

CONTRIBUTOS DA APIMR Á ALTERAÇÃO DO REGIME JURÍDICO DA PROTEÇÃO RADIOLÓGICA

12-01-2022

Associação Portuguesa de Imagiologia Médica e Radioterapia -
APIMR
apimr.pt

APIMR

Associação Portuguesa de Imagiologia Médica e Radioterapia



Av da Liberdade n° 6, 8150-101
São Brás de Alportel

NIPC: 513722009
www.apimr.pt

A Associação Portuguesa de Imagiologia Médica e Radioterapia (APIMR), associação profissional que representa todos os profissionais Licenciados em Imagem Médica e Radioterapia, Medicina Nuclear, Radiologia e Radioterapia, vem por este meio manifestar a sua total concordância com a necessidade de se introduzir algumas alterações ao DL 108/2018 que, apesar de transpor as diretivas da EURATOM, tinha algumas falhas de aplicação à realidade Portuguesa, no nosso entender. Queremos reforçar a forma transparente de como este processo se tem desenrolado e tomamos em boa nota o apelo à participação de todas as entidades da área da saúde, bem como da sociedade civil.

Relativamente ao documento em análise, a APIMR, após discussão alargada entre sócios, seguidores e demais colaboradores, sugere as seguintes alterações:

1 – Notas prévias

- **A importância da separação entre a entidade que certifica e a que promove a dosimetria e auditoria, como forma de eliminar os conflitos de interesses e assegurar a imparcialidade nas decisões**
- **A importância do investimento em tecnologia, aliado com investimento em formação dos profissionais.**

Estamos cientes que o SNS depende e sempre dependerá das disponibilidades orçamentais existentes a cada ano e todo o orçamento nunca será satisfatório, por maior que seja. Com os anos de crise financeira a pressão orçamental sobre a saúde foi enorme, levando a que, segundo a OCDE, Portugal tenha diminuído a sua dotação orçamental ao longo dos últimos anos. No entanto, achamos essencial que haja ciclos de investimento na renovação do parque tecnológico da área da Radiologia, radioterapia e Medicina Nuclear (15 anos, segundo alguma literatura¹) seguidos de investimento anual na formação dos profissionais que com ela trabalham. Focamos este ponto pois seria um ponto importante para aumentar a qualidade do diagnóstico, das terapias, como diminuição da radiação no utente.

- **A separação de poderes e responsabilidades como forma de evitar monopólios de saberes**
Neste ponto, damos um exemplo muito prático do que se passa em instituições de saúde e não se deveria passar. O facto de a empresa, que é responsável pelas condições de monitorização e segurança dos profissionais que são expostos a radiações ser a mesma empresa que fazer os relatórios técnicos de segurança das instalações. Esta situação é um exemplo de potencial conflito de interesses uma vez que nas duas vertentes a mesma empresa é parte interessada, podendo haver uma situação de informação imperfeita, que possa colocar em perigo a saúde destes profissionais. Com este exemplo, não estamos a referir que temos desconfiança nas empresas, mas apenas darmos um exemplo em que “uma empresa se audita à outra” não deveria acontecer. Deveria ser entidades distintas e independentes. Como este exemplo, existem mais - dentro das especificidades do SNS- pelo que achamos que a lei de bases da saúde deveria salvaguardar esta questão.

¹ Institute of Medicine. **Better Care at a Lower Cost: The Path to Continuously Learning Health Care in America.** The national academies press. Washington, D.C. 2012

- **A multidisciplinaridade² como factor chave de futuro para o SNS**

É extensa a literatura internacional³ referindo o conceito de skill-mix profissional⁴, indicando que este deve, além da sua formação de base, desenvolver a sua formação mediante o contexto específico em que trabalha de modo a beneficiar ao máximo os utentes, com o seu trabalho diferenciado. Como tal achamos que o SNS deve acompanhar os sinais de evolução dos tempos e não haver tanta estatização entre funções que são da responsabilidade de médicos, enfermeiros ou de Técnicos superiores de Diagnóstico e Terapêutica. Estas equipas devem ser multidisciplinares e devem colaborar de modo a prestarem um serviço cada vez maior aos utentes, mesmo em papéis mais diferenciados. Ora é o caso destes profissionais que, nesta lei parecem ter condições para colaborar quer como Responsável pela protecção radiológica, quer, eventualmente como especialista, obviamente com o incremento formativo previsto na lei.

2 - Contributos de carácter específico, isto é, página a página.

[...]

“1- As entidades prestadoras de serviços de protecção radiológica devem assegurar internamente uma separação organizacional que garanta que o pessoal envolvido na prestação dos serviços no âmbito das alíneas *a)*, *b)* ou *c)* do n.º 2 do artigo 163.º seja distinto do envolvido nos serviços previstos na alínea *e)* do mesmo artigo, quando prestados ao mesmo destinatário.”

Ora, relembro as alíneas:

Artigo 163.º

Reconhecimento de entidades prestadoras de serviços

1 — É obrigatório o reconhecimento prévio de entidades prestadoras de serviços na área da protecção radiológica, conforme definido no presente decreto -lei.

2 — Para efeitos do disposto no número anterior, uma entidade pode desenvolver, isolada ou conjuntamente, atividades relativas às seguintes valências:

a) Estudo das condições de protecção e segurança radiológica de instalações e equipamentos que produzam ou utilizem radiações ionizantes;

b) Assessoria técnica nas áreas de atividade das instalações mencionadas na alínea anterior;

c) Dosimetria individual e de área;

d) Formação em protecção e segurança radiológica;

e) Verificação das condições de protecção e segurança radiológica e da conformidade dos critérios

PARECER: Do nosso ponto de vista a regulamentação das incompatibilidades deveria de ir mais longe. Simplesmente a entidade responsável pela certificação não deveria poder ser responsável também pela auditoria, independentemente de ter departamentos distintos dentro da mesma entidade. Isto configura, na nossa opinião um conflito de interesses pois a mesma entidade pode ainda ser responsável pela dosimetria individual.

² Health Workforce Policies in OECD Countries. Right Jobs, Right Skills, Right Places. Focus on health workforce policies in oecd countries. March 2016

³ Snaith. Role extension and role advancement - Is there a difference? A discussion paper. Radiography (2006)12, 327-331

⁴ Health Workforce Policies in OECD Countries. Right Jobs, Right Skills, Right Places. Focus on health workforce policies in oecd countries. March 2016

O MESMO É REFORÇADO No art. 172º

Artigo 172.º

Incompatibilidade

1 — Qualquer indivíduo ou entidade que preste um serviço no âmbito das atividades referidas nas alíneas a), b) ou c) do n.º 2 do artigo 163.º não pode prestar ao mesmo destinatário os serviços previstos na alínea e) do mesmo artigo.

Ora, obviamente se esta limitação se aplica aos indivíduos, deverá também ser aplicada à entidade ou empresa que fazem esses serviços

Ponto seguinte:

m) A violação dos limites de dose para as trabalhadoras grávidas, puérperas e lactantes, nos termos do n.º 1 do artigo 69.º;

No nosso entender temos de referir que, dada a delicadeza que o grupo representa não vemos com bons olhos a passagem de contraordenação muito grave para grave. Pois observando o art. 69º e 106º do mesmo diploma...

Artigo 69.º

Proteção das trabalhadoras grávidas, puérperas e lactantes

1 — A proteção concedida ao nascituro deve ser equivalente à dispensada a qualquer membro do público, **de forma a assegurar que a dose equivalente recebida por este permanece tão baixa quanto razoavelmente possível, sem exceder 1 mSv durante o resto da gravidez.**

2 — A mulher profissionalmente exposta deve declarar de imediato ao titular da instalação ou, no caso de uma trabalhadora externa, à entidade empregadora, que se encontra grávida, com vista a garantir a proteção do feto, nos termos do previsto na legislação laboral.

3 — Logo que uma trabalhadora informe o titular ou, no caso de uma trabalhadora externa, a entidade empregadora, de que está a amamentar, **a mulher lactante não pode desempenhar funções que envolvam um risco significativo de incorporação de radionuclídeos ou de contaminação corporal, cumprindo o disposto na legislação laboral.**

Artigo 106.º

Proteção especial durante a gravidez e a lactação

1 — O responsável pela realização da exposição médica e o médico responsável pela prescrição perguntam se a pessoa sujeita a exposição médica está grávida ou amamenta, a menos que tal seja de excluir por razões óbvias ou não seja pertinente para o procedimento radiológico.

2 — Quando não seja de excluir uma gravidez, e especialmente se tiverem de ser expostas as regiões pélvica e abdominal, os procedimentos radiológicos médicos devem ter em especial atenção a justificação e a otimização, tendo em conta tanto a pessoa como o nascituro.

Parecer: Por tudo isto, dada a especial atenção que deve ser dada à grávida, lactante e respectiva criança e respectivos efeitos potenciais a longo prazo, entendemos que deveria figurar nas contra-ordenações muito graves

No que se refere a restantes contra-ordenações, entendemos que deve ser acrescentado o seguinte ponto:

xxx) O exercício das funções de responsável pela **proteção radiológica** especificadas no artigo 159.º sem o reconhecimento previsto no n.º 1

Já que também está previsto para restantes figuras como o físico médico ou o especialista, como por exemplo:

m) O exercício das funções de especialista em proteção radiológica especificadas no artigo 157.º sem o reconhecimento previsto no n.º 3

3 – Nota Final

A APIMR agradece e esperamos ter dado dar um contributo para esta alteração ao regime da proteção Radiológica, que entendemos ser necessário. Cá estaremos para ajudar naquilo que estiver ao nosso alcance em futuras oportunidades.

Melhores cumprimentos

O Presidente,



(Manuel Duarte Lobo, Presidente da APIMR)

Sócio fundador APIMR, BSc, Msc

Manuel Lobo (Presidente da APIMR) – Contacto: direcao@apimr.pt;

Rui Almeida (Secretário e Vice Presidente da APIMR) – Contacto: geral@apimr.pt;