca divulgação, há muito, muito a fazer sobre o que é um Ortoptista/ os próprios médicos nunca estiveram muito interessados em acompanhar-nos nessa tarefa/ como profissionais de saúde da visão, ninguém tem que ocupar o lugar de ninguém as profissões existem em benefício da população e dos doentes/ somos todos um bocadinho culpados destas situações/ nunca houve grande pressão para pôr a Ortóptica com outro tipo de movimentos a esclarecer as pessoas/ acomodamo-nos(...) e a associação por sua vez também se acomoda/ neste momento não colhemos os frutos que já devíamos estar a colher/ vamos ver com as novas gerações como as coisas acontecem/ não estou a dizer que os mais velhos têm que se demitir disso, pelo contrário têm de acompanhar os mais novos nesta luta ou então

qualquer dia a nossa profissão está invadida por outros profissionais/ se nos sentar-mos todos à espera que exista uma ordem(...) se não forem as associações profissionais a imprimir uma certa força, eu não vejo as coisa com muito bons olhos/

Futuro do Ortoptista enquanto profissional, considerando: a envolvência económica, os avanços técnico científicos da oftalmologia, a intensificação de diplomados e a atitude mais activa e informada dos consumidores/ clientes/ doentes

Vivemos também num país onde toda a conjuntura sócio económica também nos ergue barreiras e é impeditiva de muita coisa/ se continuarmos sentados como até agora as coisas ainda se vão agravar mais/ creio que nem a nível político, nem a nível das instituições de poder as coisas não estão bem traçadas/ se pensarmos como seria útil o papel do Ortoptista no centro de saúde se houvesse divulgação, debate suficiente sobre a articulação de capacidades, a articulação de sabedorias técnicas se calhar as coisas podiam estar mais avançadas(...)/ estamos a assistir à saída de não sei quantos diplomados por ano mas essas pessoas estão cada vez mais a dispersar-se/ quase considero uma profissão em saldo/ os centros de saúde não abrem, as vagas nos hospitais não abrem(...) os contratos estão dependentes do tipo de hospital/ não há um reconhecimento da qualidade de trabalho, da profissão/ se perguntássemos num centro de saúde se precisavam de um Ortoptista iríamos verificar quantos sabiam o que era um Ortoptista/ é verdade que a maior parte dos centros de saúde nem Oftalmologista tem/ um plano de saúde da visão onde só entrava no hospital toda a patologia pesada e os restantes casos eram resolvidos no centro de saúde/ se calhar tínhamos uma qualidade de saúde da visão muito melhor/ com não entram nos centros de saúde entram nas ópticas/ as pessoas querem ver a sua situação resolvida seja ela como for em centros de saúde com exames complementares implementados, as coisas podiam ser canalizadas de uma forma completamente diferentes/ a APOR tem de ter um papel muito forte, tem de se mostrar para saberem que existe um órgão que nos rege ou que nos representa/ quando há pouco tempo me diziam que um Ortoptista está a ganhar 60 contos numa óptica, isso significa que há saldos dentro da Ortóptica/ os mais velhos deviam reflectir juntamente com os mais novos para encontrar alternativas/ não existe regulamentação a nível do privado(...) cada um pede o que quer/ á pouco tempo comentava-se que um Ortoptista depois de terminar o seu curso, depois de estar diplomado tinha de prestar provas numa determinada óptica, obter uma nota para ver quem fica, onde é que já chegámos/ qual o poder que têm os ópticos ou os optometristas para analisarem os nossos saberes/ as coisas estão a caminhar por um rumo grave, os optometristas são um potentado, eles têm muito dinheiro(..) pagam mais depressa 60 contos a um Ortoptista, porque não vão por um óptico ou um optometrista a ganhar isto/ se esta é exactamente a realidade gostava de a ver muito bem tratada em termos e associação/

Quais as áreas de intervenção onde o Ortoptista vai ter um papel mais relevante/mercado de trabalho?

Espero que venha mesmo a ter um papel mais relevante nos exames complementares e nos rastreios/ parece que a reabilitação e a Ortóptica passaram um bocado de moda/ a ortóptica carrega uma subjectividade muito grande, não é uma área fácil, é preciso experiência, é preciso praticar bastante, dá bastante trabalho/ nos países nórdicos a subvisão tem um peso imenso (...) têm um poder económico muito maior, os governos dão subsídios para tudo/ no nosso país é preferível ignorar do que fazer/ em termos de reabilitação, o Ortoptista, não sozinho mas em equipa tem um trabalho muito grande a

fazer/ gostava muito de ser otimista mas também não sou pessimista de todo/ os alunos têm cada vez mais apetência para as novas tecnologias, para as que chegaram mais tarde/ se procurar-mos a especialização é uma forma do mercado de trabalho abrir mais/

Que argumentos usava para convencer alguém a Escolher a profissão de Ortoptista

Apesar de tudo o que já disse se tivesse que voltar a escolher uma profissão voltava a escolher a Ortóptica/ gosto mesmo da profissão de Ortoptista/ comparando com outros órgãos os olhos são o órgão nobre/ o mundo dos olhos é um mundo que me fascina ainda há muita coisa a saber sobre os olhos/ não era capaz de dizer a ninguém não escolha a profissão de Ortoptista

... a não escolher a profissão de Ortoptista

Toda a conjuntura, nós temos o caminho vedado, não sabemos neste momento para onde vamos/ se há continuidade do percurso até aqui ou há um *voltface*/ não sei qual é o rumo que esta profissão vai tomar, não há certezas/ preocupa-me muito ver pessoas no segundo ano a querer mudar de curso têm receio da falta de colocação

ENTREVISTA 10

Dados biográficos

54 Anos/ feminino/ profissional/ hospital K/ membro APOR; sócia fundadora; ex presidente; actual membro/ público/ privado/ coordenadora pedagógica do Curso Superior de Ortóptica

Como caracteriza um Ortoptista? Tem dificuldade em fazê-lo?

Sendo o público em geral, uma pessoa mais diferenciada ou mesmo um profissional de saúde é complicado fazê-los perceber o que é um Ortoptista/ é um profissional que está ligado aos cuidados de saúde da visão com intervenção na área do diagnóstico complementar, da terapêutica da visão binocular (...) / as pessoas não sabem o que é a visão binocular, nem os mais letrados nem os menos letrados é realmente complicado explicar/ a visão binocular é a capacidade que os dois olhos têm de actuar como um só/ o nosso papel é tentar reabilitar essa visão binocular ou mantê-la e depois os exames complementares de oftalmologia, para diagnóstico de determinadas patologias(...) e ainda na reabilitação do indivíduo sub visual/ estamos integrados em equipas podemos trabalhar sozinhos ou não/ nas crianças com o olho torto tentamos recuperar a parte funcional da visão/ o Ortoptista tem 2 ou 3 grandes áreas de intervenção, a visão binocular que é a ortóptica, nos exames complementares(...) e na área da reabilitação/ é importante transmitir para que serve a visão binocular/ quando está a estacionar o seu carro, a visão do relevo(...) a visão estereoscópica para sermos mais precisos a fazer determinadas funções/

Gosta do título profissional de Ortoptista?

Acha que me deve fazer essa pergunta? eu é que exige este título profissional / o curso de Ortóptica quando surgiu, era curso de ortoptistas em 62/63/ Ortóptica parece que só fazemos Ortóptica/ um dia achei que não era mais dona / no ambiente hospitalar havia a médica, a enfermeira, e eu era a M., a dona M./ estava a dar uma aula e chamaram-me ó dona M./ eu disse-lhes eu não sou dona M. nem M., ou professora(...) ou o meu título profissional que é Ortoptista todos vão ter de me chamar Ortoptista(...) isto terá sido em 93/ gosto do título profissional tem um contra confunde-se com ortopedista/ costume dizer que doutores são muitos, ortoptistas são menos/ devemos continuar a chamar-nos ortoptistas nem que seja para termos uma identidade profissional/

A designação profissional de Ortoptista contribui para a valorização/desvalorização e reconhecimento social da profissão?

Contribui para uma diferenciação, agora tenho na bata doutora e por baixo Ortoptista/ eu penso que é um avanço para o nosso reconhecimento/ é uma ligação do profissional á actividade profissional/ penso que somos reconhecidos mas não conhecidos(...) é uma questão de marketing e de número, ainda somos poucos/

Faz sentido considerar a Ortóptica a área nobre de intervenção dos ortoptistas?

Acho que sim, primeiro porque foi a abordagem da profissão, o motivo para o surgimento da profissão/ depois Ortóptica tem a ver com a tal visão binocular e visão sem visão binocular não faz sentido/ é na Ortóptica que assenta todo o conhecimento científico, é a base, a profissão surgiu para tratar a visão binocular/ pode não ser a que gostam mais/ temos uma relação íntima com o paciente, podemos começar com uma criança bebé recém-nascida e acompanhar o seu desenvolvimento/ na Ortóptica seguimos meses, anos uma criança/

O que entende por poder profissional

Uma ascendência sobre uma determinada questão hierárquica (...) / a ascendência que determinado grupo profissional tem sobre determinadas pessoas/ o médico é um indivíduo com muito poder profissional e reconhecimento social/ quanto maior a autonomia maior é o poder profissional/ quanto maior é o grau académico maior é o poder profissional/ quanto maiores os conhecimentos científicos maior o poder profissional/ quanto maior o número de profissionais maior é o seu poder profissional/ temos algum poder que a nível social não é visível/

Da sua experiência pessoal, o reconhecimento social dos Ortoptistas condiciona o seu poder como profissão

Acho que não condiciona/ o poder também é feito muito pela nossa postura/ eu nunca senti qualquer limitação de poder, talvez por ser da maneira que sou/ pode influenciar mas.../ não passa pelo reconhecimento social mas pela competência de cada um/ eu posso ser reconhecida na minha equipa pela minha competência pelo meu desempenho isso é poder/ não há nenhuma lei nem nenhum curso que me dê autonomia nem poder se isso não estiver intrínseco em mim/ pode estar na lei mas se eu própria não reconhecer o poder para o fazer eu não consigo ter qualquer poder ou ser reconhecida/ há médicos que não são reconhecidos pelos seus pares porque não são competentes/ se cada um tiver essa capacidade a profissão é mais reconhecida/ no meu serviço o que eu disser eles reconhecem como certo, acabo por ter algum poder que é um poder profissional/

O exercício profissional dentro do sistema hospitalar e fora deste, solicita diferentes competências?

Gostava de poder responder melhor a essa pergunta com conhecimento de causa/ do conhecimento que eu tenho, os ortoptistas no hospital estão a fazer uma coisa e fora do hospital estão a fazer o mesmo/ muitas vezes trabalham com a mesma equipa/ ás pergunto o vencimento (...)/ eu costumo dizer-lhes vocês não podem ser mão de obra barata (...) venderem-se por preços tão baixos, aí perdem o poder profissional/ são comprados por qualquer preço/ o nosso trabalho tem de ter um determinado preço de acordo com os nossos conhecimentos e as nossas competências/ muitas vezes as clínicas são de oftalmologistas que querem pagar pouco como em qualquer negócio, não podemos deixar-nos levar pelo sistema/ acho que fazem os mesmo que no hospital, os meios complementares a Ortóptica etc/

Em relação ao reconhecimento/legitimação social de profissão, que argumentos são mais importantes para o Ortoptista:

não distingo uns dos outros/ um tem de estar interligado com o outro/ a natureza científica é a base, depois temos que adicionar o conhecimento prático/ a prática sem a parte científica não faz sentido senão estávamos só a carregar em botões/ pretende-se que a pessoa saiba o que está a fazer/ se não for a base da natureza científica não somos uns licenciados, somos apenas uns técnico profissionais/ nunca foi assim na Ortóptica/ sempre foi um curso estruturado desde o início/

Os planos de estudo do Curso Superior de Ortóptica são adequados às actuais necessidades do exercício profissional?

Penso que neste momento são embora possam não estar organizados da melhor maneira com a licenciatura bi etápica, foi um condicionante/ sou a responsável pelos planos de estudo passa tudo por mim/ há uns anos atrás não dizia mas agora posso dizer passa muito pelas minhas ideias (...) / penso que o curso está bem pensado neste momento/ um plano de estudos não se muda facilmente é preciso autorização para os mudar/ quando se faz um plano de estudos pensa-se em criar as cadeiras que nos permitam pôr lá dentro componentes que possam surgir, lembro-me de TCD (técnicas complementares de diagnóstico/ não se pode dar tudo num curso que são 3 + 1/ queríamos as físicas as bioquímicas mais dirigidas para a visão (...) mais exigência a nível da anatomia, da patologia/ tentamos colmatar as falhas nos seminários do terceiro ano (...) introduzimos o OCT e o GDX que surgiram á pouco tempo/ não retirava nada/ acrescentar talvez, mas as limitações da carga horária não permitem/ temos de ser audazes a fazer um plano de estudos, pensar o que vai surgir para lá do nosso tempo/ nos últimos cinco anos tem-se feito pouca formação pós graduada(...) é através da formação pós básica que temos que completar os nossos conhecimentos

Qual foi a importância para a profissão da obtenção do grau de licenciado?

Aumento dos conhecimentos científicos/ neste país que é um país de doutores se não fôssemos licenciados ficávamos mal vistos/ valorização das competências académicas/ paridade com os diferentes profissionais, enfermeiros e médicos/ reconhecimento da própria profissão na equipa/

Considerando que existe um mercado de trabalho para a saúde da visão, há uma distinção clara das áreas de intervenção dos diversos profissionais, nomeadamente Ortoptistas, Optometristas e Oftalmologistas?

Penso que há apesar dos optometristas estarem a ir muito pela nossa área/ estão a fazer campos e visuais e treino visual para não lhe chamarem Ortóptica/ oftalmologistas são oftalmologistas não há comparação possível/ ortoptistas têm o seu lugar/ os optometristas é que começam em minha opinião a querer entrar nas nossas áreas/ há uns anos atrás os optometristas em Portugal eram os técnicos de óptica que se punham a fazer refração automática/ mais tarde surgiu na universidade da beira interior que só tinha um ramo que era a física aplicada e a optometria/ se formos analisar os outros países os optometristas estão em equipas de saúde a fazer a refração/ aí estão os papéis bem definidos, o Ortoptista faz a visão binocular e as outras áreas de intervenção e o oftalmologista a decisão terapêutica e médica das diferentes patologias/ aqui começa a haver uma certa mistura/ daí eu achar que os ortoptistas devem ir para as ópticas fazer

refracção, têm tanta capacidade ou mais que os optometristas, têm uma aprendizagem que vêem a visão como um todo/ só espero que os ortoptistas ao irem para as ópticas não se tornem essencialmente comerciais/ já comecei a ver uma grande confusão, os optometristas nas ópticas a fazer treino visual, outras vezes campos visuais (...) acho que nós também devemos fazer optometria/ não sei se em Portugal as coisas estão bem definidas em teoria/ a regulamentação em diário da república só consta o Ortoptista (...) o optometrista só existe no ministério do trabalho/ achei que nós tínhamos um curso que nos ensinava optometria, porque é que nós não íamos procurar um outro local de trabalho para exercer a nossa actividade, que podia ser feita também com a optometria/ porque é que os ortoptistas não hão-de ir para as ópticas fazer refracção, que até têm conhecimentos, fazer a Ortóptica que é da sua área de intervenção e o os campos visuais(...) e dariam na óptica uma outra dinâmica a nível da prestação de cuidados de saúde/ pelo que tenho falado com os donos das ópticas eles estão contentes e satisfeitos/

Em situações de conflito quem leva a melhor...

Penso que irá depender muito do número de profissionais que sair, se saírem muito nós iremos absorver as ópticas/ temos maior número de licenciados eles têm cursos profissionais/

Quem impõe mais dificuldades/restrições à actuação dos ortoptistas (exercício público e privado)

Vêm dos próprios oftalmologistas/ depende muito do oftalmologista/ aos mais velhos ainda lhes custa aceitar que nós estamos lá e que existimos/ neste momento estamos um bocado afastados do convívio científico com os oftalmologistas/ não sei até que ponto os oftalmologistas mais novos nos conhecem e vêem o nosso trabalho/ quando há uma nova tecnologia (...) primeiro que achem que o técnico podem mexer nela demoram tempo, têm de se sentir senhores daquilo/ a mentalidade é traduzida para a privada/

Relativamente às diferentes gerações de profissionais os mais velhos restringem-se a determinadas áreas de intervenção?

A evolução tecnológica e a formação leva a que as gerações antigas tenham outras áreas de intervenção, campos visuais e Ortóptica/ não houve muita formação pós básica/ depois também houve a tendência da especialização/

As áreas de intervenção mais recentes são exclusivas dos mais novos?

São uma geração da informática e da imagem(...) tendencialmente acabam por ser/ poucos estão a fazer Ortóptica/ as novas áreas de intervenção precisavam de novas aprendizagens e eram os mais novos que vinham da escola e seguiam isso no hospital/

Que áreas dominam os coordenadores?

Não me sinto ultrapassada se quiser dedicar-me a fazer um OCT tenho qualidade para tal/ aos coordenadores não lhes sobra tempo para muita coisa/ dominam mais a gestão, coordenação, recursos humanos, gestão de equipamentos, gestão de conflitos...organizar o serviço (...) / têm formação para fazer Ortóptica, campos visuais, electrofisiologia etc/ se eu vou fazer a electrofisiologia, vou fazer a electrofisiologia mais a coordenação/ eles fazem a electrofisiologia eu vou fazer a coordenação/ tenho que dominar em termos gerais o que é a actuação de um Ortoptista/ o coordenador tem um papel importante nas diferentes áreas de intervenção/ passa por ele conquistar mais uma área de intervenção para o Ortoptista/ quando cheguei ao meu

hospital tinha uma administrativa a fazer campos visuais, uma administrativa na triagem, uma técnica de neurofisiografia a fazer electrofisiologia e uma administrativa na contactologia (...) o que eu tive que lutar (...)/

A APOR:

Tem contribuído bastante/ a grande luta da APOR, a grande intervenção foi há alguns anos atrás na definição do perfil profissional, na luta para a integração no ensino superior/ houve uma grande vantagem pelo facto dos membros da associação estarem na escola/ houve um acompanhamento daquilo que nós pretendíamos ser o nosso perfil e adequá-lo aos planos de estudos/ a associação teve de lutar, através de processos para que não fosse reconhecido o exercício profissional inqualificado/ nestes últimos anos a actuação da associação tem de ser diferente, na afirmação de aceitação do próprio perfil/ mandam as receitas dos ortoptistas para trás, a associação já teve que fazer uma exposição para que isso não acontecesse/ lutar pelos direitos dos ortoptistas/ devia ser fundamental na promoção social da própria profissão/ o facto de não estar tão activa na associação não é muito bom, perde-se em pouco aquela imagem associativa, as reuniões com outras profissões, com os sindicatos (...) / se eu estivesse mais activamente na associação eu própria também beneficiava e isso tinha transposição aqui para a escola/ cada vez mais acho que eu não posso estar em tudo, tenho de me salvar/ nos outros países também se vê muito as pessoas da associação estão muito à frente dos próprios cursos, as pessoas têm uma visão e uma dinâmica diferente de quem não está/ o que podia ter era associados mais activos, não tem/ só existe porque ainda tem à frente pessoas dispostas a que ela exista/ a associação se um dia destes não tiver o x, o y e o z, é capaz de.../ a associação vale a pena/ neste momento temos um representante no plano nacional de saúde da visão, há dois anos (...) não estávamos lá/ o presidente está muito isolado na associação/ as pessoas não se motivam porquê? Falta-lhes o tempo? / tudo o que têm não foi conquistado por elas, já lhes foi dado/ 90% foi conquistado por mim/ as pessoas estão muito acomodadas(...) parece que já não têm interesses para lutar nem nada para conquistar/ viu-se agora em Bolonha, as pessoas não concordam com os três anos mas também não houve grandes tomadas de posição, nem sindicatos nem associações/ se os sindicatos não mandam nada para os jornais quem vai mandar?/ um dia destes não há ninguém que pegue nela eu já não quero, já estou cansada, já estou velha/ é bom que os mais novos comecem a motivar-se para a associação/

Futuro do Ortoptista enquanto profissional, considerando: a envolvência económica, os avanços técnico científicos da oftalmologia, a intensificação de diplomados e a atitude mais activa e informada dos consumidores/ clientes/ doentes
As gerações actuais estão pouco empenhadas/ muito foi conquistado para eles e não por eles/ em termos económicos tenho algum receio o facto de haver maior número de profissionais tenho receio que as pessoas se vendam por mão-de-obra barata vai menosprezar a profissão/ quanto ao avanço tecnológico os mais novos têm de estar atentos têm de adaptar-se rapidamente têm de caminhar para a especialização/ devem investir na realização do relatório(...) os relatórios das nossas áreas de intervenção/

Quais as áreas de intervenção onde o Ortoptista vai ter um papel mais relevante/mercado de trabalho?

nas novas tecnologias, exames complementares/ embora eu pense que Ortóptica não pode ficar de parte/ a reabilitação é uma área a apostar embora eu a veja ainda um pouco distante/ não vejo os nossos governantes a apostar na reabilitação não há um plano de futuro/ a Ortóptica será sempre uma área de intervenção ainda que veja os oftalmologistas pouco preocupados com a visão binocular/ o rastreio é uma outra área onde eu acho que vale a pena investir eles andam por aí pelo país inteiro, os laboratórios(...)ainda não percebi com que objectivos/ depois temos o problema do seguimento dos doentes que nós rastreamos/ de todos, os exames complementares têm mais futuro/ é uma questão de modas, consoante aquilo em que oftalmologistas estão mais interessados em investir(...) assim é a necessidade dos exames complementares/ devia haver um plano estratégico em que os rastreios deviam estar em primeiro lugar/ deviam existir nos centros de saúde oftalmologistas e ortoptistas/ uma grande camada podia ser tratada logo no centro de saúde como a refacção(...)/ o Ortoptista não deve estar no centro de saúde se só lá estiver o oftalmologista/ pode lá estar para dar um apoio ao médico de família na tal promoção e educação para a saúde, para os rastreios(...) inclusive para fazer refacção/

Que argumentos usava para convencer alguém a Escolher a profissão de Ortoptista

É uma profissão aliciante/ trata os problemas da visão/ tem se sentir o olhar, olhar para as pessoas/ não é monótona/ é diferente de todas as outras das tecnologias/ actua directamente com o paciente/

... a não escolher a profissão de Ortoptista

Não tinha motivos/ no momento actual talvez só por o emprego não ser tão fácil/

ENTREVISTA 11

Dados biográficos

25 anos/ feminino/ profissional/ sócia APOR/ privado/ experiência como formadora 3º ano

Como caracteriza um Ortoptista? Tem dificuldade em fazê-lo?

Profissional de saúde na área da visão intervém numa equipa multidisciplinar com oftalmologistas e outros especialistas no sistema hospitalar/ no privado trabalha com optometristas, oftalmologistas, técnicos de óptica e vendedores/ para além de executar a optometria como os optometristas no privado distingue-se por realizar exames que não são realizados nem por optometristas nem por oftalmologistas/ os exames complementares e a principalmente a Ortóptica/ às vezes há problemas em explicar aos vendedores e técnicos de óptica a diferença entre uma consulta de optometria e uma avaliação de Ortóptica/ o que nós lhes explicamos é que o Ortoptista para além de fazer o que faz o optometrista faz tem conhecimentos que lhe permite interpretar patologias e encaminhar o doente/ tem conhecimentos para tratar problemas da óculo motricidade/ o facto de podermos detectar patologias é muito importante as pessoas percebem ficam mais confiantes/ preferem a nossa consulta á de oftalmologia/

Gosta do título profissional de Ortoptista?

Pessoalmente gosto/ para o público em geral não é um título fácil da memorizar/ as pessoas lembram-se é do meu nome/ confundem muitas vezes com ortopedista até com ortoprotesia/

A designação profissional de Ortoptista contribui para a valorização/desvalorização e reconhecimento social da profissão?

Penso que é importante ser-mos designados como ortoptistas/ se houvesse outro nome... não sei qual, parece que nunca há um ideal/ talvez um nome mais simples/ dentro dos profissionais eles identificam logo/ o problema são as pessoas até mesmo outros profissionais de saúde que têm dificuldade

O que entende por poder profissional?

No meu local de trabalho é eu sentir que tenho autonomia/ dentro da consulta exercer tudo o que acho que devo fazer/ atender um determina caso de forma autónoma/ depois há o poder profissional em relação á área da saúde/ poder-mos prescrever óculos/ no sector privado vejo mais no sentido do poder legal/ outros profissionais desta área têm a estrutura mais regulamentada/ as vinhetas são aceites pelas seguradoras e as nossas não/ temos um poder que não está bem definido/ temos cédula profissional que não nos permite reconhecimento noutras estruturas, SAMS, multicare.../ os optometristas têm a sua vinheta/ no privado temos o poder mal definido/ na óptica onde trabalhei houve um certo confronto(...) os optometristas licenciados estão a negar muito a nossa actuação, acham que devemos estar limitados ao sector público/

Da sua experiência pessoal, o reconhecimento social dos Ortopistas condiciona o seu poder como profissão

É possível/ o reconhecimento dos médicos dá-lhes um poder profissional grande/ os pacientes não questionam uma acto médico, facilmente questionam um acto nosso, possivelmente porque o médico tem um melhor reconhecimento e visualização social/

O exercício profissional dentro do sistema hospitalar e fora deste, solicita diferentes competências?

Não no mundo da óptica são idênticas ao hospital/ electrofisiologia ou ecografia não há na óptica/ optometria é bastante diferente/ fazemos uma avaliação profunda/ fazemos refração a crianças/ no hospital só fazemos assistência ás consultas de oftalmologia pediátrica/

Em relação ao reconhecimento/legitimação social de profissão, que argumentos são mais importantes para o Ortopista:

São ambos(..) o prático é importante, o científico é mais importante ainda no ramo privado/ quando detectamos patologias retinianas e encaminhamos/ para além de sermos reconhecidos pelo que fazemos/ notam que temos um corpo de saberes/ uma oclusão de ramo ou um papiledema o optometrista não sabe mesmo o que é/

Os planos de estudo do Curso Superior de Ortóptica são adequados ás actuais necessidades do exercício profissional?

São mas estão incompletos/ faltam conhecimentos de farmacologia sistémicos e principalmente dos fármacos oftalmológicos/ também devemos ter conhecimentos sobre fármacos homeopáticos/ ás vezes tenho de ir estudar/ tudo o resto mesmo que não pareça é importante

Qual foi a importância para a profissão da obtenção do grau de licenciado?

Do sector público não sei/ no privado há muitas diferenças, como bacharel não iria entrar nunca(...)/ os optometristas eram todos licenciados/ profissionais com bacharel não são aceites a nossa aquisição de trabalho sem licenciatura está limitada

Considerando que existe um mercado de trabalho para a saúde da visão, há uma distinção clara das áreas de intervenção dos diversos profissionais, nomeadamente Ortopistas, Optometristas e Oftalmologistas?

Há/ nos sítios onde trabalhei tive a sorte de não haver sobreposição de papeis, perceberam bem qual é a função de cada um/ sempre que havia problemas da parte de Ortóptica os optometristas encaminhavam para nós/ trabalhamos bem em equipa/ eu encaminho para a oftalmologia/

Quem impõe mais dificuldades/restrições à actuação dos ortoptistas (exercício público e privado)

Ninguém somos super autónomos(...) tudo o que queremos fazer é bem aceite sem restrições/ abrem-nos completamente as portas para o que precisamos apoiem-nos e confiam em nós

A APOR:

Tem trabalhado para que os ortoptistas sejam reconhecidos na sociedade nos rastreios, eventos, congressos/ poderia definir melhor o papel do Ortoptista na refração, para que não houvessem restrições às mossas prescrições/ sei que é muito difícil porque há o poder médico/ ter um papel mais incisivo na prescrições

Futuro do Ortoptista enquanto profissional, considerando: a envolvimento económica, os avanços técnico científicos da oftalmologia, a intensificação de diplomados e a atitude mais activa e informada dos consumidores/ clientes/ doentes
Julgo que será um futuro positivo/ no campo privado os ortoptistas serão cada vez mais solicitados/ cada vez mais as pessoas recorrem mais ao privado/ não toleram as listas de espera/ cada vez as pessoas são mais exigentes/ com cada vez mais diplomados saberemos dar resposta/

Quais as áreas de intervenção onde o Ortoptista vai ter um papel mais relevante/mercado de trabalho?

É um pouco suspeito/ a optometria e a contactologia Ortóptica em 1º lugar já tem um papel importante mas ainda terá mais/ os nossos conhecimentos de Ortóptica e optometria permitem-nos um desempenho de optometria muito melhor que os outros profissionais/ os exames completos de diagnóstico/ no público penso que devem ser os mais importantes/ no privado a Ortóptica é a mais valia/

Que argumentos usava para convencer alguém a Escolher a profissão de Ortoptista

É uma profissão de futuro/ falava dos computadores e das exigências visuais desde a infância/ porque as pessoas quando perguntam estão a pensar no mercado profissional/ se vão ter colocação/ no sector privado existem muito boas possibilidades

... a não escolher a profissão de Ortoptista

No sector público haverá mais dificuldades de colocação/ se não gostas de trabalhar com pessoas/ porque no privado temos uma relação muito mais próxima com as pessoas/ no público também mas no privado é mais ainda/ se não gosta da área da saúde/ por vezes aparecem-nos coisas chocantes/