

OSTEOPATIA

Resumo da caracterização da terapêutica
e do perfil do profissional

1 de Abril de 2008

OSTEOPATIA

É reconhecido pela Organização Mundial de Saúde, a total autonomia, independência para com os actos praticados pelos Osteopatas / Médicos Osteopatas. Portanto a Osteopatia / Medicina Osteopática não pertence ao grupo das Profissões Para-Médicas, não é uma técnica, nem é um agregado de ideias desconectadas; mas sim uma Profissão baseada numa Filosofia própria com aplicação técnica-científica, e capacidades intelectuais e práticas únicas e diferentes, das outras áreas do conhecimento, assim, ajudará na sua intervenção terapêutica, e ao Paciente a compreender um “Conjunto de Cuidados de Saúde Osteopáticos” apropriado e distinto à Pessoa a nível particular e Individual, para chegar ao melhor Estado de Saúde Total / Possível .

Internacionalmente 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 / clientes (adiante designados de qualquer uma destas formas agora descritas, como sinónimo), e obtêm o seu consentimento, interagem com e tratam os Pacientes com sensatez, ponderação, com dignidade, respeito, gentilmente, e mantêm a sua confidencialidade. Noutras palavras, subscrevendo ao que se pode referir e é Oficialmente dito no Reino Unido pelo General Osteopathic Council (GOsC), que subscrevemos para Portugal. Em todo o momento, o Osteopata individualmente, tem que nos seus cuidados Osteopáticos, para com todos os Pacientes, evidenciar o bom carácter, a sua competência, disponibilidade, a melhor moral e ética, a habilidade e segurança, isto tem que ser consistente com a descrição da Osteopatia como Profissão; demonstrando em toda a altura o Osteopata possuir capacidades únicas, integridade moral, confidencialidade e protecção de abusos políticos; tais critérios devem servir de base para seleccionar, preparar e avaliar todos os candidatos a Osteopatas, conseqüentemente, para que num máximo de cinco anos, ou ainda mais rápido se possível, em Portugal a Osteopatia / Medicina Osteopática, como Profissão, possa vir a ter **Auto-Regulação**, para benefício do Público, dos Pacientes e da Nação, obtendo-se, um mais eficiente, vantajado, melhor e digno desenvolvimento, equiparado a outras Profissões em Portugal e Internacionalmente, será naturalmente justo e sensato.

É do conhecimento geral, e assim está designado Internacionalmente, a prática da Osteopatia / Medicina Osteopática necessita de conhecimento profundo / adequado 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, hábil 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 e desenvolvimento ao longo da vida (que deve ser obrigatória para manter em dia e revalidar automaticamente dentro dos requisitos estabelecidos, a sua licença anual de exercício profissional) tendo a certeza que estas capacidades e

qualidades são aprendidas num ambiente que permite e é propício a uma síntese de desenvolvimento e aprendizagem teórica, e também uma prática clínica experimental.

I. CARACTERIZAÇÃO DA OSTEOPATIA.

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.

Na Osteopatia / Medicina Osteopática (é esse o espírito, e está descrito na Lei 45 / 2003 com especial relevância para os artigo 3º alínea 1, artigo 5º, artigo 10º entre outros) pratica-se um acto idêntico, embora paralelo, autónomo e independente ao Acto Médico alopático (sucintamente colocamos a seguir o que um Osteopata proficientemente tem de saber / executar, generalizando, e usa num determinado caso p.f. ver assunto mais desenvolvido em ‘Actividades Tipo’):

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 referência
8. Plano de tratamento e prognóstico
9. Tratamento Osteopático (com relevância o Osteopático manipulativo)
10. Reavaliação
11. Gerência do consultório ou do local de prestação de cuidados de saúde.

2.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).

Para Portugal com protecção na Lei do título de Osteopata ou qualquer relacionado com este, por exemplo "médico Osteopata", "Osteopata registado", etc. (tanto implícita como explicitamente); e, como descrito na Organização Mundial de Saúde (OMS) em Fevereiro de 2007 o Osteopata é um Clínico de Cuidados de Saúde Primários, como também sucede em todos os Países onde já existe regulamentação e regulação oficial, recebe os Pacientes em ambiente Clínico adequado, próprio e rigoroso - (verificar com as condições de exercício do Osteopata no Doc. Original na parte do Código Deontológico Artigo 11º, N.ºs. 1; 2 e 3), - 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, organiza, examina, avalia, pondera, pode pedir exames de diagnóstico, como tal diagnostica especificamente, prognostica e institui uma terapêutica própria, adequada, eficiente, eficaz e efectiva (como já dito, está verificado com o, e no articulado da Lei 45 / 2003 e

assim sucede em todos os Países onde a Osteopatia / Medicina Osteopática existe, para isto está preparado e tem base nos conhecimentos correntes, como também, tem que ter conhecimentos adequados para poder independentemente e com total autonomia fazer e avaliar os vários diagnósticos e hipóteses que se vão gerando ou seja, diagnósticos sistêmicos, avaliação das entidades patológicas e do indivíduo, diagnóstico primário, diagnóstico presuntivo, diagnóstico diferencial, avaliação e reavaliações periódicas, diagnóstico evolutivo, diagnóstico osteopático, etc.; sabe pedir e avaliar os vários tipos de exames de diagnóstico, desde um hemograma a uma TAC..

Desta forma na Osteopatia, num contexto de abordagem holística, através (e não só, ver mais adiante) 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, quando aplicável, pela palpação e intervenção manual através do desenvolvimento da propriocepção complementando-se com boa alimentação, promoção (incluindo exercício físico) e educação para a Saúde.

3. Actividades Tipo / Processos Específicos

Correspondem em sentido lato a outras profissões da Saúde / Doença para obter um resultado ou promover uma mudança ou alteração, podem ser sistematizadas:

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

3.2. 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, visceros-somáticos, visceros-viscerais e somato-somáticos, etc..).

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

3.4. 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).

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

3.6. Prescrição / estabelecimento e aplicação de terapêutica (tratamento osteopático manipulativo – ver adiante em técnicas Osteopáticas - incluindo planeamento / organizar: definir objectivos, selecção de métodos, sequência, dose, frequência e plano de intervenção; execução; avaliação; alimentação e tratamento medicamentoso ou fitoterápico).

3.7. Aconselhamento (educação para a saúde, informação considerada adequada para que o indivíduo promova e/ou trate a sua saúde/doença, incluindo vários tipos de exercício).

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

3.9. 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).

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

3.11. 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, sem excepção, em todos os Países onde há uma regulamentação oficial, recebe os Pacientes directamente sem qualquer interferência.

Dada a sua perspectiva filosófica, técnica e científica, está em condições de avaliar que uma dor que pode estar associada a incómodos do sistema músculo-esquelético pode ter origem visceral, de qualquer parte do corpo e assim referir o Paciente para um médico convencional, se tal caso não for apropriado para a Osteopatia nos Países onde esta é somente exercida como “especialidade”.

Um Osteopata assim reconhece, quando aplicável, a necessidade da investigação para o diagnóstico também usada na medicina convencional ou alopática, só que não se limita a uma abordagem sistema a sistema, procura integrar e interpretar todos os sistemas num todo que é o organismo.

No entanto, está provado / tem-se demonstrado, sobretudo no Reino Unido que os Osteopatas não carecem de tantos exames para chegar ao diagnóstico.

Nesta consequência, devemos re-afirmar que para isto o Osteopata tem que ter conhecimento profundo dos processos patológicos das doenças, o que implica o estudo desenvolvido e adequado das disciplinas das Ciências Médicas, e 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 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.

1. Conhecimentos Teóricos:

- Há muitos saberes e conhecimentos que são necessários e pertinentemente convenientes para um licenciado em Osteopatia, perante aquilo que de melhor e oficialmente reconhecido se faz no Mundo na Osteopatia / Medicina Osteopática (sem cirurgia, ou com cirurgia como é o caso dos EUA).

Após ter completado o curso de Osteopatia, o estudante terá e será capaz de autónoma e independentemente demonstrar conhecimentos profundos, que adquiriu um determinado número de objectivos, ou seja, deverá em qualquer altura poder

demonstrar o determinado e expectável perfil profissional que vamos descrever a seguir:

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 “experteers” 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 em reflexão
- 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 estrito à Medicina Osteopática, que descreve o profissional que o curso deve produzir.

Visão Geral:

O curso deve em Portugal, (como sucede em todos os Países onde a Osteopatia / Medicina Osteopática está oficialmente regulamentada), ficar inserido na matriz Universitária onde o estudante obtém a sua Licenciatura (que num futuro breve poderá evoluir como primeira graduação base para Mestrado, como já está, por exemplo a suceder no Reino Unido), e a partir daí pode chegar a níveis académicos mais elevados (quando aplicável) 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) de 4 a 6 anos (consoante o grau académico de Licenciatura ou Mestrado) que equivale a 60 créditos por ano (segundo o European Credit Transfer System), com estágio clínico Osteopático 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.

Como está amplamente demonstrado 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.

A seguir, estas são na generalidade as disciplinas/unidades curriculares, - para além do que está descrito nos saberes ou conhecimentos mínimos indicados neste seguimento denominado “**Requisitos Mínimos**”, - que no futuro se deverão estudar num possível, necessário e desenvolvido curso oficial de Osteopatia em Portugal a partir do período de transição, ouvida a Profissão, 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 Osteopáticas 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 in-tegumentário, 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 hematopoiético e linforeticular, observação clínica, testes ortopédicos, geriatria/gerontologia, otorrinolaringologia, emergências clínicas, pneumologia, psiquiatria, gastroenterologia, genética e reprodução humana, observação cirúrgica, patologia clínica, proctologia, urologia, nefrologia, mecânica espinal e periférica, ergonomia, psicologia, sociologia, língua portuguesa, ética e deontologia profissional, comunicação, saúde pública e epidemiologia, investigação aplicada, 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.

Requisitos Mínimos

(para um propósito de avaliação dos actuais Profissionais em Portugal)

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:

- Anatomia Humana;
- Fisiologia Humana;
- Patologia;
- Métodos clínicos / semiologia / imagiologia / interpretação clínica analítica;
- Diagnóstico diferencial clínico;
- Diagnóstico estrutural mecânico, com as suas aplicações clínicas (terapêuticas osteopáticas);

- Técnica osteopática;
- Medicina Clínica (Osteopática) – 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 (incluindo emergências clínicas), 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 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 próprio, que permite uma síntese de aprendizagem teórica e de experiência prática clínica.

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 desenvolvido / adequado de princípios de medicina e os processos patológicos da doença e ter conhecimento e compreensão das bases fisiológicas do tratamento osteopático e dos conceitos correntes em relação aos mecanismos neurofisiológicos da terapia osteopática manipulativa.

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, quando aplicável, 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 (para a Osteopatia, foi descrito na OMS em Fev.2007).

Os profissionais de osteopatia devem ser capazes de prever os perigos de tratamento inapropriado e também os efeitos de “sobre-tratar” (tratar em demasia) o Paciente. Serem capazes de avaliar, reavaliar as mudanças na condição do Paciente, como também para com outros procedimentos terapêuticos sobre os quais o Paciente esteja debaixo de influência. Devem reagir com o maior impacto possível em segurança e competência a emergências clínicas ou outras que o Paciente / doente possa desenvolver.

Usando uma total, independente e autônoma gerência do Paciente com reflexão, dentro dos mais elevados valores e padrões científicos, éticos e deontológicos, assim, nesta consequência e razão, o Osteopata em todo o momento conhecedor dos seus limites, fruirá com eficácia, eficiência, com pertinência, com efectividade ou seja, com competência, com segurança, com habilidade e destreza, sempre apresentando a mais elevada interpretação, análise, conhecimento adequado (incluindo quando aplicável as contra indicações relativas e absolutas e também os efeitos adversos), avaliação e desenvolvimento 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 (incluindo termalismo).

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 descrevem-se as várias competências necessárias a um Osteopata, seguindo o que de longa data, e ao tempo, 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. 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 pelos registos / 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 e fundamentos técnico-científicos. São estes usados dentro de raciocínios integrados, próprios e lógicos, substanciados numa constante actualização, baseados em evidência, assim devidamente criticados, ponderados e avaliados, em reflexão pelo Profissional Osteopata, para um fim em vista de cada Paciente ou quando aplicável para com a População em geral.

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 será descrita em detalhe, já nesta fase, para evidenciar algumas das particularidades da Osteopatia.

a) - Âmbito: aplica-se a todos os Osteopatas e a todos os Pacientes / Doentes / Utentes / Clientes, em todas as situações.

b) - Descrição: tendo o Osteopata feito uma avaliação do Paciente / Doente que leve ao diagnóstico e prognóstico, o qual toma em atenção especial, as inter-relações do sistema neuro-musculo-esquelético e de outros sistemas do corpo;

- entra numa relação terapêutica com o Paciente / Doente convidando o Paciente a fazer parte do tratamento e dar “feed-back”, através de constantemente adaptar, quando necessário, o diagnóstico, prognóstico e tratamento através de constantemente monitorizar as mudanças de condição no Doente;

- e em ordem para restaurar os processos de auto-recuperação e auto-regulação administra tratamento manual para ajustar o sistema neuro-músculo-esquelético e outros tecidos acessíveis manualmente;
- continuamente pode ir alterando as técnicas de tratamento em resposta à constante avaliação do que pela palpação foi encontrado;
- constantemente responde às emoções do Paciente e mudanças na condição orgânica, consoante ele / ela responde às técnicas de tratamento;
- convida e ajuda o Paciente a identificar e a mudar aqueles aspectos de estilo de vida e postura dinâmica que predisõem, precipitam ou mantêm os problemas subjacentes;

c) - Educação do Paciente: o Osteopata tem que saber que a Educação do Paciente tem lugar em 3 níveis:

1. antes de vir para o consultório / local de prestação de cuidados de Saúde (o doente pode ter obtido informação sobre Saúde, ou a Osteopatia através dos media, da comunidade, e de instituições profissionais;
2. a informação pode ser modificada ou reforçada quando este contacta o consultório / local de prestação de cuidados de Saúde através de contacto directo ou do secretariado;
3. através do contacto com o Osteopata que dará informação sobre novas atitudes para com a promoção da Saúde e suporte emocional, através do processo de adicionar auto-cura e influenciar estilos de vida.

O Osteopata tem que estar consciente do seu papel em providenciar tal apoio e informação e do seu valor terapêutico/medicinal. Alguns, ou todos os problemas que afectam o prognóstico são idealmente discutidos com o Paciente / Doente, o qual fica então envolvido nas decisões acerca do seu / sua tratamento e Saúde. Desta maneira o prognóstico visto originalmente como preliminar, agora torna-se parte evolutiva de/em todo o processo terapêutico.

Na sala de tratamento, a educação de saúde depende da comunicação apropriada e do “rapport” entre o Paciente e o Osteopata. Boa comunicação toma em conta a etnia, o sexo, orientação sexual, história de vida, atitudes, valores e outros interesses incluindo os religiosos de ambos Paciente e Osteopata. Em adição o Osteopata tem que ter em atenção as suas limitações e destreza / capacidade, para poder tornar a comunicação mais efectiva. Este propósito de comunicação para a Saúde é para:

1. permitir ao Paciente participar na escolha do tratamento;
2. informar o Paciente dos possíveis efeitos do tratamento;
3. permitir ao Paciente usar os seus recursos (auto-monitorização, família, amigos, exercício);
4. possibilitar ao Paciente para identificar e melhorar estratégias existentes (por ex. em tempos de “stress” / ansiedade) ;
5. permitir ao Paciente fazer escolhas informadas de estilos de vida;
6. permitir ao Paciente ter acesso a fontes externas (Serviço Nacional de Saúde, agências/grupos de ajuda, medicina privada);
7. aumentar e evidenciar a informação sobre a Osteopatia;
8. estimular a curiosidade e conhecimento sobre a Osteopatia.

Aplicação de técnicas manuais terapêuticas.

O Osteopata tem que saber e ter:

- a) - Todo o conhecimento necessário para a Competência 2 (ex. maximizar o potencial da palpação; sincronizar os movimentos; recepcionar sensações; habilidade para avaliar a estrutura (superficial, abaixo da pele, e em estruturas profundas) e a função (mobilidade, motilidade e ritmos); usar a representação tridimensional; capacidade para recordar e reflectir a todo o momento o que por palpação foi encontrado; capacidade / habilidade para em todo o processo de tratamento e em todo o momento manter uma razão e raciocínio clínico por constante re-avaliação, do “feed-back” da palpação e consequente, re-formulação de hipóteses e revisão do tratamento; estar consciente da replicabilidade intrapessoal que será relevante para a verificação do prognóstico (após exame e tratamento o Osteopata normalmente fica com uma “memória proprioceptiva em termos de palpação” pelo qual mede mudanças no estado dos tecidos através do tempo).
- b) - A teoria das técnicas osteopáticas aprendidas através do treino psicomotor da manipulação (ie. Destreza manual informada com a teoria apropriada). Esta destreza tem que estar de acordo com a morfologia do Osteopata e Paciente e com o sentido cinestésico).
- c) - Como modificar a abordagem de acordo com as respostas do corpo ao tratamento (demasiado ou muito pouco) e a qualquer outra terapia ou procedimento terapêutico que o Paciente esteja a ter / receber.
- d) - O que deve ser tido como uma emergência / urgência que requer reanimação / ressuscitação ou primeiros socorros e como usar procedimentos de reanimação / ressuscitação e equipamento.

Para demonstrar níveis aceitáveis de competência o Osteopata:

inclui-se:

- dar informação sobre a Osteopatia quando aplicável e apropriado antes do Tratamento:
 - a) indirecta (aulas e imprensa) e
 - b) directamente (telefone, cara a cara, material imprimido) e
- durante o tratamento em particular dar educação específica sobre a Saúde consoante necessário:
 - a) dirigir o Paciente para fontes de informação externas tais como grupos de ajuda, material imprimido,
 - b) discutir sobre possíveis modificações de estilo de vida,
 - c) evidenciar para usar capacidades próprias do Paciente,
 - d) educar se necessário em termos de estrutura e função para evidenciar resultados e tratamento etc..;
- obter ‘feedback’:
 - a) pedir ao Paciente para reportar progresso ou retrocessos,
 - b) discutir as razões para o progresso e o retrocesso e estimular o Paciente no progresso,
 - c) obter observações da secretária / recepcionista se necessário
 - d) obter informação / “feed-back” de outros profissionais e grupos de interesse se apropriado,
 - e) usar a própria observação de Osteopata e como indivíduo;

- aplicar técnicas manuais terapêuticas e outras necessárias ao bom desempenho Osteopático em particular:
 - a) usar o sentido cinestésico e a sua própria morfologia,
 - b) tomar nota do sentido cinestésico e morfologia do Paciente,
 - c) tomar conta dos factores de modificação ex. velocidade ritmo, força, amplitude, etc.,
 - d) aplicar se apropriado: técnicas articulatórias, manipulativas de tecidos moles, abordagens de tratamento passivo (fascial, funcional, do mecanismo involuntário),
 - e) técnicas osteopáticas de alta velocidade,
 - f) técnicas de energia muscular,
 - g) técnicas de “counter-strain”,
 - h) técnicas viscerais,
 Tudo isto é dependente da escolha do Osteopata e do Paciente;
- Aconselhar e prescrever, quando aplicável, tratamento dietético medicamentoso e / ou fitoterápico;
- Registrar o tratamento administrado / prescrito:
 - a) verificar, e não só, com Código de Prática Segura com relevância as Alíneas: B, nºs 6 e 7; e F, nº 20.
 - b) quaisquer questões promovidas por administrar o tratamento,
 - c) qualquer conselho dado ao Paciente ou a terceiras partes (tais como Clínico Geral / Médico de Família, Advogados) sobre o Paciente.
- Dar tratamento de emergência (reanimação / ressuscitação, primeiros socorros) se necessário.

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; por razões que nos foram estranhas e foram impostas, o espaço foi-nos limitado. É este detalhe que começa por indicar os níveis necessários para uma boa prática Osteopática.

O Osteopata deve ser capaz de elaborar 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 (contribuição e facilitação) como também informação sobre a história médica do Paciente / doente ou utente, psicológica, social e familiar.

Assim, sucintamente o Osteopata deve conduzir e interpretar um exame clínico apropriado, que também 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. Deve a todo o momento estar consciente 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 / importantes e dentro da ética, 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 ser capaz de prever e ter conhecimento para com as 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.

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.

Do ponto de vista da destreza técnica o Profissional licenciado em Osteopatia / Medicina Osteopática deve correctamente poder: remete-se para o documento completo, acessível através deste.

Incluímos com especial relevância o “Subject Benchmark Statement in Osteopathy” da “Quality Assurance Agency for Higher Education”,

<http://www.qaa.ac.uk/academicinfrastructure/benchmark/statements/Osteopathy07.asp>

www.qaa.ac.uk/academicinfrastructure/benchmark/honours/default.asp

como também Documentos editados pelo FORE (Forum for Osteopathic Regulation in Europe):

www.forewards.eu

- EFCOP (European Framework for Codes of Osteopathic Practice),
- EFSOP (European Framework for Standards of Osteopathic Practice), e nesta sequência, embora ainda em aprovação final para ser editado
- EFSOET (European Framework for Standards of Osteopathic Education and Training).

Representante:

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