

São Paulo, 10 de abril de 2026.

NOTA TÉCNICA SOBRE A QUALIFICAÇÃO E A RESPONSABILIDADE TÉCNICA NA PRÁTICA E NO ENSINO DOS MÉTODOS DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Introdução

O Colégio Brasileiro de Radiologia, entidade científica representativa dos médicos radiologistas do Brasil, apresenta esta Nota Técnica para reafirmar seu posicionamento institucional em defesa da qualidade assistencial, da segurança do paciente e da adequada formação médica na realização e no ensino dos exames de ultrassonografia geral, incluindo a ultrassonografia da mama, bem como da ultrassonografia ginecológica e obstétrica.

Este posicionamento está fundamentado na Resolução CFM nº 2.007/2013, na decisão do Tribunal Regional Federal da 6ª Região (TRF6) nº 6011270-36.2025.4.06.0000/MG, no Parecer CRM-MG nº 20/2025, nas Matrizes de Competências da Residência Médica publicadas pelo Ministério da Educação (MEC) e pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), bem como nas normas oficiais relativas às áreas de atuação em Mamografia e em Ultrassonografia Ginecológica e Obstétrica.

Embora a presente nota tenha sido motivada por situações recentemente observadas em áreas específicas, suas considerações alcançam, de modo mais amplo, a organização da prática e do ensino dos métodos de diagnóstico por imagem no âmbito da medicina.

Fundamentação

A presente fundamentação apoia-se, de forma estrita, nas Matrizes de Competências da Residência Médica publicadas pelo MEC/CNRM e no Parecer CRM-MG nº 20/2025. Situações como as que motivam esta nota não se mostram isoladas, podendo ser observadas, em diferentes graus, em distintos contextos assistenciais e especialidades médicas. Tais marcos definem, com objetividade, a formação e as atribuições dos profissionais que atuam com métodos de diagnóstico por imagem. Deles se extraem, com segurança, o escopo de atuação, as competências esperadas e os limites técnico-profissionais associados à prática e ao ensino dos métodos de diagnóstico por imagem, incluindo a ultrassonografia geral, a ultrassonografia da mama, a ultrassonografia ginecológica e obstétrica e a ressonância magnética.

No campo da Radiologia e Diagnóstico por Imagem, a Matriz de Competências atribui ao especialista a execução, a supervisão e a interpretação dos exames, abrangendo diversos métodos.

O verbo executar não é periférico, mas integra o núcleo da formação do radiologista, que seleciona protocolos, opera o parque tecnológico, reconhece limitações técnicas, zela pela qualidade e emite laudos sob responsabilidade técnica.

Trata-se de um conjunto indissociável de atos profissionais, aprendido e avaliado durante a residência, nos termos definidos pelo MEC/CNRM.

As Matrizes de outras especialidades médicas, como a Mastologia e a Ginecologia e Obstetrícia, por outro enfoque, orientam-se para a prática clínico-cirúrgica. Nelas, o eixo formativo recai sobre a avaliação, a indicação, a correlação e a interpretação de exames complementares, bem como sobre as decisões terapêuticas e o seguimento das pacientes.

Os métodos de imagem, nessa moldura, constituem instrumentos de suporte ao cuidado. A execução sistemática e abrangente desses métodos não figura, em regra, como eixo central dessas formações, que se orientam prioritariamente para a utilização clínica dos exames e sua correlação com a condução terapêutica.

Daí resulta uma implicação técnico-formativa relevante^{**:**} a competência para realizar exames de imagem e, por extensão, para ensinar seus procedimentos, vincula-se à formação específica do radiologista.

As demais especialidades utilizam os resultados para construir o raciocínio diagnóstico e conduzir o tratamento, sem que isso, por si só, implique transferência do ato técnico de executar o exame. Essa distinção decorre diretamente das matrizes oficiais e preserva o desenho educacional, técnico e ético estabelecido pelo MEC/CNRM.

As áreas de atuação regulamentadas confirmam esse arranjo e estabelecem, de forma clara, situações específicas em que determinados métodos podem ser exercidos por outras especialidades médicas, desde que atendidos os requisitos formais de formação, certificação e delimitação de escopo definidos pelas normativas vigentes.

A Mamografia possui matriz própria e requisitos definidos de certificação, circunscritos ao método mamográfico.

Essa habilitação não se projeta automaticamente para outros métodos de imagem, como a ultrassonografia da mama, nem substitui a formação abrangente da Residência em Radiologia e Diagnóstico por Imagem.

Por sua vez, a Ultrassonografia Ginecológica e Obstétrica exige formação prévia reconhecida, treinamento estruturado e certificação específica, sendo legítima quando exercida por profissionais titulados, dentro dos limites técnicos previstos nas normativas oficiais.

Nesse quadro normativo, a conclusão se apresenta de forma consistente. A ultrassonografia geral, inclusive a da mama, deve, em perspectiva institucional, ser realizada no contexto de formação estruturada e sob responsabilidade de médicos com Título de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem, emitido pelo CBR ou reconhecido pelo MEC, ou por médicos com especialização em ultrassonografia reconhecida pelo CBR (modalidade extinta em 2025), com resguardo dos direitos adquiridos à época da titulação.

No âmbito da ultrassonografia ginecológica e obstétrica, mostram-se competentes o radiologista com formação pertinente e o ginecologista portador do Título de Área de Atuação em Ultrassonografia Ginecológica e Obstétrica, conforme a regulamentação vigente.

No plano ético, o Parecer CRM-MG nº 20/2025 reafirma que atos médicos especializados exigem formação e titulação reconhecidas, vedada a atribuição de qualificações sem amparo normativo.

O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem entende como necessária a emissão de alerta institucional ao Conselho Federal de Medicina acerca da crescente realização de exames de imagem da mama por médicos especialistas cuja matriz de competências não contempla, de forma expressa, a execução, a interpretação e a responsabilidade técnica por métodos de diagnóstico por imagem.

Tal prática pode representar risco à segurança do paciente quando realizada fora de ambientes estruturados, uma vez que se verifica aumento potencial do risco de inconsistências diagnósticas, bem como de falhas na adequada correlação entre a apresentação clínica e a localização das lesões mamárias nas diferentes modalidades de exames de imagem. Essa correlação é relevante para a correta caracterização das lesões e para contribuir com que a conduta seja direcionada à lesão corretamente identificada e que motivou a indicação diagnóstica ou terapêutica.

Outros riscos assistenciais incluem a ausência de padronização e controle de qualidade dos resultados médicos, a inexistência de monitoramento da qualidade técnica das atividades desenvolvidas por técnicos e tecnólogos em radiologia, a manipulação inadequada dos aparelhos de diagnóstico por imagem, com possível redução de sua vida útil, e a inobservância das normas sanitárias inerentes a um serviço de imagem diagnóstica.

A escolha inadequada de equipamentos que não atendam aos requisitos técnicos indispensáveis ao diagnóstico preciso, tais como mamógrafos, aparelhos de ultrassonografia e sistemas de ressonância magnética com tecnologia inferior, constitui fator adicional de risco, por vezes associado a insuficiente domínio técnico quanto ao funcionamento, à aplicação adequada desses equipamentos e às respectivas inovações tecnológicas.

Em um país de dimensões continentais como o Brasil, a desconsideração do conhecimento técnico-científico inerente à formação do médico radiologista amplia, de forma significativa, os riscos decorrentes da emissão de laudos por meio de telerradiologia sem adequada formação específica e sem integração a estruturas de governança técnica especializada, realidade já observada em diversas regiões do território nacional.

O trabalho do radiologista é mais abrangente do que a elaboração do laudo de um exame de imagem, em conformidade com a matriz de competências dessa especialidade. Envolve análise complexa de todas as etapas do diagnóstico a que o paciente é submetido, estruturada em múltiplas etapas interdependentes, compreendendo a adequada escolha e manutenção dos equipamentos, a definição da técnica diagnóstica mais apropriada, a coordenação das atividades dos técnicos em radiologia e da equipe de enfermagem, a análise dos exames prévios e dos dados clínicos, a elaboração do raciocínio diagnóstico, a confecção do laudo, a correta documentação das imagens e do respectivo laudo, a comunicação eficaz com o médico solicitante, com a paciente e com seus familiares, bem como o controle sistemático dos resultados técnicos, físicos e médicos.

A observância desse padrão contribui para a proteção da segurança do paciente, sustenta a qualidade assistencial e preserva a integridade do sistema oficial de formação.

Nessa linha, o Colégio Brasileiro de Radiologia afirma, com urbanidade e firmeza, sua posição contrária a interpretações que se afastem das matrizes do MEC/CNRM, minimizem o papel do radiologista na realização de exames de imagem ou reduzam a complexidade do ato radiológico à execução isolada de procedimentos.

Conclusão

O Colégio Brasileiro de Radiologia reafirma seu compromisso com a qualidade, a ética médica e a segurança do paciente, defendendo que a realização e o ensino da ultrassonografia ocorram dentro dos limites das competências formalmente estabelecidas pelas matrizes de residência médica e pelas áreas de atuação reconhecidas, observando a correspondente

titulação e responsabilidade técnica dos profissionais envolvidos, a aderência aos requisitos curriculares e certificadorios definidos pelo MEC/CNRM e a aplicação integral das referidas matrizes e áreas de atuação, com especial atenção à formação estruturada, à responsabilidade técnica, aos processos de qualidade e à segurança do paciente.

Essa observância sustenta padrões assistenciais elevados, reforça a confiabilidade diagnóstica e preserva, de modo contínuo, a segurança do paciente.