



**PARECER CJ 290/2014**

**Sobre: Administração de contraste sem presença de médico**

**Solicitado por: Membros devidamente identificados**

**1. O problema conhecido**

*“A equipa de enfermagem vem por este meio solicitar um parecer sobre a administração de contraste IV durante a realização de exames de radiologia (RM (Gadovist) e TAVC (Ultravist)) quando não há médico em presença física.*

*Os técnicos de radiologia seguindo os protocolos online para os exames existentes solicitam a administração de produto de contraste pelo enfermeiro mesmo sem a presença física do médico.*

*De acordo com o Decreto-Lei n.º 492/99 de 17 de Novembro do MINISTÉRIO DA SAÚDE Artigo 28º*

*Presença física*

*1 – É obrigatória a presença física no local do médico da respetiva especialidade na realização dos exames e tratamentos das valências de ecografia, mamografia, tomografia computadorizada, ressonância magnética, radioterapia, medicina nuclear e em todos os exames de radiologia que exijam administração de contraste.*

*Tendo em atenção que a administração de contraste pode causar reações adversas graves gostaríamos de saber se devemos ou não administrar o contraste quando nos é solicitado pelo técnico de radiologia sem a presença física do médico mesmo que este tenha dito telefonicamente ou verbalmente que o assegura apesar de não estar fisicamente presente no serviço.*

*Relativamente à TAC no serviço de urgência surgem situações em que nos é solicitado pelo técnico de radiologia a administração de contraste em exames programados e de urgência também sem a presença física do médico na TAC da urgência, por vezes o médico está no serviço de radiologia central a assegurar os contrastes. No entanto houve uma comunicação interna que diz: “caso surjam algumas reações adversas, deverão ser contactados os médicos do serviço de urgência, (chefe de equipa) que darão assistência necessária” cito.*

*Nestas situações anteriormente referidas deve ou não o enfermeiro administrar o contraste IV sem a presença física do médico? Qual a nossa segurança profissional nesta situação.»*

**2. Fundamentação**

2.1. A Ordem dos Enfermeiros, enquanto associação profissional representativa de todos os enfermeiros, tem como desígnio fundamental promover a defesa da qualidade dos cuidados de enfermagem prestados à população (artigo 3.º, n.º 1 do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, aprovado pelo decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de Abril, alterado e republicado em Anexo à Lei n.º 111/2009, de 16 de Setembro, doravante designado abreviadamente por EOE);

2.2. O Conselho Jurisdicional, enquanto supremo órgão jurisdicional da Ordem (artigo 24.º, n.º 1 do EOE, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de Abril, alterado e republicado em Anexo à Lei n.º



- 111/2009, de 16 de Setembro), é o órgão competente para a emissão de Parecer sobre o exercício profissional e deontológico;
- 2.3. Importa referir que o enquadramento legal no que a esta matéria diz respeito é realizado respetivamente por:
- 2.3.1. Portaria n.º 33/2014, D.R. n.º 30, Série I de 12.02.2014;
- 2.3.2. Portaria n.º 34/2014, D.R. n.º 30, Série I de 12.02.2014;
- 2.3.3. Portaria n.º 35/2014, D.R. n.º 30, Série I de 12.02.2014;
- 2.3.4. Decreto-Lei n.º 180/2002, de 8 de Agosto, revogado nos artigos 18º a 22º, 24º, 26º, 30º a 34º e 39º, pelo Decreto-Lei n.º 279/2009 de 06.10.2009;
- 2.3.4.1. Em tudo o que não se encontre especificamente previsto no presente diploma é aplicável subsidiariamente o disposto no Decreto-Lei n.º 492/99, de 17 de Novembro, com a redação dada pelo Decreto-Lei n.º 240/2000, de 26 de Setembro, revogado pelo Decreto-Lei n.º 279/2009 de 06 de Outubro.
- 2.3.5. O Despacho n.º 258/2003, do Ministério da Saúde – Gabinete do Secretário de Estado da Saúde, de 10.10.2002 e publicado em 8 de Janeiro aprova o Manual de Boas Práticas de Radiologia.
- 2.4. O Decreto-Lei n.º 180/2002 refere no seu artigo 22.º quanto à presença física que é obrigatória a presença do médico da respetiva especialidade na realização dos exames e tratamentos das valências de mamografia, tomografia computadorizada, radioterapia, medicina nuclear e em todos os exames de radiologia que exijam administração de contraste<sup>1</sup>. Tendo em consideração que as situações apresentadas pelos peticionantes estão na sua totalidade relacionadas com a administração de contraste em exames de radiologia, outra interpretação não pode ser dada que não seja a da obrigatoriedade legal da presença do médico da especialidade, neste caso, Radiologista, durante os procedimentos;
- 2.5. Não sendo o Enfermeiro responsável pela presença do médico da especialidade durante o exame, é sua responsabilidade garantir que existam as condições de segurança para a realização dos cuidados ao cliente, neste caso na realização dos exames radiológicos com administração de contraste;
- 2.6. O Enfermeiro deve de acordo com o EOE atuar responsabilmente na sua área de competência e reconhecer a especificidade das outras profissões de saúde, respeitando os limites impostos pela área de competência de cada uma<sup>2</sup> e trabalhar em articulação e complementaridade com os restantes profissionais de saúde<sup>3</sup> integrando a equipa de saúde, em qualquer serviço em que trabalhe, colaborando, com a responsabilidade que lhe é própria, nas decisões sobre a promoção da saúde, a prevenção da doença, o tratamento e recuperação, promovendo a qualidade dos serviços;
- 2.7. Não compete à Ordem neste âmbito ponderar o princípio subjacente à conceção da lei tal como ela se apresenta no Decreto-Lei. Da mesma forma não nos compete avaliar das áreas de competência das especialidades de outros grupos profissionais com as quais devemos trabalhar em equipa em prol do cliente. No mesmo sentido também não nos compete avaliar se a distância física que separa o serviço de imagiologia e o serviço de urgência podem ser um fator de entropia na desejável resposta que se

---

<sup>1</sup> Ponto 1 do Artigo 22º do Decreto-Lei n.º 180/2002, de 8 de Agosto de 2002

<sup>2</sup> Alínea a) do Artigo 91º do Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de Abril na redação resultante das alterações operadas pela Lei n.º 111/2009, de 16 de Setembro, Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, doravante EOE

<sup>3</sup> Alínea b) do Artigo 91º do EOE



deseja célere a qualquer reação adversa que potencialmente possa ocorrer e para as quais todos os profissionais e instituição devem estar preparados para responder;

- 2.8. É competência da Ordem dos Enfermeiros reafirmar a obrigatoriedade de os enfermeiros cumprirem e zelarem pelo cumprimento da legislação referente ao exercício da profissão<sup>4</sup> e cumprir com as obrigações emergentes do presente Estatuto, do código deontológico e demais legislação aplicável<sup>5</sup> e comunicar os fatos de que tenham conhecimento e possam comprometer a (...) saúde dos indivíduos ou sejam suscetíveis de violar as normas legais do exercício da profissão<sup>6</sup>;
- 2.9. Desta forma estando o enfermeiro e o médico do serviço de urgência presentes fisicamente, estariam criadas condições para atuar na salvaguarda da segurança do cliente, mas não está salvaguardada a legalidade da realização do procedimento, uma vez que de acordo com a lei é obrigatória a presença física do radiologista;
- 2.10. Importa relevar que o Despacho n.º 258/2003 (2ª série) relativamente a reações adversas refere que “O radiologista tem a responsabilidade de disponibilizar o apoio médico ao doente, em particular no que se refere à identificação de eventuais reações adversas, de modo a evitá-las ou a responder com a rapidez e eficácia adequadas”<sup>7</sup>;
- 2.11. Neste sentido, na salvaguarda da segurança dos cuidados ao cliente “Os radiologistas (...) devem adquirir e manter atualizados os seus conhecimentos na área de ressuscitação e atuação de emergência”<sup>8</sup>;
- 2.12. No que se refere aos requisitos de organização e funcionamento, as disposições do presente diploma têm em conta o disposto no Decreto-Lei n.º 492/99, de 17 de Novembro. O presente diploma aplica-se aos sectores público e privado bem como às instituições particulares de solidariedade social com objetivos de saúde, comportando ou não serviços de internamento, que desenvolvam práticas de radiodiagnóstico, de radioterapia ou de medicina nuclear<sup>9</sup>;
- 2.13. O presente diploma estabelece as normas relativas à proteção da saúde das pessoas contra os perigos resultantes das radiações ionizantes em exposições radiológicas médicas e transpõe para a ordem jurídica interna a Diretiva n.º 97/43/EURATOM, do Conselho, de 30 de Junho, que revoga a Diretiva n.º 84/466/EURATOM<sup>10</sup>;
- 2.14. O presente diploma estabelece os critérios de aceitabilidade que as instalações radiológicas devem observar quanto a planeamento, organização e funcionamento<sup>11</sup>;

Para além da questão acima presente coloca-se a questão da prescrição:

- 2.15. Para além da fundamentação acima, acresce referir sobre o contexto apresentado mas cuja questão não é levantada, que em concordância com o Parecer CJ 21/2012 relativo a prescrições telefónicas, e cuja leitura recomendamos, o enfermeiro tem direito a que a indicação terapêutica (prescrição) se verifique num suporte que constitua prova documental, no caso da administração de substâncias

---

<sup>4</sup> Alínea b) do Artigo 76º do EOE

<sup>5</sup> Alínea h) do Artigo 76º do EOE

<sup>6</sup> Alínea i) do Artigo 76º do EOE

<sup>7</sup> Ponto 1.5.2.5.1 do Ponto 1.5.2.5 (Reações Adversas), Letra D (Procedimentos operativos) do Despacho n.º 258/2003 (2ª série) de 8 de janeiro de 2003

<sup>8</sup> Ponto 1.5.2.5.4 do Ponto 1.5.2.5 (Reações Adversas), Letra D (Procedimentos operativos) do Despacho n.º 258/2003 (2ª série) de 8 de janeiro de 2003

<sup>9</sup> Introito do Decreto-Lei n.º 180/2002, de 8 de Agosto

<sup>10</sup> Ponto 1 do Artigo 1º do Decreto-Lei n.º 180/2002, de 8 de Agosto

<sup>11</sup> Ponto 2 do Artigo 1º do Decreto-Lei n.º 180/2002, de 8 de Agosto



terapêuticas deve constar da prescrição: a substância a administrar, a via, a dose e o(s) momento(s) de administração;

- 2.16. A administração de terapêutica, ainda que decorrente de uma prescrição médica, constitui uma atividade de enfermagem legalmente cometida e reservada aos enfermeiros e médicos<sup>12</sup>. São os enfermeiros os profissionais que detêm as competências científicas, técnicas e humanas necessárias para a respetiva realização (conforme reconhecido pela atribuição do respetivo título profissional), garantindo a segurança e a qualidade dos cuidados ao cliente;
- 2.17. Nesse sentido a prescrição telefónica não deve existir, exceto em situações pontuais extraordinárias, que devem ser aceites pelo Enfermeiro, sob sua responsabilidade;
- 2.18. A atuação de acordo com protocolos previamente estabelecidos, aprovados pela instituição/organização, após a auscultação dos profissionais neles envolvidos, e de acordo com a *leges artis*, em quadros clínicos enquadrados pelos protocolos, devem ser consideradas como prescrições, e desta forma como intervenções interdependentes;
- 2.19. Na falta de suporte legal expresso que delimita os atos e intervenções inerentes a cada profissão, é às Ordens Profissionais, na qualidade de entidades com atribuições de autorregulação do exercício da respetiva profissão que cabe determinar quais as competências e funções da responsabilidade dos respetivos membros. O REPE é claro e inequívoco na delimitação das funções dos enfermeiros no ambiente da prática clínica e prevê expressamente que a administração de medicação prescrita consubstancia uma intervenção de enfermagem, cuja realização fica reservada aos profissionais com título válido para o exercício da profissão, os enfermeiros. A administração de um fármaco não se encerra no ato em si mesmo, constitui-se como um elemento do processo de cuidar, que se assume de especial importância para o alcance dos objetivos terapêuticos definidos em equipa, que se relaciona e influi no historial de saúde do cliente, com implicações hemodinâmicas para o mesmo e para as quais o enfermeiro é o profissional que está habilitado legal e academicamente;
- 2.20. Importa ainda referir que o enfermeiro ao inscrever-se na Ordem assume o dever de “Proteger a pessoa humana das práticas que contrariem a lei, a ética ou o bem comum, sobretudo quando carecidas de indispensável competência profissional;” pelo que competindo à Ordem dos Enfermeiros proteger a segurança e qualidade dos cuidados aos cidadãos através da regulação da enfermagem e denúncia de situações que violem a lei, é também dever de cada um de nós enquanto enfermeiros defender os clientes, por um lado protegendo-os em cada momento de situações que violem a lei, a ética, o bem comum, e por outro lado reportando/denunciando as situações quer na organização onde trabalham, quer para a Ordem dos Enfermeiros;
- 2.21. Por tudo o que se vem expondo, em resposta ao membro quanto à referida prática e sob o escopo dos princípios subjacentes ao exercício da profissão<sup>13</sup> e ao dever do enfermeiro “*Actuar responsavelmente na sua área de competência e reconhecer a especificidade das outras profissões de saúde, respeitando os limites impostos pela área de competência de cada uma*”<sup>14</sup>, recomenda-se a intervenção no seio da equipa e junto dos órgãos de direção da unidade de saúde no sentido de reformulação da prática instituída com vista à garantia da qualidade e da segurança dos cuidados prestados aos clientes.

---

<sup>12</sup> Cf. Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de Agosto

<sup>13</sup> Ponto 3 do Artigo 78º do EOE, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de Abril, alterado e republicado em Anexo à Lei n.º 111/2009, de 16 de Setembro

<sup>14</sup> Alínea a) do Artigo 91º do EOE, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de Abril, alterado e republicado em Anexo à Lei n.º 111/2009, de 16 de Setembro



### 3. Conclusão

Tendo em atenção o exposto, o Conselho Jurisdicional considera que:

- 3.1. A administração de meios de contraste radiológico consubstancia uma intervenção de enfermagem ou médica, cuja realização fica reservada aos profissionais com título válido para o exercício da profissão;
- 3.2. As unidades de saúde devem respeitar os quadros legais e regulamentares que regem o exercício de cada profissão de saúde e os direitos dos profissionais;
  - 3.2.1. É dever dos enfermeiros “Proteger e defender a pessoa humana das práticas que contrariem a lei, a ética ou o bem comum, sobretudo quando carecidas de indispensável competência profissional”;
- 3.3. A segurança do enfermeiro deve ser enformada pelo exercício profissional de acordo com a *leges artis* e com a legislação vigente;
- 3.4. A situação exposta de administração de contraste sem a presença do médico da especialidade não está em conformidade com a lei;
- 3.5. A atuação do enfermeiro em violação da lei é da sua inteira responsabilidade.

Foi relator Rui Moreira.

Aprovado no plenário de 06 de março de 2015.

Pel' O Conselho Jurisdicional  
Enf.º Rogério Gonçalves  
Presidente