



CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA

PARECER CRM-MG Nº 7/2017 – PROCESSO-CONSULTA Nº 5.869/2016

PARECERISTA: Cons. Cibele Alves de Carvalho

EMENTA: A indicação da utilização de contraste endovenoso em exames de imagem deve ser realizada por médico radiologista. O acompanhamento para a aplicação de contraste endovenoso pode ser feito por médico habilitado em atendimento de reações adversas.

DA CONSULTA

Trata-se de consulta encaminhada a este Conselho pelo Dr. XXXXX, CRMMG XXXXX, em que questiona se, para a injeção de contraste endovenoso nos exames de Tomografia Computadorizada e Ressonância Nuclear Magnética, é necessária a presença do médico radiologista ou se o médico assistente do próprio paciente ou o médico do Pronto-Socorro podem fazê-la, pois esta já é a rotina no Hospital XXXXX. Relata que a Diretoria recentemente passou a exigir a presença do médico radiologista durante o uso de contraste. Elenca várias dificuldades para isso, até que o Hospital dispõe de poucos radiologistas na equipe, sendo a maioria ultrassonografistas, que não têm capacitação técnica para o uso de contrastes. O médico assistente sempre acompanha o exame e toma as devidas providências, caso haja alguma reação adversa.

DO PARECER

FUNDAMENTAÇÃO

O [Parecer-consulta CRMMG 005244-0000/14](#), da lavra do Cons. Bruno Mello Rodrigues dos Santos, estabelece em sua ementa: *“Cabe, tanto ao médico assistente quanto ao médico radiologista, ponderar o risco/benefício do exame radiológico com o uso de contraste endovenoso, indicá-lo e executá-lo, desde que seja para preservar o bem-estar do paciente.”*

Os exames de RNM e TC são realizados mediante protocolos específicos para a suspeita diagnóstica e/ou para segmento corporal a ser examinado, buscando sempre o diagnóstico com a menor exposição do paciente à radiação ionizante.

O [Parecer CFM nº 14/15](#) relata que: a realização de exames com indicação de contraste endovenoso deve ser feita com um médico radiologista no Serviço, mesmo que na sala de laudo.

RESPONDENDO AO CONSULENTE:

Diante do exposto, entendemos que a injeção de contraste endovenoso, não deve ser uma decisão apenas do médico assistente. A preocupação não está limitada

unicamente às reações adversas imediatas aos meios de contraste. Devemos considerar, da mesma forma, o efeito a médio prazo, principalmente a nefrotoxicidade. Assim, o contraste somente deverá ser feito, quando for essencial para a melhoria das imagens, esclarecendo o diagnóstico do paciente. Essa avaliação é inerente ao médico especialista, mais preparado tecnicamente, para a análise das imagens. Caso o contraste não acrescente ao diagnóstico os riscos à sua utilização, assim como o aumento do número de exposições ionizantes, não justificam o seu uso, pois, com certeza, estaríamos trazendo mais malefícios que benefícios ao paciente. Caso qualquer adversidade decorrente do uso do contraste ocorra com o paciente, ambos, radiologista e médico assistente, poderão ser responsabilizados.

Em resumo, o médico radiologista é o especialista devidamente habilitado para a análise das imagens de exames de Tomografia Computadorizada e Ressonância Nuclear Magnética, sendo ele, o médico, mais preparado na decisão da utilização de contrastes endovenoso que, consequentemente, também aumentará a dose da radiação a que seu paciente será exposto. No caso de possíveis reações adversas, qualquer médico, devidamente treinado para esses eventos, poderá prestar atendimento.

Este é o parecer.

Belo Horizonte, 16 de dezembro de 2016

Cons. Cibele Alves de Carvalho
Parecerista

Aprovado em Sessão Plenária do dia 16 de dezembro de 2016.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Parecer nº 14, de 13 de março de 2015.** A responsabilidade de serviços com ressonância magnética é do médico especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem. A operação do equipamento pode ser feita por outros profissionais da saúde, sob supervisão médica. Os exames com contraste devem ser acompanhados por médico; em casos de anestesia, esta deverá ser de responsabilidade de médico anesthesiologista. Brasília, DF: CFM, 2015. Disponível em:

<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/pareceres/BR/2015/14>. Acesso em: 16 dez. 2016

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 2.217, de 27 de setembro de 2018.** Aprova o Código de Ética Médica. Brasília, DF: CFM, 2018. Disponível em:

<https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2018/2217>. Acesso em: 16 dez. 2016

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE MINAS GERAIS. **Parecer nº 5.244, de 24 de julho de 2014.** Cabe tanto ao médico assistente quanto ao médico radiologista ponderar risco e benefício da realização do exame radiológico com uso de contraste endovenoso, indicá-lo e executá-lo, desde que seja para preservar o bem-estar do paciente. Belo Horizonte, MG: CRM-MG, 2014. Disponível em:

http://sistemas.crmmg.org.br/pareceres/visualizar_documento.php?ID_ORGAO=1&NU_NUMERO=5244&DT_ANO=2014&ID_RELATOR=0&IN_ASSUNTO=0&TX_PESQUISA=&IN_ORDENAR=1&id=1561&pagina=1&qtd=10. Acesso em: 16 dez. 2016