



PARECER CJ 228/ 2014

Sobre: Competências dos Técnicos de Imagiologia - Usurpação de Funções

Solicitado por: Membro devidamente identificado

1. O problema conhecido

“Os técnicos de imagiologia podem puncionar e administrar contrastes? Podem manipular (utilizar para administrar contraste) cateteres centrais?”

Estão a surgir problemas pois 1 resolveu utilizar um cateter de hipodermólise para injetar contraste!

Outro utilizou um cateter central heparinado para o mesmo efeito (claro que a heparina foi empurrada e no final o doente foi devolvido ao serviço com o cateter não heparinado).

Ora bem, se isto não é da competência deles e sim da exclusiva competência dos enfermeiros é uma coisa, se eles também o podem fazer será outra e lá teremos de arranjar uma forma de não deixar que os doentes sejam prejudicados e lá vamos nós fazer «formação aos TDTs».”

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. A questão que nos é apresentada pelo membro tem origem em profissionais sobre os quais a OE não exerce poder regulador, nesse sentido compete-nos avaliar se a função/intervenção em causa constitui uma competência típica e reservada aos enfermeiros;
- 2.3. A esse respeito, o Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 161/96, de 9 de Setembro, alterado pelo Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de Abril, prevê que, no desenvolvimento das intervenções de enfermagem e em conformidade com o diagnóstico de enfermagem, os enfermeiros, de acordo com as suas qualificações profissionais: (...) “Procedem à administração da terapêutica prescrita, detectando os seus efeitos e actuando em conformidade, devendo, em situação de emergência, agir de acordo com a qualificação e os conhecimentos que detêm, tendo como finalidade a manutenção ou recuperação das funções vitais”¹. O mesmo será dizer que a administração de terapêutica constitui uma intervenção de enfermagem, no caso, interdependente, ou seja: “...acções realizadas pelos enfermeiros de acordo com as respectivas qualificações profissionais, em conjunto com outros técnicos, para atingir um objectivo comum,

¹ Alínea e) do Ponto 4 do Artigo 9.º do Regulamento do Exercício Profissional dos Enfermeiros (REPE), aprovado pelo Decreto-Lei n.º 161/96, de 9 de Setembro e alterado pelo Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de Abril.



decorrentes de planos de acção previamente definidos pelas equipas multidisciplinares em que estão integrados e das prescrições ou orientações previamente formalizadas.”²;

- 2.4. A administração de terapêutica, ainda que decorrente de uma prescrição médica, constitui uma atividade de enfermagem legalmente cometida e reservada aos enfermeiros e médicos³. 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;
- 2.5. 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. A atividade de administração de terapêutica vai para além do ato de fornecimento ou dispensa do medicamento ao cliente, estes sim da competência do farmacêutico;
- 2.6. A qualidade e segurança dos cuidados de saúde e, em particular, de enfermagem exigem que a administração de terapêutica seja realizada por profissionais com competências científicas, técnicas e humanas e assentes na metodologia científica; essas competências, entre os profissionais de saúde, sem prejuízo do caso dos médicos, também habilitados à administração de terapêutica, são reconhecidas aos profissionais de enfermagem habilitados para o exercício da profissão;
- 2.7. Na situação em apreço os profissionais referidos têm o seu exercício profissional caracterizado por diploma legal, quando o peticionante se refere aos técnicos de imagiologia importa enquadrar à luz da legislação a quem se refere, e o Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de setembro, refere que as profissões que integram a carreira de técnico de diagnóstico e terapêutica são os seguintes: Técnico de análises clínicas e de saúde pública; Técnico de anatomia patológica, citológica e tanatológica; Técnico de audiologia; Técnico de cardiopneumologia; Dietista; Técnico de farmácia; Fisioterapeuta; Higienista oral; Técnico de medicina nuclear; Técnico de neurofisiologia; Ortopista; Ortoprotésico; Técnico de prótese dentária; Técnico de radiologia; Técnico de radioterapia; Terapeuta da fala; Terapeuta ocupacional e Técnico de saúde ambiental.⁴;
- 2.8. Face ao exposto no ponto anterior é nossa interpretação que o peticionante quando refere Técnico de imagiologia se refere ao Técnico de radiologia;
- 2.9. No mesmo diploma legal, caracteriza-se a profissão de Técnico de radiologia como “realização de todos os exames da área da radiologia de diagnóstico médico, programação, execução e avaliação de todas

² Ponto 3 do Artigo 9.º do REPE

³ Cf. Decreto-Lei n.º 177/2009, de 4 de agosto.

⁴ Alíneas a) a r) do Ponto 1 do Artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de setembro



as técnicas radiológicas que intervêm na prevenção e promoção de saúde; utilização de técnicas e normas de proteção e segurança radiológica no manuseamento com radiações ionizantes;⁵;

- 2.10. Reportando à Portaria n.º 256/86, de 28 de Maio, refere que o Técnico de radiologia “actua na área de preparação e posicionamento dos doentes, escolha de incidências e constantes radiológicas, com vista à colheita de imagens radiográficas. Tem a seu cargo a execução dos exames radiológicos convencionais e especiais, com excepção daqueles para cujo relatório médico contribui a simultânea observação radioscópica a efectuar pelo radiologista, bem como qualquer acto que, pela sua particular complexidade, envolva riscos para os doentes. Utilizando os métodos e as técnicas mais apropriados, participa na programação, avaliação e execução dos procedimentos necessários ao esclarecimento do exame em causa. No que respeita às radiações ionizantes, toma as medidas necessárias para a proteção do doente e de si próprio.”⁶;
- 2.11. Da leitura dos diplomas que enquadram o conteúdo funcional do Técnico de radiologia é claro que a administração de meio de contraste radiológico (substâncias que pelas suas características físico-químicas são contrastes capazes de absorver raios X)⁷, ou qualquer outro fármaco não se enquadra no conteúdo funcional do Técnico de radiologia, outra leitura face ao exposto não tem fundamentação legal;
- 2.12. Para mais no caso de eventual reação à substância administrado (meio de contraste radiológico) ou até de sobredosagem as medidas a desenvolver não se inserem no conteúdo funcional do Técnico de radiologia, nem possui as competências académicas, técnicas e legais para intervir. A resposta a uma eventual situação de reação alérgica/anafilática ao contraste não se limita ao Suporte Básico de Vida (SBV) no qual todos os profissionais devem estar formados, engloba um conjunto de intervenções do médico e enfermeiro, e para as quais apenas estes profissionais estão habilitados académica, técnica e legalmente. Neste sentido e porque compete a todos os profissionais garantir cuidados seguros e de qualidade realizados pelos técnicos mais habilitados, é essencial que esteja preconizado nos exames programados e nos exames de urgência a presença do enfermeiro quer esteja adstrito ao serviço de imagiologia ou do serviço de origem do cliente;
- 2.13. Neste sentido as unidades de saúde, no âmbito da prossecução da finalidade em vista da qual foram constituídas, estão vinculadas ao respeito pelas competências legais e pela área de intervenção de cada grupo profissional (cfr. artigo 2.º, n.º 1 do REPE, no que aos enfermeiros diz respeito) e, sobretudo, devem garantir a segurança dos clientes. Isso implica, não só que criem as condições e recursos, designadamente, humanos necessários e adequados a uma prestação de saúde de qualidade e em segurança, bem como que respeitem os quadros legais e regulamentares que regem o exercício de cada profissão de saúde e os direitos dos profissionais. Desta forma, no respeito pelo cliente, pela sua segurança e qualidade dos cuidados a prestar, compete à administração e direção de enfermagem gerir os recursos por formar a garantir os meios humanos, nomeadamente enfermeiros na realização destes exames;
- 2.14. 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

⁵ Alínea n) do Ponto 1 do Artigo 5.º do Decreto-Lei n.º 564/99, de 21 de setembro

⁶ Ponto 3.2, do Ponto 2 da Portaria n.º 256-A/86, de 28 de Maio

⁷ Cf. <https://www.infarmed.pt/formulario/navegacao.php?paaid=288>, consultado a 29 de outubro de 2014



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 que ocorrem na organização onde trabalham, quer para a Ordem dos Enfermeiros. Neste sentido quando um enfermeiro permite que um cliente ao seu cuidado vá realizar um exame radiológico (com administração de contraste) por um profissional sem as competências mencionadas, não está a exercer o seu papel de defesa do cliente, a que está obrigado;

- 2.15. 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 profissão⁸ e ao dever do enfermeiro *“Actuar 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”*⁹, 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;
- 2.16. A prática alvo de denúncia, a verificar-se, viola o direito dos enfermeiros a exercerem livremente a profissão sem qualquer tipo de limitação¹⁰ e constitui uma situação de usurpação de funções;
- 2.17. A título de nota final, atendendo ao direito dos enfermeiros a *“Usufruir de condições de trabalho que garantam o respeito pela deontologia da profissão e pelo direito do cliente a cuidados de enfermagem de qualidade”*¹¹, bem como a *“Solicitar a intervenção da Ordem na defesa dos seus direitos e interesses profissionais, para garantia da sua dignidade e da qualidade dos serviços de enfermagem”*¹² e aos deveres, que se tomam por cumpridos na presente situação pelo membro exponente, de *“Comunicar os factos de que tenham conhecimento e possam comprometer a dignidade da profissão ou a saúde dos indivíduos ou sejam susceptíveis de violar as normas legais do exercício da profissão”*¹³, de *“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”*¹⁴ e de *“Assegurar, por todos os meios ao seu alcance, as condições de trabalho que permitam exercer a profissão com dignidade e autonomia, comunicando, através das vias competentes, as deficiências que prejudiquem a qualidade de cuidados”*¹⁵. Entende-se adequado suscitar a intervenção do Conselho Diretivo Regional da Secção Regional, onde a unidade de saúde, na qual o membro reporta ocorrer a prática, sob análise, no sentido de acompanhamento do exercício profissional e de averiguação sobre o respeito do quadro legal que rege o exercício da profissão ou sobre eventual prática que consubstancie usurpação de funções, para efeitos de desencadeamento dos procedimentos legais necessários, ao abrigo do disposto no artigo 34.º, n.º 2 alínea l) do EOE:

⁸ Ponto 3 do Artigo 78.º do Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, aprovado pelo Decreto-Lei n.º 104/98, de 21 de Abril, alterado e republicado pela Lei n.º 111/2009, de 16 de Setembro, doravante designado abreviadamente por EOE

⁹ Alínea a) do Artigo 91.º do EOE

¹⁰ Alínea a) do Ponto 1 do Artigo 75.º do EOE

¹¹ Alínea c) do Ponto 2 do Artigo 75.º do EOE

¹² Alínea j) do Ponto 2 do Artigo 75.º do EOE

¹³ Alínea i) do Ponto 1 do Artigo 76.º do EOE

¹⁴ Alínea c) do Artigo 79.º do EOE

¹⁵ Alínea d) do Artigo 88.º do EOE



3. Conclusão

Tendo em atenção o exposto, o Conselho Jurisdiccional 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. A qualidade e segurança dos cuidados de saúde e, em particular, dos cuidados de enfermagem exigem que a administração de terapêutica seja realizada por profissionais com competências científicas, técnicas e humanas e assentes na metodologia científica, competências, reconhecidas aos enfermeiros;
- 3.3. As unidades de saúde devem garantir a segurança dos clientes, criando as condições e recursos, designadamente, humanos necessários e adequados a uma prestação de saúde de qualidade e em segurança;
- 3.4. 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:
 - 3.4.1. 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”;
 - 3.4.2. Quando o enfermeiro não cumpre com um dever está em infração disciplinar, a ser apreciada nos órgãos próprios;
- 3.5. À equipa de enfermagem recomenda-se a intervenção no seio da equipa de saúde 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;
- 3.6. Recomenda-se, o acompanhamento pelo CDR respetivo, do exercício profissional e da averiguação de eventual prática que consubstancie usurpação de funções, para efeitos de desencadeamento dos procedimentos legais necessários.

Foi relator Rui Moreira.

Aprovado no plenário de 07 de novembro de 2014.

Pel' O Conselho Jurisdiccional
Enf.º Rogério Gonçalves
Presidente