

OSTEOPATIA

Proposta completa

Osteopatia

Proposta de Regulamentação Profissional

Portugal

Índice Geral:

I. CARACTERIZAÇÃO DA PROFISSÃO

Introdução	10
1. Caracterização Geral da Osteopatia	13
2. Actividades Tipo	17

II. PERFIL PROFISSIONAL

Competências	20
Saberes ou conhecimentos	22
Requisitos mínimos para ser Osteopata	29
Áreas de Competência / Capacidades	34
Competências éticas e formativas	40
Bibliografia	46

III. CÓDIGO DEONTOLÓGICO

Introdução	47
Princípios Gerais	50
Atitude Profissional em Geral	51
Relação com o Utente	56
Obrigações Associativas num contexto Simple ou Multidisciplinar	61
Relações com os Colegas Osteopatas e outros Profissionais de Saúde	62
Obrigações como Professor e Investigador	64
Relações Comerciais	67

Locais de Prestação de Cuidados de Saúde, equipamentos, higiene e Segurança	69
Responsabilidade Disciplinar e Civil	70
<u>IV. CÓDIGO DE PRÁTICA SEGURA</u>	
Condições Gerais	72
Produtos, Equipamentos e Materiais	73
Procedimentos de limpeza e higiene	74
Materiais descartáveis e resíduos clínicos	75
Osteopata itinerante ou de visitas domiciliárias	75
Registo dos dados dos utentes e fichas de registo	76
Saúde e Segurança no trabalho	78
<u>V. FORMAÇÃO PROFISSIONAL BÁSICA EM OSTEOPATIA</u>	
Preâmbulo	79
Proposta de Formação	80
Habilitações mínimas	81
Duração do Curso	81
Requisitos de Educação	81
Objectivos Particulares	82
Objectivos Educacionais	83
Objectivos Clínicos Específicos	83

VI. CRITÉRIOS PARA A CERTIFICAÇÃO PROFISSIONAL POR EQUIPARAÇÃO

Preâmbulo	85
Introdução	86
Objectivo da certificação	92
Vias de Acesso à certificação de aptidão Profissional	93
Requisitos de acesso à profissão e certificação de aptidão profissional (CAP)	93
Candidatos abrangidos	94, 103
Via de Formação	93
Via de Equivalência de Título emitido por País estrangeiro	93
Certificação por equiparação	95
Prazo de apresentação do Pedido de Certificação	95
Entrega de Candidaturas	95
Documentação Necessária	96
Processo de Avaliação de Competências	97
Artigo 5º da Lei 45 / 2003	100
Conselho e Comissões - Representantes	100
Parâmetros para a Avaliação Curricular	101
Emissão de CAP	104
Autorização provisória	104
Autorização Condicional	104
Formação Complementar Específica	105

Anexo 1	106
CP / PI	108
Portfolio	109
Conclusão	111

VII. REGIME FISCAL do OSTEOPATA

Titulo Profissional	113
IRS do Osteopata	113
Tabela de Actividades. Artigo 151º do CIRS	114
Deduções de Despesa	114
Regime de IVA	115
Isenções, Artigo 9	115

VIII. REGIME DE SEGUROS

Área de Actuação Profissional	117
Preâmbulo	117
Definições	117
Seguro Obrigatório	118
Riscos Cobertos	118
Interrupção ou Cessação da Actividade	121

IX. CLASSIFICAÇÃO NACIONAL DE PROFISSÕES

Caracterização Geral	122
Subgrande Grupo	122
Subgrupo	122
Grupo Base	122

OSTEOPATIA

I. CARACTERIZAÇÃO DA PROFISSÃO.

Este documento é realizado assumindo que há Osteopatas Portugueses, homens e mulheres formados e graduados em Osteopatia e / ou Medicina Osteopática, que exercem ou poderão vir a exercer futuramente em regime privado ou autonomamente integrados com total independência profissional (em termos técnico-científico e deontológicos) no Serviço Nacional de Saúde.

Por inerência, será salvaguardado na Regulamentação, para estes Profissionais, o exclusivo uso ou seja a total reserva e protecção do título de “Osteopata” ou, qualquer outra forma ou maneira relacionado com este termo. Isto definirá, que será considerado crime a qualquer pessoa usar o título de “Osteopata” ou relacionado com tal como por exemplo “médico osteopata” ou “clínico osteopata” entre outras denominações que envolvam a designação de “Osteopata” ou tentem passar-se por um, a não ser que Oficialmente registados / inscritos como “Osteopatas”. Para assegurar a protecção do título, um anuário deverá ser publicado periodicamente com todos os nomes de profissionais que satisfaçam os critérios estabelecidos, que de seguida se vão propor no desenvolvimento destes documentos. Será feita nesta primeira fase para possibilidade de inscrição oficial, quando aplicável, a demonstração da segurança e competência individual profissional, como bem assim de cursos leccionados em escolas / faculdades que serão oficialmente reconhecidas tanto a nível Profissional como Académico (Universitário) em Portugal, como de dentro da União Europeia e até mesmo a nível Internacional.

Será inequívoca e imparcialmente demonstrado, constituírem-se perante a sociedade como profissionais competentes e seguros, como já dito, através deste reconhecimento profissional e consequentemente académico, com o devido aval do Estado para salvaguarda dos interesses dos pacientes / doentes, utentes ou clientes. Assim para esta realidade é imperativo que a regulamentação necessariamente seja não restritiva e não redutora, estimule o futuro, promovendo o livre desenvolvimento profissional e académico e a responsabilização individual. Só assim a Osteopatia / Medicina Osteopática poderá a curto prazo tornar-se numa verdadeira profissão em Portugal e não acabe com ónus para o País, devido a uma situação de ocupação ou semi-profissão. Este possível quadro, inaceitável, para além de deturpar o livre princípio de escolha e acção dos cidadãos interferirá negativamente com o desenvolvimento do pensamento Osteopático: “melhorar / promover a Saúde como melhor forma de combater as doenças”. Sempre com o intuito do benefício do cidadão visto como paciente / doente, utente ou cliente, seguindo e desenvolvendo a chamada "Essência" Osteopática baseada nos Princípios e Filosofia desta ciência e arte. Tal situação só poderá estar apensa a quem detém o conhecimento desta área do saber e investiga.

Nos países onde está oficialmente regulamentada a Osteopatia coopera com todos os ramos das ciências médicas. Embora mantenha a sua independência profissional para sustentar e desenvolver a Medicina Osteopática como um sistema único e compreensivo de cuidados de saúde.

Este trabalho baseia-se nos profissionais que já existem e exercem em Portugal, assentando na genuinidade da Osteopatia, tendo em conta a regulamentação oficialmente existente onde esta teve a sua origem, e oficialmente se pratica, ou seja no Reino Unido e Estados Unidos da América.

Cumprindo a Resolução 64 de 28 de Julho de 2003, da Assembleia da República sobre a Osteopatia, e a Lei 45 de 22 de Agosto de 2003, baseando-nos nas propostas da Organização Mundial de Saúde sobre a Osteopatia, pelo conhecimento e envolvimento directo que temos individualmente sobre o trabalho que oficialmente a nível Mundial, vai sair brevemente

chamado “World Health Organisation, Guidelines on Basic Training and Safety in Osteopathy” e as já também oficialmente publicadas, sobre a Medicina Tradicional, a Medicina Complementar ou Medicina Alternativa também conhecidas por Medicinas não Convencionais; por todos estes motivos e imperiosas razões, a regulamentação da Osteopatia deve ser feita com celeridade, entre várias razões esta vai:

- contribuir para a melhoria da Saúde dos Portugueses, pela genuinidade e diferença da Osteopatia, nesta sequência, irá promover e estabelecer uma verdadeira reforma no sistema de Saúde em Portugal;
- salvaguardar a livre escolha tanto dos pacientes por profissionais que são técnica e deontologicamente independentes, e sabem onde são os seus limites, como do direito individual (assim consagrado na Constituição Portuguesa), de escolher e exercer a Sua profissão;
- dispor de profissionais competentes e seguros;
- o livre direito de circulação na União Europeia;
- desenvolver a investigação científica;
- rentabilização dos recursos / benefício de custas;
- poupar com os gastos da saúde, por exemplo, tem-se argumentado que devido às técnicas de diagnóstico Osteopáticas diminui-se a necessidade de radiografias e de outros exames, está demonstrado que a Osteopatia poupa dinheiro ao Serviço Nacional de Saúde (“Osteopathy, and the NHS”, Reino Unido): retirado do sítio electrónico do General Osteopathic Council no Reino Unido na secção das “Health Professions” em Março de 2007 :

“Research into the effectiveness of osteopathy for a range of conditions:

The National Council for Osteopathic Research (NCOR) has been set up to establish an effective and coherent research strategy to allow osteopathy to prove its place and value in an integrated healthcare structure.

Highlighting the benefits of osteopathy within primary care

Problems such as back pain cost the NHS and industry billions of pounds a year. Increasing pressure on the limited resources of the NHS means that new ways are being sought to provide more cost-effective care for common conditions and problems. Information suggests that:

- Osteopathy reduces the number of subsequent GP consultations for the presenting condition(s).
- Osteopathy reduces the amount and cost of painkilling drugs prescribed.
- Patients obtain relief from symptoms more effectively through osteopathy and return to work sooner.
- Early and appropriate use of osteopathy in the community saves money on hospital outpatient referrals and helps to reduce the pressure on waiting lists.

Promoting the high standards of osteopathic education and training

Today access to the Statutory Register of Osteopaths is with a Recognised Qualification from an accredited course in the UK. All osteopathic education institutions are validated by universities and offer four to five-year courses (...). They are highly skilled practitioners with sound clinical experience, committed to lifelong learning through implementation of Continuing Professional Development from 2004. “

- diferente abordagem ao problema saúde/doença/higiene;
- avaliação dos pacientes num todo como seres Humanos;
- reconhecimento por paridade das qualificações obtidas na União Europeia;
- Direitos Humanos;
- regras de concorrência;
- harmonização dos princípios, valores e fundamentos na União;
- acabar com indefinições, para não perturbar a natural evolução.

Assim com rigor, na Jurisdição Portuguesa, baseados no articulado e Espírito da Lei 45 de 2003, estabeleceu-se com o conhecimento, e proposto pela larga maioria da profissão Osteopática em Portugal elementos base para uma correcta regulamentação, começamos,

1. Caracterização Geral / Descrição:

É um sistema autónomo e independente de diagnóstico e tratamento que promove a minimização ou resolução isto é, o alívio e a cura dos problemas estruturais e funcionais do ser humano incluindo o estado mental e emocional do Paciente / doente ou utente de forma a que se chegue ao ideal dum estado de Saúde Total e Bem Estar. Não visa somente tratar doenças e sintomas específicos, não há um único tratamento específico para uma determinada situação específica. A Osteopatia é distinta em termos de cuidados, de educação, promoção e capacitação da Saúde; de tratamento e prevenção (incluindo a primária, secundária, terciária e primordial) de Doenças, assim, os métodos de tratamento caracterizam-se por respeitar e estar em sintonia harmoniosa com os aspectos biológicos da pessoa, como indivíduo, levando em consideração a organização e constituição do organismo, e a sua correlação com o meio ambiente.

A Osteopatia dá o maior realce à integridade estrutural e funcional, com especial relevância ao sistema neuro-músculo-esquelético, sempre ponderando nas inter-relações da mobilidade e

motilidade do e no organismo, está assente numa filosofia própria, fundamentada em conceitos que adiante se expõem.

Reconhece que muitos dos quadros dolorosos e disfuncionais derivam de anormalidades da organização e função estrutural do corpo e também de doenças ou descompensações causadas por processos patológicos tais como degenerativos, inflamatórios ou infecciosos. A Osteopatia reconhece a necessidade de investigação dos sintomas quando indicado e utiliza muitos métodos clínicos de diagnóstico, que também são usados na medicina convencional incluindo o recurso a meios complementares de diagnóstico, nomeadamente imagiológicos.

O tratamento começa por uma avaliação a partir das queixas e do historial do doente / Paciente ou utente e dum consequente anamnese e exame. Este inclui a observação da postura em situações estáticas e dinâmicas, actividades funcionais como a marcha, entre outras situações são testadas constantemente as áreas de disfunção com as mãos do operador, são usados testes de mobilidade, tensão, resistência, dor, temperatura ou textura de pontos focais, etc... Também se dá atenção à simetria, aos contornos, à facilidade para as várias partes funcionarem activamente e em sintonia, também pode usar-se a mobilização e palpação das articulações e zonas afectadas.

A sua ênfase está também na forma, organização e integração, isto é, em como o Paciente é avaliado em termos mecânicos, funcionais e posturais e os métodos de tratamento manuais são, também, aplicados para servir a especificidade da pessoa.

É dada especial atenção à vida do indivíduo na sua casa, trabalho e todas as situações em que intervenham factores que possam afectar a sua Saúde e o equilíbrio homeostático.

Usando também alguma informação sobre a Osteopatia exposta na “Quality Assurance Agency for Higher Education” do Reino Unido podemos dizer que a Osteopatia tenta informar e envolver o Paciente em todo o processo, sempre dando prioridade à Pessoa como indivíduo e às suas queixas, mais do que à doença em si; ou seja a ênfase está no Paciente individual e não na doença ‘de per si’.

Pese embora, a Osteopatia também considera, fundamentalmente a etiologia, os factores de predisposição, precipitação, facilitação, contribuição e manutenção, a fisiopatologia e a biomecânica; portanto no que condiciona, desequilibra, desorganiza, ou altera o estado normal da pessoa seguindo os seus próprios princípios, conceitos, valores e fundamentos (da medicina osteopática).

Portanto, não se olha para o Doente como alguém com uma “moléstia” ou desordem, mas sim, alguém sobre o qual se tem que identificar as várias influências (incluindo as doenças) e este, tem que chegar ao melhor estado de Saúde possível. Assim identificam-se factores intrínsecos e extrínsecos para (consoante aplicável) manter, melhorar e restaurar a Saúde e Qualidade de Vida.

Isto implica a consideração mais ampla de factores, identificando-os e resolvendo-os, em consonância e colaboração estreita com o Paciente, visto como indivíduo usando razão crítica, conhecimento aplicado, sempre tentando que o Paciente compreenda e implemente medidas, para que tome responsabilidade, que vão assistir na sua recuperação e melhorar a sua Saúde.

Realçando e dando prioridade ao sistema neuro-músculo-esquelético e a sua integração com os outros sistemas, às influências recíprocas que podem ter uns nos outros, e os efeitos adversos que tal pode ter no estado de Saúde geral. Ponderando sobre, a intervenção manual, o aconselhamento, e a ‘instuição’, para esta última, tal poderá passar pelo uso de muitas das técnicas osteopáticas manipulativas, de exercício, de estilo de vida, nutricional, estratégias diárias, terapêutica medicamentosa e / ou fitoterápica, ou até outro aconselhamento para que o paciente compreenda as várias causas e os factores, que de diferentes formas, contribuem para a Sua Saúde ou Doença.

São princípios da Osteopatia:

- a) A pessoa humana é uma unidade independente onde estrutura, função, mente e espírito (ou seja para as últimas duas, a dimensão psico-emocional) se interligam e não funcionam independentemente.
- b) Há uma auto regulação homeostática em relação a desequilíbrios ou doenças.
- c) Uma função adequada depende duma função neurotrófica normal, impulsos nervosos adequados e circulação eficaz.
- d) Um tratamento osteopático baseia-se nestes princípios.

São conceitos da Osteopatia:

- a) O corpo é uma unidade funcional com interligação dos sistemas que não podem ser considerados isoladamente.
- b) Há uma relação entre estrutura e função.
- c) A integridade estrutural do corpo condiciona o estado de saúde do indivíduo.
- d) Alterações na estrutura podem levar a alterações na função e vice-versa.
- e) Há muitos mecanismos de compensação que adaptam as alterações na estrutura/função sem necessariamente impedir os mecanismos de auto-cura.
- f) O organismo é naturalmente auto-suficiente.
- g) Quando os mecanismos inerentes de auto regulação estão impedidos a disfunção pode ocorrer.
- h) Os mecanismos de auto recuperação ou regulação são afectados pela maneira como os sistemas nervoso, circulatório e linfático funcionam.
- i) A perda ou redução dos mecanismos intrínsecos de auto recuperação pode levar a estados patológicos.
- j) A intervenção Osteopática deve sobretudo incidir no estado pré-patológico, mas também pode intervir no estado patológico para facilitar os mecanismos inerentes de auto recuperação equilibrando a reciprocidade entre estrutura e função.
- k) A aplicação destes conceitos e princípios resulta numa versatilidade de abordagem de tratamento, (incluindo a prevenção), específica para as necessidades de cada paciente / doente ou utente.

- l) A disfunção dum ou mais sistemas do corpo (por exemplo músculo-esquelético, “visceral”, neurológico ou psicológico) pode causar ou influenciar uma disfunção noutros sistemas do corpo.
- m) O tratamento Osteopático promove a função otimizada do sistema neuro músculo esquelético que influencia todos os sistemas do corpo incluindo as vísceras (que podem ser tratadas em termos Osteopáticos).

O Osteopata, como o descrevemos na Organização Mundial de Saúde “ a Primary Contact Health Care Practitioner” (um clínico de cuidados / contactos de saúde primários) recebe os pacientes directamente com total autonomia técnica e deontológica, tem entre outros, conhecimentos profundos de anatomia, fisiologia, patologia e semiologia / métodos clínicos. Está habilitado a fazer diagnósticos diferenciais, obtém directa e autonomamente os dados do paciente, examina, avalia, pondera, pode pedir exames de diagnóstico, como tal diagnostica especificamente, prognostica e institui uma terapêutica própria (verificado com o, e no articulado da Lei 45 / 2003 e assim sucede em todos os Países onde a Osteopatia / Medicina Osteopática está oficialmente regulamentada).

Na Osteopatia, num contexto de abordagem holística, através dum modelo de saúde e doença bio-médicopsicosocial, promove-se o restauro e a manutenção da homeostasia mecânica dos tecidos dando ênfase ao sistema neuro-músculo-esquelético, avaliando e tratando pela palpação e intervenção manual através do desenvolvimento da propriocepção complementando-se com boa alimentação, promoção e educação para a Saúde.

2. Actividades Tipo

Correspondem em sentido lato às das outras profissões da Saúde / Doença e podem ser sistematizadas:

2.1. Anamnese (nomeadamente elaboração do historial, conhecimento dos antecedentes pessoais e familiares, dados psico-socioeconómicos, do meio ambiente, e identificação da sintomatologia).

2.2.Exame físico osteopático, exame mental (em termos de anatomia funcional e de possíveis disfunções somáticas, e, dos vários sistemas incluindo quando aplicável: neurológico, dermatológico, cárdio-vascular, digestivo, respiratório, músculo-esquelético, oftalmológico, etc.. detectar o estado psicológico / emocional; estabelecer para correlacionar os possíveis reflexos psico-somáticos, somato-psíquicos, psico-viscerais, somato-viscerais, viscero-somáticos, viscero-viscerais e somato-somáticos, etc..) .

2.3.Pedido de meios complementares de diagnóstico (diversos exames laboratoriais e imagiológicos).

2.4.Avaliação / diagnóstico (caracterização da situação de saúde/doença do indivíduo com identificação das causas determinantes, predisponentes e outras e a sua diferenciação com outras entidades clínicas).

2.5.Prognóstico (previsão a curto e longo prazo da evolução da doença).

2.6.Prescrição e aplicação de terapêutica (tratamento osteopático manipulativo incluindo planeamento: definir objectivos, selecção de métodos, sequência, dose, frequência e plano de intervenção; execução; avaliação; alimentação e tratamento medicamentoso ou fitoterápico).

2.7.Aconselhamento (educação para a saúde, informação considerada adequada para que o indivíduo promova e/ou trate a sua saúde/doença).

2.8.Referênciação (quando aplicável o doente será enviado aos profissionais de saúde que se entendem competentes).

2.9.Seguimento (acompanhamento periódico a realizar até à alta; a sua duração e frequência da situação de cada doente; será esta, incluindo o diagnóstico, quando aplicável, acompanhada dum reavaliação total do paciente / doente ou utente).

2.10.Aalta (termo da relação clínica obtida quando o indivíduo adquire ou recupera o seu potencial de saúde).

2.11.Outras (éticas / deontológicas, desenvolvimento profissional contínuo em autonomia ou em intervenção institucional de ensino superior ou de investigação, estabelecimento de hipóteses e nesta sequência, desenvolvimento, estudo, aperfeiçoamento e aplicação de conceitos e métodos incluindo o de promoção da saúde e de prevenção e cura da doença, dentro duma caracterização familiar, social, ocupacional e de estilos de vida; gestão do consultório; gestão da sua vida profissional. Elaboração de relatórios técnicos; declaração / justificação temporária de falta ao trabalho / escola – no interesse do paciente).

II. PERFIL PROFISSIONAL

Um licenciado em Osteopatia / Medicina Osteopática, como recebe os pacientes directamente e está habilitado a fazer diagnósticos diferenciais, deve possuir as competências necessárias ao desempenho das suas funções com total profissionalismo, ética, responsabilidade e autonomia em termos técnicos e deontológicos, terá que estar habilitado a tomar decisões nas mais variadas e complexas situações clínicas que surgem. Deve avaliar /diagnosticar e adaptar-se às circunstâncias, ter capacidades de comunicação, tanto para com os utentes como para com os outros profissionais de saúde especialmente se estiver integrado (como já exaustivamente mencionado) com total autonomia e independência em equipas multidisciplinares. Ter aptidão e capacidade para aplicar os conhecimentos adequados, ser capaz de utilizar as novas tecnologias com relevância a informática e também saber e poder usar as bibliotecas.

A seguir descrevem-se as várias competências necessárias a um Osteopata, seguindo o que de longa data também foi descrito pelo General Council and Register of Osteopaths no Reino Unido.

- Competência é uma palavra que quer dizer um conjunto de qualidades e técnicas que quando co-ordenadas permitem ao profissional executar uma parte importante do seu trabalho. Quanto melhor o Osteopata aplicar as suas qualidades e técnicas tanto mais será considerado competente. Embora a competência pode ser descrita como a visível aplicação das técnicas, poderá incluir outras qualidades como o julgamento clínico que só poderá ser evidenciado indirectamente como por exemplo pelas notas clínicas.

- Descrição como um conjunto de técnicas não pode ser relevante a não ser informado com conhecimento e atitudes. Esta ideia terá a ver com situações como por exemplo dizer que a Osteopatia é mais que um conjunto de técnicas é também uma filosofia e um conjunto de princípios.

Nas secções seguintes faremos uma descrição em que se dará uma ideia em como o Osteopata usa as qualidades de competência específicas e se descreve sumariamente o conhecimento científico e outros que é necessário para executar bem as competências. Técnicas de atitude, comunicação e relação serão incluídas nestas descrições.

Três áreas sobrepõem-se, Gestão do paciente; Gestão de si mesmo; Gestão do consultório / local de prestação de cuidados de saúde, nas seguintes competências:

Competência 1: Competência para avaliar (e consequentemente diagnosticar em termos diferenciais) o paciente

- inclui: ter a mobília adequada, equipamento e instrumentos, administrar o tempo e o ambiente, estabelecer uma relação, entrevistar, obter a história do caso. Ouvir, exame físico, avaliação do que encontrou, testes, avaliação geral / diagnóstico, prognóstico, guardar os ficheiros.

Competência 2: Competência para usar a palpação

- inclui: preparação de si mesmo, o paciente e o ambiente, modos de palpação, avaliação do que se encontrou, devolver informação.

Competência 3: Competência para preparar o tratamento ou referir o paciente a outro profissional

- inclui: tomar conta das contra indicações absolutas ou relativas, referir, decidir um plano de tratamento, estabelecer um contrato (verbal) com o paciente, prognóstico.

Competência 4: Competência para tratar o paciente

- inclui: dar informação sobre a Osteopatia, obter 'feedback', aplicar técnicas manuais terapêuticas.

Competência 5: Competência para avaliar o progresso, prognosticar e reavaliar o paciente

- inclui: obter e juntar evidência em cada tratamento, avaliar a evidência, tomar uma decisão.

Competência 6: Competência do Osteopata para gerir a sua vida profissional

- inclui: código de conduta profissional, desenvolvimento profissional contínuo, cuidar de si mesmo.

Competência 7. Competência para se organizar e gerir o local de trabalho:

- identificar as necessidades, manter as finanças em dia, planear operações efectivas, comprar / arrendar / manter, guardar as fichas dos pacientes, recrutar e gerir os empregados, comunicar com pessoas e agências, escrever relatórios.

Cada uma destas 7 (sete) competências necessárias à prática Osteopática, deveria ser analisada em detalhe precedida pela sua descrição e conhecimento necessário. É este detalhe que começa por indicar os níveis necessários para uma boa prática Osteopática.

Por razões de espaço só descreveremos a Competência para avaliar o paciente.

Descrição:

Esta competência descreve o que um Osteopata precisa para obter e juntar um registo de informação verbal, físico e sensorial:

- sobre os factores de predisposição, precipitação, facilitação, contribuição e manutenção dos problemas com que se apresenta.
- através de examinar a biomecânica do paciente.
- avaliar a informação das inter-relações funcionais das estruturas do corpo.
- enquanto monitorizando as suas percepções.
- e constantemente monitorizar as mudanças das condições do paciente.
- decidir o que é mais apropriado para o paciente em qualquer altura.
- enquanto vai juntando mais informação através de todo o processo em evolução.
- e constantemente rever a avaliação original (incluindo o diagnóstico) e o tratamento relacionado com tal.

Esta competência aplica-se à avaliação de novos pacientes e de cada paciente com um novo problema assim,

1. Saberes ou conhecimentos

O Osteopata tem que saber que:

- a) A Osteopatia considera que uma disfunção não tratada pode levar a patologia, sugerindo que há uma diferença entre estes estados. A proposta do Osteopata é reconhecer tal disfunção em ordem para intervir e tentar prevenir a progressão para um estado patológico. Qualquer paciente com suspeita de patologia onde não é aplicável o tratamento osteopático deve ser enviado para um médico para mais avaliação. Tratamento Osteopático e médico alopático podem-se complementar / cooperar em qualquer altura.
- b) A avaliação incluindo os vários diagnósticos desde a primeira fase, é mais um processo contínuo de desenvolvimento do que um ponto fixo a que se chega. Pode

- diferir de ser preliminar, presumível ou diferencial para ser uma avaliação definitiva.
- c) Há uma fase preparatória antes do paciente chegar. A fase inclui uma folha bem desenhada, a organização do tempo inclui uma maneira não apressada, e assegurar um conhecimento básico com fontes de informação, como também a preparação dum ambiente apropriado num edifício próprio.
 - d) Há uma fase de apresentação durante a qual uma relação é estabelecida com o paciente, através de observar, perguntar, ouvir e tomar notas. A fase de apresentação compreende processos em simultâneo. O primeiro processo é um de obter uma versão completa da história do paciente. O segundo tem a ver com a informação que se obtém olhando para a verdadeira sequência de eventos no tempo, tipo de sintomas e outros tratamentos. Um ponto importante é saber porque é que o paciente veio ao Osteopata, porquê agora e quais são as percepções Osteopáticas do paciente. A fase de apresentação acaba com o sumário da história.
 - e) Há um processo de juntar, recolher e guardar e ao mesmo tempo a sua relevância verificando o que é possível, o impossível, o provável e o improvável. O Osteopata está dependente do seu conhecimento, e experiência e do actual estado da investigação científica. Este escrutínio poderá levar a algumas falhas. As fichas com a informação dos pacientes devem ser guardados em termos exactos, numa maneira em que relatórios médico-legais possam ser escritos quando necessários para Tribunais, e numa maneira que permita ao paciente ter acesso a eles como é/será requerido pela lei.
 - f) Perguntas que levem o paciente a dizer o que se quer ouvir devem ser evitadas por exemplo: 'Então hoje sente-se bastante melhor? Não é?' É nossa opinião que perguntas abertas ajudam a desprender mais informação, exemplo: 'Como aconteceu?'. Perguntas mais intromissivas podem levar a um maior desprendimento de informação em termos de clarificação: 'por favor explique'; de justificação: 'porque diz isso?'; em termos de expansão: 'diga mais'; de certeza: 'disse só durante a manhã?'; ou cruzadas de confirmação numa conversa informal na mesma ou numa outra consulta com o paciente: '... como já afirmou, quando

- foi que imediatamente sentiu, foi quando se levantou ou só passado algum tempo?’
- g) Por vezes perguntas indirectas (sobre pessoas em geral) poderão revelar mais informação do que perguntas directas sobre o paciente que está presente.
 - h) Comunicação não verbal é importante e pode ajudar em muito a avaliar o paciente. Comunicação não verbal pode ser conscientemente observada mas pode inconscientemente ser usada. Noutras palavras o Osteopata pode muitas vezes reagir a tal comunicação não verbal sem completamente aperceber-se de tal. Comunicação não verbal tem a ver com o tom de voz, postura, aparência, contacto do olhar, movimentos do corpo, expressões faciais, proximidade corporal. O paciente também lê a comunicação não verbal usada pelo Osteopata especialmente a sua aparência (roupas, limpeza), tom de voz. A relação entre paciente e Osteopata deve ser estabelecida numa voz cuidadosa, calma e ‘quente’ para que se possa estabelecer uma boa comunicação.
 - i) A etnicidade, sexo, convicções religiosas, estatuto socio-económico, podem ter uma conexão com o estado de saúde do paciente.
 - j) Usando a informação obtida do paciente, forma hipóteses de diagnóstico que devem ser guardadas e usadas em ordem de prioridade mas que poderão ser reordenadas ou reelaboradas. As hipóteses poderão gerar novas hipóteses.
 - k) Poderão existir ocasionalmente situações sem sintomas com sinais ou sinais sem sintomas em ambas as situações de disfunção e do estado patológico. Referir mais acima ao parágrafo a).
 - l) Que ele ou ela Osteopata podem realizar e/ou conduzir os exames clínicos (ver mais adiante realização de exames físicos). Para cada paciente uma selecção de exames clínicos poderá ser feita dependendo da história e do que se encontrou. A selecção pode ser alterada pelo julgamento clínico racional como novas evidências e hipóteses venham a emergir.

Para todas estas situações os Osteopatas bem como outras profissões de saúde têm que ter boas técnicas de comunicação.

Para evitar falta de compreensão e má interpretação.

- O Osteopata estabelece um contrato verbal terapêutico com o seu paciente incluindo confidencialidade, autorização, o direito ao paciente terminar se assim o desejar, e as responsabilidades de ambas as partes.
- Boas técnicas de comunicação devem incluir técnicas verbais e não verbais e obter 'feed-back' dos seus pacientes constantemente.
- O Osteopata tem que ter uma tolerância para com desequilíbrios, a idade, a surdez, a raça, o sexo, as orientações sexuais, dificuldades de linguagem, problemas da vida, estilo de vida, e valores.
- O Osteopata tem que ter em conta que há pacientes difíceis devido ao medo, à dor, e à ansiedade. Aqui o Osteopata tem que ter paciência, empatia, ouvir passivamente, re-assegurar quando aplicável, introduzir outros pensamentos. Poder-se-à eventualmente sugerir alguma reflexão no paciente / doente ou utente para que ele / ela pense se quer o tratamento Osteopático ou não.

A abordagem Osteopática do Paciente, estabelecendo o contrato terapêutico, começa com o primeiro momento do encontro, quando se estabelece uma primeira relação e o Osteopata começa a construir uma relação de confiança com o paciente.

Para permitir as importantes fases do processo emergirem, o Osteopata começa por:

A) - Juntar: através do processo de observação, palpação e exame e recorde verbal de toda a informação física e sensorial:

- sobre os factores de predisposição, precipitação, contribuição, facilitação e manutenção para o problema com que se apresenta
- através de examinar a biomecânica do paciente
- avaliar a informação que foi produzida pela avaliação do funcionamento das estruturas do corpo

- e constantemente monitorizar as mudanças na condição
- decidir o que for mais apropriado para o paciente em qualquer altura enquanto se avalia mais informação durante o processo.

B) - Ter presente que a avaliação (incluindo o diagnóstico) é mais um processo contínuo do que um único ponto de início.

C) - ter presente que o prognóstico é uma interacção entre vários factores etiológicos / causalgia e não um ponto fixo mas um estado de mudança constante.

D) - Entrar numa relação terapêutica com o paciente:

- a) convidar o paciente a partilhar no tratamento e dar 'feedback'
- b) constantemente adaptar quando necessário a avaliação (incluindo o diagnóstico), prognóstico e tratamento através de constantemente monitorizar as mudanças na condição do paciente.

E) - Tentar restaurar os processos de auto regeneração e auto regulação através:

- de administrar tratamento manual para ajustar o sistema neuro-músculo-esquelético e outros tecidos manualmente acessíveis
- através de continuamente adaptar técnicas de tratamento em resposta à avaliação constante do que proprioceptivamente é encontrado
- por responder constantemente às emoções e mudanças do estado do corpo como este pode reagir às técnicas de tratamento

F) - Convidar e ajudar o paciente a identificar e alterar os aspectos de mudança de vida que são factores de predisposição, de precipitação, de contribuição, de facilitação e manutenção do problema subjacente.

G) - Constantemente monitorizar o que sucede, integrando subjectivamente e objectivamente a evidência que o paciente também dá em termos objectivos e subjectivos e reavaliar o progresso:

- se o progresso for conveniente o tratamento e até mesmo o diagnóstico continuará ou o tratamento será terminado

- se o tratamento for menos do que o que foi antecipado o Osteopata poderá modificar o tratamento, reavaliar o tratamento ou referir o paciente.

H) - Estar consciente em todo o processo das suas emoções físicas ou psíquicas o que pode influenciar na recolha da informação.

Nesta sequência, há muitos saberes e conhecimentos que são necessários e pertinentemente convenientes para um licenciado em Osteopatia, (que num futuro breve poderá evoluir como primeira graduação base para Mestrado, como já está, por exemplo a suceder no Reino Unido), perante aquilo que de melhor e oficialmente reconhecido se faz no Mundo na Osteopatia / Medicina Osteopática, estas são na generalidade as disciplinas, - para além do que está descrito nos saberes, conhecimentos ou **requisitos mínimos** indicados mais tarde, - que no futuro se deverão estudar num possível, necessário e desenvolvido curso oficial de Osteopatia em Portugal a partir do período de transição a definir pelos Ministérios; (descrição não ordenada e não exaustiva das disciplinas das: 1) ciências base, 2) da área científica, 3) da especialidade, 4) das áreas complementares e 5) opcionais). – N.B. especialmente para as áreas 1); 2); e 3) é necessário um conhecimento e desenvolvimento o mais profundo possível, a descrever futuramente nos objectivos e programa de curso de Osteopatia com rotações e prática clínicas obrigatórias e também electivas (tempo mínimo obrigatório de estágio tutelado integrado no currículo [1.000] mil horas). Nota Bene: adquirido em infra-estrutura distinta, reconhecida e dedicada ao treino Osteopático).

Anatomia (descritiva e topográfica), embriologia, osteologia, histologia, artrologia, miologia, neurologia, fisiologia, bioquímica, matemática /bio-estatísticas, computadores/informática e metodologia da investigação, patologia, neurofisiologia, semiologia/métodos de diagnóstico, farmacologia terapêutica/toxicologia, diagnóstico e resolução de problemas, interpretação de testes laboratoriais e técnicas clínicas,

terapêutica osteopática, diagnóstico osteopático, princípios de terapêuticas naturais e de farmacologia, sistema respiratório, sistema endócrino, sistema renal/urinário, sistema integumentário, sistema gastrointestinal, sistema neuro músculo-esquelético, sistema cardiovascular, técnicas osteopáticas e de tecidos moles, reumatologia, ortopedia e traumatologia, dermatologia, nutrição /dietética e fitoterapia, imunologia, imagiologia / radiologia (imagiologia clínica e diagnóstico radiológico), aspectos radiográficos de radiodiagnóstico, radiodiagnóstico, microbiologia/parasitologia, elaboração e interpretação de historial clínico, hematologia, urologia/nefrologia, pediatria, ginecologia e obstetrícia, oftalmologia, princípios e filosofia da osteopatia, anatomia aplicada, sistema hematopoietico e linforeticular, observação clínica, testes ortopédicos, geriatria/gerontologia, otorrinolaringologia, emergências clínicas, pneumologia, psiquiatria, gastrenterologia, genética e reprodução humana, observação cirúrgica, patologia clínica, proctologia, urologia, nefrologia, mecânica espinhal e periférica, ergonomia, psicologia, sociologia, língua portuguesa, comunicação, saúde pública e epidemiologia, investigação aplicada, ética e deontologia profissional, língua inglesa, legislação, intervenção comunitária, gestão, hidroterapia e termalismo, medicina legal, outras profissões (conhecimentos).

Nota Bene: já nesta fase se o Curso base, como primeira qualificação, evoluir para Mestrado, devemos propor, ‘a título de exemplo’ unidades curriculares de estudos avançados [evidenciando três fases – **a**) consolidação, **b**) desenvolvimento profissional e **c**) aplicação] que poderão incluir: Estudos práticos e de reflexão, Osteopatia clínica, Portfolio de aprendizagem, Fundamentos na saúde, Medicina ocupacional, Metodologia, tratamento e análise de dados na Investigação, Qualidade, Seminários temáticos (incluindo estudos práticos, medicina desportiva, ergonomia, gerência da dor, estudos de caso, nutrição, farmacologia, fitoterapia, modelos de Saúde, estatísticas avançadas, educação para profissionais de saúde, etc.), Avaliação de cuidados de saúde contemporâneos, Aprendizagem em colaboração, Exercícios analíticos incluindo objectivos estruturados clínicos e práticos, Dissertação / estudos de investigação aplicada com relevância na Osteopatia (incluindo uma revisão profunda e analítica da literatura), entre outros.

Os **requisitos mínimos** para se ser Osteopata são em termos gerais considerados nesta página, serão estas matérias que o licenciado em Osteopatia/Medicina Osteopática deverá dominar, profundamente: (para um propósito de avaliação dos actuais profissionais em Portugal):

- Anatomia Humana;
- Fisiologia Humana;
- Patologia;
- Métodos clínicos / semiologia / imagiologia / interpretação clinica analítica;
- Diagnóstico diferencial clínico;
- Diagnóstico estrutural mecânico, com as suas aplicações clínicas (terapêuticas osteopáticas);
- Técnica osteopática;
- Medicina Clínica – em cada área sistémica (incluindo a abordagem estrutural para assistir no tratamento apropriado das condições de cada sistema);
- Avaliação, Diagnóstico, Terapêutica Osteopática e Prognóstico – engloba o estudo profundo e detalhado dos diversos modelos e métodos gerais e osteopáticos de avaliação, diagnóstico e terapêutica;
- Princípios da Osteopatia;
- Normas de segurança, ética e deontologia.
- Experiência Clínica Osteopática tutelada / estágio integrado na parte curricular com um mínimo de 1.000 (mil) horas - obtido em infra-estrutura própria Osteopática.

Para se poder aplicar técnicas osteopáticas terapêuticas manuais com segurança e competência, como já mencionado, um profissional tem que ter um sólido conhecimento de anatomia, fisiologia, patologia, biomecânica, princípios de osteopatia, e terapêuticas básicas de medicina. Um profissional licenciado deve ter adquirido conhecimento suficientemente profundo de princípios de medicina e os processos patológicos da doença e ter conhecimento das bases fisiológicas do tratamento osteopático e dos conceitos correntes em relação aos mecanismos neurobiológicos da terapia osteopática manipulativa.

Deve ser capaz de adquirir e interpretar uma história clínica pertinente que deve incluir informação sobre as queixas actuais do paciente incluindo os factores de predisposição, de precipitação e de manutenção como também informação sobre a história médica do paciente / doente ou utente, psicológica, social e familiar.

Deve conduzir e interpretar um exame clínico apropriado que inclui:

- examinar e avaliar a biomecânica do paciente e também fazer uma avaliação adequada das inter-relações biomecânicas fundamentais dentro da estrutura do corpo;
- o uso e interpretação de procedimentos apropriados e correntemente aceites em termos de testes clínicos e investigações auxiliares, incluindo o exame clínico do sistema nervoso.

Um profissional de Osteopatia deve estar treinado e preparado para fazer um diagnóstico diferencial baseado nos conhecimentos correntes. Isto deve incluir que dores associadas com certas doenças viscerais pode parecer dores que se originam no sistema músculo-esquelético. É assim essencial que um profissional deva saber distinguir entre dor de natureza biomecânica e de origem visceral, como também determinar se a dor se refere ao sítio onde se sente ou se é reflexa doutra parte do organismo.

Deve ter tido treino para sistematicamente registar todas as informações relevantes e poder comunicá-las, como também a sua relevância, ao médico de família do paciente / doente ou utente ou a qualquer outro profissional de saúde.

Deve ter conhecimento das contra indicações absolutas e relativas ao tratamento osteopático e manipulativo. Deve ter conhecimento dos limites ao tratamento osteopático e quando deve enviar o paciente /doente ou utente por exemplo a um médico convencional ou alopata.

No cumprimento dum exame inicial o profissional deve estar numa posição para determinar se o tratamento osteopático é apropriado ou não. Como tal deve, se aplicável, formular um tratamento apropriado e um prognóstico. Deve comunicar o que encontrou e as conclusões a que chegou, incluindo o diagnóstico e prognóstico (e se possível profilaxia), ao paciente / doente ou utente, tendo em conta e consideração as esperanças e expectativas do paciente /doente ou utente.

O tratamento osteopático envolve entre outras, uma grande variedade de técnicas manuais terapêuticas que inclui a aplicação de forças precisas e direccionadas à estrutura do corpo. Os Osteopatas devem estar familiarizados com todas estas técnicas e poder alterá-las se for caso para se adaptar aos particulares e à condição do paciente / doente ou utente. Na Osteopatia não há modelos de tratamento, embora por motivos de introdução à Osteopatia e sua apresentação se possam usar modelos demonstrativos de estrutura – função como sucede com outras práticas mais convencionais, o Osteopata adapta-se ao paciente / doente ou utente é uma Escola de Medicina centrada no paciente / doente ou utente e não no praticante. Assim se pode falar no modelo biomecânico, no modelo respiratório / circulatório, modelo neurológico, modelo bio-psicosocial e modelo bioenergético.

Os profissionais de osteopatia devem ter conhecimento sobre os perigos de tratamento inapropriado e também sobre os efeitos de “sobre-tratar” (tratar em demasia) o paciente. Serem capazes de avaliar, reavaliar as mudanças na condição do paciente, como também outros procedimentos terapêuticos sobre os quais o paciente esteja debaixo de influência.

Em conclusão, a prática da Osteopatia requer um profundo conhecimento médico e de biomecânica com um refinar de habilidades técnicas que pequenos cursos de pré-graduação ou cursos de pós-graduação em si sozinhos, não podem adequadamente providenciar.

Para absorver habilidades técnicas e valores éticos essenciais à prática hábil, competente e segura todos os estudantes de Osteopatia / Medicina Osteopática terão que ter uma continuidade de experiência clínica, combinada com uma interação substantiva de professores teóricos, clínicos e colegas num ambiente que permite uma síntese de aprendizagem teórica e de experiência prática clínica.

Usando duma total, independente e autónoma gerência do paciente com reflexão, com protecção do título de Osteopata como já mencionado anteriormente, dentro dos mais elevados valores e padrões científicos, éticos e deontológicos; poder-se-à seguidamente elaborar uma lista embora não exaustiva, fazendo parte dum curso desenvolvido, dentro da “Essência” Osteopática e dos conhecimentos profundos do curso de Osteopatia, assim, nesta consequência e razão, por esta via o Osteopata fruirá com eficácia, com competência, com segurança e com habilidade em:

Métodos e procedimentos clínicos, utilização de esfigmomanómetro, estetoscópio, oftalmoscópio, otoscópio, audímetro, termómetro, inspecção, palpação, percussão, auscultação, procura de reflexos, etc..

Técnicas laboratoriais, técnicas electrocardiográficas, técnicas imagiológicas, testes cardíacos funcionais, testes músculo-esqueléticos, testes neurológicos, capacidade respiratória, etc..

Diagnósticos sistémicos, avaliação das entidades patológicas e do indivíduo, diagnóstico primário, diagnóstico presuntivo, diagnóstico diferencial, avaliação e reavaliações periódicas, diagnóstico evolutivo, diagnóstico osteopático.

Prognóstico a curto e longo prazo, duração do tratamento.

Técnicas osteopáticas manipulativas: - “Tissue sense / listening”, Técnicas rítmicas: articulatórias (articulação, “effleurage/deslizamento”, inibição, “springing/vibração-oscilação/pressão oscilatória”, tracção e vibração); “kneading/amassamento”, distensão. Técnicas de mobilização (alta velocidade baixa amplitude: com alavanca combinada e mobilização usando momento, alavanca mínima e mobilização, sem alavanca e mobilização, sem alavanca e mobilização usando momentum). Técnicas de stress de baixa velocidade (usando alavanca sustentada, usando tracção sustentada, usando pressão sustentada, usando articulação sustentada). Técnicas indirectas (mecanismo involuntário, técnica funcional, técnica terapêutica gentil, técnica harmónica, técnica de energia muscular: isométrica, isocinética, isotónica e isolítica; técnica miofascial, técnica neuromuscular, técnica específica de ajuste, técnica “strain” e “counter strain”, técnica visceral), etc..

Hidroterapia.

Tratamentos medicamentoso, fitoterápico e de substrato (co-enzimas e co-factores, etc..).

Medicina Osteopática desportiva.

Cuidados de Saúde Osteopáticos a idosos, adolescentes, nas crianças, bebés, na gravidez e na mulher, incluindo alimentação e dietética entre outras situações.

Competências e funções dos outros profissionais de saúde.

Organização do serviço nacional de saúde. Verificação, evolução e desenvolvimento da osteopatia dentro do serviço nacional de saúde com especial referência no campo dos cuidados de saúde primários.

Acessibilidade dos serviços de saúde.

2. Capacidades e competências - saber fazer (aptidões, destrezas, habilidades), saber aprender e saber ser (atitudes, comportamentos, condutas - sociais e relacionais)

A seguir, como só há uma Osteopatia / Medicina Osteopática, estão enunciadas algumas situações que têm a ver com estudos e publicações do General Osteopathic Council no Reino Unido, que subscrevemos para Portugal:

Aqui, novamente tem que haver alguma sobreposição de temas para podermos descrever embora sumariamente: o saber fazer, o saber aprender e o saber ser.

Áreas de Competência / Capacidades:

- a. Aplicação de conhecimentos relevantes para o exercício seguro e competente da Osteopatia/Medicina Osteopática;
- b. Compreensão profunda dos Conceitos e Princípios da Osteopatia/Medicina Osteopática;
- c. Estabelecer relações terapêuticas e profissionais;
- d. Ter e desenvolver habilidades pessoais e individuais;
- e. Habilidades comunicacionais;
- f. Habilidades no manuseamento de informação e de dados;
- g. Colaboração e cooperação intra e inter-profissional;
- h. Identidade e responsabilidade profissional, ética e deveres;
- i. Auto-avaliação e auto desenvolvimento profissional através duma prática reflectiva, sendo uma parte integral da prática profissional osteopática;
- j. Identificação e avaliação das necessidades do paciente/doente ou utente;
- k. Aquisição e estímulo do desenvolvimento de sensibilidade de discriminação tátil / palpação / propriocepção osteopática;
- l. Planear, justificar e monitorizar intervenções dos tratamentos osteopáticos;
- m. Administrar e monitorizar tratamento osteopático e aplicar procedimentos na gestão com o utente ou doente/paciente;

- n. Avaliação da progressão do tratamento e das alterações produzidas;
- o. Aconselhamento e apoio na promoção e manutenção de um estilo de vida saudável;
- p. Fomentar a prática num ambiente eficaz e eficiente de forma a proporcionar os melhores cuidados de saúde osteopáticos.

Portanto, em Portugal o Profissional licenciado em Osteopatia / Medicina Osteopática deve correctamente poder:

2.1 Expressar-se oralmente e por escrito. Eficientemente e com eficácia deve completar uma história clínica detalhada do paciente / doente ou utente, e analisar os sintomas deste. Integrar e responder a informação adquirida numa forma verbal e não verbal. Também ter habilidade para falar e informar sobre a osteopatia, as suas limitações, as capacidades, as mais valias e o seu potencial.

2.2 Interrogar adequadamente.

2.3 Gerar um número de hipóteses para a etiologia da queixa.

2.4 Reconhecer a importância relativa das queixas do paciente / doente ou utente num contexto psico-social incluindo com relevância a parte ambiental e cultural.

2.5 Fazer uma análise detalhada e reflexão sobre a informação que se acumulou no historial do paciente e subsequente avaliação.

2.6 Gerar e justificar hipóteses sobre a etiologia e a sintomatologia actual.

2.7 Examinar o indivíduo / pessoa (nomeadamente através da palpação). Ter capacidades efectivas para poder realizar uma avaliação biomecânica do paciente. Olhar e avaliar o

paciente / doente ou utente como um **TUDO**, e estar atento que o problema com que se apresenta pode mascarar situações de Saúde preocupantes.

2.8 Registrar, e quando aplicável, avaliar e criticar dados do paciente / doente ou utente, possíveis expectativas e conselhos.

2.9 Ter um conhecimento suficientemente profundo de patologia / doença humana e dos princípios e conceitos da Osteopatia para poder fazer um informado julgamento clínico em termos de palpação de sinais e sintomas clínicos, e quando aplicável, também analíticos e imagiológicos entre outros, para poder reconhecer que certas desordens não são tratáveis em termos osteopáticos.

2.10 Poder conduzir uma complexa, detalhada e extensiva avaliação baseada na palpação. Ter uma apreciação crítica do valor terapêutico da palpação e do “toque”.

2.11 Seleccionar uma acção apropriada baseado num processo de decisão racional, incluindo uma consideração crítica sobre os limites pessoais da competência, e o efeito do tratamento osteopático em relação às expectativas e desejos do paciente / doente ou utente.

2.12 Estar consciente e usar conhecimento relevante para reconhecer e compreender a estrutura e função dos tecidos durante a palpação, assim deve ter um conhecimento desenvolvido e profundo das características do que é normal e anormal das funções sistémicas e dos tecidos, dando especial ênfase ao sistema neuro músculo-esquelético para reconhecer, identificar e diferenciar entre estruturas anatómicas e processos do corpo humano que não são normais e anormais usando a palpação selectivamente como parte do processo de avaliação em termos de diagnóstico e como meio terapêutico em conjugação com outras capacidades / métodos de avaliação antes de formular uma hipótese de diagnóstico.

2.13 Ter um elevado nível de habilidade palpatória / propriocepção e usar selectivamente a palpação como meio de avaliação, de diagnóstico e terapêutica.

2.14 Ter capacidade para registar os efeitos da palpação como também usá-la como maneira de continuamente monitorizar e manter os efeitos do tratamento.

2.15 Pedir meios complementares de diagnóstico pertinentes.

2.16 Ter capacidade para produzir um número adequado de hipóteses e a sua justificação para explicar as queixas do paciente / doente ou utente para formular um plano de tratamento ou referir o paciente a outro profissional de saúde, ponderando nas limitações e benefícios de tal atitude.

2.17 Elaborar um diagnóstico determinando a natureza do problema do paciente / doente ou utente. Criticar dentro das particularidades da pessoa, fazendo uma avaliação e integração de toda a informação obtida, do estado mental e emocional, como do exame físico osteopático e, da história clínica, ponderando nas necessidades urgentes e na rapidez das acções a tomar. Usar as capacidades de diagnóstico na ponderação, avaliação e esclarecimento de situações de patologia múltipla ou relacionadas com outras situações que requerem intervenção a outros níveis profissionais.

2.18 Ter conhecimentos de psicologia e sociologia relevantes à aquisição e manutenção da saúde dentro dum contexto de decisão clínica e gerência do paciente / doente ou utente.

2.19 Ter habilidade para lidar com incertezas sem perda da auto-confiança pessoal e para gerir o caso.

2.20 Estar apto e gerir com eficiência e efectividade circunstâncias não comuns. Como também em qualquer momento ter capacidade de interagir consultando o paciente em todas as etapas da avaliação / diagnóstico.

2.21 Para além do conhecimento (como já referenciado) o licenciado Osteopata deve, avaliar contra-indicações absolutas e relativas, como também as indicações especialmente no uso das técnicas osteopáticas e as suas modificações. Usar os princípios da biofísica

para ter suficiente conhecimento em termos dos efeitos da aplicação das técnicas osteopáticas.

2.22 Ter habilidade para justificar a escolha dum conjunto de técnicas osteopáticas, como também assim o modo e a selecção para o uso dum tratamento osteopático ou qualquer outra abordagem relacionados com os cuidados de saúde do paciente / doente ou utente individual.

2.23 Obter informação de retorno do paciente, especialmente ter uma habilidade e competência para adaptar-se ou justificar o uso dum qualquer técnica osteopática em relação à informação obtida pela palpação sobre o estado dos tecidos.

2.24 Compreender situações éticas e ter estratégias de resolução adequadas.

2.25 Ter tenacidade e determinação para manter um alto nível de cuidados em situações de incompatibilidade com o paciente / doente ou utente.

2.26 Reconhecer consequências na saúde do paciente /doente ou utente em termos de comunicação não verbal nas situações de religião, económicas, sexo, étnicas e sociais, possíveis experiências pessoais, etc..

2.27 Decidir se deve ou não tratar o paciente / doente ou utente, resolver qual, e assim seleccionar qual o melhor plano de acção a tomar.

2.28 Prever a evolução do doente a curto e longo prazo. Planear e prescrever o tratamento.

2.29 Formular um plano de tratamento e prognóstico.

2.30 Justificar para com a decisão de continuar, modificar ou parar o tratamento osteopático, ou, na sua generalidade os cuidados de saúde osteopáticos baseados na avaliação e evidência crítica obtida durante a avaliação e diagnóstico, como outros factores relevantes sobre a condição ou condições.

2.31 Resolver qual a melhor maneira para informar o paciente / doente ou utente, sobre qual o melhor plano de acção a tomar e o que clinicamente encontrou.

2.32 Reconhecer reacções adversas ao tratamento osteopático, aconselhar de acordo com tal, iniciando respostas apropriadas e se necessário, aqui também referir o paciente a outro profissional de saúde.

2.33 Realizar um “contrato” terapêutico com o paciente.

2.34 Aplicar os tratamentos osteopáticos manipulativos e outros. Compreender e ter um conhecimento crítico sobre a teoria, a prática e os princípios osteopáticos e traduzi-los em acção tendo várias abordagens, gerindo-as, seleccionando ou modificando técnicas indo ao encontro das necessidades de cada pessoa (doente / paciente ou utente).

2.35 Aconselhar e informar o paciente / doente ou utente. Compreender os modelos de saúde e de doença e em como estes podem influenciar uma consideração crítica e prática no tratamento e gerência do paciente / doente ou utente. Como também estar atento aos princípios e prática de outras abordagens de cuidados de saúde / outras escolas de medicina.

2.36 Ter capacidade e habilidade para identificar e monitorizar os obstáculos e efeitos indesejados do tratamento osteopático à boa evolução da condição e planear qual a acção mais apropriada a tomar.

2.37 Aceitar os resultados dum possível tratamento que não resultou perante as expectativas formadas mas que poderá apresentar ou contribuir para um aprofundar do conhecimento clínico do problema do paciente / doente ou utente.

2.38 Avaliar os progressos e reavaliar o paciente, fazer assim uma acessível avaliação e interpretação dos registos individuais.

2.39 Novamente, assim referir o paciente a outros profissionais e quando aplicável, informar sobre o caso clínico.

2.40 Em caso de aplicação da osteopatia, definir a periodicidade das consultas Osteopáticas.

2.41 Terminar com a relação clínica quando apropriado.

2.42 Saber utilizar suportes de registo incluindo os informáticos.

2.43 Recolher, avaliar e seleccionar as mais diversas informações como também organizar um conjunto de dados qualitativos e quantitativos e evidência relevante à resposta do indivíduo / pessoa visto como paciente / doente ou utente.

2.44 Apreciar a organização e concepção dos cuidados, educação e promoção de saúde usadas em Portugal e no estrangeiro, como também estar atento a possíveis indicações formuladas pela Organização Mundial de Saúde e Estado Português.

2.45 Prever o efeito potencial, psico-social e económico ao ajudar pacientes / doente ou utentes a fazer escolhas informadas sobre a manutenção dos seus cuidados de saúde.

2.46 Estimular e assistir as pessoas a ficarem interessadas em actividades autónomas de cuidados de saúde incluindo o exercício, ajustes ou alterações de modo de vida, tendo em conta realidades, perante situações étnicas e culturais.

2.47 Operar e gerar planos estratégicos para com a necessidade de monitorizar a boa qualidade prática osteopática de cuidados de saúde.

2.48 Estar apto a lidar com situações que impliquem risco de vida.

3. Competências éticas e formativas (saber aprender, saber ser)

3.1 Manter a confidencialidade do paciente / doente ou utente e só agir com o consentimento conseguido, de acordo com o código deontológico.

3.2 Estar consciente e ser compatível para com a necessidade de prestação do elevado nível de cuidados osteopáticos.

3.3 Estar consciente da necessidade de cumprir os requerimentos legais dum prática osteopática moderna, ter as necessárias facilidades de conforto para os pacientes / doentes ou utentes e empregados.

3.4 Manter requisitos financeiros e outros detalhes operativos dum consultório ou local de prestação de cuidados de saúde de acordo com a legalidade, a ética e a boa prática segura.

3.5 Continuar a aprendizagem ao longo da vida, na perspectiva de desenvolvimento profissional contínuo e prática baseada na evidência científica, assim conceber, manter com autonomia a sua formação e desenvolvimento permanente, desenvolver a auto aprendizagem através dum inserção activa na comunidade científica, tanto a nível nacional como internacional.

3.6 Apreciar com critica, dentro dum contexto nacional e internacional a contribuição da osteopatia em termos de cuidados de saúde.

3.7 Desenvolver estratégias terapêuticas, conceitos, teorias e métodos, realizar análises e pesquisas e por em prática os conhecimentos obtidos no domínio da Ciência Osteopática.

3.8 Gerir a sua vida profissional e cuidar de si próprio dentro dum contexto que poderá influenciar a saúde dos seus pacientes / doentes ou utentes.

3.9 Gerir o seu consultório com especial relevância dar apoio profissional aos empregados de acordo com necessidades identificadas com cumprimentos legais.

3.10 Manter os registos e informação dos pacientes / doente ou utentes em boa ordem de acordo como necessidades legais, éticas, em termos de confidencialidade e suporte dos seus pares.

3.11 Ter capacidades de liderança. Gerar altos níveis de boas relações com agências externas, outros profissionais de saúde, companhias de seguros, e serviços públicos.

3.12 Cumprir o código deontológico e saber onde são os limites éticos e legais da sua profissão, mantendo a confidencialidade.

3.13 Autonomamente identificar, planificar, criar, explorar, elaborar, desenvolver, implementar e aplicar, as várias e possíveis oportunidades e assim poder formular e executar metodologias e projectos de investigação científica.

3.14 Ter um desenvolvimento e uma refinada apreciação pessoal e profissional sobre os limites e as mais valias que serão suficientes para promover um activo e planeado auto desenvolvimento.

3.15 Deve estar consciente da necessidade de contactos académicos, de investigação e de auditoria (como já mencionado), em termos de promoção e desenvolvimento da Osteopatia / Medicina Osteopática.

3.16 Ter capacidades de pensamento a um tal nível que informará e guiará a interpretação de dados clínicos e que contribuirá para uma decisão e avaliação e diagnóstico correcto.

3.17 Avaliar e criticar documentos, elaborar comunicações científicas, e realizar sessões científicas, ter elevada capacidade de análise e síntese.

3.18 Interpretar resultados e gerar conclusões que podem entre várias situações contribuir para a evolução da profissão da Medicina Osteopática. Como bem assim aplicar os resultados de investigação credível, à prática clínica osteopática.

3.19 Organizar e instituir programas de formação académica, e conferências relevantes nas diversas áreas profissionais. Também participar e organizar actividades de grupo que promovam o desenvolvimento da osteopatia como profissão.

3.20 Demonstrar conhecimentos, atitudes, formação, competências e práticas de docente consoante, e, se for o caso, desenvolver tanto a nível do ensino superior universitário, como da prática clínica, as várias áreas a ministrar e coordenar projectos de investigação.

3.21 Emitir pareceres sobre as várias matérias e ensinar os vários graus de ensino, sobre a teoria e a prática de uma ou várias disciplinas da Medicina Osteopática.

3.22 Trabalhar independente e autonomamente em termos técnicos e deontológicos, como bem assim contribuir para trabalhos em grupo e também integrado em equipas multidisciplinares.

3.23 Assistir colegas no desenvolvimento de actividades profissionais e pessoais.

3.24 Cuidar-se e tratar de si como um exemplo de saúde, e operar com um apropriado e elevado grau de auto protecção mantendo um nível aceitável de cuidados para com o paciente / doente ou utente. Como também reconhecer individualmente nos paciente / doente ou utentes situações que possam ser de risco para a Saúde pública ou para as pessoas.

3.25 Supervisionar outros profissionais, estudantes e estagiários.

3.26 Aceitar a diversidade e multi-culturalidade. Como também apreciar e estar consciente da diversidade e formas de comunicação humanas, os seus limites e mais valias nos vários panoramas clínicos com que se podem deparar. Assim poderá, embora mantendo o mais elevado nível ético e deontológico, ter de seleccionar e passar por entre várias formas de comunicação com pacientes / doente ou utentes, colegas e outros profissionais de Saúde.

3.27 Respeitar a autonomia técnica e deontológica das outras profissões, se necessário cientificamente criticar perspectivas, trocar informação, e abordagens das outras profissões de saúde; mas acima de tudo defender os valores, os princípios, os conceitos, valores e os fundamentos da profissão Osteopática.

3.28 Avaliar situações de tratamento tanto de profissões convencionais como não convencionais e correlacionar com a prática da osteopatia.

3.29 Fazer avaliações críticas de possíveis situações do desenvolvimento osteopático tanto a nível nacional como internacional.

3.30 Ter uma total compreensão do conjunto, e das limitações operacionais das relações entre osteopatas e outros profissionais naquilo que pode ter relação com um programa de referência para pacientes.

3.31 Integrar-se com autonomia em equipas de saúde quando aplicável.

3.32 Planear, participar com eficácia, implementar e avaliar abordagens multidisciplinares de cuidados de saúde.

3.33 Promover e salvaguardar a saúde individual, e pública.

3.34 Ter auto crítica e auto reflexão.

3.35 Identificar áreas e fazer auditorias clínicas.

3.36 Estar apto e poder interagir com outros colegas e profissionais em termos das novas tecnologias da informação.

3.37 Ter um nível básico de processamento de texto sendo consistente para a produção de relatórios técnicos/científicos, ou cartas de referência ou outros assuntos relacionados.

3.38 Produzir (como já mencionado) e discutir com outros colegas da área da saúde, cartas de referência ou outras formas de comunicação.

3.39 Estar apto a apresentar e lidar com folhas de cálculo (situações quantitativas ou qualitativas) ou poder apresentar valores financeiros necessários aos requerimentos legais. Como também assim para o desenvolvimento profissional contínuo ou na

aquisição de futuras qualificações. Assim também deve reflectir e apreciar da necessidade deste desenvolvimento profissional ao longo da vida como sendo um dos futuros requisitos para se poder oficialmente manter inscrito / registado e deter licença para poder exercer como um profissional de osteopatia, mantendo um registo das actividades clínicas exercidas.

3.40 Comunicar, interagir, criar, desenvolver, transmitir e cientificamente criticar e avaliar instruções, resultados e pareceres para, com os doentes / pacientes ou utentes, as famílias, a comunidade em geral e também com outros profissionais de saúde incorporando estes, quando apropriado, nos planos de tratamento, na promoção e na prestação de cuidados de saúde, e na prevenção da doença.

3.41 Apreciar o conceito e a significância da Lei 45/2003 e da Resolução 65/2003, como também o significado duma futura e possível auto-regulação profissional.

3.42 Interpretar o significado e a compreensão legal de responsabilidade, de competência, de deveres, de seguro, de habilidade, e estar dentro da lei, o manter integro o estatuto da profissão.

3.43 Não traduzir em desrespeito para a profissão através de justificar-se com falsas qualificações, falsas experiências, ou com conhecimento ao qual não se tem direito nem se possui.

Em todos os casos omissos remetemos para a Regulamentação e caracterização da Profissão da Osteopatia / Medicina Osteopática no Reino Unido, enquanto expressão excelente e próxima do consenso internacional nesta matéria.

Lisboa, 30 de Março de 2007

Bibliografia:

1. “Standard 2000, Standard of Proficiency; General Osteopathic Council, March 1999”.
2. “Foundations for Osteopathic Medicine”; 2nd Edition, American Osteopathic Association. Lippincott Williams and Wilkins.
3. “Competencies Required for Osteopathic Practice”. Ao tempo, - “General Council and Register of Osteopaths 1993. Typeset and Printed by MPG Printers, Wargrave, Reading”.
4. “Legal status of traditional medicine and complementary / alternative medicines: a worldwide review. Geneva, World Health Organisation, 2001”.
5. “WHO traditional medicine strategy, 2002 – 2005. Geneva World Health Organisation 2002”.
6. “General guidelines for methodologies on research and evaluation of traditional medicine. Geneva. World Health Organisation, 2000”.
7. Lei Nº45 / 2003, - Lei do Enquadramento Base das Terapêuticas não Convencionais. Diário da República I série-A, Nº 193 em 22 de Agosto de 2003, págs.5391 e 5392).
8. Resolução Nº 64 / 2003 para Regulamentação da Osteopatia. Diário da República Nº 172, I Série-A em 28 de Julho de 2003, pág.4389.
9. Despacho Conjunto nº 327 / 2004, Diário da República, II Série, nº125 de 28 de Maio de 2004. Estabelece a regulamentação, funcionamento e composição da Comissão Técnica Consultiva.
10. Despacho Conjunto Nº 261 / 2005, Diário da República, II série, sexta feira, 18 de Março de 2005. Nomeação da Comissão Técnica Consultiva.
11. “Principles of Osteopathic Technic. Fryette, Harrison H.Academy of Applied Osteopathy, Carmel, California 1954”.
12. “Handbook of Osteopathic Technique. Hartman, Laurie Ph.D., D.O.. Associate Professor of Osteopathic Technique, British School of Osteopathy. 3rd.Edition. Stanley Thornes (Publishers) Ltd.”.
13. ‘Muscle Energy Techniques. Chaitow, Leon D.O.. Osteopathic Practitioner and Senior Lecturer, University of Westminster, London, U.K..Churchill Livingstone1996”.
14. ‘Modern Neuromuscular Techniques. Chaitow, Leon D.O.. Osteopathic Practitioner and Senior Lecturer, University of Westminster, London, U.K..Churchill Livingstone1996”.
15. “Teachings in the Science of Osteopathy. Sutherland, William Garner D.O., D.Sc. (Hon.). Edited by Wales, L. Anne D.O.. Rudra Press 1990.”
16. “An Introduction to Neuroendocrinology. Brown, Richard E. Cambridge University Press 1998”.

III. CÓDIGO DEONTOLÓGICO

OSTEOPATIA

Introdução:

Este código dá conselhos e instruções sobre a boa prática Osteopática e os princípios dignificantes de conduta profissional e pessoal, inclui directivas para com as expectativas do Público e Pacientes (adiante também designados por doentes, utentes ou clientes), nesta sequência permitirá a confiança do Público nestes profissionais devidamente qualificados.

Estas directivas após publicação oficial terão autoridade e força para todos os Osteopatas registados / oficialmente inscritos a partir de Portugal.

Em todas as situações onde esteja definido o Osteopata em termos masculinos, a referência é para ambos os sexos (masculino e feminino), usou-se tal por motivos de facilidade e evitar repetições.

Este código não é um conjunto de regras rígidas que governam todos os aspectos de conduta e circunstâncias mas sim um guia baseando-se em princípios que se poderão adaptar à maior parte das circunstâncias, que periodicamente podem e devem ser revistas.

O exercício e prática clínica Osteopática requerem julgamento profissional e responsabilidade pessoal, informada por este código, e os valores que devem ser comuns às profissões de Saúde, assim descritos em baixo.

Os Osteopatas são profissionais de saúde, assim são pessoalmente responsáveis pelas suas acções e devem a todo o momento poder explicar e justificar as suas decisões. Têm

também o direito e dever de proteger e promover as necessidades dos seus pacientes / doentes ou utentes.

Os Osteopatas utilizam para com os seus pacientes/doentes ou utentes:

- critérios e métodos de saúde próprios, que se inserem em paradigmas e partem de bases filosóficas diferentes dos da medicina convencional ou alopática, aplicando assim, processos específicos de diagnóstico e terapêutica próprios;
- e mostram respeito pela dignidade, individualidade e privacidade;
- demonstrando respeito para com as decisões e atitudes dos pacientes e destes se envolverem nas decisões sobre o tratamento e cuidados de saúde;
- justificando confiança pública sendo honestos e credíveis;
- providenciando um bom nível de prática e de cuidados nesta ciência e arte como área diferente e própria do conhecimento;
- e agem rapidamente para proteger os seus pacientes /doentes ou utentes de riscos perigosos;
- e cooperam com colegas da sua área e de outras áreas profissionais.

Na sequência do articulado e do espírito da Lei 45 / 2003 ao estabelecer a autonomia técnica e deontológica, faz ainda recair sobre estes profissionais, Osteopatas, (como sucede em todos os Países onde a Osteopatia / Medicina Osteopática está oficialmente regulamentada) a responsabilidade pela auto-regulação da sua própria prática, nestas vertentes, sob tutela máxima do Ministério da Saúde.

Realçando, este Código Deontológico inclui o conjunto das normas de comportamento que devem servir de orientação para uma relação social e humanamente responsável no âmbito da Osteopatia.

O normativo segue a generalidade das regras deontológicas fundamentais aceites pelas profissões da área da saúde, cujo modelo civilizacional se norteia pelo respeito dos Direitos Humanos e Constitucionais, bem como o posicionamento da Organização Mundial de Saúde, com as necessárias adaptações às características específicas da Osteopatia.

Em referência ao que em cima foi mencionado o Osteopata deve:

- cuidar dos pacientes / doentes ou utentes será o principal interesse, sendo honesto e sério, tratar com delicadeza e consideração, respeitar a dignidade, individualidade e privacidade, providenciar os cuidados e tratamento apropriado, nunca abusar da posição profissional que ocupa como Osteopata.
- respeitar os direitos dos pacientes em serem envolvidos nas decisões sobre os seus cuidados tendo a certeza que estes estão conhecedores dos seus direitos, especialmente para poderem parar um exame ou tratamento em qualquer altura e serem estes acompanhados quando o desejem por alguém da sua confiança, obter consentimento antes de examinar ou tratar um paciente, ouvir os pacientes e respeitar os seus pontos de vista, dar informação completa aos pacientes e ter a certeza que compreenderam.
- justificar a confiança do público, trabalhando dentro dos limites da competência profissional, ter a certeza que os valores e pontos de vista não prejudicam os cuidados de saúde osteopáticos a prestar, e desenvolver os conhecimentos e aptidões, responder prontamente e construtivamente a criticismos e queixas, actuar prontamente para proteger os pacientes de riscos se acredita que o próprio ou um colega não está capaz de exercer clínica, para o benefício do paciente respeitar a perícia e capacidades de outros profissionais de saúde e trabalhar em consonância com estes se aplicável.
- manter respeito e proteger a informação do paciente obtendo do caso histórias clínicas completas, manter assim completos e com rigor registos dos pacientes, e a informação e registos do paciente confidenciais, e em segurança.

Nesta sequência apresenta-se um articulado que será em muitas situações comum a outras profissões da Saúde,

I. Princípios Gerais

Artigo 1º

Deontologia da Osteopatia

A Deontologia da Osteopatia consiste num conjunto de normas de natureza ética que deve ser observado pelos seus profissionais.

Artigo 2º

Normas Complementares

O Conselho de Conduta Profissional para a Osteopatia, sob a tutela do Ministério da Saúde, adiante designado por Conselho, tendo em conta os usos e costumes desta única e diferente profissão, depois de ouvida a classe e em acordo com ela, pode complementar/alterar as normas deste Código, sempre que disso exista necessidade fundamentada.

Artigo 3º

Âmbito

O normativo da Deontologia da Osteopatia é aplicável a todos os profissionais que a exerçam, que sejam detentores das habilitações legalmente exigidas e que estejam devidamente credenciados para o seu exercício.

Artigo 4º

Independência dos Especialistas

1. O profissional de Osteopatia, adiante referido como Osteopata é, no exercício da sua profissão, técnica e deontologicamente independente e responsável pelos seus actos, não podendo ser subordinado à orientação técnica e deontológica de estranhos à profissão, ou de qualquer modo coagido à prática de actos ou declarações contrários à sua vontade, competência e deveres.

2. É aceite a existência de hierarquia técnica entre profissionais, nos termos em que vier a ser legal ou contratualmente estabelecida.

Artigo 5º

Competência exclusiva do Conselho

1. É da competência exclusiva do Conselho o exercício da acção disciplinar decorrente das infracções à Deontologia dos Osteopatas, associados na sua respectiva Associação de classe, devendo àquela ser comunicadas as respectivas infracções.
2. É da competência do Conselho e do Ministério da Saúde o exercício da acção disciplinar decorrente das infracções à Deontologia dos profissionais de Osteopatia, não associados em Associações de classe e não abrangidos por nenhum outro Código de Conduta Profissional.
3. A responsabilidade disciplinar é independente da responsabilidade criminal ou civil.
4. Se, relativamente aos mesmos factos, tiver sido instaurado processo criminal contra um profissional de Osteopatia, poderá ser ordenada a suspensão do processo disciplinar até sentença transitada em julgado no processo-crime.

II - Sobre a Atitude Profissional em geral

Artigo 6º

Geral

1. Ao Osteopata é exigido reconhecer que a sua actividade tem como objectivo colaborar na prevenção da doença, promoção e recuperação da saúde, individual e colectiva, do meio em que se insere, bem como agir sempre com o máximo zelo e qualidade profissional, aceitando como definição de saúde a que é adoptada pela Organização Mundial de Saúde.

2. O profissional de Osteopatia está impedido da prática de quaisquer acções desnecessárias cujo intento se dirija à obtenção de maiores lucros, em prejuízo dos que a ele recorrem.

Artigo 7º

Proibição de discriminação

Ao Osteopata é proibida a aceitação de qualquer pressuposto discriminatório seja de que espécie for.

Artigo 8º

Situação de Urgência

O Osteopata deve, em qualquer lugar ou circunstância, prestar assistência e socorro de urgência a quem se encontre em perigo imediato, ou que à evidência necessite de pronta intervenção, sempre que a assistência esteja no âmbito da sua qualificação e disponha dos meios adequados para a prestar.

Artigo 9º

Calamidade Pública ou Epidemia

Em caso de calamidade pública ou de epidemia, o Osteopata, sem abandonar os seus pacientes / doentes ou utentes, deve pôr-se à disposição das autoridades competentes para prestar serviços profissionais que nessas circunstâncias sejam necessários e possíveis.

Artigo 10º

Actualização e preparação científica

O Osteopata deve zelar pela sua permanente actualização e preparação técnica.

Artigo 11º

Condições de Exercício

O Osteopata deve:

1. procurar exercer a sua actividade para que nenhuma interferência externa condicione a sua melhor actuação.
2. confirmar as qualificações e registo / inscrição em organismo ou agência de controlo de qualidade com quem trabalha tanto seja o caso de clínicas multidisciplinares ou somente com colegas Osteopatas.
3. ter presente que os propósitos e pressupostos duma clínica multidisciplinar ou consultório ou local de prestação de cuidados de saúde osteopáticos é administrar tratamento médico / osteopático ou de medicinas / terapêuticas não convencionais podendo ser numa parte dum hotel, dum clube, quinta de saúde ou instituição similar. A presença de saunas, “solários” ou tratamentos de beleza poderão desproporcionar o profissionalismo médico/osteopático duma clínica. Os Osteopatas que não respeitem suficientemente tal consideração poderão ter procedimentos disciplinares contra eles.

Artigo 12º

Objecção de consciência

É reconhecido o direito do Osteopata recusar práticas que conflituem com a sua consciência ética.

Artigo 13º

Direito de recusa de assistência

1. Sem prejuízo do disposto no artigo anterior, o Osteopata não se pode recusar a prestar assistência, ou omiti-la a quem dela necessite.
2. Cessa o dever consignado no número anterior sempre que, perante uma situação concreta, o Osteopata se reconheça tecnicamente inabilitado ou emocionalmente condicionado nas suas capacidades de intervenção, prejudicando-as.

Artigo 14º

Práticas vedadas ou condicionadas

O Osteopata deve abster-se de quaisquer práticas não fundamentadas ou para as quais não tem habilitação profissional.

Artigo 15º

Liberdade dos Profissionais de Osteopatia

O profissional de Osteopatia tem o direito à liberdade de diagnóstico e de terapêutica dentro da sua área de especialidade, mas deve abster-se de práticas desnecessariamente onerosas ou supérfluas.

Artigo 16º

Respeito pela vida humana

O Osteopata deve guardar respeito pela vida humana, devendo reger-se pela legislação geral em vigor, nomeadamente nas situações de aborto, eutanásia e outras que se relacionem com esse respeito.

Artigo 17º

Sigilo profissional

O sigilo profissional impõe-se a todos os profissionais de Osteopatia e constitui matéria de interesse moral e social.

Artigo 18º

Âmbito do sigilo profissional

1. O sigilo profissional abrange todos os dados de natureza clínica, ou privada relativos aos seus pacientes / doentes ou utentes, que por qualquer meio tenham chegado ao conhecimento do profissional de Osteopatia no exercício da sua actividade ou por causa dela.
2. A obrigação de sigilo existe, quer o serviço solicitado tenha ou não sido prestado, seja ou não remunerado.

3. O sigilo é extensivo a todas as categorias de pacientes / doentes ou utentes, incluindo os assistidos por instituições prestadoras de cuidados de saúde.
4. O sigilo profissional abrange ainda documentos ou outros materiais que se relacionem, directa ou indirectamente, com os factos sujeitos a sigilo.

Artigo 19º

Exclusão do sigilo

Excluem o dever de sigilo profissional:

- a) O consentimento escrito do paciente / doente ou utente, ou do seu representante legal, quando a revelação não prejudique terceiros pessoas com interesse na manutenção do sigilo.
- b) O que for absolutamente necessário à defesa da dignidade, direitos e interesses legítimos do paciente / doente ou utente ou do seu representante legal ou do profissional de Osteopatia, não podendo em qualquer destes casos o profissional revelar mais do que o necessário e com prévia consulta do Conselho de Conduta Profissional da Osteopatia.
- c) O que é matéria do Artigo 29º 1. deste Código.
- d) O que constituir perigo para a saúde pública

Artigo 20º

Manutenção do sigilo em cobrança de honorários

Na cobrança judicial ou extrajudicial de honorários, o profissional de Osteopatia não pode quebrar o sigilo profissional a que está vinculado, sem prejuízo do disposto no artigo anterior.

Artigo 21º

Precauções que não violam o sigilo

A obrigação do sigilo profissional não impede que o profissional de Osteopatia tome as precauções necessárias, promova ou participe em medidas de defesa sanitária, indispensáveis à salvaguarda da vida e saúde da comunidade, principalmente dos familiares e outros que residam ou se encontrem no local onde estiver o paciente / doente ou utente.

Artigo 22º

Intimação judicial e sigilo profissional

- a) O Osteopata que nessa qualidade seja devidamente intimado como testemunha ou perito, deverá comparecer no Tribunal, mas não poderá prestar declarações ou produzir depoimento sobre matéria de sigilo profissional.
- b) Quando um Osteopata alegue sigilo profissional para não prestar os esclarecimentos pedidos por Entidade Pública, deve, logo que possível, solicitar ao Conselho declaração que ateste a natureza inviolável do sigilo em causa e informar aquela Entidade Pública deste procedimento.

Artigo 23º

Auxiliares e sigilo profissional

O Profissional de Osteopatia deve zelar para que os seus auxiliares cumpram as normas de sigilo profissional.

III - Sobre a Relação com o Utente

Artigo 24º

Deveres para com o utente

O profissional de Osteopatia tem o dever de:

1. manter um nível elevado de cuidado, competência e boa conduta para com os seus pacientes;
2. não abusar da confiança que o paciente / doente ou utente deposita nele;
3. ouvir e respeitar a sua confidencialidade;
4. esclarecer os seus pacientes / doentes ou utentes, ou quem legalmente os represente, acerca dos métodos terapêuticos que pretende aplicar e obter o seu consentimento, ainda que tácito, para a respectiva aplicação;
5. respeitar a autonomia do utente e encorajar a sua liberdade de escolha;

6. disponibilizar os seus contactos de forma a assegurar que o paciente / doente ou utente saiba como e onde o contactar;
7. aplicar-se com toda a seriedade e profundidade na avaliação de qualquer situação de saúde que lhe seja presente;
8. revelar o prognóstico e o diagnóstico ao utente, salvo se, excepcionalmente e em consciência, entender não o dever fazer;
9. perceber os limites da sua competência, não os ultrapassando;
10. rever o diagnóstico e a terapêutica do utente em intervalos regulares, de sessão a sessão, de modo a aperceber-se dos resultados obtidos, da necessidade da sua alteração, adaptação ou conclusão;
11. providenciar acesso, quando apropriado e com o consentimento do utente, de informação relevante para outros profissionais de saúde que também o sigam;
12. pedir, sem delongas, a colaboração de outro profissional mais qualificado sempre que, em tempo razoável, se verificar que a terapêutica aplicada não demonstra ser a mais adequada à resolução do problema apresentado pelo paciente / doente ou utente. Poderá ainda, com a mesma celeridade, aconselhar e encorajar o paciente / doente ou utente a procurar os serviços de quem julgar mais habilitado, ou cuja especialidade seja a mais apropriada no âmbito de todos os profissionais de saúde;
13. quando se ausentar por algum tempo do exercício profissional, avisar deste facto os seus pacientes / doentes ou utentes e sugerir outro profissional a quem possam recorrer;
14. quando se fizer substituir, assegurar que o profissional substituto é um profissional qualificado e credenciado para o exercício da profissão;
15. actuar prontamente e apropriadamente, caso tome consciência de alguma inconformidade que tenha cometido, comunicando prontamente os factos à Comissão de Ética da sua Associação ou, se não estiver associado, ao Conselho de Conduta da Osteopatia.

Artigo 25º

Direito e Dever de Registo de Dados

O Osteopata tem o direito e o dever de registar cuidadosamente os resultados que considere relevantes das observações clínicas dos utentes a seu cargo, conservando-as ao abrigo de qualquer indiscrição, de acordo com as normas do sigilo profissional.

Artigo 26º

Registo de Dados Clínicos

O Osteopata:

1. deve manter um registo individualizado dos dados clínicos de cada utente;
2. deve manter o registo dos casos organizado de forma a respeitar, nos termos da lei, as normas relativas à protecção dos dados pessoais;
3. deve saber que (as notas e) os registos tomados sobre os seus pacientes / doentes ou utentes são sua pertença, permitindo no entanto a sua consulta aos pacientes / doentes ou utentes que os solicitem, sempre que da mesma não resultem prejuízos nem para o profissional de Osteopatia, nem para o utente, nem para terceiros.
4. não deve usar para benefício pessoal ou extra-profissional os conhecimentos obtidos junto dos seus pacientes / doentes ou utentes ou através dos registos.
5. deverá registar as reclamações dos pacientes / doentes ou utentes, caso sucedam, bem como todas as acções de correcção tomadas.

Artigo 27º

Limites éticos da relação com os utentes

O Osteopata deverá:

1. adoptar um comportamento profissional para com o paciente / doente ou utente que não seja passível de má interpretação ou compreensão;
2. evitar por todos os meios que condições emocionais e / ou afectivas conduzam a actos de natureza pessoal ou íntima com o paciente / doente ou utente enquanto tal. Sempre que, perante o paciente / doente ou utente, o Osteopata se reconheça emocionalmente condicionado para o exercício da sua actividade profissional, prejudicando-a, deverá

- logo que possível cessá-la, encaminhando o paciente / doente ou utente para outro profissional devidamente habilitado e credenciado para prosseguir a terapêutica;
3. cessar a relação terapêutica caso o profissional de Osteopatia se sinta condicionado no exercício da sua actividade profissional, prejudicando-a, e sempre que um paciente / doente ou utente se mostrar emocional ou afectivamente envolvido consigo. Caso sinta ser necessário pode, no seu próprio interesse, comunicar esta situação à Comissão de Ética da sua Associação ou ao Conselho de Conduta Profissional;
 4. resguardar o mais possível a privacidade do utente sempre que haja necessidade da exposição do corpo, ou de partes consideradas íntimas ou pudibundas.
 5. sempre que seja necessário divulgar ou obter informação do paciente / doente ou utente, deve o Osteopata pedir autorização a este para casos tais como: informar sobre o diagnóstico, o tratamento que se vai ou está a executar ou prescrever, a resposta do paciente ao tratamento, o pedido de testes ou investigações clínicas já executadas por exemplo pelo médico de família ou outro especialista.

Artigo 28º

Recusa de continuidade de assistência

1. Para além dos casos previstos nos nºs 2. e 3. do artigo anterior, o Osteopata pode recusar-se a continuar a prestar assistência a um paciente / doente ou utente quando não haja prejuízo para este, nomeadamente por lhe ser possível assegurar assistência por outros profissionais credenciados e qualificados, independentemente da Terapêutica / Medicina utilizada, ou quando tenha advertido, com a devida antecedência, o utente ou quem legalmente o represente, da sua intenção de cessação de assistência.
2. A pressuposta incurabilidade da doença não justifica o abandono do utente.

Artigo 29º

Dever de esclarecimento

O profissional de Osteopatia:

1. deve procurar esclarecer os seus pacientes / doentes ou utentes, ou quem legalmente os represente, acerca dos métodos terapêuticos que pretende aplicar e obter o seu consentimento, ainda que tácito, para a respectiva aplicação;

2. não deve delegar a obtenção deste consentimento ao pessoal administrativo ou a assistentes não devidamente qualificados e habilitados para tal;
3. no caso de um menor, o consentimento deve ser prestado pelos pais ou representante legal. Na ausência deste consentimento não deve aplicar o tratamento;
4. ao exercer as suas funções junto de jovens de idade inferior a 18 anos, deve, sempre que conveniente, garantir a presença de um familiar ou representante legal do utente ao longo do tratamento.

Artigo 30º

Respeito pelas opções e condição do paciente / doente ou utente

O Osteopata deve:

1. respeitar escrupulosamente as opções religiosas, filosóficas ou ideológicas e os interesses legítimos do paciente / doente ou utente;
2. zelar pela máxima solicitude em relação a crianças, idosos ou deficientes;
3. participar às autoridades policiais todos os casos que reconheça de maus-tratos nomeadamente a crianças, idosos, deficientes e incapazes.

Artigo 31º

Honorários

I - O Osteopata deve:

1. proceder à fixação de honorários com moderação, atendendo ao tempo gasto, à gravidade da doença, à sua cronicidade ou não, à importância do serviço prestado, às posses do paciente / doente utente e aos usos dos locais onde exerce;
2. sem prejuízo do disposto em 1. nortear a fixação dos seus honorários pelos critérios fixados pelas respectivas Associações de classe;
3. receber os honorários em dinheiro;
4. na medida do possível, estabelecer previamente, com o utente, o montante exacto ou mais previsível dos honorários.

II - O profissional de Terapêuticas não convencionais tem direito a:

1. honorários quando chamado ao domicílio do utente, mesmo que, por motivo alheio à sua vontade, não chegue a prestar assistência;
2. prestar assistência gratuita, sempre que julgar necessário e conveniente;
3. receber honorários pelas reuniões de esclarecimento feitas a pedido do paciente / doente ou utente ou da família.

IV. Obrigações associativas num contexto simples ou multidisciplinar

Artigo 32º

Deveres associativos

São deveres do Osteopata, o respeito integral das disposições estatutárias da sua Associação de classe, nomeadamente:

- a. cumprir os Estatutos da Associação de classe a que pertence e os respectivos regulamentos;
- b. participar nas actividades da sua Associação de classe e manter-se delas informado, tomando parte nas Assembleias ou Grupos de Trabalho;
- c. desempenhar com zelo e lealdade as funções para que for eleito ou designado;
- d. cumprir e fazer cumprir as deliberações e decisões dos Órgãos da sua Associação de acordo com os Estatutos;
- e. defender o bom-nome e prestígio da sua Associação de classe;
- f. agir solidariamente em todas as circunstâncias na defesa dos interesses colectivos.
- g. comunicar à sua Associação no prazo máximo de trinta dias, a mudança de residência, a reforma e os impedimentos por doença prolongada ou outros;
- h. pagar as quotas e demais débitos regulamentares de forma regular e atempada.

Artigo 33º

Membro de outras organizações

1. O profissional de Osteopatia, no exercício desta Medicina / terapêutica não convencional, deve cumprir escrupulosamente as normas deontológicas consignadas

neste Código, independentemente de poder exercer outras profissões regidas por Códigos de Conduta próprios.

2. Se o profissional de Osteopatia / Medicina Osteopática pertence a corpos profissionais de medicina convencional ou de outros Profissionais de Saúde e pratica uma terapêutica convencional ou não convencional, deve respeitar, no exercício dessa profissão, o código de conduta do corpo profissional em que está registado.

V. Relações com os Colegas Osteopatas e outros Profissionais de Saúde

Artigo 34º

Solidariedade entre profissionais

A solidariedade entre profissionais de Osteopatia constitui dever fundamental, exercida no respeito dos interesses dos utentes. Nomeadamente, o Osteopata:

1. não deve persuadir o paciente / doente ou utente de outro profissional de saúde a recorrer aos seus serviços;
2. se prestar serviços a paciente / doente ou utente de outro colega, por qualquer razão transitória, deve encorajar este a retornar ao seu especialista original assim que se encontre disponível;
3. não deve tentar desviar o paciente / doente ou utente de outro colega sob nenhum pretexto, respeitando as suas opções;
4. se o paciente / doente ou utente prescindir dos seus serviços e recorrer a um colega deve, a pedido deste último e com o consentimento do paciente / doente ou utente, prestar todas as informações que considerar necessárias e / ou úteis para a boa prática clínica;
5. deve assistência moral aos seus colegas, cumprindo-lhe tomar a defesa do colega que dela careça;
6. nas suas relações, deve proceder com correcção e lealdade, abstendo-se de qualquer ataque pessoal ou alusão depreciativa, sem prejuízo do disposto neste Código e nos Regulamento Internos da Associação de classe sobre disciplina;
7. terá sempre presente que uma dissensão profissional não deve dar lugar a polémica pública.

Artigo 35º

Relações com outros profissionais

O Osteopata:

1. perante a crítica da competência ou profissionalismo de outros praticantes, através de pacientes / doentes ou utentes ou colegas, deve agir sempre com a maior discrição e profissionalismo e ser cauteloso na emissão de juízos de opinião. Isto aplica-se também às críticas do próprio, acerca do trabalho de outros profissionais, no seu próprio campo de intervenção ou em qualquer outro.
2. deve, nas relações com os seus auxiliares e outros profissionais de saúde, em geral, proceder com a maior correcção e civilidade, respeitando a dignidade de cada um;
3. se tem dados que evidenciem, com segurança, que a conduta, saúde, ou competência profissional de outro Osteopata ameaça os pacientes / doentes ou utentes, tem a responsabilidade de agir de modo a proteger a segurança dos mesmos. Se necessário deve relatar a sua preocupação, informando esses factos, à comissão de ética da sua Associação de classe ou ao Conselho de Conduta Profissional.

Artigo 36º

relações com estabelecimentos de cuidados de saúde

A prática da Osteopatia / Medicina Osteopática em Instituição Pública, cooperativa ou privada, deve ser objecto de contrato escrito, que não pode afectar a plena isenção e independência técnica do profissional desta Medicina / Terapêutica não convencional, nem violar as normas deontológicas, nem as estabelecidas nos Estatutos e Regulamentos da sua Associação de classe.

Artigo 37º

Encobrimento do exercício ilegal da Osteopatia / Medicina Osteopática

1. Incorre em infracção disciplinar grave o profissional de Osteopatia que encubra, ainda que indirectamente, qualquer forma de exercício ilegal da Osteopatia;
2. No quadro das relações profissionais com os seus colaboradores, deve o profissional abster-se de iniciativa que possa levá-los a exercerem ilegalmente a Osteopatia;

3. Comete falta deontológica grave o profissional de Osteopatia / Medicina Osteopática que se apresente, publicamente, com título diferente daquele que é reconhecido oficialmente.

Artigo 38º

Conferência Técnico-profissional

O profissional de Osteopatia que assiste o paciente / doente ou utente:

1. pode propor uma conferência técnico-profissional quando as circunstâncias o exigirem, ou o paciente / doente ou utente, ou os seus familiares ou representante legal, indicando os colegas qualificados, para o fazer, tomando em consideração os desejos do paciente / doente ou utente ou seus representantes;
2. não deve recusar reunir-se com qualquer colega ou profissional de saúde, em conferência, salvo por ocorrência de razões justificadas que dará a conhecer à sua Associação de classe;
3. no decurso ou em acto seguido à conferência, juntamente com os profissionais implicados, deve evitar causar dúvidas ou apreensões injustificadas ao utente e seus familiares, abstendo-se nomeadamente de referências depreciativas à actuação dos colegas.

VI. Obrigações como Professor e Investigador

Artigo 39º

Actividade de Ensino Regular (ensinar e instruir)

O Osteopata pode:

1. ser aconselhado a cessar a sua actividade de ensino se esta se efectuar em cursos de medicina não convencional ou convencional ou de Osteopatia / Medicina Osteopática que não são homologados por se situarem abaixo dos níveis padrão estipulados para a certificação nessa área;
2. ter estudantes, assistentes ou estagiários, como observadores da sua prática, desde que tenha o consentimento do paciente / doente ou utente;
3. ter estudantes, assistentes ou estagiários a prestar cuidados de saúde aos pacientes / doentes ou utentes com o consentimento dos mesmos, desde que devidamente seguros / protegidos e supervisionados directamente.
4. candidatos a estudantes podem somente observar pacientes / doentes ou utentes com consentimento destes e nunca tentar tratar o paciente / doente ou utente.

O Osteopata nunca pode:

1. Empregar “aprendizes”.
2. Sem prejuízo do artigo 40º, ensinar a intervenção num todo, ou seja, os protocolos terapêuticos integrando técnicas descritas como Osteopáticas ou outros elementos da arte e ciência Osteopática a estranhos à profissão, por poderem constituir perigo para a Saúde Pública, excepcionalmente poderá fazer uma pequena demonstração para ilustrar uma determinada situação em caso de encontros científicos ou similares, ou de informação sobre a Osteopatia.

O Osteopata deve:

1. seguindo o disposto no artigo 10º, manter-se actualizados através de estudos de formação profissional contínua, tendo de preencher anualmente um número de horas mínimo anual de estudo por si e com outros. Estes parâmetros de aprendizagem serão mais tarde definidos na profissão depois de todo o processo de credenciação e certificação dos actuais profissionais estar completo.
2. Deve ensinar, quando aplicável, todo o seu conhecimento a estudantes em escola de Osteopatia / Medicina Osteopática devidamente reconhecidas, e também em cursos de pós graduação, de desenvolvimento ou formação profissional entre outros, tais

como conferências científicas ou seminários, a colegas seus Osteopatas oficial e devidamente registados / inscritos.

Artigo 40º

Sessões Públicas

O Osteopata deve propor, sempre que possível e útil, sessões de informação para profissionais de saúde de outras áreas e paradigmas, bem como para o público em geral, com o objectivo de tornar mais compreensível o seu trabalho e contexto profissional.

Artigo 41º

Investigação

1. A participação de um paciente / doente ou utente numa investigação apenas pode admitir-se com autorização escrita deste ou do seu representante legal desde que devidamente informado quanto ao grau de risco e aos prováveis efeitos sobre a sua saúde e após apreciação feita por uma Comissão de Ética externa à própria investigação.
2. Caso o investigador não seja especialista na matéria a investigar, terá que ter alguém como tal a supervisionar / orientar.
3. Deverá ficar explícito e claramente escrito no documento e registo terapêutico o consentimento obtido e a absoluta certeza dos riscos de aplicação de certas intervenções técnicas ou outras a investigar após se ter prevenido o paciente / doente ou utente.
4. O Osteopata tem que ter absoluta certeza e também ficar claramente registado que é conhecedor dos riscos, das contra indicações, das indicações para com as possíveis técnicas, protocolos ou metodologias de investigação e matérias a usar.
5. Sem prejuízo do disposto em 1, 2 e 3 qualquer investigação sobre o diagnóstico ou a terapêutica deve revestir-se de garantias éticas, apreciadas sempre que tal se justifique pela Comissão de ética da respectiva Associação de classe, assim como de garantias científicas, controladas se possível por comissão idónea e independente, devendo ainda usar-se de todo o rigor na escolha dos dados e na redacção dos protocolos.
6. É proibida toda e qualquer investigação susceptível de prejudicar a vida, o estado psíquico ou a consciência moral do indivíduo, ou de atentar contra a sua dignidade e integridade.

Artigo 42º

Publicações

O Osteopata pode servir-se das suas observações clínicas para as suas publicações, mas deve proceder de modo a que seja impossível a identificação dos pacientes / doentes ou utentes, a menos que previamente autorizado, para tal, por escrito.

Artigo 43º

Divulgação de conhecimentos científicos

1. A descoberta ou aperfeiçoamento de processos de diagnóstico ou terapêutica devem ser postos ao serviço da Humanidade, não podendo ser objecto de apropriação individual.
2. A descoberta de cuidados de saúde susceptíveis de exploração comercial ou industrial pode ser objecto de patente pelo profissional responsável.

VII. Relações Comerciais

Artigo 44º

Publicidade

1. Sem prejuízo das normas especialmente previstas em legislação especial, a publicidade da Osteopatia deverá respeitar os usos e costumes dos demais profissionais de saúde e a legislação em vigor, e sempre no interesse dos pacientes / doentes ou utentes.
2. Nunca publicitar substanciando argumentos de superioridade, de curabilidade, falsos, fraudulentos, enganadores, extravagantes, ou sensacionais.
3. Nunca deve denegrir outros membros da profissão.
4. Nunca criar expectativas injustificadas tanto em termos do tempo de tratamento como do alívio da condição.
5. Deve sempre ter presente que muitos pacientes / doentes ou utentes tanto como familiares podem apresentar-se com ansiedade e preocupação, e que certa publicidade pode encorajar pessoas que na sua condição particular, o tratamento poderá ser inapropriado ou desnecessário.

6. O Público espera altos níveis de profissionalismo, de integridade e comportamento das profissões. A publicidade deve dar ao Público informação necessária para os seus propósitos, enquanto mantém a sua confiança na Osteopatia e na profissão Osteopática.
7. Num consultório ou clínica, os assistentes nunca podem publicitar sem autorização do seu Osteopata Principal.
8. Qualificações não osteopáticas só podem ser usadas desde que adquiridas em Instituições de reputação inquestionável.
9. Publicidade de porta a porta, de distribuição postal, via telefone, ou visitas pessoais é proibida.
10. Informação essencial sobre um local de prestação de saúde osteopático / consultório ou clínica incluindo nome, qualificações, endereço, números de telefone, horários, e facilidades especiais, tais como parque de estacionamento, creches, e sobre a osteopatia em si mesma, pode ser distribuída em instituições ou agências credíveis tais como: farmácias, instituições de saúde, casas de produtos dietéticos, ervanárias, bibliotecas, instituições de informação aos cidadãos, como também aqueles que tenham relações com a saúde desde que seja dentro duma mesma área geográfica.
11. Toda a publicidade deve mostrar-se o mais profissional possível.
12. Toda a publicidade osteopática deve ser totalmente independente de publicidade que tenha fins comerciais ou de actividades não relacionadas com a Saúde / doença ou higiene.

Artigo 45º

Relação comercial com os utentes

O Osteopata:

1. deve fazer uma distinção clara entre a prática da sua actividade clínica / terapêutica e qualquer actividade comercial em que possa estar envolvido. Não deve haver qualquer suspeita de que qualquer negócio possa ter influência sobre a sua atitude para com o paciente e a clínica / terapêutica;
2. não deve promover a compra de um produto pelos pacientes / doentes ou utentes com vista ao seu próprio proveito;
3. antes de recomendar ou vender um dado produto ou serviço, sobre o qual tem interesse económico, deve declarar ao paciente / doente ou utente que tem interesse no mesmo.

Deve assegurar que os pacientes / doentes ou utentes diferenciam entre a acção de prescrever e a de divulgação (marketing) do produto; assim, sempre que se proceder a venda ou aconselhamento para aquisição de produtos, equipamentos ou materiais, em que o prescritor obtenha directa ou indirectamente benefícios financeiros, deverá participar ao utente o seu envolvimento na comercialização dos mesmos.

4. não deve aceitar dos pacientes / doentes ou utentes, nesta situação expressa como tal, empréstimos, donativos ou quaisquer favores para seu benefício ou de terceiros, exceptuando-se as prendas de diminuto valor económico e oferecidas pelos pacientes / doentes ou utentes na ocasião de datas festivas, de forma espontânea e desinteressada.

Artigo 46º

Relações com os comerciantes e entidades comerciais

1. Constitui infracção grave da ética profissional a exigência ou a aceitação de quaisquer benefícios, sejam de que natureza forem, da parte de comerciantes de produtos ligados às Terapêuticas / Medicinas não convencionais, no intuito da prescrição ou utilização desses produtos.
2. São autorizadas as ofertas de cortesia, sem valor comercial, que é uso fazerem-se nas festividades ou noutras ocasiões geralmente aceites.
3. Constitui infracção grave da moral profissional a exigência ou a aceitação de oferta de montante pecuniário significativo ou seu equivalente da parte de comerciantes ligados à saúde.

VIII. Locais de prestação de cuidados de saúde, equipamentos, higiene e segurança

Artigo 47º

Locais de prestação de cuidados de saúde

1. As instalações ou outros locais onde sejam prestados cuidados na área das Terapêuticas não convencionais só podem funcionar sob a responsabilidade de profissionais de Terapêuticas não convencionais devidamente certificados, neste caso Osteopatas, formados em Osteopata ou Medicina Osteopática.

2. Nestes locais será afixada a informação onde conste a identificação dos profissionais que neles exercem actividade e os preços praticados.
3. As condições de funcionamento e licenciamento dos locais onde se exercem as Terapêuticas não convencionais, neste caso a Osteopatia regem-se de acordo com a Legislação em vigor e descritas no Código de Prática Segura da Osteopatia.

Artigo 48º

Equipamentos, Higiene e Segurança

1. O profissional de Osteopatia tem obrigação de comunicar à Associação de classe a que pertence, o local ou locais onde exerce a sua actividade.
2. As qualidades e capacidade do local para o exercício da actividade deverão ser vistoriadas em caso de suscitarem dúvidas quanto à sua adequação. Caberá ao Conselho e Direcção da Associação de classe designar qual a Comissão que irá, caso a caso, encarregar-se das vistorias.
3. As normas relativas ao equipamento, higiene e segurança do exercício da Osteopatia constam do Código de prática segura, o qual deve ser respeitado.
4. Deve existir material impresso / timbrado com o endereço, telefone e qualificações do profissional ou profissionais, tais como cartas, envelopes, cartões, etc..

IX. Responsabilidade disciplinar e civil

Artigo 49º

Responsabilidade disciplinar

1. A infracção dos deveres constantes na Legislação Geral, nos Estatutos e Regulamentos da Associação dos Profissionais de Osteopatia e das normas do presente Código Deontológico constitui o infractor em responsabilidade disciplinar, a conhecer pelos órgãos competentes da Associação de classe e do Conselho de Conduta Profissional da Osteopatia, sob tutela do Ministério da Saúde nos termos do Estatuto e Regulamento da Associação da classe e deste Conselho.

2. O exercício da competência disciplinar da Associação da classe, as informações, o procedimento, e as sanções disciplinares, bem como os respectivos efeitos, regem-se pelo disposto no Regulamento Interno Disciplinar da mesma.
3. O exercício da competência disciplinar do Conselho, as informações, o procedimento, e as sanções disciplinares, bem como os respectivos efeitos, regem-se pelo disposto no Regulamento Interno Disciplinar do mesmo (a elaborar mais tarde).

Artigo 50º

Responsabilidade Civil

O Osteopata, conforme a Lei 45 / 2003, artigo 12º é obrigado a ter em dia seguro de responsabilidade civil / indemnização profissional.

30 de Março de 2007

IV. CÓDIGO DE PRÁTICA SEGURA

OSTEOPATIA

Introdução:

ser Osteopata implica obrigações e privilégios. Em qualquer altura tem este que estar preparado para explicar as suas decisões e acções profissionais.

Qualquer paciente / doente ou utente (adiante pode ser descrito somente como paciente ou utente) que consulte um Osteopata tem o direito ao mais alto nível de Cuidados de Saúde. Assim, o desenvolvimento, produção e apresentação dum Código de Prática Segura na profissão osteopática revela-se pertinente e duma necessidade actual.

A - Condições Gerais

1. Os cuidados e tratamentos exercidos no âmbito Osteopatia só devem ser prestados:
 - a) em instalações e locais sob responsabilidade de profissionais devidamente certificados;
 - b) em locais em que as condições de funcionamento e licenciamento respeitem o estabelecido na legislação aplicável e em vigor.

2. As instalações de lavagem das mãos acessíveis ao profissional devem incluir:
 - a) um lavatório com água, preferencialmente manobrada com o punho, cotovelo/braço ou pé para uso exclusivo do profissional e de preferência ligados ao sistema de drenagem principal, localizado no local ou na vizinhança da sala de tratamento;
 - b) sabão líquido e toalhas de papel descartáveis;
 - c) um caixote de lixo de tamanho adequado com pedal para abertura, situado perto do lavatório, para toalhas de papel descartáveis;
 - d) um contentor com tampa móvel de fecho automático de polietileno para tecidos e outros materiais similares usados;

3. As salas de tratamento devem ter:
 - a) espaço suficiente para permitir uma movimentação adequada, uma manipulação segura dos materiais e uma execução correcta das acções terapêuticas necessárias;
 - b) espaço suficiente para permitir a limpeza e manuseamento dos materiais e equipamentos utilizados;
 - c) um local de armazenamento limpo e adequado para todos os materiais e produtos, a fim de evitar, tanto quanto possível, o risco de contaminação;
 - d) mobiliário limpo e mantido em boas condições;

- e) salas adequadas para avaliação diagnóstica dos utentes garantindo privacidade quer a nível visual quer auditivo;
 - f) superfícies de trabalho lisas, de fácil limpeza ou lavagem, como mesas, estantes e outras;
 - g) superfícies lisas e impermeáveis no revestimento das marquesas, cadeiras ou outro mobiliário utilizado no tratamento;
 - h) soalho liso, não alcatifado, impermeável, ou tapete pequeno facilmente removível;
 - i) luz artificial, aquecimento e ventilação adequados;
 - j) espaço com condições adequadas ao bem estar, relaxamento e à inter-comunicação especialista/utente.
4. As superfícies de tratamento devem ser:
- a) cobertas com folhas de papel renovável (rolo de papel) que são inutilizadas após cada tratamento ou
 - b) cobertas com toalhas ou lençóis individuais, desde que lavados e mudados após cada tratamento e fervidos ou lavados em máquinas de lavar numa temperatura superior a 80° Celsius antes de serem reutilizados;
 - c) cobertas por toalhas, lençóis, ou almofadas por baixo do papel renovável, desde que lavadas e mudadas após cada dia de tratamento e fervidas ou lavadas em máquinas de lavar numa temperatura superior a 80° Celsius antes de serem reutilizadas, e removidas após o tratamento e colocadas em sacos de resíduos clínicos próprios, caso haja perdas de sangue ou de fluidos corporais durante o tratamento;
 - d) limpas regularmente, pelo menos no início e fim de cada dia de trabalho.
5. A higiene da sala de tratamento deve ser mantida por:
- a) limpeza de todos os materiais e mobília pelo menos uma vez por semana com produtos de limpeza adequados;
 - b) limpeza diária de todos os revestimentos de soalho;
 - c) aspiração diária das carpetes das áreas adjacentes às salas de tratamento e limpeza com aspirador profissional das mesmas, uma vez por ano;
 - d) limpeza frequente de todas as toalhas e lençóis usados na clínica em máquina de lavar em temperatura superior a 80° Celsius.

B –Produtos, Equipamentos e Materiais

6. Todos os produtos fitoterápicos naturais e tradicionais, dietéticos se prescritos nos locais de prestação de cuidados de saúde devem, por questões de segurança e higiene obedecer às directivas da comunidade europeia no que diz respeito ao seu fabrico, controlo, distribuição e armazenamento.

7. Todos os materiais e equipamentos utilizados nos locais de prestação de cuidados de saúde devem, por questões de segurança e higiene, ter a marca da Comunidade Europeia e respeitar as normas de higiene e segurança em vigor

Na prática da osteopatia, por questões de segurança e higiene, devem ser utilizados:

- a) papeis e toalhas de papel de uso único, rolo de papel para marquesa;

- b) desinfectantes;
- c) algodão esterilizado e não esterilizado;
- d) recipientes resistentes para o armazenamento de agulhas contaminadas, com tampa higienizável, removidos para incineração com a periodicidade adequada;
- e) um estojo devidamente marcado só de primeiros socorros contendo, dentro dos prazos de validade, quantidade suficiente de ligaduras, cremes anti-sépticos, pensos e adesivos;
- f) luvas cirúrgicas sempre que necessário.

C - Procedimentos de limpeza e higiene

8. Verificar se a sua própria saúde, incluindo a higiene pessoal não pode, por qualquer meio, lesar a saúde do utente. Pelo que deve:

- a) cobrir as feridas com um penso à prova de água;
- b) manter as unhas curtas e limpas;
- c) usar roupa limpa e, preferencialmente, uma bata branca limpa;
- d) não fumar, beber ou comer durante os tratamentos;
- e) não utilizar jóias ou anéis volumosos, largos ou pendentes, nem roupas ou cabelos soltos que possam contaminar a área de tratamento ou a pele do utente;
- f) não realizar qualquer tratamento quando sabe sofrer de uma condição infecciosa ou contagiosa.

9. Tem o dever de cuidar e proteger a saúde e segurança do utente. Para tal deve:

- a) manter-se em constante actualização e avaliação de conhecimentos e necessidades de aprendizagem;
- b) partilhar com seus pares quaisquer dificuldades na prestação de cuidados de saúde, nomeadamente em situações de diagnóstico complexo;
- c) estabelecer uma relação terapêutica que assente numa comunicação de confiança, frontal e clara, actuando de igual modo, de forma a preservar total confidencialidade e profissionalismo;
- d) procurar aplicar procedimentos seguros, organizados e coerentes, durante a investigação clínica;
- e) assegurar-se de que o tratamento planeado respeita a história clínica do paciente / doente ou utente e as suas potenciais reacções alérgicas;
- f) assegurar-se de que foi obtido o consentimento informado de acordo com os requisitos expressos no código deontológico;
- g) assegurar-se de que a parte do corpo a ser tratada está limpa e livre de cortes ou feridas ou que foi pedido ao utente para cobrir os cortes e feridas antes de vir para o tratamento;
- h) assegurar-se da necessidade de cobrir com lençol ou bata o corpo do paciente para preservar a intimidade do mesmo na execução de algumas manipulações osteopáticas.

- i) assegurar-se de que qualquer papel, toalha, tecido ou outro material que tenha servido para cobrir uma cadeira, assento, marquesa ou que tenha contactado com a pele do utente possam ser removidos imediatamente após a sua utilização;
- j) ter atenção ao utente que permanece sozinho durante o tratamento, para que não faça qualquer movimento que possa cair da marquesa;
- k) assegurar-se de que o utente tem a possibilidade de o chamar, sempre que necessitar, quando permanece temporariamente sozinho;
- l) Permanecer junto do utente todo o tempo em que é aplicada uma técnica que representa riscos para o utente.

10. Na preparação do tratamento deve:

- a) lavar as mãos com sabão líquido e água imediatamente antes de entrar em contacto com o utente;
- b) assegurar-se de que é criado e mantido um campo limpo de trabalho.

11. Quando termina a intervenção junto do utente deve:

- a) lavar as mãos imediatamente;
- b) remover os materiais necessários à aplicação do tratamento deitando no local próprio os resíduos a eliminar e os materiais a limpar;
- c) após limpeza das mãos deixar os materiais utilizados em condições de higiene e segurança que permitam uma reutilização, caso seja necessário;
- d) lavar as mãos ao fim do tratamento para reduzir o risco de infecção cruzada com o próximo utente.

12. Se são utilizados outras terapias/medicinas deve assegurar-se que:

- a) os métodos utilizados seguem as normas de higiene e prática segura necessárias à sua utilização.
- b) são executadas de modo seguro de acordo com as técnicas adequadas à condição do utente.
- c) o osteopata tem formação e experiência profissional suficiente para o exercício da terapia/medicina utilizada.

D - Materiais descartáveis e resíduos clínicos

13. Materiais descartáveis e resíduos clínicos

- a) todos os resíduos, que incluem papéis e compressas, algodões são separados, armazenados diariamente e removidos segundo o seu tipo e a legislação em vigor.

E – Osteopata itinerante ou que faz visitas domiciliárias

14. Se realiza uma prática em diferentes locais ou faz domicílios deve:

- a) ter uma área de base definida com pelo menos uma sala com condições adequadas para a desinfecção dos materiais, armazenamento temporário de materiais limpos, de materiais sólidos, de contentores ou sacos para os diferentes tipos de resíduos;
- b) assegurar que esta sala e todo o seu equipamento e materiais estão de acordo com os padrões referidos no presente código;
- c) proceder de acordo com as normas e lei em vigor relativas aos mesmos.

15. Ao transportar os materiais da sua base de trabalho para o local de tratamento deve assegurar-se de que a mala utilizada para este propósito é:

- a) de tamanho e desenho adequado para o transporte e armazenamento de todos os materiais e vestimentas pessoais necessárias;
- b) permitir a separação e armazenamento dos materiais sólidos e esterilizados;
- c) fechada de modo conveniente.

16. Ao transportar os materiais da sua base de trabalho para o local de tratamento deve assegurar-se se:

O utente dispõe de uma marquesa comum, caso contrário deve evitar tratar os utentes na sua própria cama e transportar uma mesa de trabalho adequada ao tratamento.

17. Ao fazer um domicílio deve assegurar-se que:

- a) em todos os casos deve ser criado um campo limpo para o tratamento;
- b) o desempenho profissional se mantém ao mais alto nível
- c) é feito o registo da visita no processo do paciente
- d) os resíduos sólidos, tais como os papéis da marquesa, são cuidadosamente separados e ensacados para serem removidos adequadamente;
- e) permanece o tempo necessário e suficiente em casa do utente a fim de se assegurar de que o mesmo não experimenta reacções adversas imediatas ao tratamento e que está suficientemente bem para que possa deixá-lo.

F - Registo dos utentes e as fichas de registo

18. Os dados referentes aos utentes devem encontrar-se em local apropriado, garantindo a sua acessibilidade, máxima segurança e confidencialidade. Deve fazer-se o registo dos utentes com tinta permanente nomeadamente de:

- a) nomes e moradas de todos os utentes;
- b) datas de atendimento bem como os dados relativos ao utente num suporte adequado;
- c) toda a informação requerida sobre o utente como é referido no código deontológico não esquecendo:
- d) toda a informação requerida para a prescrição com segurança de produtos de diagnóstico ou de acção terapêutica.

19. Requisitos para o Registo de Caso

A anamnese e o exame clínico devem ser efectuados cuidadosa e exaustivamente, deixando clara a sua relevância. Toda a informação relevante deve ser registada, na presença do utente, em registo apropriado.

Este deve ter apresentação clara e legível. Todo o plano de intervenção deve ser efectuado em parceria com o utente. O registo sobre o interrogatório clínico deveria incluir como requisito mínimo de segurança a seguinte informação (não necessariamente por esta ordem, e a verificar com a caracterização, perfil de competências e código deontológico):

- História médica/saúde Item que inclui a história clínica geral sobretudo os aspectos mais relevantes para a compreensão da condição presente do utilizador (incluindo doenças passadas, gravidez, alergias, medicamentos utilizados, hábitos de vida diária, história clínica familiar relevante, etc.)
- Motivo de consulta (a razão pela qual a pessoa consulta o especialista)
- Sintomas e sinais (inclui os descritos pelo utilizador e os avaliados pelo especialista)
- Medicação e tratamentos/terapias utilizadas (incluindo herbal, farmacológica, manipulativa, dietética, exercício, psicológica, mudança de hábitos de vida, etc., sobretudo, relacionado com a queixa principal)
- Diagnóstico, Princípio(s) de tratamento, Plano(s) de tratamento(s) realizados
- Podendo incluir :
 - Prescrição (ões) herbal (ais)
 - Prescrição (ões) dietética(s)
 - Outras
- Aconselhamento dado e prognóstico
- Seguimento (se tiver sido feito): comunicação subsequente, relatórios sobre os resultados do tratamento
- os registos de consentimento;
- a presença de acompanhante se foi necessário
- a assistência de outro colaborador ou estudante caso tenha ocorrido
- o registo de contra-indicações.

20. Requisitos gerais para a prescrição

Esta directrizes aplicam-se a prescrições que utilizam:

- matéria médica ou dietética simples (crua – forma tradicional)
- matéria médica individual em forma de grânulos, pó, e extractos
- fórmulas manufacturadas (isto é fórmulas que foram manufacturadas em comprimidos, cápsulas, grânulos, etc.) quando estas fazem parte da prescrição.

As prescrições devem ser legíveis e conter todas as informações necessárias para permitir a sua utilização.

Informação requerida

A informação requerida para a prescrição é a seguinte:

- Nome, morada e contacto telefónico do profissional;

- Nome do utilizador (pais ou responsável legal caso seja o caso);
- Data em que a prescrição é feita;
- Nome de cada planta/produto incluída na prescrição;
- Parte da planta (quando é relevante);
- Forma de processamento (quando relevante);
- Quantidade de cada planta ou produto;
- Instruções para a sua preparação;
- Numero de pacotes (no caso de plantas cruas) / doses;
- Instruções relativas à administração / precauções.

G - Saúde e segurança no trabalho

21. Conhecer a legislação e cumprir as normas e regulamentos relativos às condições de segurança, higiene e saúde no trabalho:

a) isto significa que deve conduzir o seu trabalho de modo a assegurar, tanto quanto é praticável, que os utentes, empregados e visitantes não sejam expostos a riscos que ponham em causa a sua saúde e segurança.

22. Assegurar nos locais de que é responsável uma atenção particular a que:

- a) todos os soalhos, passagens e escadas devem ser de construção sólida, devidamente conservada, mantida desobstruída e livre de qualquer substância que ponha em risco a integridade física dos utentes;
- b) todos os equipamentos, instrumentos e aparelhos devem ser adequadamente guardados;
- c) os equipamentos e os aparelhos devem ser sujeitos, sempre que em uso, a uma inspecção regular;
- d) todas as instalações eléctricas devem obedecer à legislação em vigor;
- e) todas os aparelhos e instalações de gás devem estar de acordo com a Regulamentação de Segurança de Instalação de Gás e sujeitas a exame regular;
- f) os acidentes devem ser tratados de acordo com o regulamento em vigor. Em caso de ocorrência de riscos particularmente severos, sem prejuízo de outras notificações previstas em legislação especial, deve ser comunicada à autoridade competente, nas 24 horas seguintes à ocorrência;
- g) onde cinco ou mais pessoas estão empregadas deve haver uma revisão, tão regular quanto possível, das funções e condições de trabalho das mesmas no que diz respeito à sua saúde e segurança, e proceder às modificações e organização dos serviços necessárias à correcção das situações encontradas, bem como da educação e responsabilização dos empregados pela manutenção das mesmas.

Agradecimentos:

Para além de originalidade, tivemos inspiração em organismos de regulação de profissões da Saúde como o General Osteopathic Council, o General Medical Council no Reino Unido, tais como outras organizações osteopáticas, e de dentistas tanto a nível nacional como internacional.

30 de Março de 2007

V. FORMAÇÃO PROFISSIONAL BÁSICA EM OSTEOPATIA

Preâmbulo:

Num processo de regulamentação e de futuro desenvolvimento profissional, desenvolve-se uma necessidade em apresentar o básico para um Currículo de licenciatura Universitária em Osteopatia. Ao mesmo tempo permitindo que as Instituições possam desenvolver os seus Currículos próprios, dentro duma identidade, sempre salvaguardando a chamada “essência” Osteopática.

No Reino Unido por exemplo, a maioria das Faculdades de Osteopatia pertenceu e na sua extensão ainda pertencem ao chamado grupo dos “Independent Colleges” embora sejam todas elas, sem excepção, acreditadas por Universidades Oficiais (‘geridas pelo Estado’). Actualmente, uma minoria dos cursos (Faculdades) de Osteopatia ou Medicina Osteopática formou-se a partir ‘de dentro’ da própria Universidade.

Compete ao General Osteopathic Council (G.Os.C.) fazer a acreditação profissional dos cursos; às Universidades compete a acreditação académica. Sem acreditação profissional pelo G.Os.C. os graduados ou seja os recém formados não podem exercer nem podem usar o título de **Osteopata** (pois não se podem oficialmente inscrever no General Osteopathic Council e como tal o seu nome não aparece nem no registo nem no anuário – publicação oficial feita em edição escrita anual).

Introdução:

Assim, se poderá dizer que a licenciatura em Osteopatia

- Deverá promover a assimilação da informação clínica e académica;
- Deverá alargar a investigação para uma prática clínica baseada na evidência;
- Deverá estabelecer uma reflexão prática.

Onde a experiência de pós-graduação não é facilmente obtida e o jovem recém formado vai directamente para trabalho clínico individual; quanto maior for o curso tanto mais desejado será aumentar o treino clínico durante este.

O tipo e duração do curso desenhado para educar profissionais é na sua extensão ditado pelos requisitos de registo estatutário como se pode verificar na Lei 45 de 2003 em que está descrito um acto paralelo, similar mas independente e totalmente autónomo do acto médico (para este último, também conhecido por acto médico convencional ou alopático).

O Osteopata, como está patente na Lei 45 / 2003 e na Resolução 64 / 2003 possivelmente seguirá os parâmetros usados no Reino Unido, e não nos dos Estados Unidos da América, será sem cirurgia, pois o último tipo de formação, por razões óbvias nunca sucedeu em Portugal.

Proposta:

Formação acreditada no ensino Superior Universitário

Actividade: Osteopatia.

Título académico: Licenciado em Osteopatia.

Habilitações mínimas de acesso: 12º ano de escolaridade.

Duração do curso: 4 anos.

Total de Horas: 4000 (quatro mil horas) ou seja segundo o European Credit Transfer System – 240 créditos.

Total de horas de prática clínica / estágio integrado tutelado, ou seja debaixo de supervisão clínica: 1500 horas (mil e quinhentas horas).

Percentagem de aulas práticas de anatomia, de fisiologia, de bioquímica e, também incluindo as práticas clínicas: aproximadamente 45% do total.

Para preencher os requisitos de educação e treino de Osteopatas considerados Profissionais de Cuidados de Saúde Primários, sucintamente, o curso deverá ter algumas sub-divisões:

1. Ciências básicas / pré-clínicas (anatomia, biologia, biofísica, química, bioquímica, fisiologia e ciências sociais);
2. Servindo de ponte entre as pré-clínicas e as clínicas estará a patologia e a microbiologia;
3. As ciências clínicas terão a ver com um “praticum” e, trabalho clínico (também implica um estudo profundo da ciência osteopática e da ciência de diagnóstico).
4. Desenvolvimento profissional e ético.
5. Introdução à Investigação.

Após ter completado o curso, o estudante terá e será capaz de autónoma e independentemente demonstrar conhecimentos profundos:

Objectivos particulares,

Ao nível paciente / profissional clínico osteopático:

- a) destreza no uso da técnica osteopática
- b) competência na avaliação do estado de saúde do paciente / doente ou utente
- c) conhecedor no diagnóstico (incluindo o diferencial) de condições musculó-esqueléticas e relacionadas
- d) habilidade nas capacidades interpessoais
- e) uma compreensão na apresentação individual dos pacientes no contexto físico, psicológico e no ambiente sócio económico
- f) fazer uma reflexão prática e ser capaz de demonstrar ter desenvolvido capacidades de monitorização profissional
- g) ter obtido uma experiência da mais vasta amplitude, com especial relevância em termos de contactos com o maior número possível de casos clínicos

Relacionado com os sistemas de cuidados de saúde:

Tornar-se familiarizado com outros “experteos” nas suas valências e limites (seus e deles), isto no que se refere para com outras profissões de saúde para poder facilitar relações interdisciplinares de cooperação e respeito.

Relacionado com a investigação científica osteopática:

- a) a habilidade para iniciar e planear autonomamente a investigação osteopática baseada na prática clínica
- b) a habilidade em programas de investigação multidisciplinares
- c) capacidade para aplicar a investigação obtida e credivelmente reconhecida à prática clínica.

Ao nível pessoal:

- a) competência e auto aprendizagem
- b) a habilidade para criticar, avaliar e adaptar a prática profissional à luz do conhecimento actualizado
- c) uma atitude moral de comportamento que um membro duma profissão de cuidados de saúde deve ter.

Objectivos educacionais na sua amplitude:

A faculdade de Osteopatia deverá suportar e promover amplos objectivos educativos que produzirá recém graduados que desenvolveram:

1. Uma auto iniciativa definida e directa.
2. Uma apreciação dos valores inerentes às artes e ciências.
3. Um alerta e compreensão do ambiente sócio-económico e cultural.
4. Em relação a assuntos do interesse público deve ter opiniões defensivas e informadas.
5. Boa capacidade de comunicação.
6. Uma apreciação do valor de inquérito livre e discussão, e devem estar disponíveis para aceitar responsabilidades profissionais e comunitárias.
7. Um interesse de auto acção de aprendizagem que devem manter durante todas as suas vidas.
8. A habilidade para usar e reflectir nas suas, e, nas capacidades de outros na prática da vocação escolhida.

Objectivos clínicos específicos:

Estes objectivos serão descritos em detalhe mais tarde. Particular atenção é feita para os objectivos no “Practicum” clínico que descreve o profissional que o curso deve produzir.

Visão Geral:

O curso deve ficar em Portugal, (como sucede em todos os Países onde a Osteopatia / Medicina Osteopática está oficialmente regulamentada), inserido na matriz Universitária onde o estudante obtém a sua licenciatura, e a partir daí pode chegar a níveis académicos mais elevados de Mestrado e Doutoramento (ou então agora denominados, segundo os acordos de Bolonha: de primeiro, segundo e terceiro ciclo respectivamente).

Será dado numa base em tempo inteiro (full time) que equivale a 60 créditos por ano (segundo o European Credit Transfer System), com estágio clínico integrado. Embora, seja esperado que por vezes uma possibilidade de tempo parcial (part-time) possa ser aplicável devido ao estudante não ter passado os trabalhos, e, ou exames dum determinado ano, ou devido a doença ou a outros factores de ordem pessoal.

Em conclusão:

A prática da Osteopatia requer um profundo conhecimento médico e de biomecânica (verificar com a Caracterização e Perfil Profissional -de Competências- do Osteopata) com um refinar de habilidades técnicas que pequenos cursos de pré-graduação ou cursos de pós-graduação em si sozinhos, não podem adequadamente providenciar.

30 de Março de 2007

VI. CRITÉRIOS PARA A CERTIFICAÇÃO PROFISSIONAL POR EQUIPARAÇÃO

OSTEOPATIA

PROPOSTA

Preâmbulo

Baseando-nos no “Standard of Proficiency” do General Osteopathic Council no Reino Unido, e também no “European Framework for Codes of Osteopathic Practice (EFCOP)”, afirmamos e subscrevemos também para Portugal que:

os Osteopatas são eticamente correctos e competentes como profissionais de saúde; mantêm a privacidade dos seus pacientes / doentes ou utentes na relação terapêutica. Respeitam as ideias, os desejos e os direitos dos pacientes / doentes ou utentes (adiante designados de qualquer uma destas formas agora descritas), e obtêm o seu consentimento, tratam os pacientes com sensatez, ponderação, com dignidade, respeito, gentilmente, e mantêm a sua confidencialidade.

A prática da Osteopatia necessita de conhecimento profundo das ciências médicas e de diagnóstico, impõe-se uma habilidade para aplicar os conceitos da Osteopatia e um refinar no conhecimento quanto aos métodos de tratamento Osteopáticos.

Assim para absorver a destreza, a capacidade profissional, os valores éticos essenciais para uma prática segura, competente e eficaz, os Osteopatas necessitam duma continuidade de experiência clínica combinada com uma substantiva interacção de professores teóricos, tutores clínicos e colegas. Os Osteopatas estão convictos duma aprendizagem ao longo da vida tendo a certeza que estas capacidades e qualidades são

aprendidas num ambiente que permite e propicia uma síntese de aprendizagem teórica e uma prática clínica experimental.

INTRODUÇÃO:

A seguir sucintamente descreveremos o que um Osteopata proficientemente tem de saber e generalistamente usa num determinado caso:

1. As ciências médicas e os conceitos da Osteopatia
2. Juntar e registar os dados e informação do paciente
3. Exame clínico
4. Investigações clínicas e interpretação de testes
5. Diagnóstico diferencial
6. Comunicação
7. Tratamento Osteopático ou referenciação
8. Plano de tratamento e prognóstico
9. Tratamento Osteopático (manipulativo)
10. Reavaliação
11. Gerência do consultório ou do local de prestação de cuidados de saúde.

Assim desenvolvendo,

O Osteopata tem um conhecimento profundo das principais disciplinas de Medicina e uma compreensão dos processos patológicos que explicam e permitem compreender as doenças. As principais cadeiras são anatomia, fisiologia, patologia, diagnóstico, biomecânica e terapêuticas médicas.

O Osteopata tem que ter uma compreensão dos conceitos da Osteopatia incluindo as bases fisiológicas do tratamento osteopático e os conceitos correntes em neurofisiologia em relação aos métodos de tratamento.

Um Osteopata tem que ser capaz de obter e interpretar um história clínica pertinente que inclui informação sobre a condição de que o paciente se queixa, os factores de predisposição, de precipitação, de facilitação, de contribuição e de manutenção, etc., e também a informação da história médica passada, psicológica, familiar e social.

Através da observação, das perguntas, de ouvir, de registar, o Osteopata cria uma versão da história do paciente. Durante este processo o Osteopata identifica os valores relativos do que encontra, começa entretanto, a formular hipóteses de diagnóstico. A obtenção de informação implica capacidades superiores de entrevistar, de activamente ouvir, e uma efectiva atenção de comunicação não verbal. Também está atento à etnia, ao sexo, à religião, ao status sócio-económico, pois todos estes podem ter uma relação para com o estado de saúde do doente.

O Osteopata conduz e interpreta um exame clínico apropriado, que inclui um exame e avaliação da biomecânica do paciente e uma razoável avaliação das inter-relações dentro da estrutura corporal.

O Osteopata usa procedimentos de diagnóstico e técnicas, incluindo a palpação, para totalmente avaliar o estado de saúde do paciente. Assim, se necessário e apropriado, os sistemas do corpo são avaliados para determinar a relevância dos sinais e sintomas clínicos, a presença de estados patológicos que requerem referenciação e os estados de disfunção que requerem e beneficiam de tratamento Osteopático.

O Osteopata usa e interpreta testes apropriados e correntemente aceites, procedimentos clínicos e investigações auxiliares de diagnóstico, incluindo o exame clínico do sistema nervoso.

O Osteopata sabe e tem presente os seus limites para com a habilidade no uso e interpretação de técnicas de investigação.

O Osteopata é capaz de fazer um diagnóstico diferencial baseado no conhecimento corrente. Isto implica ter consciência e conhecimento que dores associadas com certas doenças viscerais podem dar aparências ou mimetizar dores originadas a partir do sistema musculoesquelético.

A avaliação do sistema musculoesquelético não é realizada isoladamente dos outros sistemas do corpo. O efeito dos processos patológicos nas estruturas corporais e a sua função são sistematicamente avaliados durante o processo de diagnóstico diferencial.

Boas técnicas de comunicação são necessárias tomando em conta, como já mencionado, etnia, sexo, orientação sexual, história de vida, valores, atitudes, votos, convicções, de ambos Paciente e Osteopata. Uma comunicação eficaz coloca o paciente no centro da relação terapêutica.

O Osteopata reconhece as suas limitações em termos de capacidades, técnica e experiência e consegue comunicar tal ao paciente.

O Osteopata mantém um registo com detalhe apropriado de cada paciente que inclui informação obtida durante a história clínica do caso:

- o que encontrou durante o exame clínico (incluindo o que negativamente encontrou);
- um possível diagnóstico e prognóstico;
- toda a correspondência relevante como assim todas as notas clínicas de todas as consultas subsequentes.

Tendo conduzido uma avaliação osteopática, o Osteopata informa o paciente de hipóteses relevantes; as conclusões da avaliação; a decisão para tratar ou referir.

O Osteopata está capacitado para comunicar informação relevante ao médico de família ou a outro profissional de saúde.

O Osteopata está consciente das contra - indicações relativas e absolutas ao tratamento osteopático incluindo o tratamento osteopático manipulativo.

O Osteopata está consciente dos seus limites em relação às técnicas osteopáticas e aos métodos de tratamento e se necessário referenciará o paciente a um outro colega Osteopata.

O Osteopata sabe quando é inapropriado tratar o paciente Osteopaticamente e referenciará o paciente por exemplo a um Médico convencional.

O Osteopata está apto a escrever cartas de referenciação se assim for o caso, e não tiver solução Osteopática, quando aplicável enviará o paciente para um médico convencional enviando carta de referência com indicação da inadequação da Osteopatia ao caso.

Completando um exame inicial o Osteopata está em condições e posição para decidir e determinar se o tratamento Osteopático é ou não apropriado, se tal for decide um plano de tratamento e formula um prognóstico.

O Osteopata é capaz de comunicar o que encontrou, o diagnóstico, o prognóstico (e possível profilaxis) ao paciente numa maneira que as expectativas do paciente são tomadas em consideração.

O Osteopata estabelece um contrato terapêutico com o paciente que respeita situações de confidencialidade e consentimento, os direitos do paciente e tem presente as responsabilidades éticas dum profissional de Saúde.

O Osteopata sabe como seleccionar e aplicar uma vasta gama de técnicas osteopáticas e usando estas técnicas é capaz de aplicar forças especificamente direccionadas com controlo e minúcia às estruturas do corpo.

O Osteopata administra como um principal armamentarium terapêutico, tratamentos manuais para ajustar o sistema neuro-musculo-esquelético e outros tecidos manualmente acessíveis.

O Osteopata constantemente altera as técnicas de tratamento em resposta a uma constante avaliação do que encontra em termos de palpação e das constantes respostas das emoções do paciente como da alteração do estado corporal do paciente em termos de resposta ao tratamento osteopático.

O Osteopata regista todos os tratamentos administrados e todos os conselhos dados ao paciente.

O Osteopata conhece os perigos de “sobre tratar” (tratar em demasia) inapropriadamente e é capaz de avaliar e reavaliar as condições em alteração do paciente e, também outros procedimentos terapêuticos que o paciente esteja a receber.

Quando o progresso é menos do que antecipado o Osteopata poderá modificar o tratamento, ou iniciar uma nova avaliação do paciente ou referir a outro profissional de Saúde.

O Osteopata tem devidamente equipado o seu consultório ou local de prestação de cuidados de saúde para com eficiência, eficácia e total autonomia técnica e deontológica poder avaliar, diagnosticar diferencialmente e tratar os seus pacientes que recebe directamente.

O local de trabalho reflecte o STATUS do Osteopata que é um profissional de cuidados de saúde primários.

O Osteopata mantém registos financeiros e clínicos e é responsável pela efectiva operacionalidade do consultório ou local de prestação de cuidados de Saúde.

Pode-se afirmar que como profissão de Saúde, a Osteopatia, tem crescido em popularidade e aceitação em Portugal, por exemplo nos Estados Unidos da América considera-se em termos percentuais a profissão em maior expansão. Factos, existem actualmente neste País 23 Faculdades onde se formam oficialmente os Médicos Osteopatas e Cirurgiões Norte Americanos.

Num processo de regulamentação profissional, como o que se está a verificar em Portugal, excluindo melhor informada opinião, a única possibilidade para salvaguarda dos pacientes e interesses do Público e assim a dignificação profissional é a certificação, existem três vias para tal:

- a via de formação,
- a via de equivalência,
- e por equiparação.

As razões:

- assim se poderá demonstrar que o candidato tem praticado como Osteopata com segurança e competência,
- assim poderemos providenciar um nível de oportunidades saudavelmente básico,
- assim somente se admitiu e certificou como Osteopata quem demonstrou compreensão, detalhe e há uma existência factual de verificação documental e conhecimento.

Este trabalho visa a via de certificação por equiparação.

A presente Certificação refere-se à Profissão de Osteopata tal como é definida pela Lei nº 45/2003 e também pelo Perfil de Competências e Caracterização Profissional do Osteopata.

As qualificações profissionais e os correspondentes mecanismos de certificação são actualmente, factores determinantes para a estruturação e desenvolvimento de uma profissão.

É importante garantir a qualidade e segurança dos serviços prestados pelos Osteopatas em face do interesse público que caracteriza o seu campo de intervenção, a saúde dos cidadãos, como se devem assegurar desenvolvidos e elevados níveis de prática destes profissionais, inerentes às necessidades e exigências requeridas pela futura prática da Osteopatia no Sistema Nacional de Saúde.

A prática da Osteopatia tem sido exercida em Portugal desde há mais de 40 anos por profissionais, não foi até há pouco tempo objecto de reconhecimento e regulamentação, pese embora, o interesse, a dedicação e reivindicação dos mesmos ao longo desses anos. Pelo que é prioritário que, no início da regulamentação e certificação da Profissão de Osteopata, em Portugal, se atenda à situação destes profissionais ou seja daqueles que já exercem a profissão e só podem pedir a sua certificação por equiparação.

O presente documento tem como objectivo propor um conjunto de procedimentos relativos à apresentação e avaliação das candidaturas, à emissão de certificação ou talvez melhor dizendo, dos respectivos certificados de aptidão profissional relativamente à certificação por equiparação que dignifiquem, como já anteriormente mencionado, a profissão, os profissionais envolvidos e num todo Portugal (tanto a nível Nacional como Internacional).

OBJECTIVO DA CERTIFICAÇÃO

A certificação da aptidão profissional com base na comprovação da posse das competências adequadas ao exercício da profissão tem por objectivos fundamentais:

- Assegurar a implementação e desenvolvimento da profissão de Osteopata em diferentes contextos de prática no País;
- Assegurar a regulamentação dos profissionais de Osteopatia em Portugal.
- Responder às exigências da livre circulação de trabalhadores que actuam na área da saúde no espaço da União Europeia.

VIAS DE ACESSO À CERTIFICAÇÃO DE APTIDÃO PROFISSIONAL

A certificação profissional de Osteopata, sugerimos, poderá ser obtida por uma de três vias, dependendo da situação concreta de cada candidato em termos de formação específica e / ou de experiência profissional adequada.

Assim, como já sucintamente mencionado, a certificação de aptidão profissional (CAP) pode ser obtida pelas seguintes vias:

- Via da formação - quando o candidato, através de formação adequada, adquire as competências necessárias ao exercício da profissão;
- Via da equivalência de título emitido por país estrangeiro - quando o candidato é detentor de um título profissional ou de formação emitido em país estrangeiro, desde que corresponda ao perfil profissional e respectivas qualificações exigidas nos termos da Legislação para o efeito; Se o título e registo / inscrição Oficial profissional for dum País da União Europeia esta emissão de certificação profissional será directa e imediata.
- Via da experiência profissional (certificação por equiparação) - quando o candidato adquire as competências necessárias ao exercício da profissão, através do exercício efectivo, num contexto profissional adequado, de funções técnicas na área da Osteopatia.

Descreveremos uma proposta neste documento para com os requisitos de acesso à CAP para a última Proposta, em cima descrita, ou seja pela Via da experiência profissional (certificação por equiparação).

REQUISITOS DE ACESSO À PROFISSÃO E À CERTIFICAÇÃO DE APTIDÃO PROFISSIONAL (CAP)

Exercício da profissão

O exercício da profissão de Osteopata deve exigir a posse de CAP, o que pressupõe a comprovação, pela entidade licenciadora, das qualificações do candidato consideradas essenciais e adequadas, em conformidade com o Diploma Legal a elaborar pelas entidades de tutela, credenciação, de certificação e de formação, e ainda com referência às actividades e respectivas competências profissionais constantes na Caracterização e no Perfil de Competências Profissionais do Osteopata.

Acesso ao CAP - via da experiência profissional (equiparação)

Candidatos abrangidos

Podem candidatar-se ao CAP de Osteopata os profissionais que já exercem funções na área da Osteopatia e que se encontrem numa das seguintes situações:

- a) Sejam titulares do 9º ano de escolaridade, ou equivalente, ou grau Académico Superior, e tenham exercido efectivamente, por um período mínimo de 5 anos, funções na área da Osteopatia, após entrega de um portfolio (Anexo 1);
- b) Sejam titulares da escolaridade obrigatória¹ e tenham exercido efectivamente, por um período mínimo de 10 anos, funções na área da Osteopatia após a apresentação de um portfolio (Anexo 1);
- c) Sejam titulares do 9º ano de escolaridade, ou equivalente, mas não reúnem o requisito de tempo atrás previsto, após apresentação de um portfolio (Anexo 1) e de uma prova de avaliação da Competência Clínica.

¹ NOTA: De acordo com a legislação em vigor, a escolaridade obrigatória é determinada em função do ano de nascimento do titular dessas habilitações, conforme o quadro 2:

QUADRO 2

Anos de escolaridade	Ano de nascimento
4 anos	Para os cidadãos nascidos antes de 31 de Dezembro de 1966
6 anos	Para os cidadãos nascidos depois de 1 de Janeiro de 1967
9 anos	Para os cidadãos nascidos depois de 1 de Janeiro de 1981

Prazo de apresentação do pedido de certificação

Nestes casos, devem os profissionais requerer à entidade reguladora / licenciadora a certificação profissional no prazo indicado e demonstrar através de prova documental (currículo profissional / perfil profissional individual e um portefolium), que detêm a prática profissional e as competências exigidas para o exercício adequado da profissão a cuja certificação se candidatam.

CERTIFICAÇÃO DA APTIDÃO PROFISSIONAL PELA VIA DA EXPERIÊNCIA – CERTIFICAÇÃO POR EQUIPARAÇÃO

1. Entrega das Candidaturas
2. Processo de Avaliação de Competências
3. Emissão de CAP
4. Emissão de Autorização Provisória, Condicional ou Definitiva para o exercício de funções
5. Formação Complementar Específica

1. Entrega de candidaturas

1.1 Local de entrega

As candidaturas à certificação da aptidão profissional de Osteopata devem ser entregues em local a definir pela entidade reguladora / licenciadora.

1.2 Prazo de entrega

Os candidatos que já exercem funções de Osteopata, e que pretendem beneficiar do regime transitório de certificação profissional por equiparação, devem apresentar a sua candidatura até um prazo a definir pela entidade reguladora / licenciadora.

1.3 Documentação necessária

Os candidatos devem formalizar a sua candidatura através de um requerimento dirigido à entidade reguladora / licenciadora, acompanhado dos seguintes documentos:

- Bilhete de Identidade ou passaporte na ausência do BI
- Registo Criminal
- Referência de Bom carácter e referência de Boa Saúde
- Informação adicional ainda a definir (exemplo se tem seguro de responsabilidade civil profissional ou não)
- Certificado/s de Habilitações Académicas
- Curriculum profissional / perfil profissional (individual), assim providenciar-se-á uma estrutura uniforme para todos os candidatos com a descrição das actividades profissionais desenvolvidas e a formação específica pessoal detida na área da Osteopatia, bem como os
- Elementos de prova que considerem relevantes para a sustentação do exercício das actividades profissionais e respectivas competências consideradas fundamentais para o acesso à profissão de Osteopata.

Todos os documentos referidos podem ser substituídos por fotocópias certificadas. Os candidatos podem ainda entregar uma, ou várias, declarações emitidas pelas entidades empregadoras ou das finanças para comprovação do tempo de experiência profissional e da natureza das actividades desenvolvidas na área da Osteopatia.

- Deve ainda ser preenchida pelos candidatos um PORTFOLIO de acordo com as indicações constantes no Anexo 1.

O portfolio está cada vez mais a ser usado Internacionalmente no ensino superior tanto em programas de cuidados de saúde como de corpos de regulamentação e profissionais. Apresentar-se-á uma estrutura que dará suporte ao pedido de inscrição / registo oficial como Osteopata.

Dará uma ideia das actividades correntes que como Osteopata um profissional usa. Também evidenciará um princípio para determinar prioridades num programa de desenvolvimento profissional e pessoal, para além de seguir os critérios estabelecidos pelos actuais e futuros Diplomas legais.

O portfolio será organizado numa série de perguntas que promoverão reflexão no que o candidato Osteopata faz no seu dia a dia.

Como no curriculum profissional / perfil profissional individual as questões estarão agrupadas para avaliar a evidência que se apresentou. O portfolio da forma que se apresenta será uma fonte de desenvolvimento profissional para o resto da vida.

Também fortemente aconselhamos a fotocopiar toda a informação e documentação enviada e guardá-la.

Será necessário incluir no portfolio toda a documentação que tenha a ver com qualificações obtidas, como bem assim de todas as áreas mencionadas no curriculum e perfil profissional individual, ou seja: fotocópias de quaisquer certificados de cursos feitos em termos de desenvolvimento profissional e fotocópias de carta tipo usadas para correspondência se tal for o caso, como bem assim de cartões ou outros usados no contacto com pacientes / doentes ou utentes.

1.4 Pagamento Prévio de Candidatura

A enviar com a documentação preenchida (a ser estabelecido).

2. Processo de avaliação de competências

A certificação profissional das competências adquiridas pela experiência profissional permite comprovar a posse das competências dos profissionais que já exercem funções na área da Osteopatia.

A comprovação da posse de competências profissionais envolve um processo de avaliação onde inicialmente vai ser solicitado ao candidato o preenchimento do mencionado portfolio (Anexo 1).

A apresentação do portfolio é necessária para a certificação do Osteopata por equiparação. Junto com uma avaliação da prática clínica (Avaliação da Competência Clínica) para os Candidatos Abrangidos na condição c) - página 94, (ver também item 2.3.1 Candidatos abrangidos - página 102), permite verificar se o candidato preenche os requisitos padrão regulares de proficiência.

Antes de completar o portfolio, o candidato deve ler e familiarizar-se pessoalmente com as Exigências Padrão da Profissão constantes na Caracterização e no Perfil de Competências Profissionais dos Osteopatas.

Desenvolvendo, o Currículo Profissional / Perfil Individual - Portfolio (CP/PI – P) em princípio dividir-se-á em duas partes. A primeira parte pede uma informação verificável sobre a formação, experiência e prática corrente do candidato. Deve ser preenchida com correção e o mais detalhada possível. A segunda parte inicia com uma questão que remete para uma reflexão pessoal sobre a aprendizagem do candidato como Osteopata onde revela os seus pontos fortes e fracos. Deve, seguidamente, o candidato apresentar, discutir e reflectir sobre uma amostra de doentes pelos quais tenha tomado responsabilidade clínica total, seleccionando aspectos específicos da prática da Osteopatia. O candidato deve fazê-lo descrevendo a história dos seus casos e apresentações clínicas, incluindo cópias anónimas das suas notas de caso, esclarecendo com evidência a abordagem da Osteopatia para os mesmos (ver Anexo 1).

Neste documento o candidato deve identificar as actividades, na área da Osteopatia, que considere ter já desenvolvido ao longo do seu percurso profissional. Sempre que possível o candidato deverá indicar o ano, a entidade, serviço, clínica onde exerceu essas actividades.

O processo de avaliação de competências pode compreender ainda três etapas metodológicas distintas, as quais poderão ser ou não obrigatórias dependendo da situação profissional do candidato, nomeadamente das suas habilitações académicas e da suficiência dos meios de prova.

As etapas metodológicas são as seguintes:

a) Primeiramente será perscrutado para certificação de que todas as perguntas foram preenchidas. Este processo será anónimo, conduzido por alguém aprovado para tal.

Qualquer maneira de possível identificação do candidato será separada e colocada em segurança. Todas as candidaturas / processos estarão identificados como um número que ficará protegido pela entidade reguladora ou licenciadora correspondente (conforme se entenda por designação ainda por definir e nomear).

b) A um membro do grupo a nomear será pedido que avalie o processo individual apresentado dentro de critérios e guias pré estabelecidos (ver a seguir).

c) Em princípio estes critérios objectivos serão desenvolvidos a partir da Caracterização de do perfil de Competências como bem assim apoiado no sistema usado pelo General Osteopathic Council no Reino Unido. Os subjectivos serão usados para avaliar elementos vários tais como situações que se revelem equilibradas, plausíveis, consistentes e completas.

Assim haverá nesta fase, quando e se aplicável:

- 2. a) Avaliação curricular profissional / perfil individual e do portfolio
- 2. b) Entrevista técnica e / ou visita ao local de prestação de cuidados de saúde do candidato para clarificar ou verificar respostas ou omissões associadas com o curriculum / perfil profissional individual e portfolio profissional;
- 2. c) Provas de Competência Clínica.

2.1 Avaliação curricular

A avaliação curricular profissional / perfil individual e do portfolio constitui a primeira etapa do processo de avaliação, efectuada pelos Serviços competentes da entidade designada, destina-se a avaliar a posse pelos candidatos dos requisitos exigidos a nível das habilitações académicas e da experiência profissional, tendo em vista a sua adequação às competências referenciadas no perfil profissional do Osteopata. Por razões óbvias e (até mesmo) salvaguardando o artigo 5º da Lei 45 / 2003, que diz que “É reconhecida autonomia técnica e deontológica (...)”; o portfolio, como todo o processo do candidato, deve ser somente, única e exclusivamente avaliado por uma equipa de Osteopatas reconhecidos a nível nacional e / ou Internacional de preferência com experiência mínima de 7 anos de ensino e / ou de experiência profissional na área da Osteopatia. Esta agora designada por equipa / comissão ou entidade de avaliação / certificadora / licenciadora deve ser em todo o momento assessorada, e inspeccionada por representante/s do Ministério da Saúde e também quando aplicável do Ministério da Ciência, Tecnologia e do Ensino Superior.

Assim propomos uma entidade certificadora / credenciadora para a Osteopatia que será composta por um Conselho que compilará a informação e certificará os resultados obtidos a partir das duas Comissões (uma de avaliação Académica e outra de avaliação Profissional) que se formarão.

O Conselho será composto por Cinco membros sendo:

- Um representante do Ministério da Saúde,
- Um outro representante do Ministério da Ciência, Tecnologia e do Ensino Superior e
- três representantes dos profissionais que serão os seguintes:
 - a) um, que será o actual representante da Osteopatia na actual Comissão Técnica Consultiva nomeada por Despacho Conjunto Nº 261 / 2005, publicado no Diário da República, II série, sexta feira, 18 de Março de 2005;
 - b) um outro indicado pelas Associações / Federações e

- c) um nomeado pelo Sr.Ministro da Saúde sob proposta de três nomes indicados pelo representante da Osteopatia na actual Comissão nomeada pelo Despacho Conjunto Nº 261 / 2005.

A Comissão Académica será composta por três membros:

- Um representante do Ministério da Ciência, Tecnologia e do Ensino Superior e
- Um representante proposto pelas Associações / Federações e
- Um representante indicado pelo actual Representante da Osteopatia na actual Comissão nomeada pelo Despacho Conjunto Nº 261 / 2005.

A Comissão de Avaliação Profissional será composta por três membros:

- Um representante do Ministério da Saúde e
- Um representante proposto pelas Associações / Federações e
- Um representante indicado pelo actual Representante da Osteopatia na actual Comissão nomeada pelo Despacho Conjunto Nº 261 / 2005.

Propomos que a avaliação curricular deve ter em conta os seguintes parâmetros:

- O grau e natureza da habilitação académica;
- A natureza e duração da eventual formação profissional frequentada;
- As competências profissionais evidenciadas na resposta às questões levantadas no portfolio (Anexo 1).

O resultado da avaliação (em todas as situações) deverá ser expresso em:

- “Apto” (a maior parte das secções foi completada a um nível satisfatório)
- “Talvez Apto” (algumas secções estão incompletas ou as respostas necessitam de ser mais elaboradas)
- “Não Apto” (dúvidas sérias e preocupações que se levantaram sobre muitas secções em termos de competência e segurança).

Todo o currículo profissional / perfil individual e portfolio considerado “Apto” resultará em recomendação para emissão de CAP.

Todo o currículo profissional /perfil individual e portfolio (CP/PI – P) considerado na categoria “Talvez Apto” ou “Não Apto” será novamente re-avaliado por outro membro da Comissão de Avaliação para confirmar as áreas de aparente lacuna ou que demonstram preocupação em termos de competência e / ou segurança.

Falta de consenso resultará no processo individual ser re-avaliado por um Painel de Moderação.

Se a deficiência ou preocupação se confirma então será autorizada pela entidade Competente (a definir) a uma ou mais etapas para clarificação:

- Convite para estar presente numa entrevista em relação às respostas dadas no CP/PI – P (Currículo profissional / Perfil Individual – Portfolio)
- Uma visita poderá ser ou não marcada com pessoas oficialmente designadas para visitar o consultório do candidato para clarificar, verificar respostas ou omissões associadas com o CP/PI – P.
- Um convite para o candidato tomar numa parte ou num todo uma “Avaliação de Competência Clínica”, assim prescrito pela entidade competente (ainda por definir).
- Convite para formação complementar específica, sucederá quando o candidato foi exaustivamente avaliado e as dúvidas se mantiveram.

2.2 Entrevista pessoal

Caso na avaliação curricular e do portfolio surjam dúvidas relativamente à posse das competências necessárias ao exercício da actividade para a qual o candidato requereu a certificação, pode haver lugar a entrevista técnica, no sentido de complementar os elementos fornecidos quando do pedido de certificação.

2.2.1 Visita a consultório do Candidato – para clarificação, verificação de possíveis situações resultantes de dados ou omissões associados com o CP / PI – P. Esta situação pode ser omitida e passar-se de 2.2 para o 2.3 quando não exista justificação para tal.

2.3 Prestação de provas de Competência Clínica

Salvaguardando a autonomia técnica e deontológica, artigo 5º da Lei 45/03, os candidatos a tal somente poderão ser avaliados por Osteopatas.

2.3.1 Candidatos abrangidos

Os candidatos acerca dos quais não seja possível, através da avaliação curricular e da entrevista pessoal, demonstrar que reúnem os requisitos mínimos relativos ao tempo de exercício profissional ou à natureza das actividades desempenhadas por referência às competências necessárias à certificação profissional, podem ainda comprovar as suas competências profissionais através da prestação de provas de Competência clínica.

Assim, as provas de Competência Clínica destinam-se aos candidatos que:

- a) não possuam o tempo mínimo de experiência profissional em funções na área da Osteopatia;

- b) apresentem um curriculum profissional relativo a actividades na área da Osteopatia e um portfolio (CP/PI – P) cuja avaliação curricular e entrevista pessoal tenham sido consideradas insuficientes;

2.3.2 Informação sobre a prestação de provas de Competência Clínica

A entidade reguladora deve informar o interessado, por escrito, sobre a data, a hora e o local onde serão prestadas as provas, com uma antecedência mínima de 20 dias úteis, justificando a necessidade da realização da prova de avaliação, por referência às competências acerca das quais não foi possível decidir do seu domínio pelo candidato.

2.3.3 Natureza das provas

A avaliação deve ser efectuada através de uma prova prática de Competência Clínica que permita verificar se os candidatos possuem os conhecimentos e as competências exigidas para o exercício profissional.

3. Emissão de CAP

Ao candidato considerado APTO ou TALVEZ APTO será dado CAP. Emissão de Autorização Provisória, Condicional ou Definitiva para o exercício de funções profissionais de Osteopata.

3.1 Pagamento de Certificação

Quando o candidato obtiver aproveitamento no processo de avaliação a que foi sujeito, a entidade Reguladora procederá à emissão do CAP de Osteopata, após o pagamento, pelo candidato, do montante previsto em termos legais.

3.2 Emissão de 2ª Via

No caso de extravio ou inutilização do CAP de Osteopata, deverá o seu titular requerer à entidade Reguladora / Licenciadora a emissão de uma segunda via do mesmo, mediante pagamento do montante que vier a ser estipulado.

4. Emissão da autorização provisória para o exercício de funções

Quando o candidato não obtiver aproveitamento no processo de avaliação a que foi sujeito, a entidade reguladora deve notificar o candidato das competências consideradas em falta perante os resultados, no sentido de este as poder adquirir através da frequência com aproveitamento de formação complementar específica.

A entidade reguladora deve emitir a estes candidatos uma autorização provisória para o exercício de funções com um período de validade máximo de 3 anos contado a partir da data de regulamentação.

A autorização provisória para o exercício de funções poderá ser prorrogada por mais 3 anos, a pedido dos candidatos que, na data da regulamentação tenham idade igual ou superior a 45 anos.

5. Emissão da autorização condicional para o exercício de funções

Quando se verifique qualquer situação que implique uma autorização debaixo de condições por exemplo o candidato tem que demonstrar ter bom carácter, ter pago todos os processos de candidatura, que está em boa saúde física e mental ou que por exemplo durante Quatro (4) anos não necessariamente seguidos, dos últimos Seis (6) anos, praticou a Osteopatia dentro das leis, segurança e competência, etc..

6. Formação complementar específica

O candidato, durante o período de validade da autorização provisória, deve frequentar, com aproveitamento, a formação complementar específica adequada sob pena não poder ter acesso à certificação profissional realizada no âmbito de um regime transitório, sendo-lhe aplicável o regime geral de certificação profissional pela via da formação profissional.

Nestes casos, o candidato será informado pela entidade licenciadora / reguladora ou certificadora acerca dos domínios de competência em falta para o exercício da Osteopatia, com o objectivo de ser orientado para a frequência de conteúdos de formação necessários. A natureza das condições serão determinadas com muita cautela e consideração sobre a informação e o detalhe contido nas respostas do CP/PI – P, aglomerando a informação e a consulta com especialistas e conselheiros considerados apropriados no campo da Osteopatia.

Em adição a todo este processo ao acaso, e se considerado conveniente e aplicável, serão escolhidos um número ainda por determinar de candidatos para terem uma visita aos seus consultórios / local de prestação de cuidados de saúde, no que se refere ao processo do CP/PI – P.

Deve-se enfatizar que a maneira pela qual os candidatos obtiveram os seus valores profissionais, destreza e conhecimentos em Osteopatia não será somente o único nem o mais significativo factor em determinar o resultado das candidaturas. O resultado final será baseado numa avaliação das respostas em todo o processo do CP/PI – P.

7. Suspensão ou Cassação do Certificado de Aptidão Profissional (CAP)

A entidade licenciadora pode promover a suspensão ou cassação do CAP, caso conclua pela falsidade de qualquer elemento comprovativo dos requisitos para a respectiva emissão, bem como pela violação grave dos princípios de deontologia profissional.

Caso esta situação se verifique, a entidade licenciadora deve notificar o infractor no sentido deste proceder, voluntariamente, à entrega do referido CAP, sob pena de o mesmo ser apreendido. Ao processo de suspensão ou cassação do CAP aplica-se o estabelecido no Código de Procedimento Administrativo, na Lei, e em termos de possíveis Procedimentos Criminais.

Anexo 1

Todos os Osteopatas que exerçam a sua profissão em Portugal devem estar registados na Entidade Reguladora / Licenciadora do Ministério da Saúde. Um Osteopata que tenha uma qualificação obtida fora do País (ou seja por uma Instituição fora de Portugal ou da União Europeia) que se queira registar nesta Entidade deve satisfazer os requisitos que garantam a obtenção do nível de competência exigido (Legislação de acordo com Caracterização e o Perfil de Competências Profissionais) que será indicado nas Normas de qualificação do Osteopata pela Entidade Reguladora / Licenciadora.

Como já demonstrado a apresentação do portfolio é necessária para a certificação do Osteopata por equiparação. Junto com uma avaliação da prática clínica (Avaliação da Competência Clínica) para os candidatos nesta condição permite verificar se preenche os requisitos padrão regulares de proficiência. Antes de completar o currículo profissional / perfil individual - portfolio, o candidato deve ler e familiarizar-se pessoalmente com as Exigências Padrão da Profissão constantes na Caracterização e no Perfil de Competências Profissionais.

O Currículo Profissional / Perfil Individual - Portfolio (CP/PI – P) divide-se em duas partes. A primeira parte pede uma informação verificável sobre a formação, experiência e prática corrente do candidato. Deve ser preenchida com correcção e o mais detalhadamente possível. A segunda parte inicia por uma questão que remete para uma reflexão pessoal sobre a aprendizagem e prática clínica, onde revela os seus pontos fortes e fracos. Deve, seguidamente, o candidato apresentar, discutir e reflectir sobre uma amostra de doentes pelos quais tenha tomado responsabilidade clínica total, seleccionando aspectos específicos da prática da Osteopatia. O candidato deve fazê-lo descrevendo a história dos seus casos e apresentações clínicas, incluindo cópias anónimas das suas notas de caso, esclarecendo com evidência a abordagem da Osteopatia para os mesmos.

Todos os exemplos devem ser de casos tratados recentemente.

As notas guia devem ser incluídas em itálico com o fim de ajudar o candidato a completar o portfolio. É importante que o candidato se assegure que as suas respostas contêm elementos suficientes para demonstrar a sua compreensão e aplicação competente das capacidades contidas nos Padrões de Proficiência (Caracterização e Perfil de Competências Profissionais).

O portfolio deve ser avaliado por um avaliador e um moderador, para o último só se necessário, quando aplicável em caso de dúvidas. Este relatório / avaliação deve estar disponível, juntamente com os dois relatórios no final da Avaliação da Competência Clínica para comparação, sempre que o candidato esteja nas condições que o justificam.

As respostas consistem em relatos de casos clínicos reais (e se for o caso aplicável) acompanhados de fotocópias actuais relativas aos casos clínicos a que dizem respeito. Devem ser apagadas quaisquer referências a nomes de utentes para preservar o anonimato dos mesmos. Se os registos não são mantidos em português, ou se são escritos à mão, esta situação torna difícil a sua interpretação, pelo que deve ser feita uma tradução e um processamento do texto em computador. O candidato deve incluir um glossário de todas

as abreviações que usa regularmente. Todos os diagramas ou esquemas devem ser legendados.

Baseando-nos no que foi apresentado no Reino Unido para a certificação profissional dos Osteopatas pelo General Osteopathic Council, propomos igualmente apresentar um mesmo grupo de questões, assim usadas, embora ainda por desenvolver na totalidade, dentro dos seguintes temas:

Curriculum Profissional

Perfil (Profissional e Pessoal) Individual – CP / PI

- Vida profissional
- Como adquiriu as competências (conhecimento e técnica) Osteopáticas
- Detalhes e a sua opinião sobre a sua formação Osteopática
- Detalhes da aprendizagem / treino clínico
- Detalhes de aprendizagem não formal
- A sua opinião sobre a sua aprendizagem osteopática
- Como se mantém ao mais alto nível do conhecimento Osteopático
- Detalhes que qualificações obtidas ou a obter em termos de pós graduação
- Desenvolvimento de actividades
- Participação das técnicas osteopáticas e do conhecimento científico
- Desenvolvimento da prática osteopática

Perfil do trabalho profissional

- Osteopatas que não praticam...

- Para os que praticam, a prática Osteopática corrente incluindo o trabalho dum semana típica
- Detalhes do número de pacientes / doentes ou utentes vistos

A prática Osteopática individual:

- Detalhes do actual perfil de pacientes
- Implicações do actual perfil de pacientes
- Detalhes do seu envolvimento com outras (profissões) abordagens médicas ou de saúde complementares ou não convencionais

Portfolio:

- Detalhes como lida com os pacientes incluindo como faz as suas decisões clínicas
- Clarificar honestamente o que acredita serem os seus limites
- Demonstrar como gere os pacientes incluindo detalhes dum paciente actual do que fez e como
- Detalhes da destreza Osteopática fazendo referência às técnicas osteopáticas
- Acha que as suas possibilidades técnicas alteraram-se nos últimos cinco anos

Auto avaliação da segurança e competência clínica Osteopática

- Descrever um caso baseado numa história clínica actual que seja de natureza músculo esquelética para demonstrar as queixas, os vários factores, e descreva

como avaliou a saúde do paciente as relações biomecânicas e músculo esqueléticas, e também o sistema nervoso. Descreva como interpretou e registou o que descobriu.

- Alguns pacientes apresentam-se com disfunções viscerais que aparentam ser sintomas originários no sistema músculo esquelético. Descreva e explique como chegou à conclusão que a dor era visceral e não mecânica na sua origem.
- Considerar um paciente de meia idade com desconforto numa articulação (a decidir qual) explique um problema local como por exemplo osteo-artrite e um problema de dor reflexa, descrevendo as situações clínicas que ajudam a decidir entre as duas situações, os exames clínicos necessários e os testes necessários para diferenciar entre cada causa
- Dar um exemplo anónimo nos últimos dois anos dum paciente que formalmente referenciou a um Médico (com cópia da carta) indicando a queixa actual, o possível diagnóstico, as razões para referir, o desenvolvimento do caso.
- Dê exemplos dum caso em que não usou tratamento Osteopático manipulativo. Fazendo uma lista do que clinicamente encontrou, dando razões para a sua decisão para evitar usar tratamento osteopático manipulativo no sítio da dor ou disfunção
- Dê um exemplo anónimo onde reconheceu após exame inicial, que sugeria um problema sistémico verificando que era inapropriado ao tratamento osteopático. Descrevendo os sinais e sintomas que clinicamente encontrou, e claramente dar razões para ter chegado à conclusão de que o tratamento osteopático era inapropriado. Descreva o modo de acção que recomendou ao paciente.
- Descreva o que acredita serem os seus limites em termos de competência e intervenção osteopática.

Auto avaliação da Gerência osteopática dum paciente

- Indicando uma análise crítica da gerência osteopática do caso, descreva dum paciente actual o tratamento instituído. Servirá para demonstrar e justificar como geriu o caso.

Auto avaliação das técnicas Osteopáticas

- Familiaridade
- Uso frequente
- Quando aprendeu os princípios fundamentais para as usar
- Dê um exemplo quando usou tal técnica, justificando
- Dar dois exemplos de contra indicações no uso da técnica

Exemplos de técnicas Osteopáticas: (verificar com a caracterização e perfil de competências do Osteopata)

Mencionar se acha que as suas competências técnicas se alteraram nos últimos cinco anos

Conclusão

Assim devem ser apresentadas as questões dentro duma análise tipo, própria para esta diferente área do saber.

Após aprovação, serão desenvolvidas e devidamente formatadas para Portugal.

Representando situações pretéritas, embora recentes, foram testadas com total sucesso, de excelente e ‘muito’ exemplo, foi assim verificado no Reino Unido quando da acreditação dos Candidatos a Osteopatas ao General Osteopathic Council (G.Os.C.) em finais do século XX.

Será Prestigante para Portugal.

30 de Março de 2007

VII. REGIME FISCAL DO OSTEOPATA

Caracterização Geral a introduzir na Classificação Nacional de Profissões: Especialista das profissões intelectuais e científicas.

1. Título Profissional: Osteopata.

2. Área de actuação profissional: Exercício técnico e deontológico autónomo e independente na Saúde (Lei 45 / 2003 de 22 de Agosto Artigo 5º).

3. Formação profissional/académica: Osteopatia e / ou Medicina Osteopática.

4. IRS do Osteopata:

Inscrição do Osteopata em termos específicos, ou seja única nomenclatura a usar a de “Osteopata” e não com outra descrição genérica, na Categoria 7 da Tabela de Actividades do Artigo 151º do CIRS.

Justifica-se e impõe-se tal, pela razão mencionada da autonomia técnica e deontológica que todos os profissionais inscritos nesta categoria têm. Sendo estes os únicos que com total independência estão capacitados e instruídos para receitar / prescrever os cuidados de Saúde que prestam bem como passar recibos idóneos, nomeadamente como

profissionais liberais, para dedução no IRS dos seus pacientes / doentes, utentes ou clientes.

Assim sugerimos que deve ficar por ordem alfabética, descrito na tabela de actividades do artigo 151º do CIRS:

“...

7 – Médicos, dentistas e outros profissionais de Saúde:

70XX Acupunctores;

7010 Dentistas;

70XX Fitoterapeutas;

70XX Homeopatas;

7011 Médicos analistas;

7012 Médicos cirurgiões;

7013 Médicos de bordo em navios;

...

...

7023 Médicos radiologistas;

7024 Médicos de outras especialidades;

70XX Naturopatas;

70XX Osteopatas;

70XX Quiropráticos;“

5. Deduções de Despesas de Saúde no IRS dos Pacientes / doentes ou utentes:

Despesas de saúde dos pacientes / doentes ou utentes serão deduzidas à colecta do IRS, de acordo com a alínea b) do número 1 do Artigo 78º e também com os números 1 e 2 do

Artigo 82º do CIRS, mediante prescrição do Osteopata devidamente credenciado, para todos os efeitos deverá ser considerada equivalente à “receita médica”.

6. Regime de IVA:

A actividade profissional do Osteopata, como profissional de Saúde, está isenta de IVA (como sucede por exemplo no Reino Unido), assim haverá uma inclusão do termo especificamente descrito de “Osteopata” no

Artigo 9, nº 1 do Capítulo II – ISENÇÕES,
Secção I – Isenções nas Operações Internas do Código do Imposto sobre o Valor Acrescentado.

Tal descrição poderá ficar inserida por ordem alfabética, como exemplo, e, pela lógica na alínea B, assim sugerimos:

Secção I - Isenções nas operações internas

Artigo 9º

Estão isentas do imposto:

1 – As prestações de serviços efectuadas no exercício das profissões seguintes:

- a) (Eliminada pelo DL 290/88, de 24-8)
- b) Acupunctur, enfermeiro, fitoterapeuta, homeopata, médico, naturopata, odontologista, osteopata, outras profissões paramédicas, parteiro e quiroprático;
- c) (Eliminada pelo artigo.....
- d) (Revogadas pelo nº2....., etc... .

30 de Março de 2007

VIII. REGIME DE SEGUROS

Proposta de Regulamento relativo ao seguro de responsabilidade Civil Profissional, má-prática e despesas legais para o Osteopata

Denominação da Actividade / Objecto do seguro ou pessoa segura: Osteopatia / Medicina Osteopática / Osteopata.

Área de actuação profissional: Exercício técnico e deontológico autónomo e independente na Saúde (Lei 45 / 2003 de 22 de Agosto Artigo 5º).

Parte I

Preâmbulo

Conforme o Artigo 12º da Lei nº 45/2003 de 22 de Agosto do Enquadramento Base das Terapêuticas não Convencionais, os profissionais das terapêuticas não convencionais por ela abrangidos estão obrigados a dispor de um Seguro de Responsabilidade Civil Profissional no âmbito da sua actividade profissional, nos termos a regulamentar.

Parte II

Definições:

Segurado: a pessoa ou entidade no interesse da qual o contrato é celebrado, na qualidade e no exercício da sua profissão.

Cliente (paciente / doente ou utente): qualquer pessoa que adquira ao segurado a prestação de qualquer serviço no âmbito da sua profissão.

Instalações profissionais: define-se como o ou os locais designados nas condições particulares (a descrever posteriormente) e respectivo recheio, onde o Segurado recebe os clientes no exercício da sua profissão.

1. Seguro Obrigatório

Qualquer Osteopata registado de acordo com a Lei 45/2003 e regulamentação dela decorrente, que exerça como principal profissão a Osteopatia, deve estar seguro contra reclamações relativas a qualquer um dos riscos a seguir referidos; e deve obter e manter a cobertura do seguro para valores não inferiores às quantias prescritas.

2. Riscos cobertos pelo Seguro Obrigatório

O Seguro a ser obtido pelo Osteopata deve cobrir os seguintes riscos:

- (a) qualquer responsabilidade legal por acto negligente, erro ou omissão nos serviços profissionais prestados pelo Osteopata, quando em exercício da sua profissão, em qualquer local (hospital, consultório, domicílio, centro de prestação de cuidados de saúde, etc), garantindo o pagamento de quaisquer indemnizações legalmente devidas por danos patrimoniais e não patrimoniais resultantes de lesões corporais e/ou materiais causadas aos seus clientes (pacientes / doentes ou utentes) ou terceiros em consequência de erros ou omissões profissionais não dolosos no exercício da sua profissão de Osteopata e também por objectos que sejam considerados como integrando o funcionamento normal das instalações ou usados em visitas ao domicílio.
- (b) qualquer responsabilidade decorrente de reclamações dos seus utentes relativas a efeitos de produtos prescritos ou aconselhados pelo Osteopata no decurso dos seus serviços profissionais, de cuja utilização resultem lesões corporais ou danos materiais, garantindo o pagamento de quaisquer indemnizações legalmente devidas por danos patrimoniais e não patrimoniais daí resultantes.
- (c) qualquer responsabilidade relativa aos riscos referidos na Clausula 2, alíneas a) e b), atribuíveis aos seus empregados, colegas, associados, estagiários, co-directores ou agentes, no local e no período do exercício de actividades sob a sua responsabilidade ou supervisão profissional e que se relacionem com a sua prestação de serviços na área da Osteopatia, garantindo o pagamento de quaisquer indemnizações legalmente devidas por danos patrimoniais e não patrimoniais daí resultantes.
- (d) qualquer responsabilidade legal que possa recair sobre o Osteopata segurado resultante de exercício profissional, por terceiros fora da sua responsabilidade ou supervisão, em Consultório que ele possua ou alugue em nome pessoal, relativamente a riscos descritos na Clausula 2 alíneas a) e b) e ocorridos nesse local, desde que não se trate de consultório dentro da sua própria casa, garantindo o pagamento de quaisquer indemnizações por ele legalmente devidas por danos patrimoniais e não patrimoniais daí resultantes.

- (e) qualquer responsabilidade de pagamento de custos e assistência legais, relativos a todos os procedimentos que podem resultar de uma queixa contra o Osteopata referente aos riscos descritos na Clausula 2, alíneas (a) a (d) deste Regulamento, bem como de todos e quaisquer custos, fianças civis ou penais e despesas em geral que devam ser suportadas por um Osteopata na sua defesa de qualquer reclamação nas áreas acima referidas, garantindo o seu pagamento.
- (f) qualquer responsabilidade dos tipos referidos na Clausula 2, alíneas a) a e) do presente Regulamento relativas a um período de três anos de prática profissional dos Osteopatas, incluindo os que forem certificados por equiparação, anterior à data de assinatura de apólice do Seguro de Responsabilidade Civil Profissional do Osteopata assegurando o seu pagamento.
- (g) qualquer responsabilidade dos tipos descritos na Clausula 2 alíneas (a) a (f) deste Regulamento, surgida após a cessação deste contracto de seguro, sem qualquer encargo e por um período sem limite de anos, por deficiência profissionalmente incapacitante, gravidez, morte ou reforma.

3. Quantias prescritas

A quantia limite (mínima) da cobertura do Seguro que pode ser obtida por um Osteopata relativamente aos riscos e custos prescritos na Clausula 2, alíneas a) a g) deste Regulamento, está indicada no Quadro seguinte.

Ver página seguinte (esta foi propositadamente deixada em branco).

PRÉMIO ESTIMADO CALCULADO PARA OSTEOPATAS.	
<u>Limites mínimos da Cobertura</u>	
Por cada reclamação, mais custas de defesa.	€500.000 (quinhentos mil euros), mais custas de defesa.
Por agregação de reclamações durante um ano, mais custas de defesa.	€1.500.000 (um milhão e quinhentos mil euros), mais custas de defesa.
Por perda ou danos resultantes em documentos debaixo do controle ou custódia do Osteopata	€20.000 (vinte mil euros)

4. Custos relativos à defesa ou inibição temporária do exercício

a) Qualquer pagamento relativo à Clausula 2, alínea e) que exceda o Limite de Responsabilidade do Segurado Osteopata deve ser garantido pelo presente seguro.

b) Ao Osteopata segurado será pago, no âmbito do presente seguro, um subsídio mensal, durante um eventual período de inibição temporária do exercício da profissão, ditada por sentença judicial transitada em julgado, nos termos da legislação aplicável, com um valor mensal não superior a € 3 000 (três mil euros), correspondente à remuneração média por mês declarada nos 12 meses anteriores à data da ocorrência na origem do processo.

5. Interrupção ou cessação de actividade

Qualquer Osteopata que interrompa ou cesse a sua actividade profissional existirá um período sem limite de tempo em termos de efeitos, a fim de cobrir qualquer reclamação relacionada com o exercício da profissão que possa surgir depois da data em que, por qualquer motivo, cessa a sua prática como Osteopata, excepto se estiver nalguma das condições descritas na Clausula 2 alínea g).

6. Cobertura e Jurisdição para todo o Portugal continental, Regiões autónomas e estadias temporárias no estrangeiro, excepto Estados Unidos da América e Canadá. Inclui responsabilidade civil Pública e também sobre produtos.

30 de Março de 2007

IX. CLASSIFICAÇÃO NACIONAL DE PROFISSÕES

Para o Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social.

Classificação Nacional de Profissões:

(Instituto Nacional de Estatística)

Caracterização Geral – Grande Grupo: Especialistas das profissões intelectuais e científicas.

Subgrande Grupo: Especialistas das Ciências da Vida e Profissionais da Saúde

Subgrupo: Médicos e Profissões Similares à Excepção dos Enfermeiros

Grupo Base: Osteopatas.

30 de Março de 2007

**Dr. Augusto José de Proença Baleiras Henriques D.O., B.Sc.(Hons.)Ost.Med.,
PG.Dip.**

Osteopata

Registered Osteopath – United Kingdom. (Full registration)

30 de Março de 2007

- Representante da Osteopatia na Comissão Inter-Ministerial segundo o Despacho Conjunto nº 261 / 2005, Lei 45 / 2003 de 22 de Agosto; Resolução 64 / 2003 da Assembleia da República.

- D.O. em Osteopatia pela The British School of Osteopathy, Patrona Sua Alteza Real a Princesa Ana. Instituição acreditada pela University of Bedfordshire, Reino Unido.

- B.Sc.(Hons.)Ost.Med. em Medicina Osteopática pelo The British College of Osteopathic Medicine / University of Westminster, Londres.

- PG.Dip., Diploma de Pós Graduação Universitária em Práticas de Saúde pela British School of Osteopathy, Open University (Parte Curricular do Curso de Mestrado completa).

- Registado Oficialmente com Pleno Direito no General Osteopathic Council, segundo o Acto dos Osteopatas de 1993 do Parlamento Britânico. Patrono Sua Alteza Real o Príncipe de Gales.

- Membro Fundador e Presidente da Associação de Profissionais de Osteopatia - A.P.O. - (Portugal).

- Membro de pleno direito na British Osteopathic Association.

- Membro Internacional Filiado na American Academy of Osteopathy.

- Membro de pleno direito na Sociedade Europeia para a Filosofia na Medicina e Cuidados de Saúde - Universidade de Nijmegen, Holanda.