

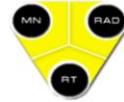


atarp

Associação Portuguesa
dos Técnicos de Radiologia,
Radioterapia e Medicina Nuclear

APIMR

Associação Portuguesa de Imagiologia Médica e Radioterapia



UNIDADES LOCAIS DE SAÚDE



ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE RADIOLOGIA/IMAGIOLOGIA NAS UNIDADES LOCAIS DE SAÚDE DO SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

O diagnóstico por imagem médica, constitui parte integrante das Políticas de Saúde e tem um contributo fundamental e inigualável no Serviço Nacional de Saúde.

Estas políticas referem explicitamente que a *“melhoria do acesso ao SNS passa pela diminuição de barreiras ao acesso, designadamente barreiras financeiras, geográficas, administrativas e até de literacia”* e também que, por outro lado, *“importa continuar a expandir as respostas dos centros de saúde, prosseguindo o esforço da sua diferenciação com meios complementares de diagnóstico”*.

O presente documento visa propor um posicionamento dos Serviços de Radiologia/Imagiologia que concretize, na prática, estas políticas tão basilares para o futuro do SNS.

Os Serviços de Radiologia/Imagiologia, são serviços com elevada especificidade, que realizam uma grande variabilidade de exames com elevados níveis de qualidade e eficiência, que pretendem garantir a prestação de cuidados de saúde de excelência à população que servem desenvolvendo em simultâneo, atividades de promoção da saúde e prevenção da doença.

A atividade dos Serviços de Radiologia/Imagiologia desenvolve-se em contexto multidisciplinar com outros grupos profissionais da saúde, com igual dignidade e autonomia técnica de exercício profissional.

Os Serviços de Radiologia/Imagiologia inseridos nas Unidades Locais de Saúde (ULS) devem desenvolver a sua atividade em articulação com as unidades funcionais dos Agrupamentos de Centros de Saúde (ACES) e com os restantes Serviços Hospitalares, desenvolvendo as melhores práticas clínicas, centradas nas necessidades dos utentes, garantindo serviços de proximidade com o utente, com a comunidade e com a

região onde estão inseridos, proporcionando uma forma de gestão contemporânea e eficiente. A articulação eficiente contribuirá para a prestação dos melhores cuidados de saúde, com elevados níveis de competência, qualidade e rigor, fomentando sempre os princípios da ética e da humanização e promovendo a diferenciação e a realização profissional dos seus colaboradores.

Pretende-se que a integração dos dois níveis de cuidados neste novo modelo organizativo ocorra sem desfragmentação de cuidados, centrados na melhor resposta para os utentes.

Pelo que é imprescindível que a descrição dos princípios orientadores destes Serviços de Radiologia/Imagiologia no âmbito das ULS do SNS, a definição do seu modelo de organização, de funcionamento e a caracterização das competências, da autonomia e das responsabilidades inerentes a estes Serviços fiquem clara e inequivocamente delineadas.

OBJETIVOS

Este documento tem como objetivos:

- Descrever as linhas orientadoras dos Serviços de Radiologia/Imagiologia no âmbito das ULS do SNS
- Definir a composição, a organização, as linhas de atuação e os órgãos de gestão dos Serviços de Radiologia/Imagiologia no âmbito das ULS do SNS.

LINHAS DE ORIENTAÇÃO PARA A ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE IMAGIOLOGIA/RADIOLOGIA

Os Serviços de Imagiologia/Radiologia norteiam as suas atividades de forma a dar respostas às solicitações e às necessidades na área da Imagiologia/Radiologia.

Os Técnicos de Radiologia (TR) são responsáveis pela *“realização de todos os exames da área da radiologia de diagnóstico médico, programação, execução e avaliação de todas as técnicas radiológicas que intervêm na prevenção e promoção da saúde; utilização de técnicas e normas de proteção e segurança radiológica no manuseamento com radiações ionizantes”* (Decreto-Lei n.º 261/93, de 24 de julho).

Recentemente, e reconhecendo a evolução técnico-científica dos TR, bem como a sua responsabilidade e autonomia enquanto profissionais de saúde, a Comissão Europeia, através da taxonomia ESCO classificou os Técnicos de Radiologia como de nível 2, “especialistas das atividades intelectuais e científicas”.

Os TR têm um corpo de saberes e conhecimentos, adjacente a um conteúdo funcional, um perfil de competências e regulamentação profissional, no entanto, o seu espectro de ação varia de acordo com a sua atuação ao nível dos Cuidados de Saúde Primários (CSP) ou ao nível dos Cuidados de Saúde Hospitalares (CSH).

As realidades dos CSH e dos CSP complementam-se, mas estão assentes em linhas estratégicas de atuação diferenciadoras, pese embora que os dois níveis de cuidados procurem aumentar o movimento assistencial, **a missão atribuída aos CSP é orientada para a promoção da saúde, prevenção da doença e cuidados de proximidade e a missão dos CSH é orientada para o diagnóstico e tratamento.**

MISSÃO

Os serviços de Radiologia/Imagiologia têm por missão a realização de todos os exames imagiológicos, com elevados níveis de competência, qualidade e rigor, garantindo um diagnóstico por imagem segundo o estado de arte, de todos os utentes que lhe são referenciados, fomentando sempre os princípios da ética, da humanização e da segurança e proteção radiológica. Os serviços de radiologia/Imagiologia promovem a diferenciação e contribuem para promoção da saúde e prevenção da doença com base no conhecimento científico.

COMPOSIÇÃO

1. Cuidados de Saúde Primários

Os CSP são a base do Sistema de Saúde Português, no entanto tem-se assistido a um investimento assimétrico neste nível de cuidados, devendo procurar-se uma diferenciação na robustez da oferta dos Meios Complementares de Diagnóstico e Terapêutica (MCDT) na área da Radiologia. Com vista a aumentar a resolutividade dos serviços de radiologia/Imagiologia, com o conseqüente aumento da cobertura dos cuidados prestados, aumento da acessibilidade e da proximidade e obtenção de ganhos em saúde,

pretende-se contribuir de forma evidente para a melhoria do estado de saúde da população.

Este serviço de proximidade da Radiologia/Imagiologia nos CSP permite garantir às populações das respetivas áreas geográficas o acesso à prestação de cuidados de saúde, adequando os recursos disponíveis às necessidades, cumprir e fazer cumprir as políticas do Plano Nacional de Saúde (PNS), na sua área de intervenção, bem como, os Planos Locais de Saúde.

A Radiologia dos CSP, integrada em ULS, deverá continuar a trabalhar em estreita colaboração com a Saúde Pública, desenvolvendo linhas estratégicas de prevenção e combate de patologias que não podem ser descuradas. Para isto, existem em muitos destes serviços Unidades Móveis de Rastreio Pneumológico que realizam rastreios de diversos âmbitos, tendo uma atuação muito direcionada para grupos de maior vulnerabilidade, onde a vigilância epidemiológica é fulcral, com principal enfoque para a população reclusa, os sem-abrigo, os toxicodependentes, entre outros.

2. Cuidados de Saúde Hospitalares

Os CSH usam tecnologia de imagem para diagnosticar e tratar doenças, utilizando técnicas de imagem muito diferenciadas, orientadas para os utentes que são atendidos em ambiente hospitalar e que se pretende que cheguem referenciados pelos CSP.

Ambos os cuidados de saúde poderão, e deverão, contribuir para o controlo e acompanhamento imagiológico da doença.

ORGANIZAÇÃO

Os serviços de Radiologia/Imagiologia devem ter como suprema preocupação a resposta atempada dos utentes que servem, garantindo prestação de cuidados eficientes e com a máxima proximidade.

A organização adequada, a comunicação contínua, a interligação entre os dois níveis de cuidados, traduzem-se em ganhos em saúde, combatendo a fragmentação de cuidados. Os TR de ambos os níveis de cuidados devem contribuir ativamente para o plano estratégico e de investimento para os seus serviços.

Estes Serviços têm de estar integrados no organigrama da ULS a que pertencem, respeitando as normas em vigor e as regras de funcionamento.

Os serviços de Radiologia/Imagiologia, no exercício das suas funções deverão estar representados, participar e cooperar na organização a que pertencem.

Uma organização cooperativa e a articulação adequada contribuem para a gestão eficiente de recursos humanos e materiais destes serviços.

No âmbito do SNS no qual se englobam as ULS as responsabilidades dos TR passam por:

- Contribuir para a proteção da saúde e defesa dos interesses dos utentes e da comunidade no âmbito da organização das unidades e serviços;
- Adequar a sua atuação às necessidades de saúde das pessoas tendo em conta os conhecimentos científicos e os níveis de qualidade exigidos ao exercício da atividade;
- Participar em equipas multidisciplinares e, se as coordenar, assegurar a continuidade e garantia da qualidade da prestação de cuidados e a efetiva articulação de todos os profissionais envolvidos;
- Fazer uso racional e diligente dos meios de tratamento e diagnóstico ao seu dispor.

Devem ser implementados os princípios da governação clínica e de saúde nos serviços de Radiologia/Imagiologia das ULS:

- Uniformização de procedimentos e intervenções;
- Uniformização de registos nos diferentes níveis de cuidados;
- Fomentar a formação profissional contínua dos TR, garantindo a respetiva dotação financeira;
- Desenvolver o trabalho de equipa;
- Indicadores de produção e de satisfação dos utentes;
- Auditorias;
- Cumprimento das normas deontológicas e éticas.

Para dar cumprimento a estes desígnios, o número de TR deve estar distribuído pelos dois níveis de cuidados, devendo ser esta distribuição constante, com número de TR afetos em permanência aos CSP e aos CSH.

LINHAS DE ATUAÇÃO PARA OS SERVIÇOS DE RADIOLOGIA/IMAGIOLOGIA DAS ULS

Os CSP são o primeiro nível de cuidados assistenciais, sendo pretensão destes a colaboração clara para a diminuição da sobrecarga dos CSH, é imprescindível que sejam atribuídas algumas linhas de orientação e estratégias de atuação:

- Criação de protocolos de articulação entre os CSP/CSH de modo a utilizar a capacidade instalada dos Serviços de Radiologia/Imagiologia dos CSP;
- Internalização de todos os exames de provenientes das Unidades de Saúde Familiares, na área dos MCDT de radiologia de baixa complexidade;
- Internalização dos exames solicitados nos CSH da ULS na área dos MCDT de radiologia de baixa complexidade;
- Alargamento das áreas de atuação dos TR dos CSP, com a dotação desta rede de cuidados, com o aumento das valências na área da Imagem médica, podendo dar resposta ao cumprimento de Políticas, Programas e PNS;
- Radiologia na Comunidade:
 - Dotação dos CSP de condições técnicas e humanas para a realização de rastreios imagiológicos;
 - Integração dos TR nas Equipas de Cuidados Domiciliários;
- Equipamento(s) de ortopantomografia e/ou cefalometria ou *Cone Beam* CT, para dar apoio ao Programa Nacional de Saúde Oral, em articulação com as áreas da Medicina Dentária e Higiene Oral, bem como facilitação de acesso à consulta de Estomatologia, nos hospitais de referência;
- Equipamento(s) de densitometria óssea, para rastreio/diagnóstico, permitindo conhecer e avaliar a população, potenciando um melhor acompanhamento dos mesmos no âmbito dos programas de envelhecimento ativo;
- Equipamento(s) de ultrassonografia/ecografia, valência imagiológica sem radiação ionizante, que em contexto de urgência (no caso dos Serviços de Urgência Básica) e de referenciação via consulta de Medicina Geral e Familiar (no caso dos Centros de Saúde – através das Unidades de Cuidados de Saúde Personalizados) ser uma aposta com

ganhos em saúde, com diminuição de custos diretos e indiretos para os doentes e para o erário público;

- Equipamento(s) de Tomografia Computadorizada com vista a maior equidade de acesso e celeridade de rastreio/diagnóstico precoce, nomeadamente na área do Cancro do pulmão.

Na área de atuação dos TR dos CSP, na vertente da promoção da saúde é importante fomentar:

- Promoção de uma cultura de proteção e segurança radiológica, integrada em equipas multidisciplinares, promovendo a literacia nesta temática.
- Integração de equipas do âmbito da saúde escolar, com especial enfoque nas lesões músculo-esqueléticas, literacia em saúde, entre outras.
- Integração das equipas responsáveis por programas de saúde de âmbito nacional ou local, nomeadamente estratégia nacional de luta contra o cancro, o Programa Nacional para a Tuberculose, patologia pulmonar (ocupacional ou não), hepatites virais, doenças do aparelho músculo-esquelético, envelhecimento ativo, entre outros.
- Integração das equipas de Saúde Pública com participação em rastreios ativos nesta área de atuação.

E ainda, na área de atuação dos TR dos CSP e CSH é de valorizar e dar continuidade à:

- Formação de estagiários, quer de TR, quer de Internos do ano comum (IAC) e da especialidade em Medicina Geral e Familiar (IEMGF). Aos TR alocados aos CSH ficarão reservadas competências no movimento assistencial hospitalar de acordo com o nível de cuidados exigido, nomeadamente:
 - Realização de todos os aspetos práticos dos procedimentos de diagnóstico, tratamento imagiológico em ambiente de urgência/emergência, bloco operatório, intervenção, entre outros;
 - Especial enfoque para modalidades diferenciadas e para a sua adequada implementação.

Sendo que, os TR dos CSH desenvolvem inúmeras atividades para além das assistências dentro deste nível de cuidados.

ORGÃOS DE GESTÃO

Pese embora o bom desempenho das equipas de saúde estar dependente do trabalho e contributo de todos para um mesmo fim, a liderança e orientação focada para a sua missão específica potenciam uma maior e melhor prestação de cuidados.

As funções de coordenação/gestão visam proporcionar a eficiência e a rentabilização da atividade profissional na prestação dos cuidados de saúde, em interligação com os restantes profissionais que compõem as equipas de saúde, não prejudicando as competências próprias da estrutura hierárquica.

Neste sentido, não obstante as obrigatoriedades decorrentes da legislação em vigor para as funções de coordenação no âmbito da carreira de Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica (TSDT) (Decreto-Lei 111/2017, de 31 de agosto), na qual os TR se inserem, o modelo de Coordenação Técnica dos serviços de Radiologia/Imagiologia integrados nas ULS deverá acautelar as seguintes premissas:

- **Um Técnico Coordenador para os Cuidados de Saúde Primários;**
- **Um Técnico Coordenador para os Cuidados de Saúde Hospitalares.**

Nos casos em que se revele pertinente ou fator diferenciador da prestação de cuidados, deverão ser nomeados subcoordenadores de equipa (por exemplo, por modalidade, localização geográfica, entre outros).

As funções de coordenação deverão preferencialmente ser exercidas por TR escolhidos de entre os TSDT Especialistas Principais ou Especialistas, habilitados com formação em gestão e administração de serviços de saúde ou comprovada experiência nessas áreas.

Serão funções dos Técnicos Coordenadores, de entre outras, as seguintes:

- Proceder ao planeamento, controlo e avaliação periódica do exercício e atividades da respetiva equipa, reportando e propondo medidas

adequadas às eventuais necessidades de recursos humanos e materiais da equipa e serviço;

- Contribuir para a definição dos objetivos da equipa que coordena, em conjunto com a mesma e em articulação com os objetivos da instituição;
- Assegurar a coordenação técnica da equipa, de acordo com os objetivos definidos, garantindo a aplicação de boas práticas e do estado de arte, delegando as competências nos profissionais mais habilitados para a realização de atividades mais concretas (por exemplo formação pré e pós-graduada, integração e desenvolvimento profissional contínuo, proteção radiológica, entre outros);
- Coordenar, promover ou apoiar a concretização de projetos de desenvolvimento técnico-científico, institucional, de qualidade, inovação e sustentabilidade, emitindo pareceres técnico-científicos por si só ou em equipa, enquadrando-os na organização e planificação do respetivo serviço;
- Participar na definição e implementação do programa de controlo contínuo de qualidade, realizando, registando, e analisando atividades inerentes, de acordo com a legislação em vigor, servindo de suporte às iniciativas estratégicas institucionais, garantindo um ambiente clínico seguro;
- Elaborar os horários e os planos de trabalho e de férias dos membros da equipa que coordena bem como proceder à distribuição do respetivo trabalho;
- Participar em processos de acreditação e controlo da qualidade;
- Elaborar o relatório de atividades do ano anterior, bem como o plano de atividades para o ano seguinte, da respetiva equipa;
- Integrar órgãos, comissões ou grupos de trabalho em todas as áreas que digam respeito à profissão, serviço e equipa coordenada;
- Participar na definição de indicadores e métricas para avaliação e prestação de contas dos serviços realizados;
- Promover colaboração em estágios a nível dos TR, IAC e IEMGF.

INSTRUMENTOS DE GESTÃO

- Regulamento Interno;
- Manual de Articulação CSP - CSH;
- Plano de ação/atividades;
- Relatório de atividades;
- Manual de Boas Práticas/orientações nacionais e/ou internacionais;
- Manual da Qualidade;
- Manual de Acolhimento para profissionais e estagiários;
- Outros que se verifiquem pertinentes.

REPRESENTATIVIDADE TSDT NOS ÓRGÃOS DE GESTÃO DAS ULS

A integração destes profissionais é fundamental para garantir uma abordagem abrangente e eficiente na gestão dos serviços de saúde, promovendo a integração multidisciplinar, o reconhecimento profissional e a qualidade da prestação dos cuidados (à semelhança do que acontece hoje no Conselho Clínico e de Saúde dos ACeS).

Maio de 2023

ATARP – Associação Portuguesa dos Técnicos de Radiologia, Radioterapia e Medicina Nuclear
APIMR – Associação Portuguesa de Imagiologia Médica e Radioterapia