



"A verdadeira liberdade é um ato de autodisciplina."

Mahatma Gandhi

EDITORIAL

"A Emancipação pelo rigor: Liderança, Autonomia e Consolidação profissional"

Caro leitor,

Nas duas últimas edições da Revista RADIAÇÕES, propusemos à nossa comunidade uma reflexão profunda, progressiva e estruturante. Começámos por olhar a investigação científica como o alicerce insubstituível da nossa identidade profissional e, no último número, defendemos a evidência clínica como a bússola que deve guiar, com precisão milimétrica, a nossa prática diária. Desenhado este percurso coeso — que une a essência da investigação ao complexo ecossistema clínico —, torna-se imperativo dar o passo definitivo que coroa este processo de crescimento identitário. É o momento de discutir, sem reservas, a autonomia e a liderança dos Técnicos de Radiologia, Radioterapia e Medicina Nuclear.

A transição de uma identidade profissional historicamente técnica e executante para um perfil de liderança científica e de governação clínica é um imperativo contemporâneo incontornável. Como amplamente documentado na literatura relacionada com a Prática Baseada na Evidência (PBE), a integração do conhecimento científico na rotina dos serviços de saúde não visa apenas a eficácia procedimental, mas sim a conquista da autonomia na tomada de decisão complexa (1,2). Para os profissionais das nossas áreas, este rigor é o vetor que transforma radicalmente a prática diária: deixamos de nos limitar a operar equipamentos tecnológicos de vanguarda para liderar ativamente a otimização dos processos de diagnóstico e terapêutica. Se por um lado a ciência nos confere autoridade; a evidência confere-nos voz.

Esta liderança de que falamos desvincula-se inteiramente de cargos formais, nomeações políticas ou hierarquias burocráticas rígidas. Trata-se, porém, de uma liderança clínica e transformacional, definida na literatura da área da saúde como a capacidade de influenciar a melhoria contínua dos cuidados, a segurança do paciente e a cultura institucional através do conhecimento partilhado (3). Nas salas de Tomografia Computorizada, nos bunkers dos Aceleradores Lineares ou nos laboratórios da Radiofarmácia, o profissional que questiona protocolos estabelecidos à luz da literatura recente, que preconiza a personalização das doses de radiação (atendendo ao princípio ALARA) e que faz a gestão do risco não está apenas a aplicar ou replicar uma norma técnica — está a exercer liderança e a assumir a responsabilidade pela qualidade e segurança em saúde.



Estudos internacionais recentes sobre o desenvolvimento profissional contínuo nas profissões de técnico de radiologia, técnico de radioterapia e técnico de medicina nuclear reiteram que a autonomia e o reconhecimento interprofissional não nos são outorgados meramente por decreto legislativo. Pelo contrário, as evidências apontam que a expansão do campo de atuação e a emancipação clínica dependem diretamente da proatividade científica e da liderança demonstrada pela própria classe em ambientes de saúde complexos (4–8). Os modelos de Prática Avançada (*Advanced Practice*) já documentados noutros países — que hoje já englobam a responsabilidade pela interpretação e reporte preliminar em diversas modalidades de imagem médica ou a gestão e triagem autónoma de toxicidade aguda em doentes oncológicos sob radioterapia — demonstram que o avanço das nossas profissões está intrinsecamente ligado a uma sólida competência de liderança em investigação aplicada e auditoria clínica (9–11). Quando o profissional assume esta postura proativa, ele deixa de ser um mero elo intermédio e passa a ser reconhecido como um par indispensável e soberano nas equipas multidisciplinares.

E a nossa janela de oportunidade é vivida hoje... não podemos esperar pelo amanhã. Enfrentamos hoje uma das maiores janelas de oportunidade e disrupção da nossa história: a integração massiva de sistemas de Inteligência Artificial (IA) no diagnóstico e na terapêutica. A literatura recente alerta que os profissionais que se posicionarem apenas como meros operadores técnicos correm o risco de obsolescência; por outro lado, aqueles que assumirem a liderança na validação clínica, na garantia de qualidade e na supervisão ética destas novas ferramentas digitais serão os arquitetos do futuro da saúde (12–15).

Temos a oportunidade de escrever a nossa própria história, e podemos escrevê-la deixando em cada linha a importância das nossas profissões em ambientes de saúde cada vez mais complexos. Não o alcançaremos por decreto... alcançaremos alicerçando as nossas profissões, mas sobretudo a nossa atitude profissional, na investigação científica que promova uma prática baseada na evidência orientadora de cuidados cada vez mais seguros e especializados que nos darão voz dentro das equipas multidisciplinares.

Convidamo-lo a ler estas páginas não como um mero observador da evolução das nossas profissões, mas como o verdadeiro protagonista, autónomo e rigoroso, da mudança que as nossas profissões exigem.

Votos de uma excelente e inspiradora leitura.

O Editor Chefe

Rui Miguel Pereira

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sackett DL, Rosenberg WMC, Gray JAM, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: what it is and what it isn't. *BMJ*. 13 de Janeiro de 1996;312(7023):71–2. doi:10.1136/BMJ.312.7023.71 PubMed PMID: 8555924.
2. Straus SE., Glasziou Paul, Richardson WScott, Haynes RBrian. Evidence-based medicine: how to practice and teach EBM. 2019;324.
3. Aiken LH, Sermeus W, Van Den Heede K, Sloane DM, Busse R, McKee M, et al. Patient safety, satisfaction, and quality of hospital care: cross sectional surveys of nurses and patients in 12 countries in Europe and the United States. *BMJ*. 20 de Março de 2012;344(7851). doi:10.1136/BMJ.E1717 PubMed PMID: 22434089.
4. Hapi J, Yang Y, Akudjedu TN. Towards defining the competencies and leadership attributes for radiographer-led management in clinical practice: A scoping review. *Radiography*. 1 de Julho de 2025;31(4):102969. doi:10.1016/J.RADI.2025.102969 PubMed PMID: 40381267.
5. Rye M. Strengthening medical radiation technologist recognition through advanced practice in Canada: A narrative review. *J Med Imaging Radiat Sci*. 1 de Setembro de 2022;53(3):498–504. doi:10.1016/J.JMIR.2022.04.001 PubMed PMID: 35450808.
6. Oliveira C, Barbosa B, Couto JG, Bravo I, Khine R, McNair H. Advanced practice roles of therapeutic radiographers/radiation therapists: A systematic literature review. *Radiography (Lond)*. 1 de Agosto de 2022;28(3):605–19. doi:10.1016/J.RADI.2022.04.009 PubMed PMID: 35550932.
7. Caulfield L. A literature review exploring the perceived impact, challenges and barriers of advanced and consultant practice in therapeutic radiography. *Radiography*. 1 de Agosto de 2021;27(3):950–5. doi:10.1016/j.radi.2021.01.002 PubMed PMID: 33536150.
8. Efrs. RERP - Radiographer Education, Research, and Practice: 2021–2031 [Internet]. 2021 [citado 21 de Julho de 2026]. Disponível em: www.efrs.eu
9. Hudson D. Reflections on leadership in advanced and consultant radiographic practice within the UK. *J Med Imaging Radiat Sci*. 1 de Junho de 2021;52(2):164–71. doi:10.1016/J.JMIR.2021.02.003 PubMed PMID: 33648876.
10. Yakubu A, Briggs E, Hacking S, Akudjedu TN. Clinical audit and research in radiography practice: An exploration of the English landscape. *Radiography (Lond)*. 1 de Janeiro de 2023;29(1):200–6. doi:10.1016/J.RADI.2022.11.004 PubMed PMID: 36481787.
11. Watts H, Snaith B. Evidence based practice, research and the diagnostic radiographer role. An exploration of engagement, expectations and attitudes at a single centre. *Radiography (Lond)*. 1 de Janeiro de 2023;29(1):124–30. doi:10.1016/J.RADI.2022.10.014 PubMed PMID: 36351305.
12. van de Venter R, Skelton E, Matthew J, Woznitza N, Tarroni G, Hirani SP, et al. Artificial intelligence education for radiographers, an evaluation of a UK postgraduate educational intervention using participatory action research: a pilot study. *Insights Imaging*. 1 de Dezembro de 2023;14(1). doi:10.1186/S13244-023-01372-2 PubMed PMID: 36735172.
13. Lewis SJ, Gandomkar Z, Brennan PC. Artificial Intelligence in medical imaging practice: looking to the future. *J Med Radiat Sci*. 1 de Dezembro de 2019;66(4):292–5. doi:10.1002/JMRS.369 PubMed PMID: 31709775.
14. Malamateniou C, McFadden S, McQuinlan Y, England A, Woznitza N, Goldsworthy S, et al. Artificial Intelligence: Guidance for clinical imaging and therapeutic radiography professionals, a summary by the Society of Radiographers AI working group. *Radiography*. 1 de Novembro de 2021;27(4):1192–202. doi:10.1016/J.RADI.2021.07.028 PubMed PMID: 34420888.
15. Malamateniou C, Knapp KM, Pergola M, Woznitza N, Hardy M. Artificial intelligence in radiography: Where are we now and what does the future hold? *Radiography*. 1 de Outubro de 2021;27:S58–62. doi:10.1016/J.RADI.2021.07.015 PubMed PMID: 34380589.