ACTA RADIOLÓGICA PORTUGUESA
Setembro-Dezembro 2022 | Vol 34 nº3 | 3-4

EDITORIAL
Radiologia no Serviço de Urgência

Paulo Donato



São recorrentes as dificuldades de resposta minimamente eficaz e digna dada pelos Serviços de Urgência nos Hospitais do Sistema Nacional de Saúde.
Os motivos têm sido exaustivamente escalpelizados e já todos sabemos que são: - estruturais, em função da resposta que devia ser global ao acesso, com mais fácil atendimento nos Centros de Saúde, com maior difusão e divulgação de Urgências Básicas; - conjunturais, em função dos períodos do ano em que há maior pressão por aumento da incidência de doenças sazonais e em função das épocas de férias, em que é mais difícil manter escalas com os escassos recursos humanos habitualmente disponíveis.
Estas insuficiências são seguramente transversais às diferentes especialidades que respondem de urgência, algumas com maior impacto mediático do que outras.
São exemplos recentes e menos recentes, o encerramento de Unidades de Urgência quando a escala não contempla um número imprescindível de obstetras ou pediatras.
É expectável a descontinuidade no atendimento de urgência na falha de internistas ou cirurgiões. Sabendo da importância que os médicos tarefeiros têm atualmente na manutenção dos Serviços de Urgência, a sua falta muitas vezes relacionada com o vínculo laboral precário também tem um impacto diretamente notado.
Há especialidades como a nossa, a Radiologia, em que sistematicamente não estão reunidas as condições mínimas para uma adequada resposta de urgência e nada parece acontecer de anormal!
A Ordem dos Médicos publicou recentemente em Diário da República o Regulamento da Constituição das Equipas Médicas no Serviço de Urgência.
Nesse regulamento foi considerado que a resposta adequada assegurada pela Radiologia:
"- num Serviço de Urgência Médico-Cirúrgico requer a disponibilidade de 1 médico especialista, idealmente em presença física (eventualmente complementado pelo regime de prevenção);
- num Serviço de Urgência Polivalente, a resposta deve ser assegurada por 1 médico especialista obrigatoriamente em presença física;
- e, que os hospitais centrais com Centro de Trauma necessitam de equipas com o mínimo de 2 radiologistas gerais em presença física e 1 radiologista de intervenção em regime de prevenção."
O incumprimento deste regulamento tem tido menor impacto, sem necessidade de encerrar a generalidade dos Serviços de Urgência, devido ao apoio da telerradiologia.
No caso da radiologia de intervenção, o transporte de doentes em condições instáveis por longas distâncias ou o recurso a intervenções mais drásticas no local têm sido alternativas à atitude expectante de pouco poder fazer!

Lembro-me que quando a telerradiologia surgiu foi argumentado que iria servir para responder pontualmente a falhas na resposta em presença física de um Radiologista.
Consta no Manual de Boas Práticas em Telerradiologia dos Colégios de Radiologia e Neurorradiologia da Ordem dos Médicos, datado de 2014, que "a telerradiologia apresenta vantagens importantes, mas também potenciais ameaças à qualidade dos cuidados prestados aos doentes e à desejável interação entre os médicos radiologistas/neurorradiologistas responsáveis pelo exame e os clínicos", e, acrescento eu, com os doentes que realizam o exame.
O referido manual refere que "a realização do exame, sem a presença física de um especialista, que exige uma correta orientação e adequação do protocolo à situação clínica, pode prejudicar o doente levando a: a) diagnósticos incorretos; b) uso excessivo de medicina defensiva, (ex.) sobrevalorização de achados radiológicos; c) riscos injustificados (ex.) administração indevida de contraste intravenoso, dose excessiva de radiação ionizante; d) exames desnecessariamente demorados e dispendiosos; e) repetição de exames, com os encargos inerentes. (…) "
No "ponto 1" dos Princípios Gerais do referido documento versa que "o uso da telerradiologia deve ser confinado aos exames de carácter urgente, em hospitais que não disponham à hora da sua realização de médico especialista de serviço, em presença física. Os exames emergentes também podem ser relatados por telerradiologia, embora deva ser notado que algumas situações emergentes podem ser incompatíveis com o tempo mínimo de resposta de telerradiologia" e, digo eu, estão dependentes da capacidade de interpretação do médico que esteja no local na altura a ver as imagens ou, no caso da ecografia, a executar a técnica.
Esta solução de recurso tem vindo a tornar-se norma e explorada até ao extremo, sendo a regra na generalidade dos hospitais (em que o de Coimbra ainda consegue ser a exceção apenas na área da Radiologia).
Os restantes pontos, que indicavam situações em que a telerradiologia não deve ser efetuada, são sistematicamente esquecidos e esta tornou-se a "muleta" dos serviços de Radiologia face à escassez de recursos humanos. É a solução que permite aliviar custos imediatos e facilmente contornar as dificuldades operacionais para conseguir cumprir exigências mínimas imediatas.

A regra não deveria estar só no papel e a situação de exceção não deveria ser a regra.

Há pouco tempo a propósito de uma reportagem sobre o tema "resposta da Radiologia na Urgência" fui questionado enquanto Diretor do Serviço de Imagem Médica do Centro Hospitalar e Universitário de Coimbra se "os médicos especialistas de radiologia/imagiologia ainda cumprem a

CC BY NC

sua função presencialmente nos próprios serviços e nas urgências ou estão em telemedicina, e a partir de que horas?"

A minha resposta que devia ser a expectável para um Hospital desta dimensão, até atendendo às recomendações da Ordem dos Médicos, foi a exceção!

As vantagens da manutenção de uma escala em presença física, como a de poder utilizar a ecografia em situações emergentes ou de circunstanciar a utilização da TAC com adequação dos exames às dúvidas clínicas a esclarecer, foram enumeradas.

Foi também referida a dificuldade de manter esta escala e que ela é um dos motivos para não fixar os médicos especialistas.

No entanto, é algo que, tal como implícito na regulamentação da Ordem para as equipas de Urgência, julgamos básico e essencial na assistência de Urgência de um Hospital Central.

Espantou-me a frontalidade da questão subsequente: "se é de esperar para o futuro que a radiologia/imagiologia deixe de existir nas unidades e passem a funcionar só em telemedicina?" Espantou-me o raciocínio linear: se estes médicos especialistas não são precisos em presença física na generalidade do país num número significativo de horas, por que razão são precisos em presença nos Serviços de Radiologia?

É fácil dizer que a Radiologia é e será aquilo que os Radiologistas quiserem que seja mas, para que resista e cresça, é preciso que regras básicas sejam cumpridas.

Se o futuro for um caminho irreversível no sentido da demissão da presença do radiologista no local da realização dos exames, a própria especialidade de Radiologia está em causa. Para existirem novos radiologistas são necessários Serviços Formadores com todas as valências e competências para a transmissão do saber.

O radiologista deve vincar a sua importância como médico fundamental na cadeia de diagnóstico e tratamento dos doentes. Na urgência, a sua presença no local de execução dos exames ajuda nas decisões clínicas, permitindo reduzir o número de exames não adequados e uma correta adaptação dos mesmos às respetivas indicações clínicas. A realização dos exames urgentes e emergentes poderá e deverá ser triada em função das indicações clínicas e de regras temporais previamente discutidas e aprovadas.

A nossa ausência nas equipas de urgência é rapidamente colmatada por outros médicos que, seguramente, procuram efetuar uma rápida formação em Imagem, com os cursos descartáveis que se têm multiplicado. A nossa especialidade vai perdendo espaço.

A Ordem dos Médicos terá feito as recomendações sobre a constituição das equipas de urgência e sobre as boas práticas em telerradiologia com o intuito de orientar a prática da Radiologia não só para promover a nossa especialidade, mas principalmente para melhor diagnosticar e tratar os doentes. Recomendações que foram seguramente muito pensadas e que merecem a reflexão de todos nós, uma vez que são díspares do rumo tomado pela prática atual da Radiologia na urgência, em particular nos períodos noturnos.

Diário da República n.º 205/2022, 1º Suplemento, Série II de 2022-10-24, páginas 2 – 8
https://ordemdosmedicos.pt/manual-de-boas-praticas-em-telerradiologia/