



XI Congresso Português de Sociologia
*Identidades ao rubro: diferenças, pertenças e
populismos num mundo efervescente*
Lisboa, 29 a 31 de março de 2021

**Secção/Área temática:
Trabalho, Organizações e Profissões**

Perceção dos Estudantes relativamente à Licenciatura em Imagem Médica e Radioterapia

ABRANTES, António Fernando Caldeira Lagem. CICS.NOVA Universidade de Évora; Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve

VICENTE, Bianca Isabel Costa. Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve; CICS.NOVA- Universidade de Évora; Doutoranda em Ciências da Saúde - Escuela de Doctorado-Universidad de Huelva

ALMEIDA, Rui Pedro Pereira de. CICS.NOVA- Universidade de Évora; Centro de Estudos e Desenvolvimento em Saúde da Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve

AZEVEDO, Kevin Barros. CICS.NOVA- Universidade de Évora; Centro de Estudos e Desenvolvimento em Saúde da Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve

RIBEIRO, Luís Pedro Vieira. Centro de Estudos e Desenvolvimento em Saúde da Escola Superior de Saúde da Universidade do Algarve

Carlos Alberto da SILVA, CICS.NOVA- Universidade de Évora, Departamento de Ciências Médicas e da Saúde, Escola de Saúde e Desenvolvimento Humano, Universidade de Évora

Resumo

O modelo de formação profissional aplicado em Portugal até 2014 nas áreas de Medicina Nuclear, Radiologia e Radioterapia diferia de alguns países europeus, tendo em conta tratar-se de formações independentes. Com o intuito de responder à necessidade de reconhecimento a nível europeu e internacional, e de modo a facilitar a circulação dos estudantes e profissionais no espaço europeu, foi estabelecida a fusão das formações que resultou no curso de licenciatura em Imagem Médica e Radioterapia (IMR). O objetivo do estudo consistiu em avaliar as expectativas e satisfação dos estudantes relativamente a esta licenciatura. A maioria dos estudantes apresenta-se moderadamente satisfeito com a mudança para o novo plano de estudos. Ainda assim, fatores como a instabilidade do mercado de trabalho, redução da especialização e conhecimento técnico-científico nas três áreas de formação e consequente perceção de desvalorização da profissão são tidos como fragilidades da licenciatura em IMR no ponto de vista dos estudantes.

Palavras-chave: Modelo de formação profissional; Especialização; conhecimento técnico-científico; licenciatura em Imagem Médica e Radioterapia

XI-APS-27709

Introdução

A descoberta dos Raios X (1895) e, conseqüentemente, as profissões que dela derivam, leva ao surgimento de novas ocupações que, percorrendo a suas trajetórias de autonomia e fechamento social, vão objetivado o seu reconhecimento como profissões. Pouco mais um século decorrido, temos, forçosamente, de ainda as considerar como “jovens profissões”.

Em estudos anteriores, prévios à fusão das três áreas de Formação (Radiologia; Radioterapia e Medicina Nuclear) numa só (Imagem Médica e Radioterapia), argumentava Abrantes (2012), que a elevação do nível de formação dos profissionais de saúde oriundos das profissões das Tecnologias da Saúde, ocorrida nas últimas duas décadas, tem vindo a contribuir para uma acentuação notória do seu processo de “crescimento” científico e de autonomia. Com a formalização da formação inicial, baseada em licenciaturas com 240 ECTS (*European Credit Transfer System*), acrescidas de diferentes formações pós-graduadas e mestrados com 120 ECTS, esta situação tem a vindo contribuir para uma certa especialização do seu corpo de saberes, com impactos de ordem diversa do seu posicionamento no contexto da prestação de cuidados. Como sabemos, as fontes privilegiadas de poder das profissões contemplam, “além da autonomia, o credencialismo (*gatekeeping*), o monopólio de conhecimento (*expertise*) e o saber especializado (*knowledge*)” (Areosa e Carapinheiro, 2008:85). Todas elas, geralmente, provêm de um processo de aumento de conhecimentos e competência, sendo a autonomia, uma consequência. Sendo que “o poder das profissões depende da sua aptidão em desenvolver uma estratégia de mercado, apoiada na posse de credenciais obtidas através da educação universitária” (Areosa e Carapinheiro, 2008:85), os Técnicos Superiores de Diagnóstico e Terapêutica constituem-se claramente como profissões em clara ascensão de poder e domínio dentro das organizações de saúde. Os Técnicos Superiores de Radiologia em especial, viam o seu poder aumentado exponencialmente, dado que o “manuseamento de tecnologia de ponta se converte normalmente em formas acrescidas de poder” (Areosa e Carapinheiro, 2008:87). Neste aspeto e parafraseando ainda Abrantes (2012), podemos concluir (à data), que os Técnicos Superiores de Radiologia são uma profissão em clara

ascensão no panorama dos cuidados de saúde, mas que, no entanto, ainda procuram o seu “espaço” e formas de se imporem nas organizações.

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

Conforme citado por Abrantes (2016), para melhor analisar esta problemática, foi necessário compreender conceptualmente as diferenças entre uma ocupação e uma profissão, pelo que convocámos as perspetivas abordadas nos trabalhos de Larson, Maurice, Parson, Hughes e Silva: “a) formação escolar (pós-básica) prolongada e exigente; b) uma especialização aprofundada do conhecimento e do domínio técnico da sua aplicabilidade prática; c) noção de um serviço benéfico prestado à coletividade; d) a faculdade de um julgamento individual sobre os atos técnicos específicos da profissão e correspondente responsabilização legal; e) um acesso restrito e controlado ao exercício da profissão; f) Um controlo colegial dos profissionais sobre este acesso e sobre as condições do seu exercício; g) um reconhecimento oficial, público da profissão” (Silva, 2004).

Considerando os autores, questiona-se como se aprofunda a especialização, o conhecimento e o domínio técnico, quando fundimos três licenciaturas numa só, exatamente com a mesma duração daquelas que lhe deram origem. O que se perdeu e o que se ganhou? Mesmo considerando que a soma das três licenciaturas não é uma conta linear de 3 vezes quatro anos, o que daria doze anos de formação, mas sim que os dois primeiros anos de cada ciclo de estudos eram muito coincidentes (Ciências de base para formações em saúde), devemos considerar que reduzimos oito anos para quatro. Perdeu-se conhecimento e especialização, pois, temporalmente, não é possível atingir o mesmo grau de profundidade. Pior, analisando o mercado de trabalho, a sua organização remete, na fase inicial, para três tipos de postos de trabalho, em Radiologia, em Radioterapia e em Medicina Nuclear. A Profissão de Imagem Médica e Radioterapia não existe em Portugal. Tratando-se de profissões reguladas, presentemente, as cédulas profissionais emitidas pela Administração Central dos

Serviços de Saúde, são para cada uma destas profissões. Ou seja, cada recém-licenciado recebe TRÊS cédulas profissionais. Não conseguimos encontrar paridade desta situação em mais nenhum país do mundo. Que fazem então os jovens licenciados, que ingressando no mercado de trabalho numa das áreas já referidas, com o conhecimento que apreenderam durante a sua formação? Sendo certo que o conhecimento nunca é demais, este modelo de formação precisa de justificar, por que razão, num mercado de trabalho em que os licenciados têm de optar por uma das áreas, reduziu a formação em cada uma dessas áreas para poder abarcar mais duas? Num contexto de introdução de cada vez mais tecnologia nos cuidados de saúde e de maior especialização (veja-se médicos e enfermeiros), por que razão em Portugal se apostou na des-especialização de sete profissões (Técnicos superiores de Medicina Nuclear, de Radiologia, Radioterapia, Cardiopneumologia, Neurofisiologia, análises Clínicas e Saúde Pública e ainda Anatomia Patológica, Citológica e Tanatológica)?

Torna-se então necessário e urgente avaliar a Perceção dos estudantes em Imagem Médica e Radioterapia, para compreender melhor o modelo de formação vigente e, obviamente, qual a formação avançada (modelo e conteúdos) que será necessária para colmatar a falta de especialização a que este modelo de licenciatura remete. Importa também, num futuro próximo, investigar os licenciados já integrados no mercado de trabalho, pois as perceções dos estudantes, não contemplam o saber, a vivência e as necessidades sentidas em contexto de trabalho.

Enquadramento teórico

O modelo de formação profissional aplicado em Portugal até 2014 nas áreas de Medicina Nuclear, Radiologia e Radioterapia diferia de alguns dos países europeus tendo em conta tratar-se de formações independentes.

Desta fusão resultou o curso de licenciatura em Imagem Médica e Radioterapia (IMR), cuja perceção, após a sua implementação em 2015, é ainda, pouco conhecida.

Com o pretensu intuito de responder à necessidade de reconhecimento a nível europeu e internacional, bem como facilitar a circulação de estudantes e profissionais dentro do espaço europeu, foi proposta a agregação da formação nas áreas de Medicina Nuclear, Radiologia e Radioterapia numa única.

No entanto, e até porque o modelo de fusão surge de forma abrupta e precipitada, apresentado com uma urgência para a qual não se vislumbra fundamento, cabe então analisar que formações existem de facto na Europa. Analisando o panorama internacional para a formação em Radiologia/Radioterapia/Medicina Nuclear/IMR (Imagem Médica e Radioterapia), verifica-se que sob o signo da mobilidade internacional, da empregabilidade na União Europeia e da convergência Portugal acabou por convergir para o modelo de fusão de três formações, Radiologia, Radioterapia e Medicina Nuclear que passou a designar-se como Imagem Médica e Radioterapia. Com base na pesquisa efetuada pela *European Federation of Radiographer Societies* (EFRS) em 2017, verificamos efetivamente que dos vinte e dois países que integram esta lista, vinte deles possuem uma formação designada por *Medical Imaging*. Desta forma tudo apontaria no sentido da convergência europeia. Porém analisando as restantes formações disponibilizadas em cada um dos países, verificamos que somente três países disponibilizam, em exclusivo, formação em *Medical Imaging* (Imagem Médica), Portugal, Suécia e Lituânia. Catorze deles, para além de formação em Imagem Médica, disponibilizam, em simultâneo, formação em Radioterapia e em Medicina Nuclear. Com base nestes dados, e não existindo qualquer referência a formação em Radiologia/*Radiography*, conclui-se que a Imagem Médica nestes países é a denominação que atribuíram à formação única em Radiologia.

Com catorze países com as três formações autónomas, o modelo que Portugal teve até 2014, torna-se difícil para onde se pretendia convergir. No caso da Hungria, a formação em Imagem Médica inclui a Radiologia e a Radioterapia, sendo a Medicina Nuclear uma formação autónoma. Na Irlanda e Noruega, a formação em Imagem Médica incluía Radiologia e a Medicina Nuclear, sendo a formação em Radioterapia autónoma. No que respeita à Holanda e Sérvia apenas são designadas formações em Radioterapia e Medicina Nuclear, respetivamente.

Após breve análise das formações europeias, não se vislumbra o objetivo da convergência, uma vez que ficamos isolados num modelo de formação em que ficamos apenas nós, a Suécia e a Lituânia. Dos vinte e dois países analisados, dezanove têm um modelo diferente daquele que adotamos, supostamente para homogeneizar a formação na Europa. Face ao exposto, teremos de considerar, embora carecendo de investigação futura, se o modelo de convergência encerrava no seu objetivo uma agenda oculta, ou se houve um compromisso europeu que a maioria dos países acabou por não cumprir.

Certo é que ficamos mais fragilizados junto dos empregadores do Reino Unido, que é o país que mais licenciados portugueses destas áreas acolhe, obviamente, depois de Portugal.

Desta forma, depois de alterar o modelo de formação cuja consequência mais imediata foi a redução da especialização urge, pelo menos, a necessidade de avaliar as expectativas dos estudantes relativamente à criação do curso de licenciatura em Imagem Médica e Radioterapia (IMR), bem como averiguar a sua satisfação em relação a este ciclo de estudos.

Metodologia

Trata-se de um estudo quantitativo descritivo- correlacional cujo objetivo consistiu em avaliar as expectativas dos estudantes relativamente à criação do curso de licenciatura em IMR, bem como averiguar a satisfação em relação ao novo ciclo de estudos. O método de amostragem adotado foi não probabilístico por conveniência.

O estudo foi conduzido através da aplicação de um questionário designado “Questionário de Percepção dos Estudantes do Curso de Imagem Médica e Radioterapia sobre a valorização de competências”. Este foi adaptado de um questionário dirigido a estudantes de enfermagem, encontrando-se traduzido e validado para a língua portuguesa.

O instrumento encontra-se dividido em duas partes, nomeadamente por uma componente sociodemográfica e por uma componente com questões relacionadas com a percepção e satisfação em relação à implementação do curso de licenciatura em IMR.

Na componente sociodemográfica foram avaliadas variáveis independentes referentes a idade, género, local de residência, nível socioeconómico, existência de familiares com a mesma profissão e ano de licenciatura.

A segunda parte é constituída por questões relacionadas com o motivo de escolha do curso de IMR, se os mesmos ainda se mantêm após a frequência no ciclo de estudos e o grau de satisfação enquanto estudantes.

Para além disso, foram analisadas questões relativas às competências que consideram necessárias para o desempenho da profissão, qual a contribuição da instituição no desenvolvimento de competências e integração no contexto clínico e, por último, as expectativas que apresentam enquanto futuros profissionais.

O questionário é composto por questões de resposta aberta e questões de resposta fechada. As questões de resposta fechada são constituídas por escalas do tipo Likert e respostas únicas.

O instrumento foi aplicado, a nível nacional, em dois períodos temporais distintos, nomeadamente em 2015 e 2019 e a amostra total composta por 306 participantes, sendo 83 antigos estudantes da licenciatura em Radiologia que tiveram de transitar para o novo plano de estudos e 223 atuais estudantes do curso de licenciatura em IMR. O método de recolha de dados adotado foi misto, através de entrega presencial e também por plataforma online. Em ambas as situações foi fornecido aos participantes um termo de consentimento livre e esclarecido e os questionários.

Os procedimentos de análise e tratamento estatístico foram maioritariamente realizados com recurso ao *software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)*, versão portuguesa 25.0. Ainda assim, tendo em conta que o instrumento inclui questões de resposta aberta, recorreu-se também ao programa *Iramuteq* para análise de conteúdo.

O estudo foi conduzido em conformidade com as considerações éticas, preservando o anonimato e confidencialidade dos dados estabelecidas na Lei de Proteção de Dados (Diário da República n.º 151, 2019).

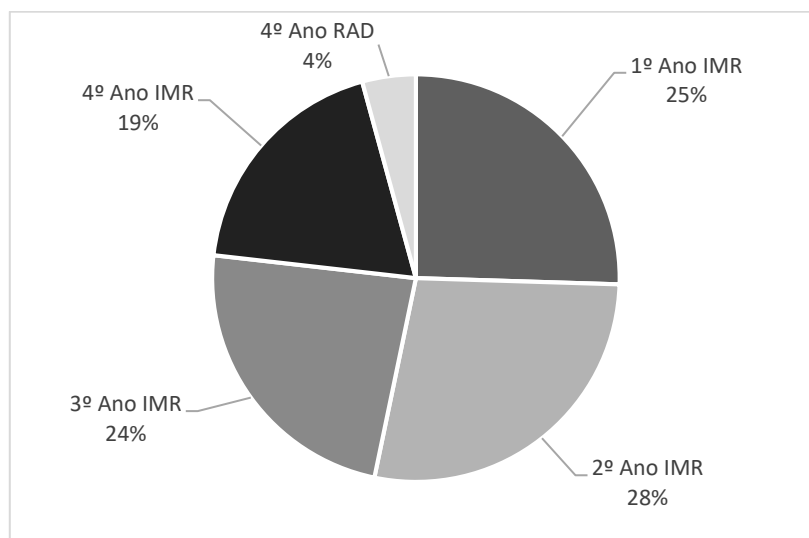
Após a realização dos procedimentos de análise e tratamento estatístico passamos a apresentar os resultados obtidos.

Resultados

A amostra foi constituída por 306 participantes, dos quais 241 (78,8%) são do género feminino e 65 (21,2%) do género masculino. Destes, 85,6% (n= 262) encontram-se na faixa etária entre os 17 e 22 anos de idade. Os restantes 14,4% apresentam uma idade superior a 22 anos, sendo que a idade máxima registada é de 46 anos.

Analisando a distribuição dos estudantes de acordo com o ano de licenciatura em que se encontravam no período temporal em que foram aplicados os questionários verifica-se que a maioria dos inquiridos (n= 293; 95,8%) já se encontravam abrangidos pelo novo plano de estudos de IMR e apenas 13 estudantes (4,2%) estava no 4º ano do curso de licenciatura em Radiologia.

Gráfico 1- Distribuição dos estudantes de acordo com o Ano de Licenciatura frequentado



Quando questionados acerca dos motivos que conduziram ao ingresso na licenciatura em IMR, os estudantes puderam expressar a suas opiniões através de uma questão de resposta aberta. Analisadas as cinco respostas mais atribuídas é possível verificar que uma grande parte dos estudantes inquiridos, tanto em 2015 como em 2019, consideram que o “interesse pela área de saúde” foi o motivo que conduziu à escolha do curso. Para além disso, salienta-se que 13 dos estudantes questionados indicam que “devido à mudança do curso de Radiologia para IMR, não tenho motivos de escolha”. Outro dos motivos coincidentes entre os estudantes foram as saídas profissionais.

Tabela 1- Distribuição de frequências dos fatores que motivaram o ingresso no curso de licenciatura

Motivo	2015	2019
Interesse na área da saúde	28	67
Curso Interessante		62
Interesse na área		40
Interesse na área da Radiologia		24
Saídas profissionais	5	20
Alteração do curso de Licenciatura em Radiologia	13	
Oportunidades profissionais	7	
Procura de novos conhecimentos	4	

Os estudantes foram questionados se manteriam os motivos de escolha da licenciatura tendo em consideração o tempo de frequência na mesma e os conhecimentos adquiridos até ao momento. Nesta questão verificou-se que 238 (77,8%) responderam “sim”, ou seja, manteriam a sua escolha e 68 (22,2%) responderam “não”.

De forma a caracterizar o grau de satisfação enquanto estudantes e futuros profissionais de saúde, foi solicitado que respondessem à questão através de uma escala de Likert de cinco pontos, na qual foram consideradas como negativas as categorias “muito insatisfeito” e “insatisfeito”, neutras a categoria “moderado” e como positivas as respostas “satisfeito” e “muito satisfeito”. Na tabela 2 encontra-se descrita a distribuição da amostra total de acordo com o grau de satisfação. Através da mesma é possível verificar as classificações mais cotadas pelos estudantes foram, respetivamente, os graus “moderado” (n= 136; 44,4%) e “satisfeito” (n=96; 31,4%).

Tabela 2- Distribuição de frequências do grau de satisfação dos estudantes

Grau de Satisfação	Frequência (n)	Percentagem (%)
Muito insatisfeito	6	2
Insatisfeito	49	16
Moderado	136	44,4
Satisfeito	96	31,4
Muito satisfeito	19	6,2

Analisando os dados relativos ao grau de satisfação dos estudantes e acordo com o ano de licenciatura, disponíveis na tabela 3, verifica-se que na altura de transição do plano de estudos (2015) os estudantes do primeiro ano (n= 28; 100%) apresentavam uma elevada expectativa relativamente ao curso. No entanto, os alunos dos restantes anos académicos que tiveram de transitar para a licenciatura em IMR demonstraram-se pouco expectantes relativamente à mudança.

Contrariamente, os “atuais” estudantes do curso de licenciatura em IMR inquiridos em 2019 apresentaram-se pouco expectantes nos primeiros anos da licenciatura, sendo que a sua expectativa aumenta ao longo dos anos. Este facto poderá ser justificado pelo aumento de aquisição de conhecimentos e evolução da complexidade nas áreas de formação.

Tabela 3- Distribuição de frequências relativas ao grau de satisfação dos estudantes de acordo com o ano de licenciatura

		2015				2019			
		Satisfeito		Insatisfeito		Satisfeito		Insatisfeito	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Ano Académico	1°	28	100	0	0	7	3,1	43	19,3
	2°	6	27,3	16	72,7	14	6,3	49	22
	3°	4	20	16	80	24	10,8	28	12,6
	4°	1	7,7	12	92,3	29	13	29	13

Atendendo à justificação dada pelos estudantes, é possível aferir, através da tabela 4, que alguns dos pontos positivos apresentados são a qualidade do ensino, a satisfação com a nova licenciatura e a boa preparação científica e prática proporcionada e pontos negativos a má estruturação do curso, remuneração, empregabilidade e representação da classe profissional.

Tabela 4- Motivos que justificam o grau de satisfação dos estudantes

	Aspetos	Justificação
	Boa qualidade de ensino	“A instituição tem boas instalações e equipamentos para os alunos e os professores estão sempre disponíveis para ajudar ao máximo os alunos, quanto ao futuro profissional também me sinto satisfeito visto que este curso oferece uma vasta saída profissional e a oportunidade de trabalhar em diferentes áreas.”
Positivos	Satisfação com a nova licenciatura	“O curso superou as minhas expectativas”
	Boa preparação científica e prática	“Estou satisfeita uma vez que ao existir um estágio integrado no curso me permite adquirir novos conhecimentos e compreender os conceitos aplicados na prática”
	Má estruturação do curso	“Não concordo com a estrutura do curso, é difícil saber tudo das três áreas em tão pouco tempo” “Embora goste do curso, acho que está mal estruturado porque se foca mais numa área, a Radiologia, não preparando tão bem para as restantes”
Negativos	Remuneração Empregabilidade	Baixo salário, não existe ordem, pouca empregabilidade em Portugal “(…) penso que há poucas oportunidades de trabalho na nossa área”
	Representação da classe profissional	“O futuro desta profissão ainda é algo incerto pois não existe nenhuma cédula profissional que representa a classe profissional, sendo necessário obter três cédulas diferentes para conseguir exercer em cada uma das áreas”

Neste estudo pretendeu-se também averiguar quais as competências pessoais essenciais para o exercício da profissão em qualquer uma das três áreas. Tendo em consideração as respostas obtidas verificou-se que as características que os estudantes consideram mais relevantes para ser profissional são, respetivamente, “profissionalismo”, “responsabilidade”, “empatia”, e “conhecimento técnico-científico”.

Percepção dos Estudantes relativamente à Licenciatura em Imagem Médica e Radioterapia

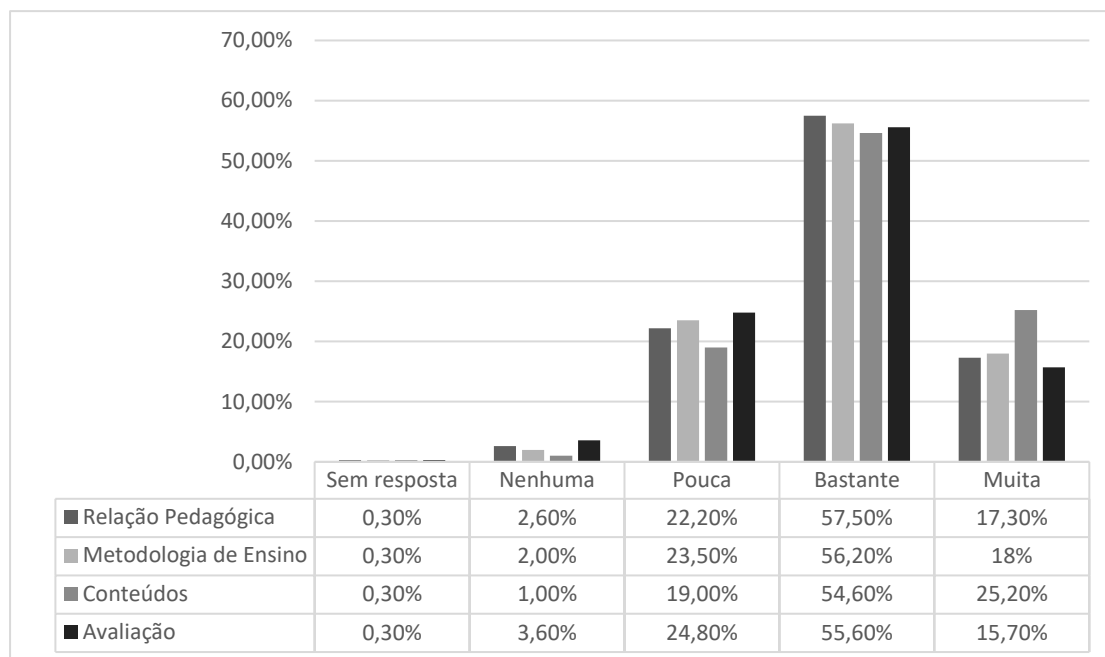
Quando questionados acerca da coincidência entre a ideia que tinham da licenciatura e as expectativas quanto ao futuro profissional após a frequência da licenciatura, e após análise dos dados divididos de acordo com o período de recolha de dados (tabela 5), verifica-se que, em ambas as amostras, a maioria dos estudantes classificam como “pouca” ou “nenhuma” coincidência. O baixo grau de coincidência foi justificado do ponto de vista do reduzido conhecimento nas três áreas de formação, menor especialização, complexidade do curso e pela incerteza do futuro profissional.

Tabela 5- Distribuição de frequência relativa ao grau de coincidência entre a percepção acerca de licenciatura e as expectativas enquanto futuro profissional

	2015		2019		
	n	%	n	%	
Grau de coincidência	Nenhuma	9	10,8	8	3,6
	Pouca	37	44,6	114	51,1
	Bastante	32	38,6	86	38,6
	Muita	5	6,0	15	6,7
Total	83	100	223	100	

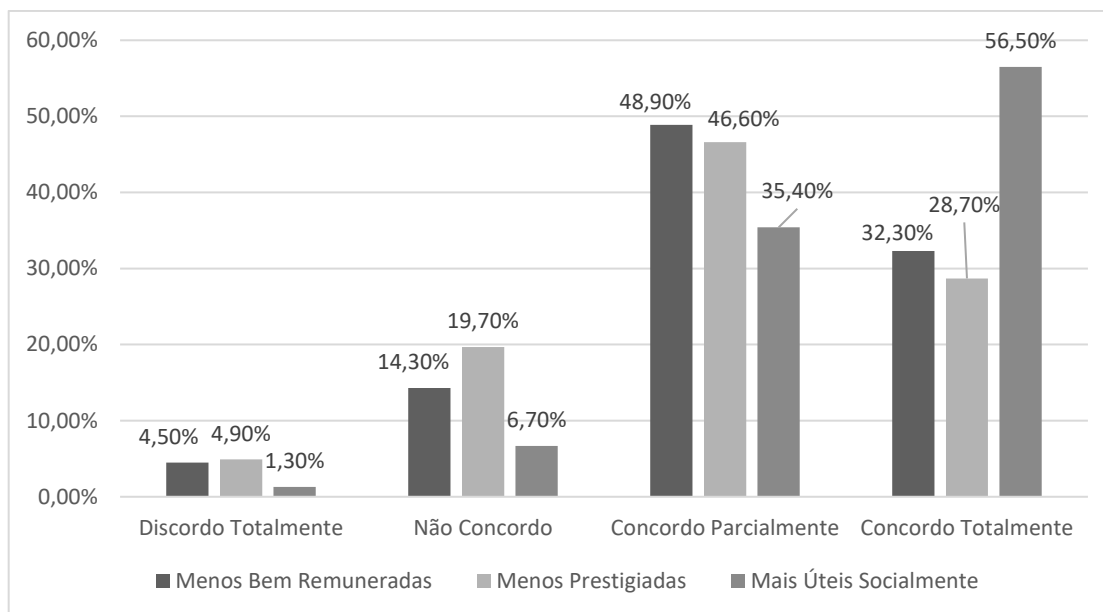
No que concerne ao contributo da instituição de ensino superior para a aquisição de competências, conforme é visível no gráfico 2, a maioria dos estudantes revela que a instituição contribui bastante no seu desenvolvimento. Assim, verifica-se que, do ponto de vista da maioria dos estudantes, a instituição apresenta um papel fundamental na aquisição de conhecimentos teórico-práticos e no desenvolvimento de competências, sendo estas essenciais para o bom desempenho e adaptação profissional, nos diversos locais de exercício profissional e nas diferentes áreas de atuação.

Gráfico 2- Distribuição percentual da contribuição da instituição para a aquisição de competências



Por último, de forma a caracterizar as expectativas dos estudantes enquanto futuros profissionais, foram questionados quanto à sua opinião relativamente à remuneração, prestígio e utilidade social das profissões de Medicina Nuclear, Radiologia e Radioterapia, integrantes da licenciatura em IMR, sendo elaborado o gráfico 2. As respostas obtidas foram interpretadas como positivas quando classificadas com “concordo parcialmente” e “concordo totalmente”. Desta forma, é possível revelar que a grande maioria dos estudantes tem a perceção de que a profissão é menos bem remunerada (81,2%), menos prestigiada (75,3%), mas que, ainda assim, é das mais úteis para a sociedade (91,9%).

Gráfico 3- Perceção dos estudantes relativamente à remuneração, prestígio e utilidade social da profissão de Imagem Médica e Radioterapia.



Conclusões

Conclui-se que, de uma forma geral, a maioria dos estudantes se encontra moderadamente satisfeito com a mudança para o novo plano de estudos. Ainda assim, fatores como a instabilidade do mercado de trabalho, redução da especialização e conhecimento técnico-científico nas três áreas de formação e conseqüente percepção de desvalorização da profissão são tidos como fragilidades do curso de licenciatura em IMR no ponto de vista dos estudantes.

Referências bibliográficas

- Abrantes, A. (2012). Determinantes Organizacionais na Qualidade em Tecnologias da Saúde. O caso particular dos Serviços de Radiologia do Sector Público da Região de Saúde do Algarve. Tese de Doutoramento - Universidade de Évora.
- Abrantes, A (2016). Autonomia profissional das novas profissões da saúde em Portugal - os Técnicos de Radiologia. Atas do IX Congresso Português de Sociologia-Portugal, território de territórios

- Abrantes, A. (2017). Trajetórias profissionais e os provérbios populares: Tiveram o pássaro na mão! Deixaram-no voar?. *Desenvolvimento e Sociedade - Revista Interdisciplinar em Ciências Sociais*, 2, pp.71-85. ISSN 2183-9220. Disponível em http://www.revistas.uevora.pt/index.php/desenvolvimento_sociedade/article/view/223
- Abrantes, A. (2019). Da Radiologia à Imagem Médica: Da Ordem à Desordem? In *Imagem Médica: Experiências, práticas e aprendizagens*. Faro: Silabas e Desafios
- Areosa, J.; Carapinheiro, G. (2008). Quando a Imagem é Profissão: Profissões da imagiologia em contexto hospitalar. *Sociologia, Problemas e Práticas*, 57, p. 83-108.
- EFRS (2017). List of national titles for radiographers in EFRS member countries: Highlights from the EFRS Member and Educational Surveys 2017. In *Educational Wing Annual Meeting a 28 de fevereiro de 2018 -Vienna, Áustria*.
- Freira, J. (2002). *Sociologia do Trabalho: Uma Introdução*. Porto: Edições Afrontamento.
- Lopes, N. (2006). *Tecnologias da saúde e novas dinâmicas de profissionalização*. In G. Carapinheiro (org.), *Sociologia da Saúde: Estudos e Perspetivas*. Coimbra: Pé de Página, p. 107-134.
- Rodrigues, M.L.(2002). *Sociologia das Profissões* (2ª edição). Oeiras: Celta Editora,
- Silva, C. (2004) (Re)Criar a ideia de habitus e campo social na encruzilhada das identidades profissionais na saúde. *Economia e Sociologia*, 74, p. 89-103, 2004.
- Varela, J. (2010). O Grau de Autonomia dos Técnicos de Cardiopneumologia. Dissertação de Mestrado - Universidade de Évora, 2010.