

Protecção Radiológica em Portugal: análise da nova Directiva Internacional “Oportunidades e Ameaças”

Carapinha, MJ^{1*}, Ribeiro, M M^{1**}, Eiras, M^{1***}

¹Departamento das Ciências e Tecnologias das Radiações e Biossinais da Saúde
 Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa, Instituto Politécnico de Lisboa
 Áreas científicas de Medicina Nuclear*, Radiologia** e Radioterapia***

Introdução:

A Comissão Europeia irá lançar, num futuro próximo, uma nova directiva relativa à protecção radiológica - *Basic Safety Standards* – a qual irá substituir, num único documento, os actualmente existentes. Durante as últimas três décadas, em Portugal, a protecção radiológica contra radiações ionizantes tem sido regulada segundo cinco directivas, publicados entre 1989 e 2003.

Têm sido relatados vários incidentes ocorridos em ambiente clínico nomeadamente naqueles que operam com radiação ionizante, pois na maioria dos casos, as regras, boas práticas e infra-estruturas não estão adequadas para esta finalidade. As questões ligadas com esta temática estão agora em análise e sob discussão pública. É contudo importante entender os desafios e requisitos da nova directiva para melhorar e assegurar a excelência dos resultados nas organizações de cuidados de saúde.

Este novo documento reúne as abordagens da *International Commission on Radiation Protection (ICRP)*; *International Atomic Energy Agency (IAEA)*; *Nuclear Energy Agency (NEA)*; *International Radiation Protection Association (IRPA)* e *World Health Organization (WHO)* e também de outros especialistas na matéria.

O propósito da nova directiva aplicada a qualquer exposição previamente planeada baseia-se no princípio ALARA (optimização das praticas, justificação da exposição e limitação da dose).

O **objectivo** deste estudo é, na opinião das partes interessadas, identificar as oportunidades que podem resultar da implementação da nova directiva.

Materiais e Métodos :

Foi inquirido um painel de especialistas constituído pelas partes interessadas: físicos, médicos, técnicos de diagnóstico e terapêutica, docentes e empregadores, das três principais áreas relacionadas com o documento - Medicina Nuclear (MN), Radiologia (RD) e Radioterapia (RT). Estes especialistas foram convidados a analisar o documento disponível para discussão pública e a responderem a um inquérito on-line com 30 questões de resposta aberta e fechada segundo as abordagens quantitativa e qualitativa. O conteúdo das respostas foi categorizado nos quatro tópicos da análise SWOT.

O Inquérito foi enviado por sistema electrónico aleatoriamente, anonimizado a 102 indivíduos, durante os meses de Junho a Agosto de 2011, sendo a amostra não probabilística. A amostra foi caracterizada pelo grau académico e a área de actividade dos inquiridos. Taxa de resposta 28,4% (Tabela 1).

As dimensões em análise foram: avaliação da legislação vigente; consentimento informado; responsabilidade pelas exposições médicas; o papel do actor no sistema de notificação do risco e segurança; outros tipos de exposições para além das médicas; âmbito da aplicação da legislação; organização da informação clínica; estruturas envolvidas; perspectiva dos estados membros e papel da indústria e auditorias da qualidade.

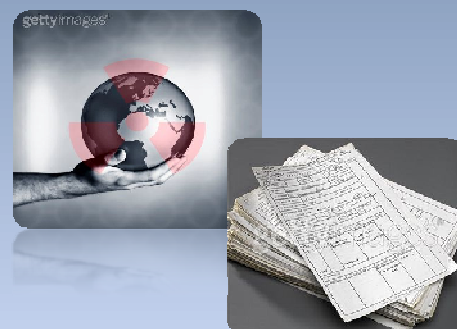


Figura 1 - Actual legislação em Portugal – confusa e dispersa.

Resultados:

Dos inquiridos, 60% eram da área de RD e consideraram que a legislação portuguesa está confusa e difícil de aplicar na prática (Figura1). Consideraram (50%) que a legislação actual é suficiente, duvidosa, dispersa, bem aplicada, mas que serve interesses próprios.

O consentimento informado (Gráfico1) aplica-se (67%) nos casos individuais, no entanto, quase todos os inquiridos consideram que a obrigatoriedade do consentimento informado, incluído na futura directiva, é de grande importância. O consentimento informado actualmente é entregue ao paciente pelo médico.

A *accountability* dos procedimentos médicos que envolvem radiações ionizantes (RI) é outra questão que, na opinião dos inquiridos, é difícil de controlar à luz dos novos contextos de trabalho em que médicos e técnicos de diagnóstico e terapêutica podem estar fisicamente separados (telemedicina).

Surge a figura do especialista em física médica e do técnico em Protecção Radiológica como novos profissionais que integram a equipa, com competências na gestão dos riscos das RI.

Os inquiridos consideram que a responsabilidade da justificação do exame médico é do médico que realiza o exame ou a terapêutica (80%) e que Portugal é um país seguro (75%) na exposição às RI.

A formação em Protecção e Segurança Radiológica, relativamente às exigências da nova directiva, deve ser realizada pela Direcção Geral da Saúde e pelas instituições de ensino (70 e 25% respectivamente).

Consideraram (50%) que outros órgãos, além do cristalino, devem ter um novo valor de limite de dose (Gráfico. 2).

Na prioridade de implementar uma política de protecção contra radiações em Portugal, com o actual cenário financeiro, os inquiridos consideram ser emergente (Gráfico 3).

Por unanimidade, os inquiridos consideram importante regular, não apenas as RI em termos de exposições médicas, mas também a indústria, a exposição ocupacional, a segurança dos aeroportos e a radiação de fontes naturais (Figura 2- a, b, c).

Tabela 1 – Composição da amostra de especialistas

Composição da amostra		
Docente	3	10,3%
Físicos	1	3,5%
Gestores	1	3,5%
Médicos	2	7%
Técnicos de diagnóstico e terapêutica	22	75,8%

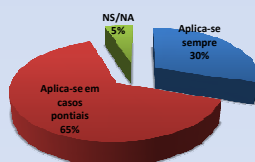


Gráfico 1 – Consentimento informado

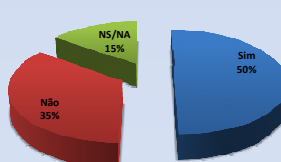


Gráfico 2 – Necessidade de novos limites de dose

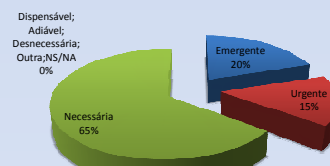


Gráfico 3 – Necessidade de implementar nova política de protecção radiológica em Portugal

Conclusões:

Formação, cultura e *accountability* são três dos principais factores críticos identificados e serem ministrados pela Direcção Geral de Saúde ou instituições de ensino credíveis. Surge a figura do especialista em física médica e técnico em protecção radiológica, como profissionais da equipa com competências para gerir os riscos das RI.

Todos os *stakeholders* foram convidados a contribuir activamente na futura directiva. Esta oportunidade não foi suficientemente divulgada em todos os países europeus. A discussão pública deste documento deu a todos os actores a oportunidade de contribuir activamente na sua elaboração.

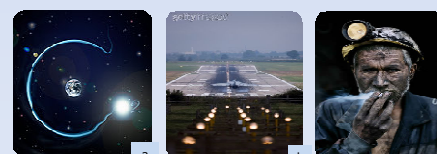


Figura 2 – Exemplos de fontes de radiação que, na opinião dos inquiridos deveriam ser regulamentada – Fontes Naturais, aeroportos, indústria e ocupacional

Bibliografia:

1 - Draft of Directive International on Radiation Protection http://ec.europa.eu/energy/nuclear/radiation_protection/doc/art31/2010_02_24_draft_euratom_basic_safety_standards_directive.pdf; 2 - IAEA – International Atomic Energy Agency - <http://www.iaea.org/OurWork/SV/Safeguards/>; 3 - ICRP – International Commission on Radiological Protection - <http://www.icrp.org/>; 4 - HERCA – Heads of European Radiological Protection Competent Authorities- <http://www.herca.org/>; 5 - Lino A. Pascoal A. Meruje M. A nova Directiva de Protecção e Segurança Radiológica – oportunidades e desafios para a regulação nacional (Portuguesa). *Tecnohospital*. Nº. 44 (2011): 8-15.