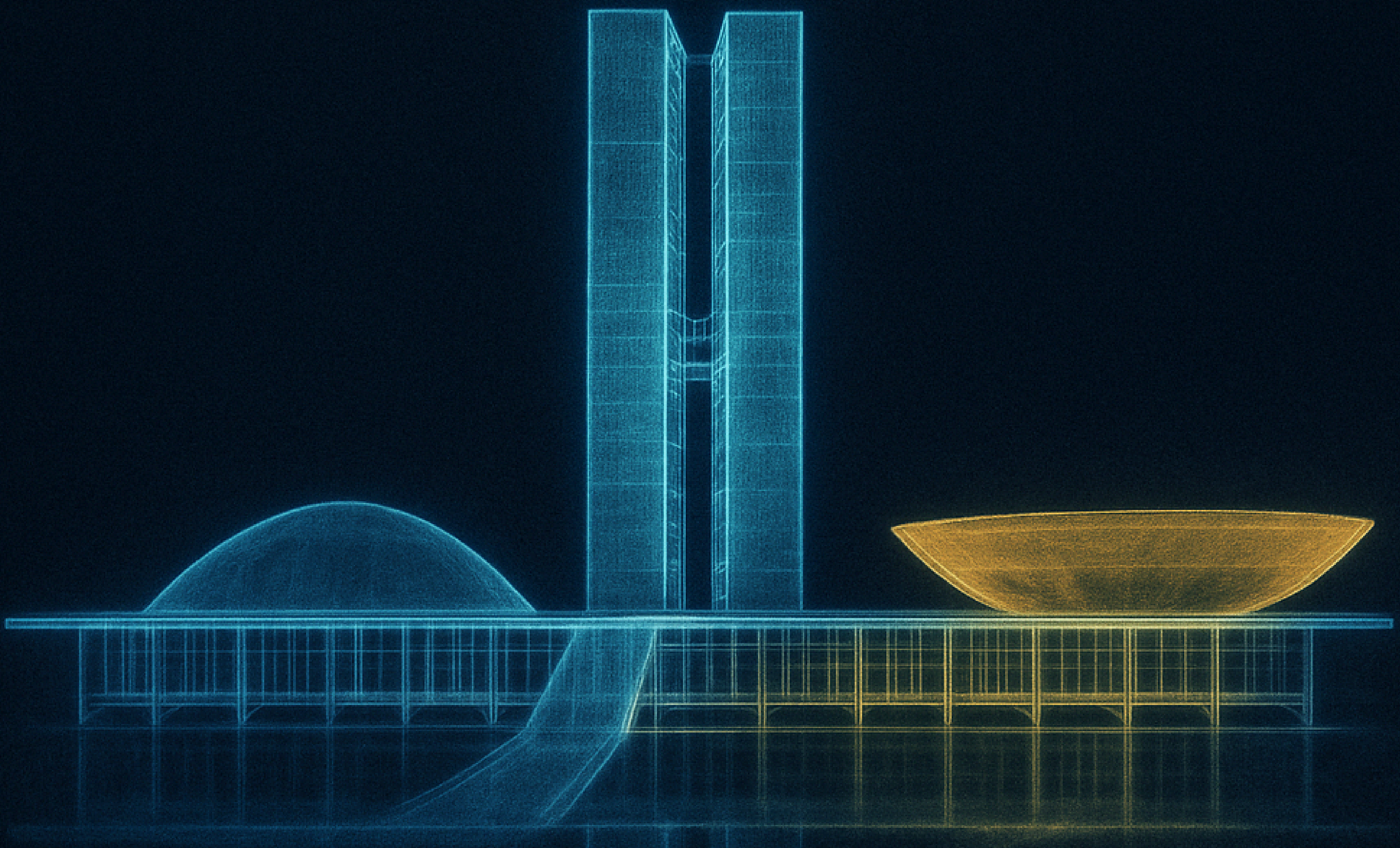


Ezequiel Núbio

UM RAIO X DO PL 3661/2012

REVELANDO A IMAGEM DO TECNÓLOGO EM RADIOLOGIA



ABTER

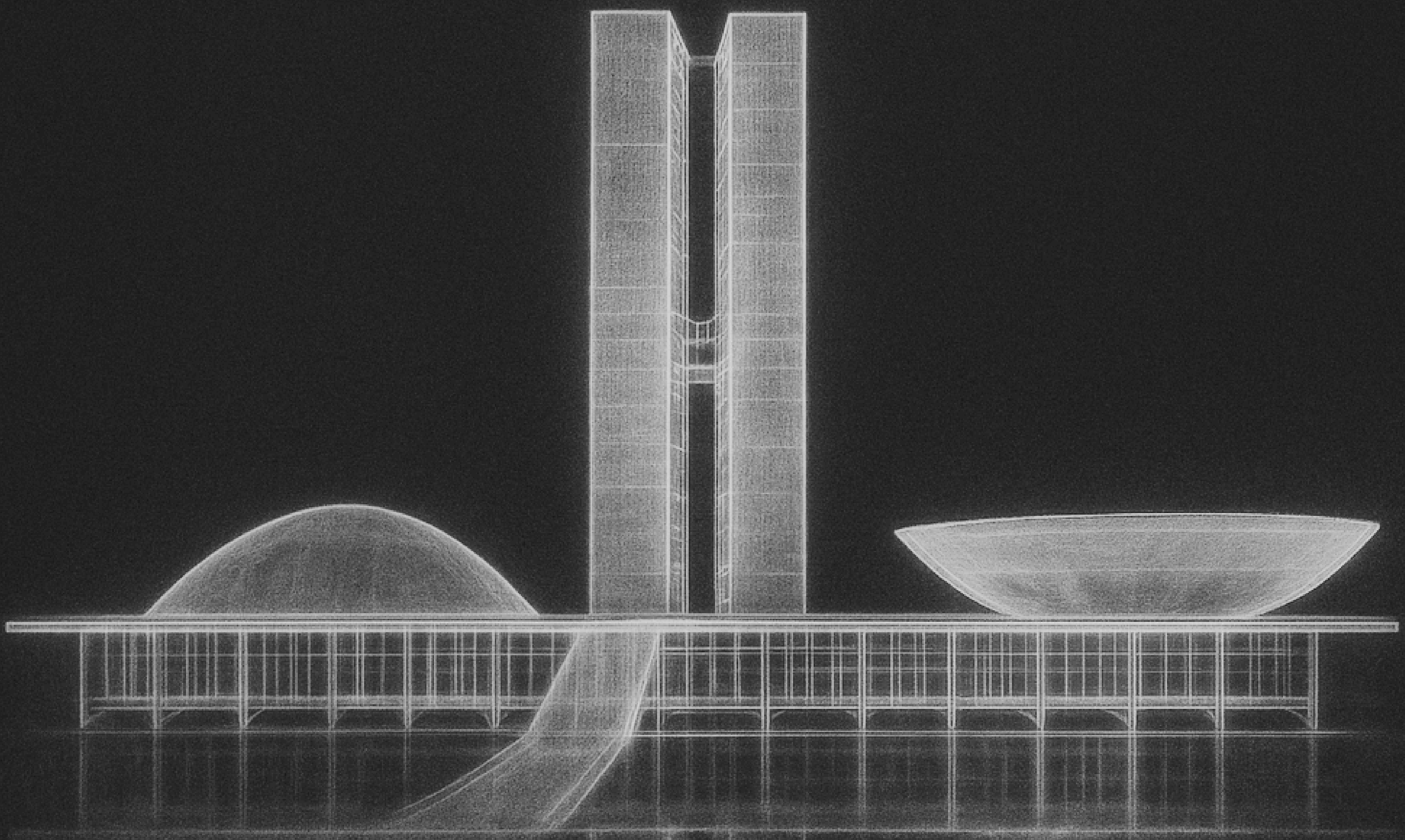
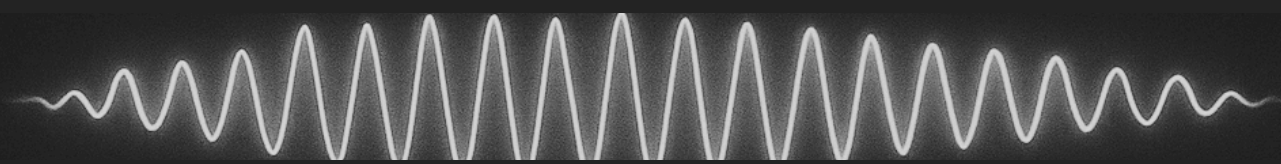


E-Books

Ezequiel Núbio

UM RAIO X DO PL 3661/2012

REVELANDO A IMAGEM DO TECNÓLOGO EM RADIOLOGIA



ABTER



E-Books

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Nubio, Ezequiel

Um Raio X do PL 3661/2012 [livro eletrônico] :
revelando a imagem do tecnólogo em radiologia /
Ezequiel Nubio. -- 1. ed. -- Brasília, DF :
ABTER - Associação Brasileira de Tecnólogos em
Radiologia, 2025.

ePub

Bibliografia.

ISBN 978-65-989505-0-7

1. Ética profissional 2. Radiologia médica -
Manuais, guias, etc. 3. Tecnólogos I. Título.

CDD-616.0757

25-314085.1

NLM-WN-100

Índices para catálogo sistemático:

1. Tecnólogos em radiologia : Formação profissional :
Ciências médicas 616.0757

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129

Corpo Editorial da ABTER E-Books:

Prof. Dr. Danilo Peron Meireles (Coordenador Editorial)

Prof.^a Dr.^a Maroan Soraia Santos Navas Ribeiro

Prof. Dr. Marcus Vinícius Linhares de Oliveira

Projeto gráfico e Design:

Binelli Pereira

SOBRE O AUTOR



O Prof. Ezequiel Núbio Lucas Pereira possui graduação em Tecnologia em Radiologia pelo Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro Oeste - GO (2010); É Pós-Graduado em Docência do Ensino Superior pela Faculdade Apogeu - DF (2011); Pós-graduado em Comportamento Organizacional e Gestão de Pessoas pela Faculdade Apogeu - DF (2011); Pós-graduado em Gestão de Sala de Aula em Nível Superior pelo Centro Universitário UNIDESC - GO (2013); Pós-graduado em Tomografia Computadorizada pelo Instituto CTCON DF (2020); Mestre em Engenharia Biomédica - Universidade de Brasília - DF (2017); e Doutorando em Educação pela UNESA - RJ.

- Cofundador Presidente da Associação Brasileira de Tecnólogos em Radiologia - ABTER em 2020.
- Idealizador e fundador da ABCR - Academia Brasileira de Ciências Radiológicas em 2023, órgão em que ocupa cadeira nº 01 de imortal.
- Idealizador e fundador da UNERAD - União Nacional de Estudantes de Radiologia em 2023;
- Idealizador e fundador do FOCORAD - Fórum de Coordenadores de Cursos de Radiologia em 2023;

- Idealizador e fundador da OERB - Ordem dos Especialistas em Radiologia do Brasil em 2025.
- Idealizador e fundador da COBRI - Comissão Brasileira de Radiologia Industrial em 2025.
- Criador da Comenda do Mérito Marie Curie em 2024.
- Criador do Prêmio Profissionais do Ano da Radiologia Brasileira em 2025.
- Idealizador do Processo de obtenção de Título de Especialista para os Profissionais das Técnicas Radiológicas por meio de Prova de Títulos.
- Idealizador do CNR - Congresso Nacional de Radiologia, cuja primeira edição ocorreu em 2024.
- Editor Associado da Revista Brazilian Journal of Radiation Technology Research.
- Membro da Comissão Mista CONTER/ABTER sobre o Projeto de Lei para Regulamentação da Profissão do Tecnólogo em Radiologia.
- Participou como membro da Coordenação Nacional de Educação do CONTER (CONAE) entre 2021 e 2023.
- Foi membro da Comissão de Elaboração de Resoluções do Conselho Nacional de Técnicos e Tecnólogos em Radiologia entre 2019 e 2021.
- Atuou como secretário da Comissão de Ética e Decoro por Atos de Gestão do CONTER em 2018/2019.
- Coordenador do curso de Tecnologia em Radiologia do Centro Universitário UDF desde 2018.
- Militar da aeronáutica, atuando no Hospital de Força Aérea de Brasília (HFAB) desde 2004.
- Pesquisador na área de gestão de tecnologias em saúde, políticas públicas em saúde e políticas públicas para educação profissional e tecnológica.

DEDICATÓRIA

Dedico esta obra a todos os Tecnólogos em Radiologia do Brasil, profissionais comprometidos, resilientes e incansáveis na busca por dignidade, reconhecimento e valorização.

Este livro nasce do desejo coletivo de ver a nossa profissão finalmente regulamentada, através do Projeto de Lei 3661/2012, que representa muito mais do que um conjunto de normas: é o símbolo de uma luta antiga, de uma esperança que resiste ao tempo, e o som das vozes que jamais se calaram diante das dificuldades.

A cada Tecnólogo em Radiologia que nunca desistiu, mesmo diante da invisibilidade e do anonimato.

A cada colega que acredita que é possível construir um futuro mais justo, mais seguro e mais digno para a nossa categoria e sociedade.

A todos que carregam no peito o orgulho de sua profissão e que compreendem o valor social e científico do nosso trabalho no cuidado à vida.

Que este livro seja uma semente de conscientização, um instrumento de mobilização, e acima de tudo, uma homenagem a quem sonha e segue acreditando porque esperança também é uma forma de resistência.

Com profunda admiração e respeito.

AGRADECIMENTOS

À Diretoria Executiva da ABTER

Ao concluir esta obra, que representa um marco na história da regulamentação do Tecnólogo em Radiologia no Brasil por meio do Projeto de Lei nº 3661/2012, é com profundo respeito e gratidão que dedico este capítulo à Diretoria Executiva da ABTER – Associação Brasileira de Tecnólogos em Radiologia, cuja atuação foi decisiva nos momentos mais críticos e emblemáticos dessa jornada.

Este livro não nasceu apenas de reflexões técnicas ou da análise legislativa. Ele é, sobretudo, fruto de uma caminhada coletiva, marcada por persistência, articulação política e senso de missão. E essa caminhada foi trilhada lado a lado com uma Diretoria comprometida, visionária e incansável.

À **Diretora Vice-Presidente, Luciene Prado**, expresso minha profunda admiração pela constante parceria, pelo vasto conhecimento técnico, pela notável agilidade na interpretação textual, pela excelência na escrita e pela profunda compreensão da legislação radiológica.

À **Diretora Secretária, Maria Elvira**, agradeço a diligente organização institucional que garantiu o envio tempestivo de documentos oficiais, moções de apoio e posicionamentos da ABTER junto aos órgãos competentes. Sua atuação foi crucial durante a fase em que o projeto esteve em consulta pública, mobilizando entidades parceiras e instituições de ensino para contribuir com manifestações técnicas e sociais.

À **Diretora Secretária Adjunta, Cátia Benevides**, minha gratidão pela agilidade e sensibilidade com que conduziu a comunicação interna e o relacionamento com os associados, sobretudo nos momentos em que era necessário mobilizar a base em apoio ao PL. Sua participação foi essencial durante as campanhas nacionais de apoio à aprovação da

proposta, fortalecendo a identidade e a união da categoria.

Ao **Diretor Tesoureiro, Glêcio Valgas**, registro meu reconhecimento pela gestão financeira séria e responsável, que permitiu à ABTER participar ativamente de eventos estratégicos em Brasília, reuniões técnicas e encontros com lideranças políticas. Sem essa base sólida, não teríamos conseguido manter nossa presença institucional constante durante os principais momentos da tramitação legislativa.

Momentos como a aprovação simbólica do relatório favorável ao PL 3661 na Comissão de Saúde e na Comissão de Trabalho são exemplos claros de como a atuação coesa e comprometida desta diretoria foi vital para manter viva a pauta da regulamentação profissional.

A todos vocês, meu muito obrigado por fazerem parte desta história. Esta obra é também de vocês.

À Comissão de Articulação Política da ABTER

É com grande reconhecimento e admiração que expresso meus sinceros agradecimentos à Comissão de Articulação Política da ABTER, cuja atuação tem sido fundamental na mobilização, no diálogo institucional e na defesa qualificada do Projeto de Lei nº 3661/2012, que visa regulamentar, de forma definitiva, a profissão de Tecnólogo em Radiologia no Brasil.

A Comissão tem se destacado pelo seu engajamento técnico, político e estratégico, sendo incansável na construção de pontes com parlamentares, lideranças da saúde, entidades de classe e órgãos do poder público.

Agradeço em especial ao **Dr. Márcio André Alves do Prado**, Presidente da Comissão de Articulação Política da ABTER, pela liderança firme e comprometida ao longo da tramitação do PL 3661. Sua atuação estratégica, diálogo incansável com os diversos atores envolvidos e

dedicação à valorização dos profissionais da radiologia foram fundamentais para os avanços conquistados.

Destaco ainda, a atuação firme e dedicada dos seguintes membros da Comissão:

- **Almir Inacio da Nóbrega**
- **Cátia Benevides**
- **Francisco Adeilson Nascimento da Silva**
- **Glêcio Oliveira Valgas**
- **José Bruno da Silva Leite**
- **Karla Samila Gomes Silva**
- **Rodrigo Modesto Gadelha Gontijo**
- **Stênio Batista Rezende**
- **Marcela de Moraes Freitas**

Cada integrante tem contribuído com trabalho técnico preciso, articulação ativa e incansável dedicação ao avanço político do PL, além de promover com seriedade a valorização da formação tecnológica, a defesa dos direitos profissionais e o fortalecimento institucional da Radiologia Brasileira.

Reafirmo que a luta por uma legislação moderna, justa e adequada às transformações da área radiológica passa necessariamente pela coragem e competência demonstradas por esta Comissão, cuja atuação representa um verdadeiro exemplo de comprometimento com o futuro da profissão.

Ao Grupo de Trabalho Misto CONTER/ABTER - PL 3661/2012

Manifesto, com reconhecimento profundo e legítimo orgulho, meus agradecimentos públicos e formais ao Grupo de Trabalho Misto formado pelo CONTER (Conselho Nacional de Técnicos em Radiologia) e pela ABTER (Associação Brasileira de Tecnólogos em Radiologia),

pela atuação firme, técnica e incansável na condução do Projeto de Lei 3661/2012.

Este GT tem demonstrado um compromisso admirável com a valorização, a regulamentação e o futuro da profissão de Tecnólogo em Radiologia, enfrentando com competência os desafios de uma legislação moderna, plural e juridicamente segura.

Presenciei a dedicação rigorosa e contínua dos membros, que têm investido tempo, conhecimento e energia na atenção plena à base legal, ética e científica que sustenta a proposta legislativa. Foram longas reuniões, muitas vezes até tarde da noite, na busca de chegarmos no melhor texto possível.

Registro meu agradecimento aos membros que atuam juntamente comigo neste grupo de excelência:

- **José Carlos de Jesus Junior** – Diretor-Tesoureiro do CONTER
- **Cassiana Crispim de Araújo** – Diretora-Secretária do CONTER
- **João Raimundo Alves dos Santos** – Assessor Educacional do CONTER
- **Ilse Franco de Oliveira** – Representante do CRTR 10ª Região
- **Lia Noleto de Queiroz Rachid Gariff** – Assessora Jurídica do CONTER
- **Rodrigo Modesto Gadelha Gontijo** – Presidente da ABCR - ABTER
- **Gilvan Lopes dos Santos** – Membro da ABTER

O esforço coletivo deste grupo é exemplo de liderança, organização, competência técnica e compromisso ético com a Radiologia Brasileira. A categoria reconhece neste GT um marco histórico de representatividade e construção profissional.

Desejo que esse trabalho continue sendo um modelo de união e responsabilidade, com o objetivo maior de garantir segurança jurídica, valorização da categoria e o fortalecimento das práticas radiológicas no Brasil.

Aos Técnicos em Radiologia Precursores e Idealizadores do PL 3661/2012

Nenhuma construção coletiva acontece do nada. Antes de qualquer avanço institucional ou político, houve coragem. Houve resistência. Houve pioneirismo. Esta obra não poderia estar completa sem um tributo profundo aos precursores e idealizadores desse Projeto de Lei. Homens e mulheres que, mesmo em tempos de invisibilidade e limitações legais, ousaram sonhar com uma profissão forte, respeitada e regulamentada.

A todos os Técnicos em Radiologia que, desde os primeiros anos da profissão, enfrentaram jornadas exaustivas, ausência de reconhecimento, e ainda assim encontraram tempo e força para lutar pela valorização do seu ofício: minha eterna gratidão. Vocês são os verdadeiros alicerces sobre os quais hoje se ergue a luta pela regulamentação do Tecnólogo em Radiologia.

Entre esses grandes nomes, é impossível não prestar uma homenagem especial a **Jenner Jalne de Moraes**, Técnico em Radiologia com uma trajetória profissional dedicada às Técnicas Radiológicas.

Jenner foi o primeiro Presidente do CONTER, Conselho Nacional de Técnicos em Radiologia, e Vice-Presidente da FATREB, a histórica Federação das Associações dos Técnicos em Radiologia do Brasil. Sempre à frente das causas mais desafiadoras, sua atuação ultrapassou as barreiras do tempo e segue viva até hoje.

Mais do que uma liderança, Jenner é um símbolo da persistência. Atuando como assessor parlamentar, ele participou ativamente da articulação para a criação do Projeto de Lei 3661/2012, acompanhando de perto cada etapa de sua tramitação com a experiência de quem entende os bastidores da política e, sobretudo, com o compromisso inabalável com os profissionais da Radiologia.

Seu olhar atento, sua memória histórica e sua capacidade de

articulação têm sido fundamentais para garantir que a voz dos Técnicos, Tecnólogos e Auxiliares de Radiologia continue sendo ouvida nos espaços de poder.

Jenner representa toda uma geração que abriu caminho onde não havia estrada. Uma geração que não se conformou com a ausência de direitos e decidiu lutar, mesmo quando as condições eram adversas. Por isso, esta homenagem vai além de um nome: ela se estende a todos os profissionais anônimos ou reconhecidos, que foram, e continuam sendo, protagonistas da construção da Radiologia brasileira.

Esta obra é também para vocês. E que ela sirva como registro, reconhecimento e respeito eterno a todos os que vieram antes de nós.

Aos Parlamentares apoiadores do PL 3661/2012

Neste livro, torna-se indispensável o reconhecimento a todos os parlamentares, tanto Senadores como Deputados, que tem apoiado, debatido e trabalhado com seriedade e empenho para que essa proposta possa avançar no Congresso Nacional.

Meu agradecimento especial vai para o Senador Paulo Paim, autor da proposta inicial, e aos relatores do projeto, que, com sensibilidade, responsabilidade técnica e abertura ao diálogo, desempenharam papel fundamental na construção de pareceres equilibrados e justos, respeitando as especificidades da profissão de Técnico e Tecnólogo em Radiologia.

Agradeço também a cada membro das Comissões Técnicas pelas quais o projeto tramitou, ao Deputado Ricardo Silva Relator na Comissão de Saúde e ao deputado Leonardo Monteiro Relator na Comissão de Trabalho, pela disposição que tiveram em ouvir a categoria, analisar os méritos da proposta e contribuir para o seu aperfeiçoamento.

Também registro meu reconhecimento aos Deputados da Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), onde o projeto atualmente tramita, que se dedicam à causa da regulamentação do Tecnólogo em Radiologia.

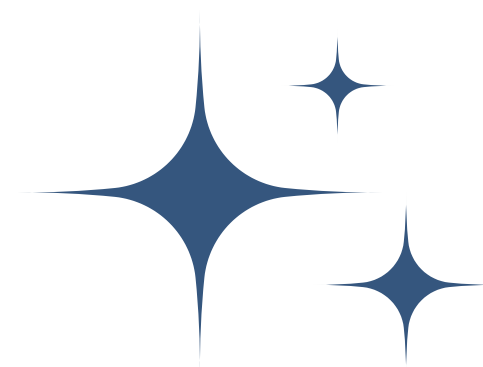
Em tempos de tantas disputas e desafios legislativos, é importante destacar e reconhecer os gestos de compromisso institucional e respeito à valorização profissional que tem marcado essa caminhada.

Àqueles parlamentares que, com visão de futuro, abraçaram este projeto não apenas como uma pauta setorial, mas como instrumento de valorização profissional, autonomia técnica e dignidade para milhares de brasileiros, meu muito obrigado.



*“O trabalho é a lei da vida, e
o reconhecimento é o seu
salário moral.”*

Victor Hugo – poeta francês.



“O EXAME na categoria profissional já foi realizado, o problema da falta de regulamentação própria do Tecnólogo em Radiologia já foi DIAGNOSTICADO. Mas somos muito mais do que PACIENTES, estamos há mais de 15 anos na fila de espera, aguardando o TRATAMENTO.”

Ezequiel Núbio

PREFÁCIO

Inicialmente eu não poderia deixar de agradecer o convite feito pelo Professor Ezequiel Núbio para prefaciar o seu livro, além dele ser um grande amigo, para mim, que, ao seu lado e de tantos outros, temos lutado diariamente pela defesa, valorização e regulamentação em lei própria do Tecnólogo em Radiologia, é uma grande honra poder apresentar um pouco das minhas singelas impressões sobre esta obra que enaltece ainda mais a importância do Tecnólogo em Radiologia.

A história da regulamentação específica do Tecnólogo em Radiologia no Brasil é, antes de tudo, uma narrativa de resistência, de construção coletiva e de afirmação profissional. Este livro, fruto do trabalho incansável do meu amigo, Professor Ezequiel Núbio Lucas Pereira, Presidente da ABTER e o seu maior idealizador, representa um marco na luta por reconhecimento jurídico e social de uma categoria que há décadas contribui silenciosamente para o avanço da radiologia no país.

Como cofundador da ABTER, e Assessor Jurídico e Parlamentar da Associação e casado com uma Tecnóloga em Radiologia, testemunhei de perto os desafios enfrentados pelos Tecnólogos em Radiologia que, mesmo munidos de formação superior e atuando com excelência em áreas estratégicas como saúde, indústria e gestão, permanecem à margem de um sistema que ainda não lhes concede o devido respaldo legal. A ausência de regulamentação em lei própria não é apenas uma lacuna normativa; é uma ferida aberta na valorização da educação tecnológica e na justiça profissional.

Este livro nasce da urgência de preencher essa lacuna. Ao reunir análises técnicas, documentos históricos, bastidores legislativos e reflexões críticas sobre o Projeto de Lei nº 3661/2012, ele se torna mais do que uma obra jurídica, é um instrumento de mobilização, de conscientização e de empoderamento. Cada página convida o leitor a compreender não apenas os aspectos legais da regulamentação, mas também o impacto humano, social e ético que ela representa.

A leitura que se segue é um convite à ação. Que Tecnólogo em Radiologia, estudantes, docentes, parlamentares e gestores encontrem aqui não apenas informação, mas inspiração para continuarem na luta firme e intransigente da defesa do Tecnólogo em Radiologia e pela aprovação definitiva do PL. 3661/2012. Que este livro fortaleça a convicção de que a regulamentação profissional específica é um direito, e que a educação tecnológica é um dos pilares do desenvolvimento nacional.

Este é um passo importante, e muitos outros virão. Que esta obra seja memória, ferramenta e farol para todos que acreditam na dignidade do trabalho e na força transformadora do conhecimento.

MÁRCIO ANDRÉ ALVES DO PRADO - Advogado, Cofundador da ABTER, Assessor Jurídico / Parlamentar da ABTER.

NOTA DE ESCLARECIMENTO DO AUTOR

As ideias, reflexões e posicionamentos expressos nesta obra são de inteira responsabilidade do autor e representam opiniões pessoais, construídas com base em minha vivência profissional, estudos, análises e envolvimento com a tramitação do Projeto de Lei nº 3661/2012.

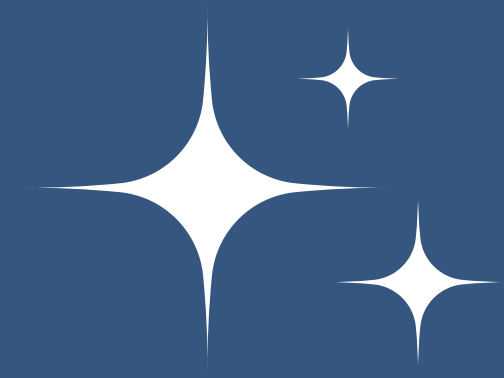
Embora, no momento da publicação deste livro, eu exerça o cargo de Presidente da Associação Brasileira de Tecnólogos em Radiologia – ABTER, é importante esclarecer que esta obra não se trata de uma publicação oficial da entidade, nem reflete, necessariamente, o posicionamento institucional da Associação.

Cabe ressaltar, as publicações oficiais da ABTER são elaboradas com base em amplo debate entre seus membros, respeitando a pluralidade de opiniões e decisões construídas de forma democrática e participativa, em consonância com os princípios que regem a entidade.

Destaco também, que nesta obra não falo em nome dos demais integrantes do Grupo de Trabalho Misto ABTER/CONTER do PL 3661/2021.

Este livro foi elaborado com o intuito de contribuir para o debate qualificado e o fortalecimento da categoria, oferecendo uma leitura crítica e fundamentada sobre o histórico, os avanços e os desafios do PL 3661/2012.

Reafirmo, portanto, que todas as interpretações e considerações aqui apresentadas devem ser compreendidas como contribuições individuais ao diálogo público e profissional, e não como manifestações formais da ABTER.



SUMÁRIO

1

JUSTIFICATIVA, CONSTRUÇÃO COLETIVA E TRAMITAÇÃO DO PL 3661 DE 2012

CAPÍTULO 1 - Justificativa da Criação do PL 3661/2012: Avanço Tecnológico e Necessidade de Atualização Legal.....20

CAPÍTULO 2 - A Luta Coletiva pela Regulamentação da Profissão de Tecnólogo em Radiologia.....22

CAPÍTULO 3 - A Origem e a Trajetória do PLS 26/2008 no Senado Federal.....24

CAPÍTULO 4 - Trajetória do PL 3661/2012 na Câmara Federal.....27

2

PL 3661/2012 COMENTADO: ANÁLISE DETALHADA DO TEXTO E CONSIDERAÇÕES

CAPÍTULO 5 - Quadro Comparativo Entre a Lei 7.394 e o PL 3661/2012...34

CAPÍTULO 6 - Definição do Objeto da Lei.....41

CAPÍTULO 7 - A Exclusão do Bacharel em Ciências Radiológicas do Objeto da Lei.....45

CAPÍTULO 8 - Áreas de Atuação.....48

CAPÍTULO 9 - Áreas de Não Atuação.....56

CAPÍTULO 10 - Condições Para o Exercício das Profissões.....60

CAPÍTULO 11 - Atribuições dos Técnicos em Radiologia.....67

CAPÍTULO 12 - Atribuições dos Tecnólogos em Radiologia.....77

CAPÍTULO 13 - Direito Adquirido para o Exercício da Supervisão da Aplicação das Técnicas Radiológicas.....91

CAPÍTULO 14 - Cursos de Formação e Estágios.....	93
CAPÍTULO 15 - Normas de Certificação para o Exercício da Supervisão de Proteção Radiológica.....	100
CAPÍTULO 16 - Direitos Assegurados aos Profissionais que Atuavam Antes de 29 de Outubro de 1985 e aos Auxiliares de Radiologia	102
CAPÍTULO 17 - Conselho Nacional e Conselhos Regionais.....	107
CAPÍTULO 18 - Penas Disciplinares.....	109
CAPÍTULO 19 - Jornada de Trabalho.....	112
CAPÍTULO 20 - Base salarial e Insalubridade.....	117
CAPÍTULO 21 - Direitos Assegurados aos Profissionais Inscritos Antes da Vigência da Lei Proposta.....	119
CAPÍTULO 22 - A não Aplicabilidade da Lei para outras Profissões.....	122
CAPÍTULO 23 - Revogações.....	124

3

DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA APROVAÇÃO DO PL 3661/2012 E PERSPECTIVAS FUTURAS

CAPÍTULO 24 - A Importância do Diálogo Estratégico com Outras Categorias.....	131
CAPÍTULO 25 - Desafios para Aprovação do PL 3661/2012.....	134
CAPÍTULO 26 - Necessidade de Mobilização da Categoria.....	136
CAPÍTULO 27 - Tramitação Após a Aprovação na Câmara.....	139
CAPÍTULO 28 - O Risco de Arquivamento do Projeto.....	141
CAPÍTULO 29 - Projeções e Desdobramentos Futuros.....	143

4

CONSIDERAÇÕES FINAIS146

5

REFERÊNCIAS147

6

ANEXO – 01 - Quadro de tramitação PLS 26/2008 no Senado Federal.....	149
ANEXO – 02 - Quadro de tramitação PL 3661/2012 no Câmara.....	153

APRESENTAÇÃO

A regulamentação profissional específica não é apenas um instrumento jurídico é, sobretudo, um ato de reconhecimento social. Este livro nasce da urgência e da necessidade de dar voz ao Tecnólogo em Radiologia que, há décadas, contribui significativamente para o desenvolvimento tecnológico, científico e produtivo da Radiologia no Brasil, mas que ainda luta pelo devido amparo legal.

Desde a criação dos Cursos Superiores de Tecnologia, esses profissionais vêm ocupando espaços fundamentais em áreas como saúde, indústria, serviços, gestão, entre tantas outras. No entanto, mesmo diante de sua crescente inserção no mercado de trabalho, os Tecnólogos em Radiologia permanecem em uma zona de incerteza normativa, sem um marco regulatório que assegure seus direitos, deveres e prerrogativas profissionais.

É nesse contexto que se insere o Projeto de Lei nº 3661/2012, que visa estabelecer a regulamentação própria do Tecnólogo em Radiologia. A aprovação do Projeto representará uma conquista coletiva e um avanço necessário para consolidar o papel do Tecnólogo em Radiologia no cenário nacional, oferecendo segurança jurídica tanto para os profissionais quanto para os empregadores, e garantindo uma atuação ética, técnica e socialmente responsável.

Este livro é mais do que um registro histórico da tramitação do PL 3661. É uma ferramenta de conscientização e fortalecimento profissional. Aqui, reunimos análises, bastidores, documentos e reflexões sobre a importância da regulamentação, os desafios enfrentados, os avanços conquistados e os caminhos que ainda precisam ser trilhados.

Convido cada leitor e leitora, Técnicos em Radiologia, Tecnólogos em Radiologia, estudantes, docentes, parlamentares, gestores e cidadãos, a mergulharem nesta leitura com espírito crítico e engajado.



PARTE 1

Justificativa, Construção Coletiva e Tramitação do PL 3661/2012

CAPÍTULO I

Justificativa da Criação do PL 3661/2012: Avanço Tecnológico e Necessidade de Atualização Legal

A necessidade de aprimoramento da legislação radiológica no Brasil é urgente e evidente, especialmente diante da defasagem da Lei nº 7.394/1985, que, embora tenha sido um marco à época, não acompanha mais a realidade da prática profissional, tecnológica e científica da radiologia contemporânea. O PL 3661/2012, em tramitação no Congresso Nacional, surge como resposta a essa necessidade e propõe uma atualização completa da legislação vigente, reconhecendo avanços tecnológicos, novas formas de atuação e o papel fundamental dos Técnicos e Tecnólogos em Radiologia.

A Lei nº 7.394/1985 regulou o exercício das atividades de Técnicos em Radiologia, mas:

- Não contempla especificamente o Tecnólogo em Radiologia, profissional de nível superior;
- Foi criada antes da consolidação de muitas das tecnologias hoje indispensáveis, como a ressonância magnética e a radiologia digital;
- Não traz regulamentação detalhada sobre áreas como radiologia veterinária, radiologia intervencionista, radioinspeção de segurança, entre outras.
- Não trata de temas mais modernos como, serviços de assessoria e consultoria, gestão de rejeitos e controle de qualidade.

Assim, a norma atual é limitada e insuficiente frente ao crescimento e evolução da radiologia. Nos últimos anos, a transformação digital e o avanço da educação profissional e tecnológica mudaram completamente o perfil do trabalhador da radiologia.

Aprovar o PL 3661/2012 é uma necessidade estratégica. A regulamentação específica da profissão do Tecnólogo em Radiologia, junto à atualização da legislação para Técnicos em Radiologia, não é apenas uma questão de valorização profissional, é também uma questão de saúde pública, segurança radiológica, qualificação técnica e justiça trabalhista.

Sem essa aprovação, o Brasil continua preso a uma legislação de 40 anos atrás, enquanto o mundo já integra tecnologias e profissionais mais especializados, com regulamentações modernas e mais eficazes.

CAPÍTULO 2

A Luta Coletiva pela Regulamentação da Profissão de Tecnólogo em Radiologia

A tramitação do Projeto de Lei 3661/2012, que visa atualizar e modernizar a Lei nº 7.394/1985, não é apenas um processo legislativo, é uma trajetória de luta, articulação técnica, defesa institucional e amadurecimento político da categoria dos profissionais das Técnicas Radiológicas no Brasil. Diante disso, é crucial reforçar uma premissa ética inegociável:

***O PL 3661/2012 não tem dono, nem pai.
Trata-se de uma construção coletiva que
envolve instituições, entidades, lideranças
técnicas e milhares de profissionais
comprometidos com o fortalecimento da área.***

Ao longo dos últimos anos, diversas frentes de atuação foram fundamentais para consolidar o texto do PL e mantê-lo em tramitação ativa no Congresso Nacional. O GT CONTER/ABTER, com envolvimento técnico-jurídico qualificado, somado à mobilização da categoria e ao apoio de parlamentares sensíveis à causa, contribuiu para consolidar o conteúdo do projeto com foco no interesse público.

Todavia, em meio a essas conquistas, surgem tentativas de apropriação pessoal, política ou ideológica da pauta, o que representa um risco significativo à legitimidade do projeto. A defesa de uma proposta dessa magnitude deve se manter neutra, técnica e institucional, sempre orientada pelos princípios da ética profissional e da responsabilidade social.

O uso da luta por reconhecimento profissional como instrumento de autopromoção ou marketing pessoal enfraquece o debate, mina a unidade da categoria e pode comprometer seriamente a imagem do

movimento perante a sociedade e os legisladores.

A base da defesa do PL 3661/2012 é técnico-científica. O projeto se ancora em evidências de mercado, lacunas regulatórias, ampliação das áreas de atuação dos profissionais de radiologia e mudanças no cenário da educação superior tecnológica. Qualquer desvio dessa base, seja pela politização partidária ou pela personalização de conquistas, compromete a credibilidade institucional das entidades envolvidas.

A ABTER, o Sistema CONTER/CRTRs e demais organizações legítimas do setor têm cumprido um papel essencial na defesa técnica da proposta, promovendo debates, elaborando notas técnicas, realizando articulações parlamentares e prestando contas à categoria. Além disso, os profissionais e estudantes têm contribuído ativamente, por meio de campanhas de mobilização, atos públicos e participação qualificada em fóruns e audiências. Esse é o verdadeiro protagonismo: aquele que emana da coletividade organizada e que fortalece a democracia interna da categoria.

***Portanto, O PL não pertence a indivíduos,
mas à coletividade. A luta é técnica,
ética e institucional, e não pessoal,
política ou ideológica.***

***O compromisso com a categoria deve
estar acima de qualquer vaidade.***

É preciso seguir com unidade, maturidade e responsabilidade, para que essa conquista não se perca nos caminhos da personalização, mas se consolide como um marco coletivo da valorização da Radiologia no Brasil.

CAPÍTULO 3

A Origem e a Trajetória do PLS 26/2008 no Senado Federal

O Projeto de Lei nº 3661, de 2012, que tramitou originalmente no Senado como PLS 26/2008, tem uma trajetória marcada por avanços legislativos graduais e debates importantes sobre a regulamentação das profissões ligadas à Radiologia no Brasil. Sua origem remonta ao início de 2008, quando o Senador Paulo Paim (PT-RS), conhecido por sua atuação em defesa dos trabalhadores e das categorias profissionais organizadas, apresentou a proposta ao Senado Federal.

Em 19 de fevereiro de 2008, o PLS 26 foi lido no plenário e imediatamente encaminhado à Comissão de Assuntos Sociais (CAS), casa natural para as matérias que envolvem regulamentação profissional. O projeto propunha alterações significativas na Lei nº 7.394, de 1985, que regula o exercício da profissão de Técnico em Radiologia, bem como no Decreto nº 92.790, de 1986, que a regulamenta. Seu objetivo central era atualizar a legislação vigente à luz dos avanços tecnológicos e das novas configurações formativas na área da Radiologia.

A proposta do senador Paim nasceu da constatação de que o campo da Radiologia havia sofrido profundas transformações ao longo das últimas décadas. A lei de 1985, ainda vigente, limitava-se a reconhecer o Técnico em Radiologia como a única profissão regulamentada do setor, ignorando a emergência de nova formação superior que passou a ser ofertada por Instituições de Ensino Superior em todo o país.

Ainda em fevereiro de 2008, o projeto iniciou sua tramitação na Comissão de Assuntos Sociais, onde foi aberto o prazo regimental para apresentação de emendas. Nenhuma emenda foi apresentada na fase inicial, o que refletiu certo consenso preliminar ou, possivelmente, a baixa mobilização em torno do tema naquele momento. A relatoria foi inicialmente atribuída ao senador Flávio Arns, mas, com o passar

do tempo e a mudança de legislaturas, o projeto enfrentou um período de inatividade e reavaliação interna, comum no Parlamento brasileiro em se tratando de proposições mais técnicas e sem grande repercussão pública imediata.

O projeto voltou a ganhar tração apenas em 2011, quando a senadora Vanessa Grazziotin (PCdoB-AM) assumiu a relatoria e promoveu uma reformulação substancial do texto original, culminando na apresentação de um substitutivo. A relatora entendeu que o momento exigia uma abordagem mais abrangente, capaz de oferecer um marco regulatório completo e moderno para a profissão radiológica, reconhecendo não apenas os Técnicos em Radiologia, mas também os Tecnólogos em Radiologia, suas atribuições, responsabilidades, áreas de atuação e limites legais.

Esse novo texto ampliava significativamente o escopo da legislação, ao estabelecer normas específicas para cada nível de formação e ao distinguir as competências e áreas de atuação em diferentes campos da radiologia, como radiologia médica, industrial, odontológica, nuclear, entre outros. Esse detalhamento visava prevenir sobreposições de atribuições, disputas corporativas e lacunas legais, além de oferecer maior segurança jurídica tanto para profissionais quanto para empregadores e órgãos de fiscalização.

O parecer da Senadora Vanessa Grazziotin foi aprovado por unanimidade na Comissão de Assuntos Sociais, em reunião realizada no dia 21 de março de 2012, com dez votos favoráveis. A matéria foi aprovada em decisão terminativa, ou seja, não seria necessário o encaminhamento ao Plenário do Senado caso não houvesse apresentação de recurso contrário dentro do prazo regimental. Como nenhum recurso foi interposto, o projeto foi remetido diretamente à Câmara dos Deputados em 10 de abril de 2012, onde passou a tramitar como Projeto de Lei nº 3661/2012.

Ainda que o processo legislativo venha se mostrando lento e por vezes moroso, o PLS 26/2008 representa um marco importante na luta por reconhecimento e valorização dos profissionais na área da Radiologia.

Sua tramitação no Senado revelou tanto a complexidade técnica do tema quanto a necessidade de atualização normativa diante das transformações no mundo do trabalho, no ensino superior e nas tecnologias aplicadas à saúde e à segurança pública.

CAPÍTULO 4

Trajetória do PL 3661/2012 na Câmara dos Deputados

Após sua aprovação no Senado, o projeto que começou como PLS 26/2008 tornou-se o PL 3661/2012 quando enviado à Câmara dos Deputados em 10 de abril de 2012. Na Câmara, o texto seguiu o rito normal de matérias oriundas do Senado, submetido às comissões permanentes pertinentes, com regime de tramitação prioritário, dada sua natureza de interesse profissional e de regulação setorial.

Logo no início de sua tramitação, o PL 3661/2012 foi encaminhado às comissões de Seguridade Social e Família, Trabalho, Administração e Serviço Público, e Constituição, Justiça e de Cidadania. Na Comissão de Seguridade Social e Família, a Deputada Benedita da Silva (PT RJ) foi designada relatora logo em maio de 2012.

O Projeto foi objeto de esclarecedora audiência pública desta Comissão, realizada em 06 de dezembro de 2012, com a presença de representantes do Conselho Federal de Medicina - CFM; da Associação Brasileira de Física Médica - ABFM; da Comissão Nacional de Energia Nuclear - CNEN; do Instituto Federal de Santa Catarina - IFSC; do Conselho Nacional de Técnicos em Radiologia – CONTER; e do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem – CBRDI.

Nesta ocasião, o Sr. Aldemir Soares (CFM) reconheceu a necessidade de profissão de nível superior na área da radiologia, entretanto criticou a criação de três profissões, em especial a profissão de Bacharel, que poderia interferir na área do médico radiologista (se não for esclarecida a questão da interpretação das imagens geradas). Também criticou as atribuições referentes à ultrassonografia (pois, atualmente, um ultrassonografista médico demora de 8 a 10 anos para se formar e há muitos exames invasivos complexos, além dos associados a biópsias e cirurgias) e à radioterapia (particularmente

em técnicas invasivas). Demonstrou, ainda, necessidade de supervisão médica em exames que utilizam contrastes.

O Sr. Ilo Baptista (ABFM) destacou preocupação com a proteção radiológica de pessoas e também do meio ambiente, pois atualmente o supervisor de proteção radiológica segue normas de certificação da CNEN, as quais exigem formação adequada. As preocupações em relação à proposição em análise referem-se ao fato de a atividade de supervisão de proteção radiológica estar inserida sem requisitos de formação adicional e à possibilidade de limitação de outras categorias que já a exercem (como médicos, odontólogos, engenheiros).

A Sra. Maria Marechal (CNEN) salientou as atividades de registro dos profissionais que trabalham com fontes radioativas, baseadas em marco legal (Constituição Federal; Lei n.º 7.781, de 1989, sobre as competências da CNEN; Lei n.º 9.765, de 17 de dezembro de 1998, que institui taxa de licenciamento, controle e fiscalização de materiais nucleares e radioativos e suas instalações; além de resoluções específicas sobre certificação de profissionais). Demonstrou preocupação com os artigos 2º e 10 do projeto, que tratam do supervisor de proteção radiológica, pois atualmente o CNEN exige nível superior e comprovação de conhecimento (por meio de teste) e renovação de habilitação a cada cinco anos. Sugeriu a retirada dessa atividade da proposição.

O Sr. Paulo Wollinger (IFSC), como professor de cursos de Tecnologia em Radiologia, argumentou que há necessidade de formação de técnicos de radiologia para o nível de média complexidade, mas também para o nível superior. Esclareceu que esses profissionais compõem equipes multiprofissionais, que não geram laudos dos exames realizados, mas subsidiam diagnósticos e decisões de outros profissionais. Não considera pertinente que haja uma profissão de ciências radiológicas, além disso, informou que não existem tais cursos no Brasil, o que há são cursos superiores e profissionais formados em tecnologia em radiologia. Portanto, recomendou a criação da profissão de tecnólogo (inclusive com atribuições de pesquisa e de desenvolvimento tecnológico), mas não a de Bacharel.

A Sra. Valdelice Teodoro, Diretora-Presidente do CONTER, defendeu os dispositivos da proposição. Há atualmente 10 mil profissionais de nível superior em atividade, sendo necessária uma atualização da regulamentação da profissão. Esclareceu que os técnicos em radiologia não pretendem criar conflito com a medicina ou outras profissões. Não defendem exclusividade no caso da supervisão de proteção radiológica e reconhecem a necessidade de certificação pela CNEN. A nomenclatura de ciências radiológicas foi adotada para evitar conflito com a especialidade de radiologia da medicina.

O Sr. Manoel Silva (CBRDI) concordou com a necessidade de atualização da legislação em discussão, mas é contrário à reserva de mercado. Criticou a inclusão da atividade de imagenologia, e, principalmente a inclusão da ultrassonografia, para que não se verifique queda na qualidade do diagnóstico no Brasil. Não considera adequado o uso da expressão “inerente” no parágrafo único do art. 1º do projeto, para que não se excluam físicos, médicos nucleares e radiologistas, odontólogos, biomédicos. No inciso II deste artigo, criticou o uso da expressão “outros métodos” por ser ampla demais. Também considerou o uso da expressão “imagenologia” muito pode restringir outras categorias. Também questionou se um técnico poderá supervisionar um tecnólogo. Recomendou parcimônia na atividade de fiscalização pelo conselho.

O Sr. Antônio Medeiros (Conselho Federal de Odontologia) não concorda com a profissão de Bacharel, nem com exclusão de outras categorias do cargo de supervisor (sugeriu supressão). Solicitou a retirada do termo “odontológico” do art. 1º do projeto, para evitar o exercício ilegal da odontologia. Pediu inclusão de item que impeça a fiscalização de outras categorias pelo Conselho de Técnicos em Radiologia.

Em 2013 foi designado um novo Relator, o Dep. Dr. Rosinha (PT-PR), que apresentou um Parecer pela aprovação do PL 3661/2012.

Em 2017, já sob relatoria da Dep. Carmen Zanotto (PPS-SC), houve uma outra Audiência Pública para discutir o Projeto. Na ocasião, o

presidente do Conselho Federal de Odontologia, Juliano do Vale, disse que a radiologia odontológica, por exemplo, é atividade de cirurgiões-dentistas e técnicos em saúde bucal. E a presidente da Associação Brasileira de Radiologia Odontológica (ABRO), Mychelle Gurgacz, afirmou que os cursos técnicos em radiologia não contemplam o campo odontológico: Nós analisamos o curso técnico em Radiologia e não encontramos, em lugar algum, o termo “odontologia” - assinalou.



Audiência Pública em 17/10/2017 sobre o PL 3661/2012. Fonte: Agência Senado

A presidente da Abro também disse que 70% das clínicas odontológicas fechariam caso fossem obrigadas a contratar somente técnicos em radiologia, que têm direitos como jornada diária de 4 horas, adicional de insalubridade máxima e duas férias por ano.

O Diretor-Presidente do Conselho Nacional de Técnicos em Radiologia, Manoel Benedito Santos, rebateu o argumento, dizendo que esses direitos existem porque a lei reconhece que a atividade envolve riscos. Ele criticou a flexibilização que já está sendo feita em alguns lugares: em alguns estados, sem base científica, é claro, reduziram o grau de insalubridade de 40% para 30% dos servidores de radiologia, apenas para reduzir o adicional no salário – disse.

Entre os anos de 2018 e 2022 o Projeto passou ainda pelas seguintes

relatorias: Dep. Juscelino Filho (DEM-MA), Pedro Westphalen (PP-RS) e Dep. Dr. Luiz Antônio Teixeira Jr. (PP-RJ).

Uma etapa significativa ocorreu no comitê da Comissão de Saúde da Câmara, em outubro de 2023, quando o novo relator do Projeto, Deputado Ricardo Silva (PSD SP) apresentou um substitutivo ao PL 3661/2012, propondo aprovar o texto base com a rejeição de vários projetos apensados (como PLS de 2001, 2005, 2006, 2008, 2009, 2010) que tratavam de matérias semelhantes, além de rejeitar emendas específicas apresentadas na própria CSAUDE. Em 29 de novembro de 2023, a Comissão de Saúde aprovou esse parecer com substitutivo.



Deputado Ricardo Silva (PSD-SP), Relator do PL 3661/2012 na Comissão de Saúde.
Fonte: Agência Câmara de Notícias

Em 2025, o projeto sofreu nova movimentação relevante: a Comissão de Trabalho da Câmara aprovou parecer favorável ao PL 3661/2012, sob relatoria do deputado Leonardo Monteiro (PT-MG). Essa aprovação foi vista pelas lideranças da categoria como um passo importante na continuidade do encaminhamento para votação em comissão de Constituição e Justiça e, posteriormente, ao plenário da Câmara.



Deputado Leonardo Monteiro (PT-MG), Relator do PL 3661/2012 na Comissão de Saúde.
Fonte: Agência Câmara de Notícias

No que diz respeito ao regime de tramitação, o projeto seguiu com prioridade, foi apensado a outras proposições correlatas para evitar duplicidades de debates, e o substitutivo aprovado pela Comissão de Saúde incorporou esses apensamentos, rejeitou emendas controversas, tentando consolidar um texto único e mais aceitável politicamente.

Até o momento dos registros mais recentes (meados outubro de 2025) o PL3661/2012 está em tramitação na Comissão de Constituição e Justiça da Câmara, sendo relatado pelo Dep. Paulo Magalhães (PSD -BA).



PARTE 2

PL 3661/2012 Comentado: Análise Detalhada do Texto e Considerações

CAPÍTULO 5

Quadro Comparativo Entre a Lei 7.394 e o PL 3661/2012

Para facilitar a compreensão das mudanças propostas e possibilitar uma análise crítica mais objetiva, elaborei a seguir um quadro comparativo entre os artigos da Lei nº 7.394/1985 e do PL nº 3.661/2012. Este quadro tem como objetivo levar o leitor a examinar os dois textos a fim de identificar as semelhanças, diferenças, inovações e possíveis impactos para os profissionais da área, servindo como instrumento de estudo, reflexão e debate.

LEI N.º 7.394, DE 29 DE OUTUBRO DE 1985	PROJETO DE LEI N.º 3.661/2012 (Texto aprovado na Comissão de Trabalho da Câmara Federal em 2025)
Regula o Exercício da Profissão de Técnico em Radiologia, e dá outras providências.	Altera a Lei nº 7394, de 29 de outubro de 1985, para dispor sobre o exercício das profissões de Tecnólogo em Radiologia e Técnico em Radiologia e revoga a Lei nº 10.508, de 10 de julho de 2002.
O PRESIDENTE DA REPÚBLICA: Faço saber que o Congresso Nacional decreta e eu sanciono a seguinte Lei:	O Congresso Nacional decreta: Art. 1º Esta lei altera a Lei nº 7394, de 29 de outubro de 1985, para dispor sobre o exercício das profissões de Tecnólogo em Radiologia e Técnico em Radiologia. Art. 2º A ementa da Lei nº 7394, de 29 de outubro de 1985, passa a vigorar com a seguinte redação: “Regula o exercício das profissões de Tecnólogo em Radiologia e Técnico em Radiologia. (NR)”. Art. 3º A Lei n.º 7.394, de 29 de outubro de 1985, passa a vigorar com as seguintes alterações:
Art. 1º - Os preceitos desta Lei regulam o exercício da profissão de Técnico em Radiologia, conceituando-se como tal todos os Operadores de Raios X que, profissionalmente, executam as técnicas: I - radiológica, no setor de diagnóstico; II - radioterápica, no setor de terapia; III - radioisotópica, no setor de radioisótopos; IV - industrial, no setor industrial; V - de medicina nuclear.	“Art. 1º Esta Lei regula o exercício das profissões de Tecnólogo em Radiologia e Técnico em Radiologia no desempenho de atividades por meio de técnicas radiológicas e imaginológicas nos setores da saúde humana e veterinária, da indústria, do ensino e dos serviços, nas seguintes áreas: I – radiodiagnóstico; II – imaginologia; III – radiologia intervencionista; IV – radioterapia; V – radioisotopia; VI – medicina nuclear; VII – radiologia industrial, irradiação industrial e ultrassonografia industrial; VIII – radioinspeção de segurança.

Art. 1º - Os preceitos desta Lei regulam o exercício da profissão de Técnico em Radiologia, conceituando-se como tal todos os Operadores de Raios X que, profissionalmente, executam as técnicas:

- I - radiológica, no setor de diagnóstico;
- II - radioterápica, no setor de terapia;
- III - radioisotópica, no setor de radioisótopos;
- IV - industrial, no setor industrial;
- V - de medicina nuclear.

§ 1º As profissões de que trata o caput atuam nas áreas de:

I - radiodiagnóstico: obtenção de imagens por equipamentos geradores de radiação ionizante para gerar imagens de subsídio ao diagnóstico in vivo e ex vivo;

II - imaginologia: obtenção de imagens por equipamentos que não utilizam radiações ionizantes, exceto ultrassom;

III - radiologia intervencionista: obtenção de imagens radiológicas e imaginológicas para guiar e acompanhar procedimentos intervencionistas.

IV - radioterapia: aplicação de protocolos radioterápicos que se utilizam de radiação ionizante, bem como planejamento do tratamento. Atuação na dosimetria do tratamento quando Técnico em Radiologia.

V - radioisotopia: refere-se à área que produz e manipula os radioisótopos, quando Técnico em Radiologia.

VI - medicina nuclear: obtenção de imagens em equipamentos específicos da modalidade, bem como manipulação e administração de radiofármacos;

VII - radiologia industrial, irradiação industrial e ultrassonografia industrial: métodos que utilizam radiações ionizantes por uso de fontes radioativas ou equipamentos emissores de raios X para análise e controle de qualidade, esterilização de materiais, exposição de alimentos e produtos de consumo, bem como a utilização de ultrassom para inspeção industrial, produtos e serviços, vedada aplicação deste dispositivo na área médica.

VIII - radioinspeção de segurança: método de inspeção de cargas e contêineres, em portos e aeroportos, estradas e fronteiras, por meio do uso de radiação ionizante para detecção de objetos e substâncias ilícitas. Inspeção corporal por meio de equipamento emissor de raios X (body scan).

§ 2º Não são da competência das profissões de que trata o caput:

- I - produção de laudos diagnósticos clínicos;
- II - geração de imagens médicas por meio de ultrassonografia;
- III - execução de procedimentos que envolvam a introdução de artefato no interior do corpo humano, bem como procedimentos terapêuticos e cirúrgicos.'

Art. 2º - São condições para o exercício da profissão de Técnico em Radiologia:

I – ser portador de certificado de conclusão do ensino médio e possuir formação profissional mínima de nível técnico em Radiologia;(Redação dada pela Lei nº 10.508, de 10.7.2002)

II - possuir diploma de habilitação profissional, expedido Escola Técnica de Radiologia, registrado no órgão federal (vetado).
Parágrafo único. (Vetado).

“Art. 2º São condições para o exercício das profissões de Tecnólogo em Radiologia e Técnico em Radiologia, em seus respectivos setores:

I – ser portador de diploma de ensino superior com grau de Tecnólogo em Radiologia; nas áreas científicas para pesquisa, treinamento, ensino e supervisão de proteção radiológica.

II - Revogado

III – ser portador de certificado de conclusão do ensino médio e possuir formação mínima de Técnico em Radiologia com habilitação específica em um dos setores a que se refere o art. 1º;

IV – estar inscrito no Conselho Regional de Técnicos e Tecnólogos em Radiologia e encontrar-se no pleno gozo de seus direitos profissionais.
Parágrafo único. (Vetado). (NR)”

Art. 2º- A. São atribuições do Técnico em Radiologia: o exercício de atividades profissionais com habilitação em um dos setores a que se refere o art. 1º, cabendo-lhe, entre outras funções:

- I. orientar o paciente sobre o procedimento;
- II. posicionar o paciente ou objeto para realização do procedimento;
- III. operar o equipamento, selecionar a técnica e o protocolo, bem como realizar a exposição;
- IV. executar o processamento, a manipulação e a reconstrução das imagens, observando os parâmetros de qualidade das modalidades diagnósticas e terapêuticas;
- V. realizar o controle de qualidade dos equipamentos geradores e detectores/receptores de radiação;
- VI. utilizar os dispositivos necessários de proteção radiológica;
- VII. comunicar às autoridades sanitárias e de proteção radiológica qualquer irregularidade ou vazamento radioativo que for detectado nos equipamentos ou nas instalações onde exerce sua atividade.

Parágrafo único - O Técnico em Radiologia deve observar, no exercício da sua atividade, os limites da sua habilitação.

“Art. 2º-B. São atribuições do Tecnólogo em Radiologia: o exercício das atividades profissionais nas áreas descritas no artigo 1º desta lei, cabendo-lhe executar as atribuições previstas no Art 2º-A, bem como a supervisão da aplicação das técnicas radiológicas, e ainda:

	<p>I. exercer a supervisão da proteção radiológica;</p> <p>II. coordenar equipes e processos de trabalho nos serviços de radiologia;</p> <p>III. gerenciar os recursos físicos, materiais, humanos e procedimentos operacionais dos Serviços de Radiologia;</p> <p>IV. atuar no planejamento estratégico da organização do trabalho em radiologia, agindo na previsão, requisição de insumos e controle de estoque;</p> <p>V. Coordenar o plano de gerenciamento de rejeitos radioativos, e os programas de garantia de qualidade, de educação continuada e de proteção radiológica.</p> <p>VI. elaborar especificações, estudos de viabilidade, instruções e divulgação técnica em serviços de radiologia;</p> <p>VII. atuar no ensino, aplicação e treinamento das técnicas e ciências radiológicas;</p> <p>VIII. coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas e projetos na área das técnicas e ciências radiológicas;</p> <p>IX. prestar assessoria e consultoria em matéria das técnicas radiológicas;</p> <p>X. atuar na análise das causas e consequências de falhas ou imprecisões na execução de procedimentos e técnicas radiológicas, adotando medidas preventivas;</p> <p>XI. contribuir na elaboração dos parâmetros e protocolos dos exames, assegurando os princípios de proteção radiológica e biossegurança.</p> <p>§ 2º - Fica assegurado o exercício da supervisão da aplicação das técnicas radiológicas aos Técnicos em Radiologia formados antes da data de vigência desta Lei, e aos alunos que ingressaram em cursos técnicos em radiologia até a data de vigência desta Lei.</p>
<p>Art. 3º - Toda entidade, seja de caráter público ou privado, que se propuser instituir Escola Técnica de Radiologia, deverá solicitar o reconhecimento prévio (vetado).</p>	<p>(Revogado).</p>
<p>Art. 4º - As Escolas Técnicas de Radiologia só poderão ser reconhecidas se apresentarem condições de instalação satisfatórias e corpo docente de reconhecida idoneidade profissional, sob a orientação de Físico Tecnólogo, Médico Especialista e Técnico em Radiologia.</p>	<p>Art. 4º Os profissionais referidos nesta lei somente serão registrados nos Conselhos Regionais de Técnicos e Tecnólogos em Radiologia se egressos de cursos legalmente autorizados Parágrafo único. Em nenhuma hipótese os cursos poderão matricular candidatos que não comprovem a conclusão educacional em nível médio ou equivalente. (NR)"e reconhecidos nos termos da lei.</p>
<p>§ 1º - Os programas serão elaborados pela autoridade federal competente e válidos para todo o Território Nacional, sendo sua adoção indispensável ao reconhecimento de tais cursos.</p> <p>§ 2º - Em nenhuma hipótese poderá ser matriculado candidato que não comprovar a conclusão de curso em nível de 2º Grau ou equivalente.</p> <p>§ 3º - O ensino das disciplinas será ministrado em aulas teóricas, práticas e estágios a serem cumpridos, no último ano do currículo escolar, de acordo com a especialidade escolhida pelo aluno.</p>	<p>(Revogado).</p>

<p>Art. 5º - Os centros de estágio serão constituídos pelos serviços de saúde e de pesquisa físicas, que ofereçam condições essenciais à prática da profissão na especialidade requerida.</p>	<p>“Art. 5º O estágio é ato educativo curricular obrigatório para formação do Técnico e do Tecnólogo em Radiologia. § 1º Os centros de estágio e de especialização serão constituídos pelos serviços de saúde, de pesquisas físicas, de ensaios não destrutivos e outros serviços voltados aos setores especificados nesta Lei, desde que autorizados a funcionar pelos órgãos competentes.</p>
<p>Art. 6º - A admissão à 1ª série da Escola Técnica de Radiologia dependerá: I - do cumprimento do disposto no § 2, do Art. 4, desta Lei; II - de aprovação em exame de saúde, obedecidas as condições estatuídas no parágrafo único, do Art. 46, do Decreto número 29.155, de 17 de janeiro de 1951.</p>	<p>§ 2º Todo estágio deve ser supervisionado por profissional com mesmo nível de formação ou superior, devidamente inscrito no Conselho Regional de Técnicos e Tecnólogos em Radiologia, que emitirá atestado de cumprimento e aproveitamento do estágio. (NR)”</p> <p>(Revogado).</p>
<p>Art. 7º - As Escolas Técnicas de Radiologia existentes, ou a serem criadas, deverão remeter ao órgão competente (vetado), para fins de controle e fiscalização de registros, cópia da ata relativa aos exames finais, na qual constem os nomes dos alunos aprovados e as médias respectivas.</p>	<p>(Revogado).</p>
<p>Art. 8º - Os diplomas expedidos por Escolas Técnicas de Radiologia, devidamente reconhecidos, têm âmbito nacional e validade para o registro de que trata o inciso II, do Art. 2, desta Lei. Parágrafo único. Concedido o diploma, fica o Técnico em Radiologia obrigado a registrá-lo, nos termos desta Lei.</p>	<p>(Revogado).</p>
<p>Art. 9º - (Vetado).</p>	<p>(Vetado).</p>
<p>Art. 10 - Os trabalhos de supervisão das aplicações de técnicas em radiologia, em seus respectivos setores, são da competência do Técnico em Radiologia.</p>	<p>Art. 10 A. É obrigatório seguir as normas da certificação para áreas que possuam órgão legalmente autorizado para o exercício de supervisão da proteção radiológica. (NR)”</p>
<p>Art. 11 - Ficam assegurados todos os direitos aos denominados Operadores de Raios X, devidamente registrados no órgão competente (vetado), que adotarão a denominação referida no Art. 1º desta Lei.</p>	<p>“Art. 11. São assegurados todos os direitos aos profissionais que efetivamente exerciam, anteriormente a 29 de outubro de 1985, suas atividades nas áreas descritas no art. 1º. (NR)”</p>

	<p>“Art. 11- A. É assegurado aos Auxiliares de Radiologia, se expostos à radiação ionizante no exercício de suas funções, o disposto no caput do art. 14. Parágrafo único. É obrigatória a inscrição dos profissionais de que trata o caput nos Conselhos Regionais de Técnicos e Tecnólogos em Radiologia.”</p>
<p>§ 1º - Os profissionais que se acharem devidamente registrados na Divisão Nacional de Vigilância Sanitária de Medicamentos - DIMED, não possuidores do certificado de conclusão de curso em nível de 2º Grau, poderão matricular-se nas escolas criadas, na categoria de ouvinte, recebendo, ao terminar o curso, certificado de presença, observadas as exigências regulamentares das Escolas de Radiologia. § 2º - Os dispositivos desta Lei aplicam-se, no que couber, aos Auxiliares de Radiologia que trabalham com câmara clara e escura.</p>	<p>(Revogado).</p>
<p>Art. 12 - Ficam criados o Conselho Nacional e os Conselhos Regionais de Técnicos em Radiologia (vetado), que funcionarão nos mesmos moldes dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina, obedecida igual sistemática para sua estrutura, e com as mesmas finalidades de seleção disciplinar e defesa da classe dos Técnicos em Radiologia.</p>	<p>(Mantém o texto do ART. 12 da Lei 7.394 DE 1985)</p> <p>“Art. 12-A. As penas disciplinares aplicáveis pelo Conselho Nacional e Conselhos Regionais são delimitadas e norteadas pelo Código de Ética da categoria sendo a atualização deste de responsabilidade do Conselho de Técnicos e Tecnólogos em Radiologia.”</p>
<p>Art. 13 - (Vetado).</p>	<p>(Vetado).</p>
<p>Art. 14 - A jornada de trabalho dos profissionais abrangidos por esta Lei será de 24 (vinte e quatro) horas semanais (vetado).</p>	<p>“Art. 14. Os profissionais abrangidos por esta lei que exercem atividades com exposição a radiação ionizante, têm direito a jornada de trabalho de 24 (vinte e quatro) horas semanais. Parágrafo único. O disposto neste artigo não se aplica aos profissionais que executam, exclusivamente, as técnicas descritas nos incisos II, VII e VIII do art. 1o .</p>
<p>Art. 15 - (Vetado).</p>	<p>(Vetado).</p>
<p>Art. 16 - O salário mínimo dos profissionais, que executam as técnicas definidas no Art. 1º desta Lei, será equivalente a 2 (dois) salários mínimos profissionais da região, incidindo sobre esses vencimentos 40% (quarenta por cento) de risco de vida e insalubridade. (Vide ADPF nº 151/DF)</p>	<p>(Mantém o texto do ART. 16 da Lei 7.394 DE 1985)</p>

Art. 17 - O Poder Executivo regulamentará esta Lei no prazo de até 180 (cento e oitenta) dias. Art. 18 - Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação. Art. 19 - Revogam-se as disposições em contrário.

Art. 4º Os direitos de que trata esta lei são assegurados aos:

I – Profissionais que, antes da vigência desta lei, exerciam suas atividades nas áreas a que se referem os incisos II, IV, V e VI do art. 1º;

II – Técnicos e Tecnólogos em Radiologia que, antes da vigência desta lei, estavam inscritos nos Conselhos Regionais de Técnicos e Tecnólogos em Radiologia.

Art. 5º Revogam-se:

I - os seguintes dispositivos da Lei 7.394 de 29 de outubro de 1985:

- a) Inciso II do caput do art 2º;
- b) art. 3º;
- c) §§ 1º, 2º e 3º do art. 4º;
- d) art. 6º, 7º, 8º, e 10; e
- e) §§ 1º e 2º do art. 11

II - a Lei nº 10.508, de 10 de julho de 2002.

Art. 6º Esta lei não se aplica aos Médicos, aos Médicos Veterinários, aos Profissionais da Odontologia e a outras categorias profissionais de áreas correlatas.

CAPÍTULO 6

Definição do Objeto da Lei

PL 3661/2012 - trecho:

Art. 1º “Esta lei altera a Lei nº 7.394, de 29 de outubro de 1985, para dispor sobre o exercício das profissões de Tecnólogo em Radiologia e Técnico em Radiologia.”

Este artigo deixa claro o objetivo da nova lei: modificar a lei vigente para regulamentar tanto o Técnico quanto o Tecnólogo em Radiologia.

Consiste em uma atualização legislativa, que expande o âmbito legal para contemplar profissionais com níveis diferentes de formação (técnico e superior).

De forma resumida, o Art. 1º é o ponto de partida formal que habilita toda a revisão e inclusão de dispositivos relacionados ao Tecnólogo em Radiologia.

Contextualização histórica e importância da Lei nº 7.394/1985

A Lei nº 7.394, sancionada em 1985, foi a primeira legislação federal a regulamentar formalmente a profissão de Técnico em Radiologia no Brasil, definindo os direitos, deveres, campos de atuação e regulamentando o exercício profissional. Desde então, a tecnologia, o mercado de trabalho e as necessidades da área radiológica evoluíram bastante.

Por que o PL 3661/2012?

O PL 3661/2012 surge da necessidade de:

- Atualizar a legislação diante das mudanças tecnológicas e da expansão do campo de atuação dos profissionais de radiologia;
- Incluir expressamente o Tecnólogo em Radiologia no escopo legal, uma vez que essa categoria profissional de nível superior cresceu e já tem um papel fundamental no setor;

- Modernizar a lei para regular com clareza as atividades, qualificações e responsabilidades, minimizando ambiguidades e lacunas legais.

PL 3661/2012 - trecho:

Art. 2º “A ementa da Lei nº 7.394, de 29 de outubro de 1985, passa a vigorar com a seguinte redação:
“Regula o exercício das profissões de Tecnólogo em Radiologia e Técnico em Radiologia. (NR)”

A ementa da lei é uma síntese do seu conteúdo, o que aparece geralmente no topo do texto legal para facilitar sua identificação. A mudança da ementa representa uma inclusão formal do Tecnólogo em Radiologia entre os profissionais regulamentados.

O termo “(NR)” significa “nova redação”, indicando que a ementa foi modificada.

Esse simples ajuste textual da ementa tem impacto prático e simbólico, ele demonstra que a legislação acompanha a evolução da categoria profissional, dando a ela reconhecimento legal formal.

PL 3661/2012 - trecho:

Art. 3º “A Lei nº 7.394, de 29 de outubro de 1985, passa a vigorar com as seguintes alterações:”

Este artigo abre o espaço para a modificação de dispositivos específicos da lei original. A redação “passa a vigorar com as seguintes alterações” indica que o texto da lei será modificado ou ampliado em vários artigos.

O texto completo do PL seguirá detalhando cada alteração, como por exemplo a inclusão de atribuições, requisitos de formação, campos de atuação, fiscalização, direitos e deveres.

Esses ajustes evitam confusão e conflitos no mercado de trabalho sobre quem pode atuar e em quais condições, protegendo profissionais e a sociedade.

Ao alterar o texto, a lei garante que os conselhos profissionais e órgãos reguladores possam fiscalizar e orientar tanto Técnicos quanto Tecnólogos, com respaldo legal claro.

Aspectos relevantes para os profissionais

- Para os Técnicos em Radiologia, não há perda de direitos; ao contrário,
- há um alinhamento e maior organização legal.
- Para os Tecnólogos em Radiologia, a inclusão na lei é fundamental para:
 - Regular sua atuação;
 - Garantir seus direitos;
 - Estabelecer requisitos de formação, registro e atuação;
 - Diferenciar responsabilidades e atribuições em relação aos Técnicos.

PL 3661/2012 - trecho:

“Art. 1º - Esta Lei regula o exercício das profissões de Tecnólogo em Radiologia e Técnico em Radiologia no desempenho de atividades por meio de técnicas radiológicas e imaginológicas nos setores da saúde humana e veterinária, da indústria, do ensino e dos serviços.”

Aqui, o texto define o campo técnico-científico de atuação dessas profissões:

- Técnicas radiológicas: envolvem o uso de radiação ionizante, como raio X, tomografia computadorizada, mamografia, medicina nuclear, radioterapia.
- Técnicas imaginológicas: envolvem obtenção de imagens médicas sem uso de radiação ionizante, como a ressonância magnética e, em contextos industriais, ultrassom não-médico).

Importância dessa distinção:

- Garante que a lei abarque todos os métodos de imagem operados por esses profissionais;
- Reflete o avanço da tecnologia e da formação: hoje o profissional de radiologia não se limita mais ao raio-X tradicional.

Este trecho também amplia e especifica os setores de atuação

profissional, o que antes não estava devidamente detalhado na legislação de 1985. Vamos analisá-los:

1. Saúde humana

- Principal campo de atuação dos Técnicos e Tecnólogos em Radiologia.
- Inclui hospitais, clínicas, unidades de pronto-atendimento, laboratórios de imagem, serviços ambulatoriais etc.
- Valida a atuação tradicional, com enfoque em exames diagnósticos e terapias (radiodiagnóstico, radioterapia, medicina nuclear).

2. Saúde veterinária

- Reconhece legalmente a presença de Técnicos e Tecnólogos em Radiologia em serviços de imagem voltados para animais.
- Clínicas e hospitais veterinários utilizam RX, tomografia, ressonância e até radioterapia em animais de pequeno e grande porte.
- Amplia as oportunidades de trabalho e remove inseguranças jurídicas sobre o exercício profissional nesse setor, que até então não era explicitamente legalizado.

3. Indústria

Estabelece legalmente que Técnicos e Tecnólogos em Radiologia também podem atuar fora do setor de saúde.

A Radiologia Industrial inclui, entre outras atividades:

- Radiografia de soldas, tubulações e peças metálicas;
- Inspeção de qualidade de materiais e produtos;
- Irradiação para esterilização de alimentos e materiais médicos;
- Inspeção por ultrassom industrial.

4. Ensino

- Permite que os profissionais atuem como instrutores, monitores, tutores ou professores, desde que cumpram os requisitos legais de cada instituição de ensino.

CAPÍTULO 7

A exclusão do Bacharel em Ciências Radiológicas do Objeto da Lei

A proposição inicial oriunda do Senado indicava as atividades do Bacharel, do Tecnólogo e do Técnico em Radiologia, contudo, em 2012, a proposta de criação da profissão de Bacharel em Ciências Radiológica foi retirada do texto durante a tramitação na Comissão de Seguridade Social e Família.

Essa medida demonstra sensatez e compromisso com a coerência das atribuições profissionais, valorizando a estrutura já consolidada da área, especialmente as funções do Tecnólogo e do Técnico em Radiologia, que possuem atuação bem definida no contexto da saúde. Trata-se, portanto, de uma decisão técnica e responsável, digna de elogios.

Explicamos melhor a seguir, por que não é recomendável criar a profissão de “Bacharel em Ciências Radiológicas” no Brasil:

1. Riscos de Insegurança Jurídica

A introdução de uma nova categoria, o “Bacharel em Ciências Radiológicas”, poderia gerar sobreposição e conflitos de competências com Tecnólogos e Técnicos em Radiologia.

A legislação brasileira prevê para Educação Profissional Tecnológica apenas Técnicos (nível médio) e Tecnólogos (nível superior em tecnologia), e criar bacharelados exigiria uma nova regulamentação e ampla reorganização normativa, o que traria insegurança jurídica até que fosse adequadamente incorporado.

2. Competência Técnica já Atendida pelo Tecnólogo em Radiologia

Os Tecnólogos em Radiologia já possuem formação sólida e alinhada à prática profissional, capacitando-os para atuar plenamente em docência, gestão e pesquisa, especialmente conforme definido

pelo CONTER, Resolução nº 2/2012.

Possuir curso de bacharel não agrega novas competências que não sejam já contempladas pela formação tecnológica, que é mais focada na aplicação profissional efetiva.

3. Natureza da Educação Profissional Tecnológica no Brasil

O MEC adota três modalidades de formação superior no Brasil: Bacharelado, Licenciatura e Tecnológico.

A educação tecnológica superior foi consolidada legitimamente pelos pareceres do CNE/CES 436/2001 e normas como o Decreto 5.154/2004, com foco em formação profissional imediata e conectada ao mercado de trabalho.

Os bacharelados, por outro lado, são pensados para formação acadêmica tradicional com foco em ciência e estrutura universitária.

4. Evita confusão e conflito profissional

A introdução do Bacharel em Ciências Radiológicas geraria sobreposição de função, dificultando a fiscalização e expondo a categoria a disputas sobre quem pode exercer o quê, inclusive em docência e gestão acadêmica. Isso acentuaria o risco de disputas entre Conselhos e aumentaria a competição dentro do setor da Saúde.

5. A formação tecnológica já habilita para ensino e pesquisa

Embora o Tecnólogo tenha foco prático, ele já possui habilitação para atuar na docência (em cursos Tecnológicos ou Técnicos), participar em programas de pós-graduação stricto sensu (mestrado e doutorado), e liderar projetos de pesquisa e educação continuada. A criação de um bacharelado não adicionaria benefícios suficientes para justificar o custo normativo e a fragmentação da categoria.

6. Formação do Tecnólogo já consolidada e adequada

O curso de Tecnologia em Radiologia tem duração média de três anos e oferece uma formação completa com sólida base científica (física, bioquímica, anatomia, patologia, proteção radiológica, legislações

sanitárias) e prática intensiva em técnicas radiológicas como tomografia, ressonância, medicina nuclear e radioterapia.

Essa formação capacita o Tecnólogo em Radiologia não apenas para operar equipamentos, mas também para: gerenciar setores de imagem; atuarem na docência técnica; e participar de pesquisa aplicada, controle de qualidade e proteção radiológica. Ou seja, o Tecnólogo em Radiologia é pleno e versátil, integrando áreas táticas, técnicas e científicas.

Entretanto, sabe-se que os Cursos de Tecnologia em Radiologia possuem grandes desafios a serem superados. Nos últimos anos tem-se observado uma curva decrescente no número de ofertas de cursos e de número de alunos matriculados.

É notória que a falta de regulamentação específica da profissão do Tecnólogo em Radiologia ainda é uma barreira ao avanço dos cursos, aumento de vagas, acesso a estágios regulados e residências multiprofissionais.

A aprovação do PL 3661/2012, que reconhece os Tecnólogos em Radiologia como profissionais de nível superior com atribuições claras, é crucial para dar legitimidade e impulsionar o ensino.

Portanto, a solução mais adequada é aperfeiçoar a regulação própria dos Tecnólogos em Radiologia, como se propõe o PL 3661/2012, em vez de criar nova formação e categoria.

Conclui-se, portanto, que a radiologia é hoje campo técnico científico em evolução contínua, e os Tecnólogos em Radiologia formados, como previsto na legislação e atendendo às exigências da profissão, já ocupam todas as instâncias operacionais, técnicas, gerenciais, formativas e de pesquisa que se espera para o setor. Criar um “Bacharelado em Ciências Radiológicas” seria uma iniciativa redundante, geradora de conflitos e desnecessária diante das capacidades já plenamente atendidas pelos Tecnólogos em Radiologia.

CAPÍTULO 8

Áreas de Atuação

Essa parte do PL 3661/2012 é crucial para entender o campo de atuação legal dos Técnicos e Tecnólogos em Radiologia. O § 1º do Art. 2º detalha os diversos setores e áreas específicas onde os profissionais podem atuar, com ênfase na distinção entre níveis de formação (Técnica x Superior) e tipos de radiação envolvida (ionizante ou não).

Foi feita uma explicação minuciosa e com comentário detalhado, inciso por inciso, para facilitar a compreensão.

PL 3661/2012 - trecho:

I – Radiodiagnóstico “Obtenção de imagens por equipamentos geradores de radiação ionizante para gerar imagens de subsídio ao diagnóstico in vivo e ex vivo.”

Radiodiagnóstico é o campo fundamental e clássico da Radiologia.

- Envolve equipamentos como: raios X convencional, mamografia, densitometria óssea, fluoroscopia, tomografia computadorizada (TC).
- As imagens obtidas por esses equipamentos não são um fim em si mesmas. Elas são utilizadas como subsídio (apoio ou base) para que médicos e outros profissionais da saúde possam fazer um diagnóstico clínico, ou seja, identificar doenças, lesões, alterações anatômicas ou funcionais no organismo.
- "In vivo": (em latim, "dentro do ser vivo") refere-se à obtenção de imagens do corpo vivo, ou seja, exames realizados diretamente no paciente para avaliar sua condição de saúde.
- "Ex vivo": A inclusão explícita de “ex vivo” no âmbito de radiodiagnóstico abre a possibilidade legal de que os profissionais habilitados possam trabalhar com exames de órgãos, tecidos, ossos ou partes corpóreas removidas (ou restos mortais), usando técnicas de imagem, sem estarem diretamente “in vivo.” Dessa

forma, esta inclusão amplia o campo legal para atuação na radiologia forense.

PL 3661/2012 - trecho:

II – Imaginologia “Obtenção de imagens por equipamentos que não utilizam radiações ionizantes, exceto ultrassom.”

Aqui está o ponto-chave que diferencia a Imaginologia do Radiodiagnóstico:

- Radiodiagnóstico → usa radiação ionizante, como raios X e gama.
- Imaginologia → usa métodos que NÃO envolvem radiação ionizante

Ou seja, em Imaginologia, os equipamentos produzem imagens por outros meios físicos, como radiofrequência, campos magnéticos, ondas sonoras ou luz.

- Abrange ressonância magnética (RM) e outros métodos de imagem que não utilizam radiação ionizante.
- O texto exclui expressamente a ultrassonografia.

É uma área crescente, principalmente com o avanço da ressonância magnética. Os profissionais das técnicas radiológicas são aptos para operar equipamentos de RM, bem como gerir/conduzir a segurança, mas não para ultrassonografia médica, tema que será discutido no próximo capítulo.

PL 3661/2012 - trecho:

III – Radiologia intervencionista “Obtenção de imagens radiológicas e imaginológicas para guiar e acompanhar procedimentos intervencionistas.”

- Abrange a realização de exames de imagens em procedimentos como angioplastias, cateterismos, drenagens, biópsias guiadas, realizados sob imagem em tempo real.
- As imagens são obtidas por fluoroscopia, TC ou RM, para guiar o médico.

Técnicos e Tecnólogos em Radiologia não realizam os procedimentos clínicos, mas são essenciais na operação dos equipamentos e controle da radiação em tempo real, colaborando com a equipe médica.

PL 3661/2012 - trecho:

IV – Radioterapia “Aplicação de protocolos radioterápicos que se utilizam de radiação ionizante, bem como planejamento do tratamento. Atuação na dosimetria do tratamento quando Tecnólogo em Radiologia.”

A radioterapia é uma das áreas de atuação mais importantes da radiologia, especialmente no contexto da oncologia, e envolve o uso de radiações ionizantes para tratamento.

Utilizar radiações ionizantes (principalmente feixes de fótons, elétrons ou prótons) para destruir ou controlar o crescimento de células tumorais, minimizando o dano ao tecido saudável.

Atuação do profissional de radiologia na radioterapia

1. Preparo e operação dos equipamentos

- Aceleradores lineares (LINAC)
- Braquiterapia (fontes radioativas internas)
- Simuladores e sistemas de planejamento (CT simulador)

2. Simulação do tratamento

- Posicionamento preciso do paciente
- Marcação corporal
- Aquisição de imagens para planejamento (TC, RM, PET-CT)

3. Planejamento radioterápico (apoio)

- Auxiliar no planejamento junto ao físico médico e radioterapeuta.
- Manipular sistemas de planejamento computadorizado
- Garantir conformidade do plano com a anatomia do paciente.

4. Controle de qualidade

- Testes de funcionamento diário dos equipamentos.
- Registro de doses, imagens e posicionamento.
- Comunicação com físico médico em caso de variações.

O Tecnólogo em Radiologia pode atuar na dosimetria, cálculo da dose a ser administrada ao paciente. Já o Técnico em Radiologia não é habilitado para atuar na dosimetria, uma vez que o curso de nível técnico tem foco prático e duração média de 2 anos.

Embora habilitado a operar equipamentos de radioterapia (com formação complementar), não possui carga horária suficiente nas áreas de cálculo, física das radiações, planejamento e uso de softwares específicos.

A dosimetria exige conhecimento avançado de física médica, radiobiologia e cálculo matemático tridimensional.

Isso vai além da formação do técnico e está previsto no currículo do Tecnólogo em radiologia (nível superior) ou do físico médico.

PL 3661/2012 - trecho:

V – Radioisotopia “Refere-se à área que produz e manipula os radioisótopos, quando Tecnólogo em Radiologia.”

A Radioisotopia é uma área especializada das ciências radiológicas que se dedica à produção, manipulação, controle e aplicação dos radioisótopos – elementos químicos que emitem radiação por meio da desintegração de seus núcleos atômicos. Esses materiais têm aplicações fundamentais em setores como a Medicina Nuclear, Indústria, Pesquisa Científica e Agricultura.

É exclusiva do Tecnólogo em Radiologia, pois exige conhecimento avançado em química nuclear, legislação da CNEN e manipulação segura de materiais radioativos. O Tecnólogo em Radiologia pode atuar até mesmo em produção industrial de radioisótopos para diferentes usos.

O exercício dessas funções exige do Tecnólogo em Radiologia uma formação sólida em física, química, biologia e técnicas específicas da área nuclear, além de capacitação contínua para acompanhar os avanços tecnológicos e normativos do setor.

PL 3661/2012 - trecho:

VI – Medicina Nuclear “Obtenção de imagens em equipamentos específicos da modalidade, bem como manipulação e administração de radiofármacos.”

É uma especialidade médica que usa material radioativo (isótopos) para diagnóstico e tratamento. O diferencial é que permite avaliar o funcionamento de órgãos e tecidos, algo que outras modalidades de imagem (como raio-X ou tomografia convencional) não fazem com a mesma precisão.

1. Atuação do profissional de radiologia na medicina nuclear

- Preparo e administração de radiofármacos
- Manipular radiofármacos conforme protocolos estabelecidos.
- Auxiliar na dosagem e aplicação intravenosa, oral ou inalável.
- Realizar controle de qualidade básico dos radiofármacos.

2. Operação de equipamentos de imagem

- Gama câmera
- SPECT (Single Photon Emission Computed Tomography)
- PET-CT (Positron Emission Tomography - Computed Tomography)
- Sistemas de aquisição e reconstrução de imagem

3. Posicionamento e preparo do paciente

- Orientar o paciente sobre o exame, preparo e cuidados pós procedimento.
- Garantir posicionamento anatômico correto para aquisição de imagens de qualidade.
- Monitorar o paciente durante o exame.

4. Controle de proteção radiológica

- Monitorar a exposição do paciente, da equipe e do ambiente.
- Utilizar e fiscalizar o uso de dosímetros e EPI.
- Cumprir protocolos de segurança da CNEN.
- Acompanhar o descarte e armazenamento seguro de resíduos radioativos.

5. Registro e documentação técnica

- Realizar registro dos procedimentos em sistemas digitais.
- Controlar entrada e saída de radiofármacos.
- Documentar doses administradas e parâmetros técnicos utilizados.

6. Controle de qualidade dos equipamentos

- Realizar testes de controle de qualidade das câmeras e sistemas de imagem.
- Reportar falhas técnicas e colaborar com a equipe multidisciplinar na manutenção e calibração.

PL 3661/2012 - trecho:

VII – Radiologia industrial, irradiação industrial e ultrassonografia industrial
“Métodos que utilizam radiações ionizantes [...] bem como a utilização de ultrassom para inspeção industrial [...] vedada aplicação deste dispositivo na área médica.”

A atuação do Técnico e do Tecnólogo em Radiologia na indústria é uma área em crescimento, porém ainda pouco explorada por muitos profissionais formados com foco em saúde. Com o aumento da demanda por controle de qualidade, segurança e inspeção técnica, o setor industrial tem aberto mais espaço para esses profissionais, especialmente em radiologia industrial, irradiação de materiais e ultrassonografia industrial.

Radiologia Industrial

Utilização de radiações ionizantes (principalmente raios-X e gama) para inspeção de materiais e estruturas, sem danificá-los (ensaio não destrutivo - END).

Aplicações:

- Inspeção de soldas em oleodutos e gasodutos;
- Verificação de integridade de peças metálicas em indústrias aeronáutica, naval e automobilística;
- Análise de estruturas metálicas em pontes e construções;
- Controle de qualidade em linhas de produção.

Irradiação Industrial

Processo que utiliza radiação ionizante (geralmente gama – Cobalto-60 ou feixes de elétrons) para tratar produtos diversos.

Aplicações:

- Esterilização de materiais médicos e hospitalares (luvas, seringas, suturas);
- Descontaminação de alimentos (eliminação de fungos, bactérias e parasitas);
- Modificação de propriedades físicas e químicas de polímeros (melhoria de resistência, aderência, etc.);
- Conservação de cosméticos e fármacos.

Ultrassonografia Industrial (Ultrassom Industrial)

Técnica de ensaio não destrutivo que usa ondas ultrassônicas para detectar falhas internas em materiais.

Aplicações:

- Detecção de trincas, bolhas ou descontinuidades internas em peças metálicas ou compostos;
- Medição de espessura de paredes de tubos e tanques (para detectar corrosão);
- Inspeção de soldas;
- Avaliação de estruturas sem a necessidade de desmontagem.

PL 3661/2012 - trecho:

VIII – Radioinspeção de segurança “Inspeção de cargas e contêiners, em portos e aeroportos, [...] inspeção corporal por meio de equipamento emissor de raios X (body scan).”

A radioinspeção de segurança é a aplicação da radiologia para inspecionar objetos, bagagens, cargas e pessoas com o objetivo de detectar materiais perigosos, armas, explosivos, drogas ou itens proibidos, sem precisar abrir fisicamente esses volumes.

Ela é uma ferramenta essencial de segurança pública e privada, amplamente utilizada em aeroportos, fronteiras, presídios, tribunais,

eventos e locais com grande circulação de pessoas.

O Técnico e o Tecnólogo em Radiologia podem atuar em diversas frentes:

1. Operação de Equipamentos de Inspeção por Raios-X

- Interpretar imagens geradas em escâneres de bagagem, portais de carga, raios-X móveis e câmaras de inspeção veicular.
- Auxiliar na triagem de pessoas e objetos em aeroportos, portos e fronteiras.

2. Segurança Radiológica

- Garantir que os equipamentos sejam operados com segurança,
- respeitando os limites de exposição à radiação;
- Monitorar áreas controladas e proteger os operadores e o público.

3. Manutenção e Controle de Qualidade

- Acompanhar testes de desempenho dos aparelhos;
- Assegurar que as imagens geradas tenham qualidade suficiente para uma análise precisa.

4. Treinamento e Capacitação

- Participar do treinamento de agentes de segurança para leitura de imagens;
- Promover a conscientização sobre riscos da radiação e formas de proteção.

CAPÍTULO 9

Áreas de não Atuação

PL 3661/2012 - trecho:

§ 2º Não são da competência das profissões de que trata o caput:

- I – produção de laudos diagnósticos clínicos;
- II - geração de imagens médicas por meio de ultrassonografia;
- III - execução de procedimentos que envolvam a introdução de artefato no interior do corpo humano, bem como procedimentos terapêuticos e cirúrgicos.

Esse parágrafo define claramente os limites das atribuições profissionais dos Técnicos e Tecnólogos em Radiologia, conforme propostos no caput do artigo, ou seja, aquilo que não é competência legal da categoria.

Trata-se de uma norma restritiva, que visa:

- Evitar usurpação de funções privativas de outras profissões da saúde;
- Delimitar o campo de atuação dos profissionais da Radiologia, prevenindo riscos éticos e jurídicos;
- Proteger a integridade dos pacientes e garantir a qualidade dos serviços prestados.

A seguir, vamos analisar cada inciso:

I – Produção de laudos diagnósticos clínicos

- Laudos médicos são documentos interpretativos elaborados por médicos radiologistas a partir das imagens obtidas nos exames.
- O Técnico ou Tecnólogo em Radiologia é responsável pela aquisição da imagem com qualidade técnica, mas não pode interpretar o exame ou emitir diagnóstico clínico.
- A interpretação de exames é ato exclusivo da medicina, regido pela Resolução CFM nº 1.973/2011 e outras normativas do Conselho Federal de Medicina.

- Impedir que Técnicos ou Tecnólogos em Radiologia emitam laudos evita a configuração de exercício ilegal da medicina, que é crime previsto no Código Penal (art. 282).

II – Geração de imagens médicas por meio de ultrassonografia

- A ultrassonografia é uma técnica de imagem que exige manipulação e interpretação em tempo real, geralmente feita por médicos ou, em algumas situações, por outros profissionais autorizados por resoluções específicas (como biomédicos e fisioterapeutas com especialização e registro).
- Técnicos e Tecnólogos em Radiologia não estão habilitados legalmente para realizar exames de ultrassonografia, pois não há essa previsão nem na Lei 7.394/85, nem em resoluções do CONTER.
- A ultrassonografia depende da captação ativa e dinâmica, com ajustes contínuos do transdutor de acordo com a anatomia e com as estruturas observadas, algo que exige formação clínica específica.
- Em março de 2023, o CFM editou a Resolução 2.330/2023, que reconheceu “ultrassonografia geral” como área de atuação médica.
- Isso formaliza que médicos podem atuar nessa área e que a ultrassonografia, em sua “execução e interpretação”, é considerada parte das competências médicas.
- Antes disso, já havia pareceres e resoluções anteriores do CFM que defendiam que a execução, interpretação e laudo do exame ultrassonográfico são da exclusiva competência do médico, e que seria vedado delegar tais atos a não médicos, como a Resolução CFM nº 1.973/2011.

Mas por que em outros países o Tecnólogo em Radiologia pode operar ultrasson?

Nestes países há formações específicas para “sonographers” ou “ultrasound technologists”

- Em alguns países, o profissional de imagem é chamado de sonographer (EUA, Canadá, Austrália);

- Ele pode ser formado em programas de educação em ultrassonografia médica diagnóstica, com carga horária e estágio supervisionado;
- São reconhecidos por entidades próprias, como o ARDMS (American Registry for Diagnostic Medical Sonography);
- O sonographer pode realizar e gerar as imagens, mas a interpretação final continua sendo do médico radiologista.
- O conteúdo curricular desses profissionais inclui treinamento específico em ultrassonografia, com prática supervisionada;
- Muitos desses países reconhecem o papel técnico do profissional de imagem na aquisição e otimização das imagens, mas a interpretação médica é sempre feita por médicos.

Resumo comparativo:

Aspecto	Brasil	EUA / Canadá / Austrália
Tecnólogo em Radiologia pode operar ultrassom?	Não pode	Pode, se formado como sonographer
Legislação permite?	Não, é ato médico	Sim, com regulamentação técnica
Conselho autoriza?	CONTER: Não reconhece	Entidades específicas: Sim
Formação inclui ultrassonografia?	Não, nem na graduação	Sim, em cursos específicos ou tecnológicos
Interpretação do exame	Médico radiologista	Médico radiologista

Portanto, no Brasil, Tecnólogos em Radiologia não podem operar ultrassonografia porque a formação técnica/tecnológica não abrange essa técnica e a ultrassonografia é considerada ato médico, segundo o CFM. Já em outros países, o escopo profissional é diferente, com regulamentações próprias e formações específicas em ultrassonografia. Lá, o profissional que gera as imagens é treinado para isso, e atua de forma técnica, sem fazer diagnósticos.

III – Execução de procedimentos que envolvam a introdução de artefato no interior do corpo humano, bem como procedimentos terapêuticos e cirúrgicos.

- A “introdução de artefato” refere-se a qualquer objeto estranho introduzido no corpo: agulhas, cateteres, sondas, implantes, entre outros.
- Isso inclui procedimentos invasivos, como punções, drenagens, biópsias guiadas, inserção de contrastes intravenosos, etc.
- Também abrange procedimentos terapêuticos e cirúrgicos, que são de competência médica ou de outras categorias da saúde devidamente regulamentadas.
- Essas práticas envolvem riscos diretos ao paciente (perfurações, hemorragias, infecções) e requerem conhecimento anatômico, fisiopatológico e farmacológico que não está contemplado na formação técnica ou tecnológica em Radiologia.

Sendo assim, este § 2º é uma delimitação clara e estratégica das atividades que não pertencem às atribuições dos Técnicos e Tecnólogos em Radiologia, e cumpre três funções principais:

- Prevenir o exercício ilegal da medicina ou de outras profissões da saúde;
- Garantir a integridade da prática profissional dos Técnicos e Tecnólogos em Radiologia, protegendo-os de demandas ético-legais;
- Reforçar a importância da atuação multiprofissional, em que cada categoria contribui dentro de sua formação e habilitação legal.

CAPÍTULO 10

Condições para o Exercício das Profissões

Agora veremos um trecho do PL 3661/2012 que define critérios claros e objetivos para que o profissional possa atuar na Radiologia. Essa parte do texto:

- Valoriza a formação específica e regularizada;
- Impede a atuação de pessoas não qualificadas;
- Reflete um compromisso com a qualidade dos serviços de saúde, a proteção radiológica e a segurança do paciente.

PL 3661/2012 - trecho:

“Art. 2º São condições para o exercício das profissões de Técnico em Radiologia e Técnico em Radiologia, em seus respectivos setores:

I – ser portador de diploma de ensino superior com grau de Técnico em Radiologia; nas áreas científicas para pesquisa, treinamento, ensino e supervisão de proteção radiológica.”

II - revogado

“Art. 2º São condições para o exercício das profissões...”

Este artigo define os requisitos legais que uma pessoa deve cumprir para atuar legalmente como Técnico ou Técnico em Radiologia.

Ele está estabelecendo critérios formais que asseguram a formação adequada e a capacitação mínima para exercer a profissão com responsabilidade e dentro das normas de segurança.

“I – ser portador de diploma de ensino superior com grau de Técnico em Radiologia”

Aqui, o texto especifica que, para atuar como Técnico em Radiologia, é necessário ter:

- Um diploma de nível superior (curso técnico, normalmente com duração média de 3 anos);
- O título oficial de Técnico em Radiologia, emitido por uma instituição de ensino reconhecida pelo MEC.

Ou seja: não basta apenas ter conhecimentos na área ou experiência prática. A formação acadêmica superior específica é uma exigência legal.

“nas áreas científicas para pesquisa, treinamento, ensino e supervisão de proteção radiológica.”

Este trecho define as áreas específicas nas quais o Tecnólogo em Radiologia poderá atuar, com base em sua formação superior. São elas:

1. Pesquisa científica

- Envolvimento em projetos de desenvolvimento tecnológico e inovação na área de radiologia, radioproteção, dosimetria, etc.

2. Treinamento

- Capacitação e formação de equipes técnicas ou operacionais;
- Treinamento de outros profissionais em práticas seguras com radiação e uso de equipamentos radiológicos.

3. Ensino

- Atuação como docente em cursos técnicos e tecnológicos;
- Participação em atividades educacionais em instituições de ensino profissionalizante ou superior.

4. Supervisão de proteção radiológica

- Responsável por garantir a segurança no uso de radiações ionizantes;
- Implementar e fiscalizar as normas de radioproteção, de acordo com exigências da CNEN e da ANVISA;
- Atuar como supervisor técnico, cuidando da proteção de pacientes, trabalhadores e do ambiente.

O que esse artigo representa, na prática?

- Reforça que o Tecnólogo em Radiologia é um profissional com formação científica, capaz de:

- Ensinar;
 - Pesquisar;
 - Supervisionar;
 - Gerenciar;
 - Trabalhar em áreas mais estratégicas, além do ambiente clínico ou hospitalar.
- Valida a atuação do Tecnólogo em Radiologia em áreas de maior complexidade e responsabilidade, como segurança radiológica e docência.

PL 3661/2012 - trecho:

“ III - Ser portador de certificado de conclusão do ensino médio e possuir formação mínima de Técnico em Radiologia com habilitação específica em um dos setores a que se refere o art. 1º.”

Para ser Técnico em Radiologia, é necessário:

- Ter concluído o ensino médio (pré-requisito);
- Ter formação técnica profissionalizante específica em Radiologia;
- Estar habilitado em pelo menos uma das áreas definidas no Art. 1º da lei, são eles:
 - I – radiodiagnóstico;
 - II – imaginologia;
 - III – radiologia intervencionista;
 - IV – radioterapia;
 - V – radioisotopia;
 - VI – medicina nuclear;
 - VII – radiologia industrial, irradiação industrial e ultrassonografia industrial;
 - VIII – radioinspeção de segurança.

Importância:

- Reforça o nível técnico-profissionalizante do cargo;
- Exige formação específica e reconhecida para o exercício legal da profissão;
- Impede o exercício da atividade por pessoas sem formação adequada, protegendo a segurança do paciente e do profissional.

O que é a habilitação ou especialização pós-técnico?

É uma formação complementar obrigatória para que o Técnico em Radiologia possa atuar legalmente em determinadas áreas de alta complexidade ou risco, além da formação básica em Radiologia.

A Lei nº 7.394/1985, no seu Art. 1º, reconhece que o exercício profissional se dá em vários setores (radiodiagnóstico, radioterapia, medicina nuclear, industrial, etc.).

Por isso, o profissional deve estar habilitado especificamente para a área onde deseja atuar.

Como é feita essa habilitação?

Cursos de Especialização Técnica de Nível Médio

- São cursos pós-técnicos, regulamentados pelo Catálogo Nacional de Cursos Técnicos (CNCT) e pelas Diretrizes Curriculares Nacionais da Educação Profissional Técnica de Nível Médio.
- Devem ser oferecidos por instituições de ensino autorizadas (escolas técnicas, centros de educação profissional ou faculdades que ofertem cursos técnicos).
- Exigem como pré-requisito o certificado de Técnico em Radiologia.

Não confundir com capacitações de curta duração

Existem cursos de atualização (workshops, minicursos, cursos online), mas somente os cursos regulamentados como especializações técnicas habilitam legalmente o Técnico a exercer funções em áreas específicas.

Exemplo: Um curso de 80 horas sobre tomografia pode agregar conhecimento, mas não substitui a especialização técnica exigida para operar rotineiramente o equipamento.

Resumo Final sobre habilitação profissional

Aspecto	Brasil
Quem precisa?	Técnicos em Radiologia que desejam atuar em áreas específicas
Quando é obrigatório?	Quando a área exige habilidades técnicas não contempladas na formação básica
Como fazer?	Realizar curso de especialização técnica autorizado, com carga horária e estágio
Quem autoriza?	Instituições credenciadas pelas Secretarias de Educação ou pelo MEC
Onde registrar?	O certificado deve ser apresentado ao CRTR para registro complementar
Fiscalização	É feita pelo CRTR e CONTER; atuação irregular pode gerar penalidades

PL 3661/2012 - trecho:

“IV – Estar inscrito no Conselho Regional de Técnicos e Tecnólogos em Radiologia e encontrar-se no pleno gozo de seus direitos profissionais.”

O inciso III evita que clínicas, hospitais ou centros de diagnóstico contratem profissionais sem registro, reforçando o papel do CONTER/CRTRs como órgãos reguladores e fiscalizadores da profissão

Essa exigência também permite que o profissional:

- Seja protegido por seu conselho;
- Tenha seus direitos trabalhistas e previdenciários garantidos;
- Atue dentro de um marco ético e legal bem definido.
- Mesmo com a formação completa (técnica ou superior), o profissional só pode exercer legalmente a profissão se:
 - Estiver regularmente inscrito no CRTR da sua região;
 - Estiver em dia com suas obrigações legais e éticas, ou seja, não estar suspenso, cassado ou inadimplente.

Importância:

- Garante o controle e a fiscalização do exercício profissional;
- Protege a sociedade contra exercício ilegal ou irregular da profissão;

- Assegura que o profissional esteja vinculado ao Código de Ética da categoria

Diferenças entre níveis de formação

Inciso	Requisito	Nível	Finalidade
I	Diploma de Tecnólogo em Radiologia	Superior	Pesquisa, ensino, supervisão, ciência, além da atuação operacional
II	Ensino médio + curso técnico em Radiologia	Técnico	Atuação operacional em áreas específicas
III	Registro no CRTR e situação regular	Profissional	Legalidade, ética e fiscalização

Ambos os profissionais atuam no mesmo cenário/contexto, porém com níveis diferentes de formação e responsabilidade. A atuação conjunta e respeitosa entre técnicos e tecnólogos em Radiologia contribui para equipes mais organizadas, produtivas e seguras, respeitando a hierarquia técnica, legislações sanitárias, de segurança radiológica e radiativa, bem como o papel de cada profissional no serviço radiológico.

A formação superior contempla o conhecimento científico necessário para subsidiar as tomadas de decisão e a competência em propor soluções e/ou solucionar problemas técnicos recorrentes no cotidiano laboral.

Resumo dos principais pontos

Aspecto	Técnico em Radiologia	Tecnólogo em Radiologia
Nível de ensino	Educação técnica de nível médio	Ensino superior (tecnológico)
Duração do curso	Média de 18 a 24 meses	Média de 3 anos (6 semestres)
Carga horária mínima	Aproximadamente 1.200 a 1.600 horas (dependendo da instituição)	Mínimo de 2.400 horas (exigido pelo MEC)
Requisito de escolaridade para ingresso	Ensino médio completo ou cursando	Ensino médio completo
Título ao final do curso	Técnico em Radiologia	Tecnólogo em Radiologia
Registro profissional	Conselho Regional de Técnicos em Radiologia (CRTR) / CONTER	Conselho Regional de Técnicos em Radiologia (CRTR) / CONTER

Foco da formação	Capacitação técnica-operacional para operar equipamentos de diagnóstico por imagem	Formação técnica e acadêmica, com ênfase em gestão, pesquisa, proteção radiológica e liderança
Disciplinas comuns	Anatomia, Física das Radiações, Radiologia Convencional, Proteção Radiológica, Ética Profissional	Mesmas disciplinas do técnico, mas com maior aprofundamento + Gestão em Serviços de Saúde, Pesquisa Científica, Radiologia Industrial, Bioestatística, entre outras
Atuação profissional	Operacional: realiza exames, posiciona pacientes, opera equipamentos	Técnica e gerencial: realiza exames, pode atuar como supervisor técnico, coordenador de equipe ou responsável técnico
Possibilidade de continuar estudos	Pode cursar o Tecnólogo ou licenciatura posteriormente	Pode seguir para pós-graduações (lato sensu e stricto sensu)

CAPÍTULO II

Atribuições dos Técnicos em Radiologia

As atribuições do Técnico em Radiologia vão muito além da simples operação de equipamentos: exigem conhecimento técnico, responsabilidade ética, cuidados com o paciente e compromisso com a segurança. Cada uma das funções descritas no Art. 2º-A representa um pilar essencial para garantir um serviço de saúde eficiente, seguro e de qualidade.

PL 3661/2012 - trecho:

Art. 2º- A.” São atribuições do Técnico em Radiologia: o exercício de atividades profissionais com habilitação em um dos setores a que se refere o art. 1º, cabendo-lhe, entre outras funções:”

O artigo estabelece as principais atividades que o Técnico em Radiologia pode desempenhar mediante habilitação em um dos setores a que se refere o art. 1º, que são:

I – radiodiagnóstico;

II – imaginologia;

III – radiologia intervencionista;

IV – radioterapia;

V – radioisotopia;

VI – medicina nuclear;

VII – radiologia industrial, irradiação industrial e ultrassonografia industrial;

VIII – radioinspeção de segurança.

Segue o comentário de cada um dos incisos deste artigo.

PL 3661/2012 - trecho:

I – Orientar o paciente sobre o procedimento

A atribuição do técnico em radiologia de orientar o paciente sobre o procedimento é uma etapa fundamental para a segurança, o conforto e o sucesso do exame. Vai além de uma simples explicação: trata-se de uma ação técnica, ética e comunicacional, que garante que o paciente entenda o que será feito, colabore adequadamente durante o exame e confie no processo.

O que significa orientar o paciente?

É fornecer, de forma clara e acessível:

- Explicações sobre o exame: tipo, duração, sensações esperadas;
- Instruções prévias ou durante o procedimento: como respirar, se manter imóvel, remover objetos metálicos, etc.;
- Informações sobre segurança: uso de proteção radiológica, riscos da exposição (quando houver), cuidados com contraste;
- Esclarecimento de dúvidas: ouvir e responder às perguntas do paciente com atenção e empatia.

Por que essa atribuição é essencial?

Garante a colaboração do paciente

Quando o paciente sabe o que esperar, ele tende a:

- Ficar mais calmo e cooperativo;
- Permanecer imóvel durante a exposição, o que evita artefatos ou imagens ruins;
- Reduzir a chance de repetição do exame.

Promove segurança

- Previne erros por mal-entendidos (por exemplo, paciente grávida que omite informação por falta de pergunta clara);
- Reduz riscos em exames com contraste iodado (avisando sobre jejum, reações adversas, histórico alérgico).

Humaniza o atendimento

- O técnico não atua apenas com máquinas, mas com pessoas em situações de vulnerabilidade;
- Um bom acolhimento melhora a experiência do paciente e fortalece a imagem da instituição.

Atende às normas e à ética profissional

- O Código de Ética dos Profissionais das Técnicas Radiológicas (CONTER) obriga o profissional a atuar com transparência, empatia e respeito;
- A RDC nº 611/2022 também reforça a importância da comunicação clara e eficaz com o paciente, como parte da qualidade no serviço.

Como deve ser essa orientação?

Aspecto	O que incluir na orientação
Objetivo do exame	Para que serve, qual região será avaliada
Tempo de duração	Se o exame é rápido ou exige mais tempo
Preparação prévia	Jejum, roupas adequadas, retirada de objetos metálicos
Posicionamento	Como o paciente deve se posicionar e o que será solicitado
Imobilidade	Importância de não se mover durante a exposição
Uso de proteção	Avental plumbífero, colimação, entre outros
Esclarecimento de dúvidas	Sempre perguntar: “Você tem alguma dúvida antes de começarmos?”

PL 3661/2012 - trecho:

II – “Posicionar o paciente ou o objeto para realização do procedimento”

O correto posicionamento é essencial para obter imagens diagnósticas de qualidade. Essa etapa exige conhecimentos técnicos e anatômicos para garantir que:

- A área de interesse esteja corretamente centrada;
- A exposição à radiação seja minimizada;
- A imagem seja adequada para o diagnóstico médico.

O técnico em radiologia é formado especificamente para:

- Conhecer a anatomia radiológica e as projeções corretas de cada exame;

- Avaliar a condição clínica do paciente, adaptando o posicionamento quando necessário (ex: paciente com trauma ou mobilidade reduzida);
- Escolher o posicionamento que otimiza a qualidade da imagem com a menor dose possível;
- Utilizar técnicas complementares, como uso de marcadores anatômicos, protetores de chumbo, imobilizadores, etc.

Importância:

Um erro de posicionamento pode gerar a necessidade de repetir o exame, aumentando a dose de radiação ao paciente.

PL 3661/2012 - trecho:

III – “Operar o equipamento, selecionar a técnica e o protocolo, bem como realizar a exposição”

A atribuição do técnico em radiologia de operar o equipamento, selecionar a técnica e o protocolo, bem como realizar a exposição é uma das atividades centrais e mais técnicas da sua profissão. Ela coloca o profissional diretamente responsável pela execução segura, eficaz e ética dos procedimentos radiológicos.

1. Operar o equipamento

- Ligar e configurar o equipamento (ex: raio-X, TC, mamografia, densitometria, etc.);
- Realizar verificações de rotina e segurança (ex: funcionamento de alarmes, colimadores, proteção);
- Posicionar o paciente corretamente;
- Ajustar o detector ou receptor de imagem.

2. Selecionar a técnica

- Definir os parâmetros técnicos com base na região anatômica e nas condições do paciente:
 - Tensão (kV)
 - Corrente Elétrica (mA)
 - Tempo de exposição
 - Foco, distância foco-filme (DFF), entre outros.

Escolher entre diferentes técnicas de aquisição (por exemplo: AP, PA, oblíqua, perfil).

3. Selecionar o protocolo

Cada tipo de exame possui protocolos específicos, definidos por normas internas ou diretrizes técnicas.

- Exemplo: no TC de crânio sem contraste, há um conjunto de cortes, janelas e parâmetros que diferem de um TC de abdome com contraste.
- O técnico aplica o protocolo de forma padronizada, podendo adaptá-lo quando necessário (por exemplo, em casos de trauma ou limitação de mobilidade).

4. Realizar a exposição

- Acionar o equipamento de forma segura, no momento exato, com o paciente devidamente posicionado e protegido;
- Garantir que a exposição seja única e eficaz, evitando repetições;
- Monitorar a dose e seguir os princípios de radioproteção: justificação, otimização e limitação.

PL 3661/2012 - trecho:

IV – -“Executar o processamento, a manipulação e a reconstrução das imagens, observando os parâmetros de qualidade das modalidades diagnósticas e terapêuticas”

A atribuição do técnico em radiologia de executar o processamento, a manipulação e a reconstrução das imagens, respeitando os parâmetros de qualidade das modalidades diagnósticas e terapêuticas, é uma função técnica essencial e de alta responsabilidade. Ela garante que as imagens obtidas estejam tecnicamente corretas, com qualidade diagnóstica adequada e dentro dos padrões de segurança exigidos para cada tipo de exame ou tratamento.

O que essa função envolve?

Essa atribuição refere-se às etapas pós-aquisição da imagem, em que o técnico realiza ajustes técnicos e operacionais nos sistemas de imagem médica, com o objetivo de:

- Melhorar a qualidade visual da imagem;
- Permitir a correta interpretação médica;
- Garantir que os dados da imagem estejam em conformidade com os protocolos estabelecidos para cada modalidade (ex: TC, RM, mamografia, etc.);
- Preparar imagens para armazenamento, análise ou impressão;
- Em contextos terapêuticos, garantir a precisão da imagem usada em planejamento de tratamentos (ex: radioterapia).

Principais atividades envolvidas:

Processamento de imagens

- Ajustes automáticos ou manuais após a aquisição da imagem (brilho, contraste, nitidez);
- Correção de artefatos;
- Escolha de janelas de visualização específicas (ex: janela pulmonar ou óssea na TC).

Manipulação de imagens

- Seleção das melhores imagens para diagnóstico;
- Aplicação de filtros, zoom, inversão, rotação ou medições;
- Corte de regiões anatômicas específicas;

Reconstrução de imagens

- Utilização de softwares para reconstruir imagens em diferentes planos anatômicos (axial, coronal, sagital);
- Reconstrução 3D (em TC, RM ou mamografia digital);
- Geração de imagens multiplanares (MPR) ou de máxima intensidade (MIP) na tomografia;
- Em radioterapia, reconstrução de imagens para planejamento de dose.

PL 3661/2012 - trecho:

V – “Realizar o controle de qualidade dos equipamentos geradores e detectores/receptores de radiação”

O controle de qualidade (CQ) consiste em um conjunto de testes e inspeções periódicas que verificam se os equipamentos radiológicos tanto os que geram radiação (como aparelhos de raio-X, tomógrafos, mamógrafos) quanto os que detectam ou recebem essa radiação (filmes, detectores digitais, placas de imagem) estão funcionando dentro dos padrões técnicos e de segurança estabelecidos pelas normas técnicas e legais.

Objetivos do controle de qualidade:

- Garantir imagens diagnósticas claras e precisas, evitando erros e repetições desnecessárias;
- Assegurar a segurança radiológica, evitando exposições excessivas ou vazamentos;
- Manter a conformidade com normas e legislações, como a RDC 611/2022 da ANVISA e normas da CNEN;
- Prevenir falhas técnicas que possam causar prejuízos ao paciente, equipe e ao serviço.

Registro e documentação

- Preenchimento de relatórios técnicos com resultados dos testes;
- Registro das ações corretivas adotadas em caso de falhas;
- Controle dos prazos para realização dos testes, conforme protocolos internos e exigências legais.

Importância do técnico na função de controle de qualidade:

- O técnico em radiologia possui o conhecimento técnico e prático para executar testes específicos e interpretar os resultados;
- Tem capacidade para identificar desvios técnicos que possam comprometer a segurança e a qualidade;
- Atua na manutenção preventiva, solicitando reparos ou calibrações quando necessário;
- Colabora com o responsável técnico e o engenheiro clínico no monitoramento da performance dos equipamentos;
- Atua conforme as normas de proteção radiológica, reduzindo riscos à saúde.

PL 3661/2012 - trecho:

VI – “Utilizar os dispositivos necessários de proteção radiológica”

O Técnico em Radiologia deve utilizar e também orientar sobre o uso de equipamentos de proteção individual e coletiva, como:

- Aventais de chumbo;
- Protetores de tireoide ou gônadas;
- Dosímetros;
- Barreiras físicas.

Importância: Isso protege o paciente, o profissional e demais pessoas expostas ao ambiente contra os efeitos nocivos da radiação ionizante.

PL 3661/2012 - trecho:

VII – “Comunicar às autoridades sanitárias e de proteção radiológica qualquer irregularidade ou vazamento radioativo que for detectado nos equipamentos ou nas instalações onde exerce sua atividade”

A atribuição do técnico em radiologia de comunicar às autoridades sanitárias e de proteção radiológica qualquer irregularidade ou vazamento radioativo é uma responsabilidade ética, legal e técnica fundamental para garantir a segurança dos profissionais, pacientes e do meio ambiente, além de assegurar a qualidade dos serviços de radiologia.

Essa atribuição está diretamente ligada à atuação do técnico como agente de vigilância e segurança operacional, sendo obrigatória conforme a legislação que regula a profissão e as normas técnicas da área.

CNEN NN 3.01 – Diretrizes Básicas de Proteção Radiológica

A norma da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN) estabelece que qualquer indício de vazamento ou condição anormal envolvendo radiação ionizante deve ser imediatamente reportado ao Supervisor de Proteção Radiológica (SPR) e às autoridades competentes, como ANVISA ou CNEN, dependendo do tipo de instalação.

O que configura irregularidade ou vazamento radioativo?

- Falhas em blindagens (portas, paredes, janelas de observação);
- Equipamentos com níveis de radiação acima do normal mesmo quando desligados;
- Fugas de radiação identificadas por testes de controle de qualidade ou monitoração ambiental;
- Ausência ou mau funcionamento de alarmes, detectores e sistemas de segurança;
- Quebras de protocolos de proteção radiológica (por exemplo, exames realizados sem colimação ou EPI);
- Equipamentos com sinais visuais ou sonoros de alarme de radiação sem causa aparente.

PL 3661/2012 - trecho:

Parágrafo único – “O Técnico em Radiologia deve observar, no exercício da sua atividade, os limites da sua habilitação.”

A atuação do Técnico em Radiologia é de extrema relevância para a área da saúde, mas deve ser sempre pautada pelos limites de sua formação e habilitação legal. O respeito a esses limites não reduz a importância do técnico, pelo contrário, mostra sua consciência profissional, sua responsabilidade ética e seu comprometimento com a qualidade e a segurança dos serviços prestados.

O Técnico em Radiologia é um profissional da área da saúde com formação técnica específica para atuar na operação de equipamentos emissores de radiação ionizante, em procedimentos de diagnóstico por imagem, radioterapia e medicina nuclear, entre outros campos relacionados. Essa atuação, porém, deve sempre respeitar os limites da sua habilitação, conforme estabelecido pela legislação vigente e pelos órgãos reguladores da profissão.

O CONTER (Conselho Nacional de Técnicos em Radiologia) é responsável por normatizar, fiscalizar e orientar o exercício profissional, atuando para que o técnico somente exerça atividades para as quais esteja legalmente habilitado e registrado junto ao respectivo Conselho Regional. A atuação fora desses limites é

considerada exercício ilegal da profissão, podendo acarretar penalidades administrativas, cíveis e até criminais.

Responsabilidade Ética e Segurança Profissional

Ao atuar dentro dos limites da habilitação, o Técnico em Radiologia:

- Protege sua carreira contra sanções e irregularidades;
- Garante segurança aos pacientes;
- Colabora com o bom funcionamento da equipe multiprofissional;
- Demonstra compromisso ético com a profissão e com a sociedade.

O Técnico em Radiologia não pode atuar em áreas não reconhecidas na formação técnica, como procedimentos que exigem habilitação superior.

O desrespeito a esses limites pode caracterizar imprudência ou imperícia, colocando em risco não apenas o paciente, mas também a reputação do profissional e da instituição onde atua.

Para garantir uma atuação segura, eficaz e ética, é fundamental que o técnico esteja sempre atualizado, respeite os regulamentos vigentes, recuse atividades que ultrapassem suas competências e busque constante aperfeiçoamento dentro de sua área de habilitação.

CAPÍTULO 12

Atribuições dos Tecnólogos em Radiologia

PL 3661/2012 - trecho:

“Art. 2º-B. São atribuições do Tecnólogo em Radiologia: o exercício das atividades profissionais nas áreas descritas no artigo 1º desta lei, cabendo-lhe executar as atribuições previstas no Art 2º-A”

Cabendo-lhe executar as atribuições previstas no Art 2º

O CONTER (Conselho Nacional de Técnicos em Radiologia) reconhece que o Tecnólogo em Radiologia possui formação mais ampla que o Técnico, e portanto, está habilitado a exercer as atribuições do Técnico em Radiologia, conforme as resoluções do próprio conselho.

Resolução CONTER nº 10/2011 estabelece que o Tecnólogo em Radiologia pode atuar nas áreas técnicas, incluindo as atividades do Técnico em Radiologia, desde que esteja regularmente inscrito no Conselho Regional (CRTR) e atenda às normas da instituição contratante.

Por que isso é possível?

A formação do Tecnólogo em Radiologia abrange e aprofunda os conteúdos ensinados no curso técnico. Isso significa que ele tem conhecimentos técnicos, científicos e gerenciais, incluindo:

- Operação de equipamentos radiológicos;
- Posicionamento de pacientes;
- Processamento e manipulação de imagens;
- Controle de qualidade e proteção radiológica.

O Tecnólogo em Radiologia não perderá direitos ao assumir funções operacionais, mas também não poderá ser “rebaixado” forçadamente para atuar como Técnico em Radiologia, sob remuneração ou atribuições que desvalorizem sua formação superior.

A contratação deverá sempre respeitar o nível de habilitação e a função registrada em carteira.

Resumo

Pergunta	Resposta
O Tecnólogo em Radiologia pode operar equipamentos como o Técnico em Radiologia?	✓ Sim
Pode ser contratado como Técnico em Radiologia?	✓ Sim, desde que aceito pelas partes e registrado corretamente
Pode ser impedido de atuar em funções técnicas por ter formação superior?	✗ Não
O Tecnólogo em Radiologia pode fazer mais que o Técnico?	✓ Sim, inclusive atuar em supervisão, gestão e ensino

PL 3661/2012 - trecho:

“Bem como a supervisão da aplicação das técnicas radiológicas”

A Supervisão das Aplicações das Técnicas Radiológicas é uma função que se refere à responsabilidade técnica, administrativa e científica sobre a forma como os exames, procedimentos e terapias que utilizam radiações estão sendo realizados nos serviços de saúde.

Ou seja, o Tecnólogo em Radiologia é o responsável por garantir que as técnicas radiológicas sejam aplicadas corretamente, com segurança, qualidade e dentro das normas legais e éticas.

De acordo com as normativas do CONTER, são atribuições do Supervisor das Aplicações das Técnicas Radiológicas:

I - supervisionar e orientar o trabalho de Aplicação das Técnicas Radiológicas no local onde exerça a profissão de Técnico ou de Tecnólogo em Radiologia;

II - zelar pelo cumprimento das disposições constantes no código de ética profissional, devendo, no âmbito de sua atuação, levar ao conhecimento do Conselho Regional qualquer infração verificada;

- III - conferir as escalas de serviço e de plantões dos profissionais para atendimento dos critérios técnicos e legais do setor que trabalha;
- IV - informar a chefia imediata sobre quaisquer problemas existentes com equipamentos, fontes emissoras de radiação, acessórios e equipamentos de proteção radiológica relativos ao local de trabalho;
- V - informar ao Supervisor de Radioproteção a ocorrência de qualquer fato que possa influir nos níveis de exposição à radiação ou risco de acidentes;
- VI - efetuar o registro de defeitos em equipamentos, fontes de radiação, acessórios e equipamentos de proteção radiológica, bem como as chamadas e a realização de manutenção nas instalações;
- VII - orientar e exigir a divulgação do resultado mensal da leitura dos dosímetros de uso individual, de forma que conste em local visível e acessível a todos os profissionais, avaliando os resultados de forma a requerer providências em caso de anormalidades;
- VIII - supervisionar o estágio dos Técnicos e Tecnólogos em Radiologia e a frequência dos alunos dos cursos de formação de Técnicos e Tecnólogos em Radiologia nos respectivos setores de atuação;
- IX - verificar as condições de uso dos equipamentos e acessórios de proteção radiológica.

PL 3661/2012 - trecho:

“I. Exercer a supervisão da proteção radiológica”

O Tecnólogo é legalmente habilitado a supervisionar os aspectos de proteção radiológica nos serviços que utilizam radiações ionizantes (como raio-X, tomografia, medicina nuclear e radioterapia). Isso inclui:

- Garantir o uso adequado de EPI (avental de chumbo, protetor de tireoide, etc.);
- Fiscalizar a aplicação dos limites de dose ocupacional;
- Avaliar blindagens e sinalizações de áreas controladas.

Exemplo:

Inspeccionar se a equipe está utilizando dosímetros corretamente.

Comentário:

Essa função é fundamental para evitar riscos à saúde de pacientes e profissionais, e para manter a conformidade com normas da CNEN (Comissão Nacional de Energia Nuclear) e da ANVISA.

PL 3661/2012 - trecho:

“II. Coordenar equipes e processos de trabalho nos serviços de radiologia”

O Tecnólogo em Radiologia pode assumir cargos de liderança técnica, organizando os turnos de trabalho, supervisionando o desempenho da equipe e padronizando a execução dos exames.

Exemplo:

Organizar uma escala de plantão para a equipe de técnicos e garantir que os exames sigam protocolos homogêneos, reduzindo retrabalho e melhorando a produtividade.

Comentário:

Essa função exige habilidades em gestão de pessoas e comunicação, pois o Tecnólogo em Radiologia atua como elo entre os Técnicos em Radiologia, médicos e administração hospitalar.

PL 3661/2012 - trecho:

“III. Gerenciar os recursos físicos, materiais, humanos e procedimentos operacionais dos serviços de radiologia”

Gerenciar é planejar, organizar, controlar e avaliar os recursos e os processos de um serviço de radiologia para garantir:

- Qualidade técnica e diagnóstica;
- Segurança dos profissionais e pacientes;
- Cumprimento das normas sanitárias;
- Sustentabilidade financeira e operacional do serviço.

Gestão de recursos físicos

Refere-se à estrutura física e tecnológica do serviço de radiologia.

- Avaliação dos espaços (disposição de salas, blindagens, fluxo seguro);
- Supervisão das condições ambientais: iluminação, ventilação, sinalização, controle de acesso;
- Planejamento da manutenção preventiva e corretiva dos equipamentos;
- Garantia de conformidade com normas da ANVISA, CNEN e RDC 611.

Gestão de recursos materiais

Envolve o controle de insumos, materiais de consumo e equipamentos acessórios.

Exemplos:

- Controle de estoque de EPIs, contrastes, protetores de chumbo;
- Aquisição e padronização de marcadores, seringas, etiquetas, aventais plumbíferos;
- Avaliação da qualidade de materiais utilizados nos exames;
- Planejamento de compras com base no consumo e no orçamento.

Gestão de recursos humanos

Refere-se à equipe multiprofissional envolvida nos procedimentos radiológicos.

Exemplos:

- Organização da escala de trabalho dos técnicos/radiologistas;
- Avaliação de desempenho da equipe;
- Promoção de educação continuada (RDC 611 exige treinamentos periódicos);
- Integração com equipe médica, enfermagem, recepção e outros setores;
- Implantação de cultura de segurança do paciente e boas práticas.

Gestão dos procedimentos operacionais

Envolve a padronização, controle e melhoria contínua das rotinas técnicas e administrativas.

Exemplos:

- Criação de fluxogramas de atendimento e realização dos exames;
- Monitoramento de indicadores de desempenho: número de

- exames, repetições, tempo de espera, etc.;
- Garantia da conformidade com legislações (RDC 611/2022, CNEN NN 3.01, entre outras).

PL 3661/2012 - trecho:

“IV. Atuar no planejamento estratégico da organização do trabalho em radiologia, agindo na previsão, requisição de insumos e controle de estoque”

Planejar estrategicamente significa antecipar necessidades, evitar desperdícios e organizar processos. O Tecnólogo em Radiologia atua com foco em eficiência e sustentabilidade.

Exemplo:

Planejar a compra de contrastes iodados com base na média mensal de exames realizados e estabelecer um sistema informatizado para controle de estoque.

Comentário:

Essa função é essencial para a continuidade dos serviços, especialmente em unidades com grande demanda, como hospitais públicos e clínicas de diagnóstico por imagem.

PL 3661/2012 - trecho:

“V. Coordenar o plano de gerenciamento de rejeitos radioativos e os programas de garantia de qualidade, de educação continuada e de proteção radiológica”

O Tecnólogo em Radiologia tem competência para liderar planos ambientais e educacionais dentro do setor radiológico.

- Gerenciar rejeitos = definir protocolos para descarte de materiais contaminados.
- Garantia de qualidade = checar calibragens, detectar falhas e reduzir repetição de exames.
- Educação continuada = promover treinamentos periódicos da equipe.
- Proteção radiológica = atualizar medidas preventivas e monitorar exposições.

Os Programas de Garantia da Qualidade (PGQ), Educação Permanente (educação continuada) e Proteção Radiológica estão previstos e são obrigatórios na RDC nº 611/2022 da ANVISA, que dispõe sobre os requisitos sanitários para o funcionamento de serviços de radiologia diagnóstica ou intervencionista.

Exemplo:

Implementar o Programa de Educação Permanente por meio de um curso de proteção radiológica para equipe.

Comentário:

Isso mostra o compromisso do Tecnólogo em Radiologia não apenas com o serviço em si, mas também com a melhoria contínua e o desenvolvimento profissional da equipe.

PL 3661/2012 - trecho:

“VI. Elaborar especificações, estudos de viabilidade, instruções e divulgação técnica em serviços de radiologia”

O Tecnólogo em Radiologia pode desenvolver documentos técnicos e relatórios voltados à melhoria do setor, como:

- Especificações para aquisição de novos equipamentos;
- Estudos para implantação de novos exames ou serviços;
- Instruções de segurança e de operação dos aparelhos.

Exemplo:

Redigir um manual ou Programa Operacional Padrão de boas práticas para o uso do arco cirúrgico em salas de centro cirúrgico.

Comentário:

Esses documentos são importantes para garantir padronização, facilitar treinamentos e embasar decisões administrativas.

PL 3661/2012 - trecho:

“VII. Atuar no ensino, aplicação e treinamento das técnicas e ciências radiológicas”

Atuação no Ensino

O Tecnólogo em Radiologia pode atuar como educador ou instrutor, tanto em cursos técnicos quanto no ensino superior, dentro de sua área de formação e habilitação.

O que pode fazer:

- Lecionar disciplinas relacionadas à radiologia, anatomia radiológica, física das radiações, proteção radiológica, entre outras.
- Participar como orientador em estágios supervisionados e projetos de extensão.
- Desenvolver materiais didáticos e planos de aula.
- Contribuir para a formação de novos profissionais da radiologia (técnicos e tecnólogos).

Atuar na aplicação (como "Application")

A função de "application specialist" é comum na indústria de equipamentos médicos, especialmente em empresas que fabricam ou distribuem tomógrafos, ressonâncias magnéticas, mamógrafos, equipamentos de hemodinâmica, entre outros.

O que faz um tecnólogo como application:

- Ensina outros profissionais a operar equipamentos de diagnóstico por imagem.
- Demonstra a aplicação clínica dos equipamentos nos hospitais e clínicas.
- Dá suporte técnico e científico aos clientes sobre o uso adequado dos sistemas.
- Realiza treinamentos presenciais e online.
- Traduz informações técnicas em linguagem acessível para diferentes públicos (usuários, engenheiros, gestores).

Essa função exige domínio técnico, comunicação clara e atualização constante sobre novas tecnologias e protocolos internacionais.

Atuar em Treinamentos de Técnicas e Ciências Radiológicas

O Tecnólogo em Radiologia pode atuar também como instrutor ou facilitador de treinamentos internos em clínicas, hospitais, escolas técnicas e até empresas fabricantes.

Exemplos de atuação:

- Treinar equipes técnicas em boas práticas radiológicas.
- Ministrando cursos e oficinas de atualização profissional.
- Elaborar manuais e protocolos operacionais padrão (POPs).

PL 3661/2012 - trecho:

VIII. Coordenar, elaborar, executar, supervisionar e avaliar estudos, pesquisas e projetos na área das técnicas e ciências radiológicas

Coordenar estudos, pesquisas e projetos

Significa liderar equipes e processos relacionados a investigações científicas ou projetos técnicos dentro da área de radiologia.

Exemplos:

- Coordenar um projeto de pesquisa sobre redução de dose em tomografia.
- Ser responsável por projetos de melhoria de qualidade em exames radiológicos.
- Habilidades exigidas:
- Liderança, organização e domínio técnico.
- Conhecimento de normas éticas (como a Plataforma Brasil, quando aplicável).
- Planejamento estratégico e gestão de recursos.

Elaborar estudos e projetos

Significa conceber e estruturar projetos científicos, técnicos ou operacionais dentro da área radiológica.

Exemplos:

- Elaborar um estudo comparativo entre diferentes técnicas de mamografia digital.
- Criar um projeto de implantação de radiologia digital em uma unidade de saúde.

- Planejar a implantação de um serviço de ressonância magnética, considerando aspectos técnicos, operacionais e legais.
- Inclui etapas como:
- Levantamento de problema ou demanda.
- Formulação de hipóteses ou objetivos.
- Definição de metodologia.
- Previsão de recursos e cronogramas.

Executar estudos, pesquisas e projetos

Envolve colocar em prática o que foi planejado, com aplicação direta dos conhecimentos técnicos.

Exemplos:

- Realizar coletas de dados para estudos de dose paciente.
- Implementar um novo software de aquisição e arquivamento de imagens (PACS).
- Aplicar um protocolo de imagem modificado e acompanhar seus resultados.

Essa função exige:

- Conhecimento prático das técnicas radiológicas.
- Capacidade de seguir e adaptar protocolos.
- Registro e análise de dados.

Supervisionar estudos e projetos

Significa acompanhar e fiscalizar a execução, garantindo que os objetivos, prazos e padrões de qualidade sejam cumpridos.

Exemplos:

- Supervisionar uma equipe que realiza testes de controle de qualidade em equipamentos.
- Acompanhar a implementação de um projeto de proteção radiológica.
- Garantir que os dados de um estudo estejam sendo coletados corretamente.

Responsabilidades comuns:

- Garantir a conformidade com normas (como CNEN, ANVISA).
- Identificar e corrigir desvios.

- Orientar tecnicamente outros profissionais.

Avaliar estudos, pesquisas e projetos

Consiste em analisar criticamente os resultados de um projeto ou pesquisa para verificar se os objetivos foram alcançados.

Exemplos:

- Avaliar a eficácia de um novo protocolo de imagem na redução de repetição de exames.
- Analisar os resultados de um estudo sobre a percepção dos pacientes em relação à radioproteção.
- Validar os resultados de uma nova metodologia de aquisição de imagem.

Ferramentas comuns:

- Análise estatística.
- Indicadores de qualidade.
- Relatórios técnicos e científicos.

PL 3661/2012 - trecho:

“IX. Prestar assessoria e consultoria em matéria das técnicas radiológicas”

Assessoria

A assessoria consiste em atuar como apoio técnico contínuo, geralmente dentro de uma instituição ou serviço, ajudando na tomada de decisões operacionais e técnicas.

Exemplo de atuação:

- Ser o responsável por acompanhar um projeto de implantação de radiologia digital em uma clínica, ajudando a escolher os equipamentos, orientar o layout da sala, acompanhar o treinamento dos profissionais e garantir conformidade com normas (como a RDC 611 e CNEN).
- Atuar em hospitais assessorando a adequação dos protocolos técnicos, controle de qualidade e proteção radiológica.

Consultoria

Já a consultoria tem caráter mais pontual, focada na análise de problemas específicos e na emissão de pareceres técnicos.

Exemplo de atuação:

- Ser contratado por uma empresa para avaliar o nível de radiação espalhada em uma sala de raio-X e indicar medidas corretivas.
- Elaborar um laudo técnico sobre conformidade de equipamentos radiológicos com base na legislação vigente.
- Prestar consultoria para aquisição de novos equipamentos, baseando-se nas necessidades clínicas e técnicas da instituição.

Atividades práticas que o Tecnólogo em Radiologia pode desenvolver na função de assessoria:

Atividade	Descrição
Análise de conformidade	Verificar se equipamentos, processos e ambientes estão de acordo com as normas da ANVISA, CNEN, CONTER, etc.
Avaliação de tecnologias	Comparar diferentes tipos de equipamentos e técnicas para indicar a melhor opção técnica e econômica.
Controle de qualidade	Planejar e supervisionar programas de testes em equipamentos radiológicos (aceitação e constância).
Orientação regulatória	Ajudar instituições a se adequarem às normas como RDC 611/2022, INs complementares e exigências da CNEN.
Elaboração de relatórios técnicos	Redigir pareceres, laudos, planos de trabalho ou documentos exigidos para fiscalização sanitária.
Treinamento e capacitação	Orientar equipes técnicas em boas práticas radiológicas, segurança do paciente e uso adequado dos equipamentos.

PL 3661/2012 - trecho:

“X. Atuar na análise das causas e consequências de falhas ou imprecisões na execução de procedimentos e técnicas radiológicas, adotando medidas preventivas”

Essa função exige que o Tecnólogo em Radiologia:

- Identifique erros, falhas ou imprecisões em exames radiológicos (ex: imagens repetidas, baixa qualidade, posicionamentos incorretos, falhas no uso do equipamento, entre outros).

- Analise as causas dessas ocorrências, que podem ser humanas, técnicas, operacionais ou sistêmicas.
- Avalie as consequências clínicas, éticas e operacionais que esses erros podem gerar.
- Desenvolva e implemente ações corretivas e preventivas, para evitar a repetição das falhas e melhorar continuamente os processos.

Exemplos de falhas e o papel do Técnico em Radiologia:

Tipo de falha	Exemplo	Atuação do técnico em Radiologia
Técnica	Imagem desfocada ou subexposta	Verifica ajuste de parâmetros, realiza testes de constância no equipamento
Operacional	Posicionamento errado do paciente	Treina a equipe, atualiza POPs, sugere melhorias na rotina
Humana	Erro de registro do paciente ou exame incorreto	Implanta checklist de segurança e reforça treinamentos
De processo	Retrabalho frequente em exames de um mesmo setor	Faz análise de causa raiz (ex: Diagrama de Ishikawa) e propõe plano de ação

Etapas da função (de forma sistematizada):

Identificação da falha ou imprecisão

- Notada durante o exame ou após avaliação da imagem;
- Observada por repetição de exames ou insatisfação médica;

Investigação da causa

- O que causou o erro?
 - Falta de capacitação?
 - Parâmetros incorretos?
 - Falha no equipamento?
 - Ausência de protocolo?

Análise das consequências

- Risco para o paciente (exposição desnecessária, diagnóstico errado);
- Retrabalho, desgaste da equipe, custo para o serviço;
- Não conformidade com normas (ex: RDC 611/2022, CNEN NN 3.01).

Implantação de medidas preventivas

- Treinamentos corretivos;
- Atualização ou criação de POPs;
- Melhoria de protocolos técnicos;
- Checklists de verificação;
- Testes periódicos em equipamentos;

Monitoramento e avaliação

- Acompanhar os indicadores de qualidade;
- Medir se as falhas estão diminuindo;
- Ajustar medidas, se necessário.

PL 3661/2012 - trecho:

“XI. Contribuir na elaboração dos parâmetros e protocolos dos exames, assegurando os princípios de proteção radiológica e biossegurança”

O Tecnólogo em Radiologia colabora com a equipe médica para definir os parâmetros técnicos ideais para cada tipo de exame, equilibrando qualidade de imagem e mínima exposição à radiação.

Exemplo:

Ajustar o protocolo de tomografia de crânio para crianças, reduzindo a dose de radiação com base em diretrizes pediátricas internacionais.

Comentário:

Isso demonstra a expertise técnica do Tecnólogo em Radiologia, seu conhecimento em proteção radiológica e seu papel ativo na garantia da biossegurança.

Conclui-se, portanto, que as atribuições do Tecnólogo em Radiologia vão muito além da operação de equipamentos. Ele é um profissional capacitado para liderar, planejar, supervisionar, ensinar, pesquisar e garantir a qualidade e segurança dos serviços radiológicos. Seu papel é estratégico em ambientes hospitalares, industriais, acadêmicos e de pesquisa.

CAPÍTULO 13

Direito Adquirido para o Exercício da Supervisão da Aplicação das Técnicas Radiológicas

PL 3661/2012 - trecho:

"Fica assegurado o exercício da supervisão da aplicação das técnicas radiológicas aos Técnicos em Radiologia formados antes da data de vigência desta Lei, e aos alunos que ingressaram em cursos técnicos em radiologia até a data de vigência desta Lei."

Esse artigo tem como objetivo preservar os direitos adquiridos de profissionais Técnicos em Radiologia que já atuarem na área ou estejam em formação quando a nova legislação entrar em vigor, uma vez que o PL 3661/2012 passou a reservar a função de supervisão das atividades radiológicas apenas aos Tecnólogos em Radiologia.

O que é “supervisão da aplicação das técnicas radiológicas”?

Essa função compreende o exercício de acompanhar, orientar e controlar a execução dos procedimentos técnicos, como exames de imagem, uso de radiação, posicionamento, proteção radiológica, realizados pelos profissionais da área.

O que o artigo garante?

- Que Técnicos em Radiologia formados antes da nova lei não percam o direito de atuar como supervisores, mesmo que a nova lei atribua essa função apenas aos Tecnólogos em Radiologia.
- Que alunos de cursos técnicos que já estavam matriculados até a data de vigência da nova lei também possam exercer a supervisão após sua formatura.
- Direito adquirido

Esse artigo está baseado no princípio jurídico do direito adquirido, que

diz que nenhuma nova lei pode retirar direitos de pessoas que já os tinham sob a legislação anterior.

Exemplo prático:

- Suponha que a nova lei diga: “A partir de hoje, apenas Tecnólogos em Radiologia podem supervisionar serviços de radiologia.”
- Um Técnico formado há 5 anos, que já atua como supervisor, não pode ser removido dessa função por causa da nova lei.
- Da mesma forma, um aluno que entrou no curso técnico antes da nova lei poderá, quando formado, exercer essa função em igualdade com os antigos técnicos.

Por que isso é importante?

- Evita injustiça com profissionais experientes, que poderiam ser prejudicados por mudanças legais posteriores à sua formação.
- Respeita a trajetória profissional e garante estabilidade nas funções já exercidas.
- Garante segurança jurídica ao setor e aos profissionais que estão atuando corretamente há anos.
- Isso é particularmente relevante em regiões onde há escassez de Tecnólogos em Radiologia, pois evita um colapso ou descontinuidade dos serviços.
- Respeita o tempo e o investimento dos profissionais já atuantes ou em formação, sem comprometer a continuidade dos serviços.

CAPÍTULO 14

Cursos de Formação e Estágios

Esse próximo artigo é fundamental para manter a seriedade e a credibilidade da área da Radiologia. Ele estabelece uma barreira de proteção contra cursos irregulares, que muitas vezes prometem formação rápida e barata, mas que não têm respaldo legal e acabam prejudicando os estudantes.

A exigência de ensino médio como pré-requisito é uma medida que garante que o aluno tenha base educacional mínima para compreender os conteúdos técnicos e científicos, o que é essencial para uma profissão que envolve risco biológico e responsabilidade legal.

PL 3661/2012 - trecho:

“Art. 4º – Os profissionais referidos nesta lei somente serão registrados nos Conselhos Regionais de Técnicos em Radiologia se egressos de cursos legalmente autorizados e reconhecidos nos termos da lei.”

O profissional só poderá atuar legalmente como Técnico ou Tecnólogo em Radiologia se tiver concluído um curso:

- Autorizado pelo MEC (Ministério da Educação);
- Reconhecido pelo MEC e/ou órgãos competentes estaduais;
- Com currículo compatível com as diretrizes legais da profissão.

Sem esse reconhecimento oficial, o curso é inválido para fins de registro profissional. Ou seja, o aluno formado em curso irregular não poderá exercer a profissão e não poderá se registrar no CRTR, o que torna o exercício da profissão ilegal.

Objetivo do artigo:

- Evitar cursos clandestinos ou de baixa qualidade;
- Garantir a segurança do paciente, a integridade das práticas radiológicas e a formação técnica adequada;

- Proteger o mercado de trabalho e os profissionais qualificados.

PL 3661/2012 - trecho:

“Parágrafo único – “Em nenhuma hipótese os cursos poderão matricular candidatos que não comprovem a conclusão educacional em nível médio ou equivalente.”

O que isso significa?

- Para entrar em um curso técnico em Radiologia, o candidato deve comprovar que concluiu o ensino médio ou equivalente (como o EJA ou supletivo reconhecido).
- A regra é obrigatória e absoluta, ou seja, não há exceções.

Cursos que matriculam alunos sem ensino médio descumprem a legislação e podem ser descredenciados ou punidos administrativamente. Além disso, os diplomas desses alunos podem ser considerados inválidos para registro profissional.

Por que isso é importante?

- O Técnico em Radiologia lida com radiações ionizantes, o que exige conhecimentos básicos em física, biologia, anatomia e legislação;
- O ensino médio é a base mínima necessária para compreender os conteúdos técnicos e garantir a segurança na atuação;
- A proibição protege o próprio aluno, evitando que ele invista tempo e dinheiro em uma formação que não o habilitará legalmente para o exercício profissional.

PL 3661/2012 - trecho:

“Art. 5º O estágio é ato educativo curricular obrigatório para formação do Técnico e do Tecnólogo em Radiologia.

§ 1º Os centros de estágio e de especialização serão constituídos pelos serviços de saúde, de pesquisas físicas, de ensaios não destrutivos e outros serviços voltados aos setores especificados nesta Lei, desde que autorizados a funcionar pelos órgãos competentes.

“O estágio é ato educativo curricular obrigatório”

- O estágio não é opcional, ele é parte integrante do currículo dos cursos de Técnico e Tecnólogo em Radiologia.
- Para concluir a formação e obter o diploma, o aluno deve cumprir uma carga horária mínima de estágio supervisionado, conforme as diretrizes curriculares do MEC.

Isso significa que sem estágio, não há conclusão válida do curso, nem possibilidade de registro profissional no CONTER/CRTR.

“Ato educativo curricular”

- O estágio não é apenas uma prática laboral: ele é uma atividade de aprendizagem, com objetivos pedagógicos definidos.
- Ele deve:
 - Estar vinculado aos conteúdos estudados em sala de aula;
 - Ser supervisionado por um professor da instituição de ensino;
 - Contar com um plano de atividades que desenvolva competências e habilidades profissionais.

Estágio não é mão de obra barata. Ele existe para formar e preparar o aluno para o exercício profissional ético e qualificado.

“Para formação do Técnico e do Tecnólogo em Radiologia”

- A exigência do estágio vale para ambos os níveis de formação:
 - Técnico (nível médio)
 - Tecnólogo (nível superior)

Locais autorizados para estágio:

O artigo define que os centros de estágio e especialização devem ser autorizados pelos órgãos competentes, e podem ser:

1. Serviços de saúde

- Hospitais
- Clínicas radiológicas
- Centros de diagnóstico por imagem
- Serviços de radioterapia, medicina nuclear, tomografia, etc.

2. Centros de pesquisa

- Instituições que desenvolvem ou testam tecnologias em física médica, radiações, nucleares, biofísica, imagens digitais, etc.

3. Serviços de ensaios não destrutivos (END)

- Área da radiologia industrial onde se usa radiação para inspecionar peças, soldas, estruturas e materiais sem danificá-los.

4. Outros setores previstos na lei

- Isso inclui todas as áreas reconhecidas pela legislação como campo de atuação do profissional das técnicas radiológicas, como:
 - Radiologia veterinária;
 - Odontológica;
 - Radiologia forense;

Importante: Todos esses locais devem ser regularizados, autorizados e fiscalizados pelos órgãos competentes (como ANVISA, CNEN, secretarias estaduais ou municipais de saúde, etc.).

Este artigo reforça a importância do estágio como ponte entre a teoria e a prática. Em uma área sensível como a radiologia que lida com radiações ionizantes e riscos à saúde, o estágio é indispensável para:

- Desenvolver o senso de responsabilidade técnica e ética;
- Aprender a operar equipamentos com segurança e precisão;
- Praticar o atendimento humanizado ao paciente;
- Entender os fluxos e rotinas de um ambiente de saúde ou industrial.

O estágio é também o momento em que o aluno:

- Compreende as normas de biossegurança e proteção radiológica;
- Aprende a lidar com situações reais, imprevistos, falhas técnicas, decisões rápidas;
- Aprende a atuar em equipe multidisciplinar, essencial na prática profissional.

Resumo dos principais pontos:

Item	Explicação
Estágio obrigatório	Parte essencial do currículo dos cursos técnico e tecnológicos
Finalidade	Educação prática, desenvolvimento profissional, preparo ético
Locais permitidos	Serviços de saúde, pesquisa, radiologia industrial, entre outros
Requisito	Locais devem ser autorizados pelos órgãos competentes
Papel pedagógico	Deve seguir plano de atividades e ter supervisão profissional

PL 3661/2012 - trecho:

§ 2º – "Todo estágio deve ser supervisionado por profissional com mesmo nível de formação ou superior, devidamente inscrito no Conselho Regional de Técnicos e Tecnólogos em Radiologia, que emitirá atestado de cumprimento e aproveitamento do estágio."

“Todo estágio deve ser supervisionado”

O estágio não é uma atividade independente e autônoma do aluno, ele exige orientação e acompanhamento contínuo por parte de um profissional habilitado.

- Isso garante que o aluno aprenda de forma correta e segura.
- Evita que práticas incorretas sejam adquiridas.
- Proporciona feedback e avaliação construtiva durante o processo.

“Por profissional com mesmo nível de formação ou superior”

A supervisão deve ser feita por alguém que tenha, no mínimo, a mesma qualificação acadêmica do estagiário, podendo ser superior.

- Para um Técnico em Radiologia, o supervisor deve ser, no mínimo, Técnico.
- Para um Tecnólogo em Radiologia, o supervisor pode ser Tecnólogo ou profissional com formação superior.

Por que isso importa?

- Garante que o supervisor tenha conhecimento e experiência técnica adequados para orientar o aluno.
- Protege o estágio de ser supervisionado por profissionais sem qualificação para ensinar aquela atividade específica.
- Evita falhas técnicas que poderiam comprometer a segurança do paciente, qualidade dos exames ou até a integridade do estagiário.

“Devidamente inscrito no Conselho Regional de Técnicos e Tecnólogos em Radiologia (CRTR)”

O profissional supervisor deve estar regularmente registrado e habilitado para o exercício da profissão, o que implica:

- Cumprimento de requisitos legais e éticos.
- Conhecimento atualizado sobre normas, técnicas e legislações vigentes.
- Responsabilidade formal sobre o estágio.

Supervisão feita por profissionais não registrados não tem validade legal para fins de registro do estagiário, além de poder configurar infração ética e legal.

“Que emitirá atestado de cumprimento e aproveitamento do estágio”

Ao final do estágio, o supervisor deve:

- Emitir um documento formal, comprovando que o aluno cumpriu a carga horária e atividades previstas;
- Avaliar o desempenho do estagiário em termos de aprendizado, habilidades técnicas, postura ética e responsabilidade;
- Esse atestado é fundamental para que o aluno possa ter a formação reconhecida e solicitar seu registro profissional junto ao CRTR.

Resumo dos principais pontos:

Elemento	Explicação
Supervisão obrigatória	Estágio deve ter acompanhamento contínuo por profissional qualificado
Nível do supervisor	Igual ou superior ao do estagiário (Técnico ou Tecnólogo)
Registro no CRTR	Supervisor deve estar legalmente habilitado e registrado
Atestado final	Documento comprova cumprimento e qualidade do estágio

CAPÍTULO 15

Normas de Certificação para o Exercício da Supervisão de Proteção Radiológica

Este capítulo destaca a importância de ir além da formação acadêmica formal, exigindo que o profissional atue dentro de um padrão técnico e legal rigoroso para funções críticas como a supervisão da proteção radiológica.

Assim, protege-se a saúde pública, o trabalhador e o meio ambiente, promovendo uma prática radiológica segura e responsável.

PL 3661/2012 - trecho:

Art. 10 – "É obrigatório seguir as normas da certificação para áreas que possuam órgão legalmente autorizado para o exercício de supervisão da proteção radiológica."

"É obrigatório seguir as normas da certificação"

Isso significa que o exercício da função de supervisão da proteção radiológica não depende apenas da formação acadêmica (por exemplo, ser Tecnólogo em Radiologia).

- O profissional deve estar certificado conforme normas específicas determinadas por órgãos reguladores.
- A certificação garante que o profissional possui os conhecimentos técnicos, práticos e legais necessários para supervisionar a proteção radiológica de forma segura e eficaz.

"Para áreas que possuam órgão legalmente autorizado para o exercício de supervisão da proteção radiológica"

Algumas áreas da radiologia possuem órgãos reguladores e fiscalizadores específicos que autorizam e regulamentam quem pode atuar como supervisor.

- No Brasil, a Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN) é o principal órgão regulador para o uso seguro de radiações ionizantes, incluindo a certificação de supervisores de proteção radiológica.
- Ela estabelece requisitos técnicos e legais para quem pode atuar como supervisor da proteção radiológica.
- Realiza processo de certificação, que inclui cursos específicos, provas e cumprimento de requisitos para garantir que o profissional está apto a proteger pacientes, trabalhadores e o meio ambiente dos riscos associados à radiação.
- Outros órgãos também podem existir dependendo do contexto, mas a CNEN é a referência mais conhecida para esse tipo de certificação.

Esse artigo é fundamental para garantir a segurança no uso da radiação ionizante, área de altíssimo risco para a saúde humana e ambiental.

- A certificação não é um detalhe burocrático, mas uma medida essencial de proteção.
- Ela assegura que o supervisor conhece os protocolos de radioproteção, as normas de segurança, as técnicas de controle de dose e os procedimentos em caso de emergência radiológica.
- A atuação sem a certificação adequada pode expor pacientes, trabalhadores e a população a riscos sérios, além de implicar em responsabilidade legal para o profissional e para a instituição.

CAPÍTULO 16

Direitos Assegurados aos Profissionais que Atuavam Antes de 29 de Outubro de 1985 e aos Auxiliares de Radiologia

Este próximo artigo tem um papel garantidor e inclusivo, que valoriza a experiência e protege os profissionais pioneiros da Radiologia no Brasil, que atuaram antes da regulamentação formal.

Ele demonstra uma preocupação com a justiça histórica e o reconhecimento do valor do trabalho desses profissionais, assegurando que seus direitos não sejam suprimidos pela evolução da legislação.

PL 3661/2012 - trecho:

Art. 11 – "São assegurados todos os direitos aos profissionais que efetivamente exerciam, anteriormente a 29 de outubro de 1985, suas atividades nas áreas descritas no art. 1º."

"São assegurados todos os direitos"

Esse trecho garante que os profissionais que já atuavam na área de Radiologia antes da vigência da Lei nº 7.394, de 29 de outubro de 1985 têm seus direitos plenamente reconhecidos e preservados.

- Esses direitos incluem: registro profissional, reconhecimento da experiência, aposentadoria, direitos trabalhistas, entre outros.
- O objetivo é proteger esses profissionais de possíveis prejuízos causados pela regulamentação posterior, evitando que fiquem desamparados por falta de documentação formal de sua formação.

"Aos profissionais que efetivamente exerciam"

A expressão "efetivamente exerciam" é importante porque ressalta que o benefício não é automático para qualquer pessoa que alegue ter trabalhado na área, mas para quem realmente comprovava a atividade profissional antes da data estabelecida.

- Geralmente, essa comprovação pode ser feita por meio de documentos, contratos, declarações, carteira de trabalho, registros antigos, ou outros meios legais.
- Isso evita fraudes e garante que o reconhecimento seja justo.

“Anteriormente a 29 de outubro de 1985”

Essa data marca o início da vigência da Lei nº 7.394/85, a lei que regulamenta o exercício das atividades profissionais nas áreas da Radiologia no Brasil.

- O artigo reconhece que muitos profissionais atuavam na área antes da regulamentação formal da profissão.
- Para esses profissionais, a lei assegura que não serão prejudicados por não terem tido formação ou registro formal na época, pois a profissão só passou a ser regulamentada a partir dessa data.

“Nas áreas descritas no art. 1º”

O artigo 1º da Lei 7.394/85 define as áreas de atuação do Técnico e do Tecnólogo em Radiologia.

- Assim, os direitos assegurados se aplicam aos profissionais que atuavam nas áreas legalmente reconhecidas na época da lei.
- Isso delimita o campo de proteção e evita interpretações que estendam a outras áreas não regulamentadas.

Mas ainda tem profissional ativo com exercício anterior a 1985?

O Art. 11 do PL 3661/2012 assegura direitos aos profissionais que atuavam na Radiologia antes de 29 de outubro de 1985. Embora seja possível que atualmente existem poucos trabalhadores ativo com exercício anterior a essa data, o artigo tem importância que vai além do presente imediato.

1. Proteção para possíveis causas trabalhistas

Mesmo que o profissional tenha se aposentado, deixado a profissão ou falecido, a lei assegura o reconhecimento de todo o tempo de serviço anterior à regulamentação da profissão, o que pode ser fundamental para:

- Reconhecer períodos trabalhados em processos judiciais de aposentadoria, benefícios ou disputas relacionadas a vínculo empregatício.
- Garantir direitos retroativos em processos trabalhistas, como pagamento de verbas rescisórias, reconhecimento de tempo de serviço para estabilidade, FGTS, entre outros.
- Evitar que empregadores ou instituições neguem o reconhecimento desses profissionais simplesmente por não possuírem diploma formal, considerando que a regulamentação só surgiu em 1985.

2. Proteção para causas previdenciárias

- A comprovação do exercício profissional antes da regulamentação é essencial para o INSS (Instituto Nacional do Seguro Social) reconhecer o tempo de contribuição do trabalhador.
- Isso pode influenciar diretamente no direito à aposentadoria especial, que para a Radiologia pode incluir adicional de insalubridade e condições especiais devido à exposição à radiação.
- Caso haja necessidade de revisão de benefícios ou reconhecimento de tempo de serviço, esse artigo funciona como respaldo legal para garantir o direito do segurado ou de seus dependentes.

3. Validade para sucessores e espólios

- Mesmo que o profissional não esteja mais vivo, seus dependentes, herdeiros ou representantes legais podem utilizar essa legislação para requerer direitos decorrentes da atividade profissional, como pensões, benefícios trabalhistas ou previdenciários.
- Protege a memória e a justiça social para quem contribuiu para a área da Radiologia no país em tempos anteriores à regulamentação formal.

4. Precedente legal e segurança jurídica

- Esse artigo cria um precedente para assegurar que nenhuma pessoa será prejudicada pela ausência de regulamentação formal da profissão antes de 1985.

- Dá segurança jurídica aos profissionais, empregadores, instituições e ao próprio sistema previdenciário, estabelecendo claramente a validade do exercício profissional anterior.
- Evita conflitos legais e interpretações contraditórias sobre a validade do trabalho realizado antes da lei.

5. Importância histórica e social

- Reconhece o valor dos profissionais que atuaram na Radiologia antes de sua regulamentação oficial.
- Resgata a legitimidade da prática profissional histórica, muitas vezes invisibilizada, mas essencial para o desenvolvimento da área.

PL 3661/2012 - trecho:

Art. 11-A. – "É assegurado aos Auxiliares de Radiologia, se expostos à radiação ionizante no exercício de suas funções, o disposto no caput do art. 14."

- O artigo amplia a proteção para os Auxiliares de Radiologia, profissionais que desempenham funções na área, mesmo que não estejam formalmente enquadrados como Técnicos ou Tecnólogos em Radiologia.
- Estabelece que, se esses auxiliares estiverem expostos à radiação ionizante durante o trabalho, terão direito à jornada especial prevista no caput do artigo 14 da Lei.
- O artigo 14 prevê uma jornada semanal reduzida de 24 horas para os profissionais expostos à radiação ionizante, por conta dos riscos à saúde decorrentes da exposição contínua.
- Portanto, o artigo 11-A reconhece a exposição ocupacional dos auxiliares e protege sua saúde, garantindo condições adequadas de trabalho.

Auxiliar de Radiologia:

Era uma função de apoio ao técnico em radiologia, com atuação geralmente em:

- Preparação de pacientes;
- Organização de salas;

- Processamento de filmes

Esse profissional era comum na era da radiologia analógica, quando os exames radiográficos eram revelados como fotografias, em salas com luz vermelha (as chamadas câmaras escuras).

O avanço da radiologia digital praticamente eliminou a necessidade de câmaras escuras e do processamento manual de filmes. Isso tornou obsoleta a função de operador de câmara escura.

PL 3661/2012 - trecho:

Parágrafo único. “É obrigatória a inscrição dos profissionais de que trata o caput nos Conselhos Regionais de Técnicos e Tecnólogos em Radiologia.”

- Para garantir a regularização e fiscalização profissional, o parágrafo único determina que todos os profissionais mencionados no artigo 11 (profissionais pré-1985) e artigo 11-A (auxiliares expostos à radiação) devem obrigatoriamente se inscrever nos Conselhos Regionais de Técnicos e Tecnólogos em Radiologia (CRTR).
- Essa inscrição é fundamental para a legalização do exercício profissional, permitindo o acompanhamento ético, técnico e legal da atividade.
- A inscrição também assegura o direito de defesa e representação desses profissionais perante a legislação e as entidades de classe.

Aspecto	Explicação
Direitos para profissionais pré-1985	Reconhecimento dos direitos trabalhistas e previdenciários para quem já atuava antes da regulamentação
Jornada especial para auxiliares expostos	Auxiliares expostos à radiação têm direito a jornada reduzida de 24 horas semanais
Inscrição obrigatória no CRTR	Formalização da atuação profissional e garantia de direitos mediante registro no conselho
Proteção à saúde e segurança	Redução da jornada e fiscalização asseguram menor exposição e mais segurança no trabalho

CAPÍTULO 17

Conselho Nacional e Conselhos Regionais

PL 3661/2012 - trecho:

“Art. 12 - Ficam criados o Conselho Nacional e os Conselhos Regionais de Técnicos em Radiologia, que funcionarão nos mesmos moldes dos Conselhos Federal e Regionais de Medicina, obedecida igual sistemática para sua estrutura, e com as mesmas finalidades de seleção disciplinar e defesa da classe dos Técnicos em Radiologia.”

Aqui o PL 3661/2012 mantém a mesma redação do texto da Lei 7.394, DE 29 de 1985, onde estabelece a criação do *Conselho Nacional de Técnicos em Radiologia e dos Conselhos Regionais de Técnicos em Radiologia*.

Entretanto, em outros artigos aqui já mencionados do PL 3661/2012, há uma mudança na nomenclatura dos Conselhos, passando a serem nominados de “Conselho Nacional de Técnicos e Tecnólogos em Radiologia e Conselhos Regionais de Técnicos e Tecnólogos em Radiologia.

Observa-se, no entanto, que o pelo Deputado Paulo Magalhães (PSD/BA), relator do Projeto na Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC), ao apresentar o seu parecer no dia 01/10/2015, descreveu o seguinte: “*Merece ser feito um retoque no substitutivo aprovado pela Comissão de Trabalho: a proposição utiliza o nome “Conselho Regional de Técnicos e Tecnólogos em Radiologia” e “Conselho Nacional de Técnicos e Tecnólogos em Radiologia”, quando o correto é “CONSELHO REGIONAL DE TÉCNICOS EM RADIOLOGIA” e “CONSELHO NACIONAL DE TÉCNICOS EM RADIOLOGIA”, respectivamente, não sendo cabível alteração de nome de órgão por lei de iniciativa parlamentar. Assim, ofereço emenda saneadora.*”

SUBEMENDA Nº 1

Substitua-se, onde houver, os termos “Conselho Regional de Técnicos e Tecnólogos em Radiologia” e “Conselho Nacional de Técnicos e Tecnólogos em Radiologia”, respectivamente por “Conselho Regional de Técnicos em Radiologia” e “Conselho Nacional de Técnicos em Radiologia”.

Deputado PAULO MAGALHÃES Relator

Fundamentação Jurídica

1. Natureza jurídica dos conselhos profissionais

Os conselhos de fiscalização profissional (como CRM, CRO, CONTER etc.) são entidades autárquicas, dotadas de personalidade jurídica de direito público e autonomia administrativa e financeira. Eles exercem atividade típica de Estado, a fiscalização, e prestam contas ao Tribunal de Contas da União.

2. Iniciativa legislativa privativa do Executivo

A Constituição Federal determina que a criação de autarquias deve ocorrer por lei específica de iniciativa privativa do Chefe do Executivo (Presidente da República, Governador e prefeitos, dependendo da esfera). Isso está previsto nos artigos:

- Art. 37, XIX: “somente por lei específica poderá ser criada autarquia...”
- Art. 61, §1º, II, ‘e’: confere ao Presidente da República a iniciativa exclusiva para projetos que disponham sobre “criação e extinção de Ministérios e órgãos da administração pública”, aplicável também às autarquias.

Além disso, o STF e a doutrina entendem que esses dispositivos se estendem à criação de autarquias, sendo vedada a iniciativa parlamentar nesse tipo de matéria.

3. Inconstitucionalidade de projetos parlamentares nesse sentido

A jurisprudência é clara: qualquer PL de iniciativa parlamentar que vise a criação de conselho fiscalizador (autarquia) é inconstitucional, mesmo se for uma proposta autorizativa, pois delega ao Executivo algo que já é privativo seu.

CAPÍTULO 18

Penas Disciplinares

O artigo que estudaremos a seguir é essencial para consolidar o papel fiscalizador e disciplinar do sistema CONTER/CRTRs, conferindo base legal clara para aplicar sanções éticas quando necessário.

Demonstra que a conduta dos profissionais não é apenas técnica, mas também ética, e que qualquer desvio pode ser punido com base em normas pré-definidas.

PL 3661/2012 - trecho:

Art. 12- "As penas disciplinares aplicáveis pelo Conselho Nacional e Conselhos Regionais são delimitadas e norteadas pelo Código de Ética da categoria, sendo a atualização deste de responsabilidade do Conselho de Técnicos e Tecnólogos em Radiologia."

“As penas disciplinares aplicáveis pelo Conselho Nacional e Conselhos Regionais...”

Esse trecho trata do poder disciplinar dos Conselhos que compõem o sistema CONTER/CRTRs (Conselho Nacional e Conselhos Regionais de Técnicos em Radiologia).

Ou seja, os Conselhos têm autoridade legal para aplicar sanções aos profissionais da área, caso haja infrações às normas que regem a conduta profissional.

As penas disciplinares podem incluir:

- Advertência
- Multa
- Suspensão temporária do exercício profissional
- Cassação do registro

Essas penalidades só podem ser aplicadas dentro dos limites da lei e com base em critérios bem definidos.

“... são delimitadas e norteadas pelo Código de Ética da categoria”

“Aqui está a base jurídica da atuação disciplinar:

- O Código de Ética Profissional é o principal instrumento normativo que define o que é conduta ética, conduta inadequada, responsabilidades, direitos e deveres dos profissionais da Radiologia.
- As penalidades não são aplicadas de maneira arbitrária. Elas precisam estar previstas no Código de Ética, com base em infrações tipificadas e bem fundamentadas.

O Código de Ética vigente foi estabelecido pela Resolução CONTER nº 15, de 12 de dezembro de 2011.

“Sendo a atualização deste de responsabilidade do Conselho de Técnicos e Tecnólogos em Radiologia”

Esse trecho define que somente o CONTER (Conselho Nacional de Técnicos e Tecnólogos em Radiologia) tem a responsabilidade legal de revisar e atualizar o Código de Ética da categoria. Isso é importante porque:

- Garante padronização nacional da conduta ética;
- Confere autoridade institucional ao CONTER para adaptar o Código às novas realidades da profissão (como o uso de novas tecnologias, novas áreas de atuação, telemedicina, entre outros);
- Evita conflitos normativos, já que os Conselhos Regionais devem seguir o Código definido e atualizado pelo Conselho Nacional.

Importância do Código de Ética

O Código de Ética é uma ferramenta viva e adaptável, que precisa refletir os avanços da profissão, os direitos humanos, as tecnologias emergentes e as boas práticas no cuidado ao paciente. Por isso, a responsabilidade de sua atualização ser do CONTER evita fragmentação e garante que todos os profissionais da Radiologia no Brasil sigam os mesmos princípios éticos.

Segurança jurídica para o profissional

O artigo também protege o profissional:

- Ele só pode ser punido se cometer uma infração prevista no Código de Ética, garantindo o direito à ampla defesa e ao contraditório.
- As decisões precisam ser fundamentadas, garantindo transparência, justiça e imparcialidade.

Resumo dos principais pontos:

Elemento	Explicação
Sanções disciplinares	Advertência, suspensão, multa ou cassação aplicáveis pelo CONTER e CRTRs
Base legal das sanções	Código de Ética da categoria – documento oficial e normativo
Atualização do Código	Competência exclusiva do CONTER
Finalidade	Assegurar conduta ética, segurança dos pacientes e credibilidade da profissão
Segurança jurídica	Penalizações só ocorrem com base em infração ética prevista e garantias legais

Dessa forma, o Art. 12-A reforça a importância da ética profissional na Radiologia, e garante que as sanções disciplinares sejam aplicadas de maneira justa, legal e baseada em um Código de Ética atualizado, sob a responsabilidade do CONTER. Isso fortalece a profissão, protege o paciente, e assegura que os profissionais sejam tratados com seriedade, respeitando o devido processo legal.

CAPÍTULO 19

Jornada de Trabalho

PL 3661/2012 - trecho:

Art. 14. “Os profissionais abrangidos por esta lei que exercem atividades com exposição à radiação ionizante, têm direito a jornada de trabalho de 24 (vinte e quatro) horas semanais.”

“Os profissionais abrangidos por esta lei que exercem atividades com exposição a radiação ionizante...”

- O texto agora define claramente o critério objetivo para a jornada especial: a exposição à radiação ionizante.
- Isso elimina ambiguidades e estabelece um vínculo direto entre a jornada reduzida e o risco ocupacional envolvido.

Critério técnico e científico

- A fundamentação da jornada está baseada em princípios de radioproteção e biossegurança, em consonância com as normas da CNEN (Comissão Nacional de Energia Nuclear) e da Organização Internacional do Trabalho.
- O princípio técnico não exige exposição mínima para justificar risco, apenas reconhece que qualquer exposição é proporcionalmente arriscada.
- Por isso, a redução da jornada para profissionais expostos à radiação ionizante é uma medida de precaução válida e justificada, independentemente da duração ou intensidade da exposição.
- Essa abordagem prioriza a proteção da saúde do trabalhador, alinhada com o princípio global de radioproteção ALARA.
- Qualquer exposição a radiação ionizante, por menor que seja, carrega algum risco. Não há exposição “inócua”. Essa ideia está embasada no que a comunidade científica chama de Modelo Linear Sem Limite (Linear No-Threshold Model, ou LNT), adotado globalmente como base para políticas de radioproteção.

Considerações Importantes

- Segurança jurídica reforçada: O novo texto elimina qualquer dúvida por reduzir claramente a jornada para quem realmente está exposto à radiação ionizante, um reconhecimento legítimo da insalubridade da função.
- Mais transparência: Ao explicitar que só quem trabalha com radiação tem esse direito, evita-se confusão com profissionais que usam tecnologias sem risco biológico.
- Proteção continuada: A jurisprudência já consolidou a observância da jornada de 24h como direito inalienável.

Qual a origem da jornada de 24 horas?

A jornada de 24h semanais para Técnicos em Radiologia tem fundamento na insalubridade da atividade, já que esses profissionais:

- Trabalham com radiações ionizantes, com risco acumulativo à saúde;
- São expostos a ambientes controlados e de alta exigência técnica;
- A jornada reduzida é uma medida de proteção à saúde do trabalhador, e foi reconhecida não apenas pela Lei nº 7.394/85, mas também por jurisprudência trabalhista consolidada.
- Proteção jurídica bilateral, tanto para o trabalhador quanto para o empregador.

Abrir mão da jornada de 24h compromete a segurança?

Sim, com certeza.

Aumentar a carga horária:

- Aumenta o risco de exposição à radiação (mesmo com EPI e controle de exposição e monitoração de dose);
- Colocaria em risco a saúde dos profissionais;
- Contraria as boas práticas internacionais de proteção radiológica (normas da CNEN, OMS, ICRP, etc.).

Além disso, a jornada especial não é um privilégio, mas sim uma medida compensatória de saúde ocupacional, como ocorre com outras profissões de risco.

Portanto, a jornada reduzida é uma proteção legítima, respaldada por evidências de risco ocupacional.

Vale a pena abrir mão da jornada para reduzir concorrência com outras categorias?

Abrir mão da jornada de 24h semanais não é a melhor estratégia para ampliar vagas ou reduzir a concorrência com outras categorias.

Principais motivos:

- Enfraqueceria uma conquista histórica da categoria;
- Não garante mais vagas, empregadores podem preferir outras categorias com menor custo e maior flexibilidade;
- Pode abrir precedente perigoso para retirada de outros direitos (ex: adicional de insalubridade, aposentadoria especial).
- Não há esperança de recompensa financeira ou equivalência proporcional.

O caminho mais sustentável para fortalecer a profissão e ampliar espaço no mercado é:

- Aprovar a regulamentação do Tecnólogo em Radiologia, com atribuições exclusivas;
- Reforçar a fiscalização do exercício ilegal da profissão.
- Investir em diferenciação técnica, qualidade na formação e reconhecimento profissional;

PL 3661/2012 - trecho:

Parágrafo único do Art. 14 – “O disposto neste artigo não se aplica aos profissionais que executam, exclusivamente, as técnicas descritas nos incisos II, VII e VIII do art. 1º.”

Esses incisos se referem às seguintes áreas:

- II – Imaginologia
- VII – Radiologia industrial e ultrassonografia industrial
- VIII – Radioinspeção de segurança

Em outras palavras, profissionais que atuam exclusivamente com técnicas que não envolvem radiação ionizante, como ressonância e ultrassom industrial, podem ficar de fora dessa regra.

A finalidade do parágrafo é para evitar o uso do direito à jornada especial por profissionais não expostos diretamente à radiação

ionizante. Entretanto, na prática, esse parágrafo pode ser suprimido em tramitação futura. Isso faz sentido juridicamente, por três motivos principais:

1. Redundância lógica

- O próprio caput já limita o direito aos que exercem atividades com exposição à radiação ionizante;
- Logo, não é necessário listar exceções específicas bastaria aplicar a regra geral: sem exposição, sem jornada especial.

2. Evita erros de interpretação

- A citação de incisos específicos pode gerar confusão:
 - E se uma nova técnica for criada, não incluída nesses incisos, mas também não envolva radiação?
 - Pode-se interpretar que a ausência do inciso na lista daria direito à jornada, mesmo sem exposição.

3. Maior clareza normativa

- Um texto mais direto e objetivo costuma ser mais eficiente do ponto de vista legal. A manutenção do caput sem o parágrafo único atende plenamente ao princípio da legalidade e da isonomia.

Se a legislação limita a jornada dos profissionais das Técnicas Radiológicas a 24 horas semanais, por que esses profissionais podem trabalhar em mais de um emprego?

Essa pergunta tenho recebido constantemente. Respondo a seguir:

O Supremo Tribunal Federal (STF), ao julgar o Agravo Regimental no Recurso Extraordinário 633.298 em 2011, decidiu que esse limite de jornada não impede o acúmulo de empregos, desde que haja compatibilidade de horários. Conforme o voto do ministro Ricardo Lewandowski, relator do processo:

“A existência de norma infraconstitucional que estipula limitação de jornada semanal não constitui óbice ao reconhecimento do direito à acumulação prevista no art. 37, XVI, c, da Constituição Federal, desde

que haja compatibilidade de horários para o exercício dos cargos a serem acumulados.”

Assim, de acordo com o art. 37, inciso XVI, alínea ‘c’ da Constituição Federal de 1988, com redação dada pela Emenda Constitucional nº 34/2001, é expressamente permitida a acumulação remunerada de dois cargos ou empregos privativos de profissionais de saúde, desde que as profissões sejam regulamentadas e os horários sejam compatíveis.

Portanto, a jornada máxima de 24 horas semanais fixada para os profissionais da Radiologia não impede a acumulação de cargos, mas apenas regula o tempo de exposição à radiação em cada vínculo empregatício, visando à preservação da saúde ocupacional.

“A limitação legal existe para proteger o trabalhador dos efeitos da radiação ionizante, e não para restringir seu direito constitucional de exercer mais de um emprego. Cada profissional é livre para buscar outros vínculos trabalhistas, desde que respeite a compatibilidade de horários entre os cargos.”

CAPÍTULO 20

Base Salarial e Insalubridade

É facilmente identificada uma lacuna importante no PL 3661/2012: embora ele reconheça e regulamente o exercício do Tecnólogo em Radiologia com atribuições diferenciadas das do Técnico, não trata da diferenciação salarial entre eles.

O PL 3661/2012 opta por não alterar e nem revogar o Art. 16 da Lei 7.397/1985, além de não tratar da diferença de remuneração entre Técnico e Tecnólogo em Radiologia por uma combinação de estratégia política e foco prático.

PL 3661/2012 - trecho:

“Art. 16 – O salário mínimo dos profissionais... será equivalente a 2 (dois) salários mínimos profissionais da região, incidindo sobre esses vencimentos 40% de risco de vida e insalubridade. (Vide ADPF nº 151/DF)”

Em essência, a lei previa um piso salarial regional de dois salários mínimos profissionais, além de um adicional de 40% por risco de vida e insalubridade.

Revisão pelo STF – ADPF 151/DF:

- O Supremo considerou que vincular o piso ao salário mínimo viola a Constituição (CF, art. 7º, IV) e a Súmula Vinculante nº 4.
- No entanto, manteve a aplicação do piso, congelado no valor existente em 13 de maio de 2011, corrigido pelo IPCA ou acordos coletivos, tratando como transição até nova lei regulamentadora.

Justificativa da Não Alteração no PL 3661/2012

1. Impacto Orçamentário

Propostas que criam **piso salarial** ou **umentam despesas permanentes** enfrentam forte resistência política, especialmente em contexto de restrição orçamentária. Legisladores tendem a priorizar o

reconhecimento imediato da categoria (como a inclusão do Tecnólogo em Radiologia) antes de ações que demandem impacto financeiro direto.

2. Prioridade Legislativa Atual

A atual prioridade do PL 3661/2012 é regulamentar a profissão, reconhecer o Tecnólogo em Radiologia, definir competências, fiscalizações e áreas de atuação. Uma proposta salarial poderia atrasar sua aprovação.

3. Caminho Futuro Viável

O texto sugere que, em momento oportuno, se apresente um PL específico sobre piso salarial e distinção remuneratória entre Técnicos e Tecnólogos, quando houver espaço político e respaldo financeiro. Isso é estratégico, pois permite cuidar primeiro da regulamentação legal e, depois, das demandas sindicais e salariais.

Implicações e Justificativa Jurídica

- Manter o Art. 16 na lei vigente não cria despesa adicional, pois o piso já foi congelado e permanece sob os parâmetros da liminar do STF.
- Alterar o artigo agora poderia esvaziar toda a proposta do PL ou comprometer negociações com o Executivo.
- Uma futura lei isolada sobre piso não conflitaria com a atual, sendo politicamente mais racional e jurídica e orçamentariamente mais viável.

Portanto, A prioridade, neste momento, é garantir a aprovação da regulamentação formal da profissão, estabelecendo suas funções, competências e responsabilidades.

A diferença salarial pode (e deve) ser discutida em um projeto posterior, com base na regulamentação consolidada. Isso evita atrasos na aprovação atual e fortalece a argumentação para uma remuneração justa no futuro.

CAPÍTULO 21

Direitos Assegurados aos Profissionais Inscritos Antes da Vigência da Lei Proposta

PL 3661/2012 - trecho:

“Art. 4º – “Os direitos de que trata esta lei são assegurados aos: Técnicos e Tecnólogos em Radiologia que, antes da vigência desta lei, estavam inscritos nos Conselhos Regionais de Técnicos e Tecnólogos em Radiologia.”

“Os direitos de que trata esta lei...”

Este trecho refere-se a todos os direitos e garantias legais estabelecidos na Lei 7.394/1985 (alterada pelo PL 3661/2012), como:

- Jornada de trabalho reduzida (24h semanais);
- Adicional de insalubridade;
- Registro profissional obrigatório;
- Garantia de atuação conforme formação (Técnico ou Tecnólogo);
- Direito à supervisão de proteção radiológica (quando habilitado);
- Reconhecimento de especializações, entre outros.

“... são assegurados aos Técnicos e Tecnólogos em Radiologia que, antes da vigência desta lei, estavam inscritos nos Conselhos Regionais”

Este trecho tem como foco os profissionais que já possuíam registro ativo nos CRTRs antes da entrada em vigor da nova redação da lei, oriunda da aprovação do PL 3661/2012 seja aprovado.

Ou seja:

- Garante que nenhum direito será retirado desses profissionais por mudanças legais futuras.
- É uma cláusula de proteção jurídica e de respeito aos direitos adquiridos.

1. Proteção aos direitos adquiridos

Esse artigo é um exemplo clássico de cláusula de direito adquirido, um dos pilares do Estado de Direito.

- O objetivo é evitar que profissionais já reconhecidos e em exercício tenham seus registros ou direitos questionados com base em mudanças posteriores na legislação.
- Garante segurança jurídica, estabilidade profissional e evita interpretações retroativas que poderiam causar prejuízo a quem já está atuando legalmente.

Exemplo:

O PL exige do Técnico em Radiologia habilitação específica para atividades em imagiologia, como o caso da Ressonância. Os técnicos já inscritos antes da vigência da nova lei permanecem legalmente amparados e não precisam, automaticamente, se adaptar às novas exigências.

2. Quem exatamente é protegido por esse artigo?

- Técnicos e Tecnólogos em Radiologia com registro válido no CRTR (Conselho Regional da sua jurisdição) antes da vigência da nova redação da lei.
- Não depende da data de formação, e sim da data de inscrição no Conselho.

3. Importância para processos administrativos, previdenciários e trabalhistas

Este artigo pode ter repercussões positivas nos seguintes aspectos:

- Evita que empregadores usem mudanças legislativas como justificativa para desligar ou rebaixar profissionais.
- Reforça a validade do tempo de contribuição para fins de aposentadoria.
- Serve de base para processos judiciais ou administrativos que discutam o direito ao exercício da função, progressão na carreira, concurso público, reconhecimento de título ou isenção de novas exigências formais.

Resumo dos principais pontos:

Elemento	Explicação
Quem é beneficiado	Técnicos e Tecnólogos em Radiologia com registro no CRTR anterior à nova lei
O que é assegurado	Todos os direitos previstos na Lei 7.394, mesmo após alterações
Natureza jurídica	Proteção de direitos adquiridos e segurança jurídica
Finalidade prática	Evitar revalidações, perdas de cargo ou restrições injustas
Impacto	Trabalhista, previdenciário, administrativo e profissional

Considera-se, portanto, que o Art. 4º do PL 3661/2012 é essencial para garantir que os profissionais da Radiologia já legalmente inscritos não sofram perdas ou inseguranças jurídicas com as alterações na Lei 7.394/85.

Esse dispositivo protege a trajetória profissional de milhares de trabalhadores da área, respeita sua história, sua qualificação prévia e assegura que nenhuma nova exigência possa retroagir para invalidar um registro legalmente concedido.

CAPÍTULO 22

A não Aplicabilidade da Lei para outras Profissões

PL 3661/2012 - trecho:

Art. 6º – "Esta lei não se aplica aos Médicos, aos Médicos Veterinários, aos Profissionais da Odontologia e a outras categorias profissionais de áreas correlatas."

Historicamente, propostas que envolvem profissões da área da saúde, especialmente quando tratam de exclusividade de atos, limites de atuação ou regulamentação técnica, costumam gerar forte oposição de conselhos profissionais e entidades de classe.

Ao incluir esse artigo, o PL tenta evitar que essas categorias:

- Interpretem o projeto como uma ameaça à sua atuação;
- Mobilizem parlamentares contra a proposta;
- Peçam vistas ou apresentem emendas obstrutivas, o que poderia inviabilizar ou adiar a votação.

Esse tipo de redação descrita no texto é usado como uma ponte diplomática para deixar claro que o projeto não pretende disputar espaço profissional com outras categorias, mas apenas regulamentar e valorizar os Técnicos em Radiologia dentro de seus limites legais e éticos.

"Esta lei não se aplica..."

Este artigo define os limites de aplicação da Lei 7.394/1985. Ou seja, deixa claro quem não está sujeito à regulação da lei que trata sobre Técnicos e Tecnólogos em Radiologia. Essa delimitação é necessária para evitar conflitos de competência profissional entre diferentes categorias da área da saúde que também utilizam recursos radiológicos, mas têm legislação e conselhos próprios.

"...aos Médicos, aos Médicos Veterinários, aos Profissionais da Odontologia..."

Esses profissionais, embora possam operar ou requisitar exames com radiações ionizantes (como radiografias, tomografias e fluoroscopias), atuam dentro de seus próprios campos de regulamentação profissional e não estão subordinados à Lei 7.394/1985, que trata exclusivamente das Técnicas Radiológicas e dos profissionais registrados no CONTER/CRTs.

Exemplos:

- Médicos: radiologistas podem operar equipamentos de imagem, interpretar exames, ou até realizar procedimentos intervencionistas, conforme regulação do Conselho Federal de Medicina (CFM).
- Veterinários: realizam exames radiológicos em animais, dentro da regulamentação do Conselho Federal de Medicina Veterinária (CFMV).
- Dentistas (Cirurgiões-Dentistas): usam rotineiramente radiografias intraorais, panorâmicas ou tomografias cone beam, conforme o CFO (Conselho Federal de Odontologia).

Essas profissões têm autonomia técnica e regulamentar, portanto, não estão sujeitas às normas impostas ao Técnico ou Tecnólogo em Radiologia.

"...e a outras categorias profissionais de áreas correlatas."

Essa parte inclui outras profissões da saúde e ciências aplicadas que, em determinados contextos, utilizam radiação, mas que possuem normativas próprias para isso. Exemplos:

- Físicos Médicos que atuam no controle de qualidade e dosimetria);
- Enfermeiros que atuam em áreas com suporte radiológico;
- Engenheiros nucleares ou industriais (em aplicações não médicas).

Essas áreas não são regidas pela Lei 7.394/85, mas sim pelas suas respectivas legislações e conselhos de classe.

O principal objetivo deste artigo é evitar sobreposição ou conflito de atribuições entre profissões diferentes. Portanto, esse artigo fortalece o princípio da autonomia e independência entre profissões regulamentadas.

CAPÍTULO 23

Revogações

O trecho do Projeto de Lei nº 3661/2012, em seu Artigo 5º, determina a revogação dos artigos 3º, 6º, 7º e 8º da Lei nº 7.394, de 29 de outubro de 1985, que regulamenta o exercício da profissão de Técnico em Radiologia no Brasil.

PL 3661/2012 - trecho:

Art. 5º - Revogam-se:

I - os seguintes dispositivos da Lei 7.394 de 29 de outubro de 1985:

a) inciso II do caput do art 2º;

b) art. 3º;

c) §§ 1º, 2º e 3º do art. 4º;

d) art. 6º, 7º, 8º, e 10; e

e) §§ 1º e 2º do art. 11

II - a Lei nº 10.508, de 10 de julho de 2002.

O que é revogação?

Revogar um artigo ou uma lei significa tirá-lo do ordenamento jurídico, ou seja, ele deixa de ter validade legal. Pode ser total (quando toda uma lei é revogada) ou parcial (quando apenas alguns artigos ou partes da lei são eliminados).

Neste caso, o PL 3661/2012 está revogando quatro artigos da Lei 7.394/1985 e uma outra lei inteira, a Lei nº 10.508/2002.

Segurança jurídica e clareza

- Manter normas antigas junto com novas pode gerar interpretações contraditórias, confusão nos processos administrativos, trabalhistas e judiciais.
- A revogação garante coerência interna à nova lei, facilitando a aplicação das regras e evitando brechas legais.

Vamos analisar cada revogação:

- **Revogação de trechos da Lei nº 7.394 de 29 de outubro de 1985**

Inciso II do caput do art 2º; “possuir diploma de habilitação profissional, expedido por Escola Técnica de Radiologia, registrado no órgão federal.”

Para se adequar a nova legislação educacional, esse trecho da Lei nº 7394/1985 foi substituído pelo inciso III do Art. 2 do PL 3661:

III – ser portador de certificado de conclusão do ensino médio e possuir formação mínima de Técnico em Radiologia com habilitação específica em um dos setores a que se refere o art. 1º;

Art. 3º - “Toda entidade, seja de caráter público ou privado, que se propuser instituir Escola Técnica de Radiologia, deverá solicitar o reconhecimento prévio.”

Este artigo determinava que qualquer escola de Radiologia precisava de reconhecimento prévio, ou seja, uma autorização formal antes de funcionar. Esse reconhecimento geralmente era feito por órgãos públicos competentes.

Com a revogação:

O PL 3661/2012 propõe remover a exigência específica contida na lei profissional. Isso pode indicar que o projeto deseja transferir essa regulação para as normas gerais do sistema educacional, como as diretrizes do MEC, evitando duplicidade legal.

§ § 1º, 2º e 3º do art. 4º -

“§ 1º - Os programas serão elaborados pela autoridade federal competente e válidos para todo o Território Nacional, sendo sua adoção indispensável ao reconhecimento de tais cursos.

§ 2º - Em nenhuma hipótese poderá ser matriculado candidato que não comprovar a conclusão de curso em nível de 2º Grau ou equivalente.

§ 3º - O ensino das disciplinas será ministrado em aulas teóricas, práticas e estágios a serem cumpridos, no último ano do currículo escolar, de acordo com a especialidade escolhida pelo aluno.”

A revogação desses parágrafos pelo PL 3661/2012 busca harmonizar a legislação profissional com a legislação educacional vigente, evitando sobreposições ou contradições com as normas atuais da LDB e das diretrizes do MEC sobre a educação técnica e profissional.

Dessa forma, manter os dispositivos da Lei nº 7.394/1985 que tratam da estrutura curricular e critérios de acesso poderia gerar conflito ou redundância com a legislação educacional mais atual e abrangente.

Art. 6º – “A admissão à 1ª série da Escola Técnica de Radiologia dependerá:

I - do cumprimento do disposto no §2º do Art. 4º;

II - de aprovação em exame de saúde...”

Estabelecia critérios de ingresso nos cursos técnicos, incluindo aprovação em exames de saúde, baseando-se até em um decreto antigo (1951). Isso visava garantir que os candidatos tivessem condições físicas e psicológicas adequadas para a profissão.

Com a revogação:

Esses critérios específicos são retirados da lei. Isso pode sinalizar uma atualização para flexibilizar ou modernizar os requisitos de acesso, novamente remetendo à legislação educacional mais atual.

Art. 7º – “As Escolas Técnicas de Radiologia [...] deverão remeter ao órgão competente [...] cópia da ata relativa aos exames finais [...]”

Tratava de uma obrigação administrativa: as escolas deveriam enviar documentos sobre os alunos aprovados para fins de fiscalização.

Com a revogação:

Retira-se essa obrigação específica, possivelmente por ser considerada burocrática ou obsoleta, ou por já existir mecanismo equivalente na legislação educacional vigente.

Art. 8º – “Os diplomas expedidos por Escolas Técnicas de Radiologia [...] têm âmbito nacional e validade para o registro [...]”

Este artigo garantia validade nacional aos diplomas, o que é importante para o exercício profissional em qualquer região do país.

Com a revogação:

Apesar da retirada do artigo, não significa que os diplomas perderão validade nacional. Provavelmente, o projeto entende que essa garantia já está assegurada pela legislação educacional brasileira, como a LDB (Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional).

Art. 10 – “Os trabalhos de supervisão das aplicações de técnicas em radiologia, em seus respectivos setores, são da competência do Técnico em Radiologia.”

Esse trecho da Lei nº 7394/1985 foi substituído pelo Art. 2º-B. do PL 3661:

Art. 2º-B. “São atribuições do Tecnólogo em Radiologia: o exercício das atividades profissionais nas áreas descritas no artigo 1º desta lei, cabendo-lhe executar as atribuições previstas no Art 2º-A, bem como a supervisão da aplicação das técnicas radiológicas.”

(tema já comentado e explicado em capítulos anteriores)

§ § 1º e 2º do art. 11

§ 1º - Os profissionais que se acharem devidamente registrados na Divisão Nacional de Vigilância Sanitária de Medicamentos - DIMED, não possuidores do certificado de conclusão de curso em nível de 2º Grau, poderão matricular-se nas escolas criadas, na categoria de ouvinte, recebendo, ao terminar o curso, certificado de presença, observadas as exigências regulamentares das Escolas de Radiologia.

§ 2º - Os dispositivos desta Lei aplicam-se, no que couber, aos Auxiliares de Radiologia que trabalham com câmara clara e escura.

O § 1º foi revogado por se tratar de uma questão específica da época da aprovação da Lei 7394/1985, não se aplicando para os dias atuais.

O § 2º, que trata sobre os Auxiliares de Radiologia, foi substituído pelo Art. 11-A do PL 3661/2012:

“Art. 11- A. É assegurado aos Auxiliares de Radiologia, se expostos à radiação ionizante no exercício de suas funções, o disposto no caput do art. 14.”

Conclui-se, portanto, que O PL 3661/2012, ao revogar esses dispositivos, visa modernizar e desburocratizar a legislação que regula os Técnicos em Radiologia, removendo exigências específicas que já estão cobertas por leis educacionais mais atualizadas ou que se tornaram incompatíveis com a realidade atual do ensino técnico.

- **Revogação da Lei nº 10.508, de 10 de julho de 2002**

O que diz a Lei nº 10.508/2002?

Essa lei altera o inciso I do art. 2º da Lei nº 7.394/1985, definindo os requisitos mínimos para o exercício da profissão de Técnico em Radiologia:

"Art. 2º, I – ser portador de certificado de conclusão do ensino médio e possuir formação profissional mínima de nível técnico em Radiologia."

O que essa lei significava?

A Lei nº 10.508/2002 foi importante porque atualizou formalmente os requisitos para o exercício da profissão, adaptando a Lei nº 7.394/85 à estrutura educacional brasileira atual (pós-LDB de 1996).

E o que significa a revogação dessa lei pelo PL 3661?

A revogação da Lei nº 10.508/2002 pelo PL 3661/2012 não elimina os critérios mínimos de formação para os Técnicos em Radiologia. Pelo contrário, o PL incorpora essas exigências diretamente em seu artigo 2º, tornando o texto mais claro, atualizado e integrado.

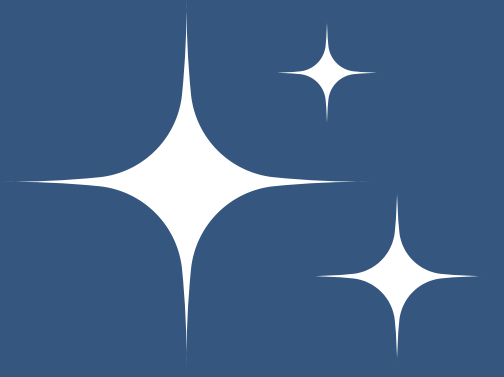
Com isso, o PL evita sobreposições legislativas e promove uma modernização da norma, sem prejudicar a qualidade da formação exigida para o exercício da profissão.

O que diz o PL 3661/2012 – Art. 2º, inciso II:

“II – ser portador de certificado de conclusão do ensino médio e

possuir formação mínima de Técnico em Radiologia com habilitação específica em um dos setores a que se refere o art. 1º.”

Dessa forma, O PL busca consolidar a legislação da profissão em um único texto, eliminando "remendos" legais (como leis que apenas mudam trechos de outras).



PARTE 3

Desafios e Estratégias para Aprovação do PL 3661/2012 e Perspectivas Futuras

CAPÍTULO 24

A Importância do Diálogo Estratégico com outras Categorias

A aprovação do PL 3661/2012, que atualiza a Lei nº 7.394/1985 e regulamenta a atuação específica do Tecnólogo em Radiologia, exige não apenas mobilização interna da categoria, mas também diálogo estratégico com outras profissões que compartilham espaços e práticas com os Técnicos e Tecnólogos em Radiologia. Esse diálogo é fundamental por razões políticas, jurídicas, éticas e institucionais.

Mas por que é importante o diálogo com outras categorias?

a) Evitar conflitos de competência

O PL 3661/2012 trata de áreas sensíveis como radiologia odontológica, medicina veterinária, radiologia intervencionista e radiologia industrial, setores onde atuam profissionais como:

- Médicos;
- Odontólogos;
- Médicos veterinários;
- Engenheiros de segurança do trabalho;
- Físicos médicos.

Sem diálogo, essas categorias podem entender que o PL invade suas competências, criando resistência pública e institucional à sua aprovação.

b) Garantir segurança jurídica ao texto

Um projeto que ignora áreas de atuação já estabelecidas por outras profissões pode ser judicializado após sua sanção, por supostamente violar competências profissionais previstas em outras leis como o Ato Médico, por exemplo.

O diálogo permite ajustes no texto do PL que esclarecem o escopo de

atuação do Tecnólogo e do Técnico em Radiologia, sem conflitar com as prerrogativas de outras classes.

c) Construir apoio político no Congresso

Muitos parlamentares que decidem sobre o PL têm vínculos com categorias da área da saúde ou são pressionados por conselhos profissionais. O apoio ou a neutralidade desses grupos pode acelerar ou travar a tramitação.

O diálogo institucional permite criar consensos, evitando emendas desfavoráveis e facilitando a aprovação em comissões e no plenário.

Estratégias de diálogo eficaz realizadas durante tramitação do Projeto

Estratégia	Objetivo	Exemplo
Reuniões com conselhos profissionais (CFM, CFO, CFMV, etc.)	Identificar pontos sensíveis e construir consensos	Apresentar parecer técnico do CONTER que delimite competências
Audiências públicas interprofissionais	Tornar o debate transparente e democrático	Ouvir representantes de saúde, indústria e educação
Ajustes redacionais no PL	Evitar sobreposição de competências	Deixar claro que laudos e procedimentos invasivos são vedados
Apoio de parlamentares médicos, dentistas e engenheiros	Reduzir resistência nas comissões	Mostrar que o PL não interfere em suas profissões

Um exemplo prático que teve a necessidade de diálogo foi com a odontologia. A ABRO (Associação Brasileira de Radiologia Odontológica) manifestou preocupação com o PL por temer que ele inviabilizasse clínicas odontológicas, se fosse exigida a contratação de técnicos em radiologia para execução de exames radiográficos odontológicos. A solução possível foi manter no texto a salvaguarda de que atividades próprias das categorias profissionais regulamentadas não são afetadas pelo PL.

O diálogo é uma ferramenta de avanço, não de concessão. O objetivo do diálogo com outras categorias não é recuar, mas avançar com segurança jurídica, apoio político e legitimidade social. O PL 3661/2012 não tira espaço de ninguém, ele atualiza uma lei de 1985 e dá reconhecimento legal específica ao Tecnólogo em Radiologia, o incluindo como parte de equipe multiprofissional, sem invadir funções clínicas, cirúrgicas ou de diagnóstico.

Com diálogo, o texto do PL se torna mais sólido, com menos chance de vetos ou judicialização. É uma estratégia de inteligência política, indispensável para a vitória da regulamentação.

CAPÍTULO 25

Desafios para Aprovação do PL 3661/2012

A aprovação de um Projeto de Lei que trata da regulamentação profissional específica no Congresso Nacional enfrenta diversos desafios, que envolvem aspectos técnicos, políticos e até corporativos. Abaixo, organizo os principais obstáculos enfrentados nesse tipo de tramitação:

Resistência de Outras Categorias Profissionais

- Concorrência entre profissões: Outras categorias podem ver a regulamentação como uma ameaça ao seu espaço de atuação ou mercado de trabalho.
- Disputas por atribuições: Muitas vezes, há sobreposição de funções entre profissões, o que gera embates sobre quem pode fazer o quê.
- Lobby contrário: Conselhos profissionais ou entidades organizadas podem fazer pressão contra o PL, influenciando parlamentares.

Tramitação Longa e Complexa

- Passagem por múltiplas comissões: O PL geralmente precisa ser analisado por várias comissões (Trabalho, Educação, Saúde, Constituição e Justiça etc.), o que pode atrasar a tramitação.
- Prazos regimentais: Cada comissão tem prazos para emissão de parecer, mas nem sempre eles são cumpridos.
- Prioridade legislativa: Projetos de regulamentação profissional nem sempre estão entre as prioridades do Congresso.

Ajustes de Texto e Consensos Técnicos

- Necessidade de clareza jurídica: O texto precisa ser bem redigido, evitando brechas ou inconstitucionalidades.
- Negociação com diferentes atores: É comum haver necessidade de ajustes para contemplar sugestões de órgãos do Executivo, conselhos profissionais, especialistas etc.

- Demandas regionais e realidades distintas: A profissão pode ter formas diferentes de atuação no país, exigindo equilíbrio no texto legal.

Disputas Políticas

- Cenário político instável: Mudanças de governo ou crises políticas podem atrasar ou enterrar projetos importantes.
- Falta de articulação política: Sem apoio de lideranças partidárias e relator comprometido, o PL pode ficar parado.
- Uso político do tema: Às vezes, o projeto vira moeda de troca ou entra em disputas ideológicas, mesmo sendo de cunho técnico.

Demandas orçamentárias

- Resistência política: Propostas que envolvem direitos trabalhistas, alterações salariais ou estruturas administrativas (como conselhos regionais) enfrentam resistência política por implicar custos públicos. Por isso, projetos focados primeiro em reconhecimento profissional (como o PL 3661/2012) tendem a ter mais chances de caminhar – enquanto alterações salariais são deixadas para projetos subsequentes. Isso exige estratégia de aprovação por fases.

Portanto, conclui-se que a aprovação do PL 3661/2012 depende de articulação política, técnica e social. Aproximação com outras categorias é fundamental para tentar construir consensos ou pelo menos reduzir resistências.

Campanhas junto à sociedade, com apoio de profissionais da área e seus usuários, podem também gerar pressão positiva.

CAPÍTULO 26

Necessidade de Mobilização da Categoria

A mobilização da categoria profissional é essencial para a aprovação do projeto de lei, porque ela gera pressão política, legitimidade social e engajamento técnico, todos fundamentais no processo legislativo.



Ato da categoria em Frente ao Congresso Nacional em abril de 2025, organizado pela UNERAD/ABTER.
Fonte: arquivo pessoal do autor

Por que a mobilização da categoria é essencial?

Pressão política sobre os parlamentares

- Deputados e senadores são sensíveis à opinião de seus eleitores. Quando uma categoria se mobiliza, entra em contato com gabinetes, participa de audiências públicas e se manifesta, isso pressiona diretamente os parlamentares a apoiarem a causa.
- A mobilização mostra que há demanda social e política real, não apenas um texto de lei no papel.

Demonstra legitimidade e representatividade

- Um PL que conta com apoio amplo da categoria mostra que ele não é fruto de um interesse isolado, mas sim de uma necessidade coletiva.
- Isso dá força moral e autoridade ao projeto diante do Congresso e da sociedade.

Ajuda a combater resistências e lobbies contrários

- Categorias contrárias ou concorrentes costumam se articular bem para barrar projetos. Sem mobilização, a categoria proponente fica em desvantagem política.
- Uma classe unida pode desconstruir argumentos contrários e dialogar com outras categorias para buscar consenso.

Contribui tecnicamente para o debate

- Profissionais da área podem participar ativamente da construção do texto legal, garantindo que ele contemple as necessidades reais da profissão, seja viável e constitucional.
- A categoria pode fornecer dados, estudos e pareceres técnicos que sustentem o PL.

Gera visibilidade social e apoio popular

- A mobilização pode envolver campanhas em redes sociais, imprensa e eventos públicos, o que ajuda a informar e conquistar o apoio da sociedade, algo que influencia o andamento do projeto.

Mostra organização e maturidade da categoria

- Parlamentares tendem a apoiar mais facilmente projetos vindos de categorias bem organizadas, com liderança representativa e capacidade de articulação.
- Isso também prepara o terreno para a implementação futura da lei, caso seja aprovada.

Estratégias eficazes de mobilização

1. Articulação com lideranças políticas

- É necessária uma aproximação com deputados e senadores, destacando o papel da radiologia no SUS e alarmando sobre riscos de desvalorização da categoria.

2. Alianças entre entidades de classe

- A ABTER propõe unir Conselho, Associações, Sindicatos e Confederações para construir uma estratégia conjunta, que considere diferenciação salarial e atribuições definidas claramente.

3. Campanhas digitais e participação popular

- Ações como o abaixo-assinado digital são inclusivas e geram visibilidade; devem ser impulsionadas com hashtags, postagens coordenadas e mobilização regional organizada.

4. Participação nos debates

- É importante monitorar e participar das audiências públicas, onde discute-se capacitação e valorização profissional.

Este é um momento decisivo para a categoria. A mobilização coordenada, que envolva sindicatos, conselhos, associações e o apoio da sociedade civil, é o diferencial entre a proposição de uma lei e sua conversão em regulamentação real. A amplificação da voz dos profissionais, fortalecida por estratégias bem articuladas, pode garantir a regulamentação tão aguardada, com segurança jurídica, valorização profissional e qualidade nos serviços prestados.

CAPÍTULO 27

Tramitação após a Aprovação na Câmara

O PL3661/2012 é originário do Senado, sendo assim, a tramitação após a aprovação na Câmara segue o seguinte fluxo:

Envio ao Senado:

- Como o projeto tem origem no Senado, após a aprovação na Câmara ele retorna para o Senado para análise final.

Análise no Senado:

- No Senado, o PL será submetido novamente às comissões competentes para análise do texto aprovado na Câmara (com as eventuais modificações).
- O Senado pode aprovar, rejeitar ou propor emendas.

Decisão final do Senado:

- Se o Senado aprovar o texto como veio da Câmara, o projeto segue para sanção presidencial.
- Caso haja modificações, pode ser formada comissão mista para conciliar as diferenças entre as versões das duas casas.

Envio à Presidência da República

- Uma vez que o projeto de lei (PL) seja aprovado pela Câmara e pelo Senado, e seja transformado em texto final (autógrafo) encaminhado ao Presidente da República, entra em cena a atuação do Executivo.

Apreciação presidencial

- O presidente pode sancionar completamente o texto, transformando-o em lei.
- Pode também vetar total ou parcialmente (parcial significa vetar apenas determinados dispositivos) com justificativa, por razões constitucionais ou por conveniência e oportunidade (divergências políticas ou técnicas sobre algum trecho).

- O prazo para sanção ou veto está previsto no art. 66 da Constituição Federal: em geral, são 15 (quinze) dias úteis a partir do recebimento do texto. Se o presidente não se pronunciar neste prazo, o silêncio equivale a sanção tácita.

Veto presidencial

- Se houver veto, ele deve ser devidamente motivado. Pode ser por inconstitucionalidade, ou por contrariedade ao interesse público, ou pela divisão de competências, ou por conflito com outras normas.
- O veto pode ser total (todo o projeto) ou parcial (apenas partes). Depois de vetado,
- O Congresso Nacional pode tentar derrubar o veto em sessão conjunta (Câmara + Senado). Para isso, precisa de maioria simples dos presentes em cada Casa separadamente; se o veto for mantido, essas partes vetadas não entram na lei; se for derrubado, essas partes vetadas são incorporadas à lei.

Sanção presidencial

- Quando sancionada, a lei é publicada, ganha vigência segundo o que estiver previsto no próprio texto (algumas leis estabelecem prazos para vigência ou exigem regulamentações posteriores).
- O Executivo também pode ser responsável pela regulamentação da lei: emitir regulamentos, decretos ou portarias para detalhar sua aplicação, estabelecer normas complementares, definir responsabilidades administrativas, fiscalizações, registros etc.

CAPÍTULO 28

O Risco de Arquivamento do Projeto

Para que o PL 3661/2012 não seja arquivado definitivamente, ele precisaria continuar sua tramitação dentro dos limites regimentais.

Para entender os prazos de tramitação de um projeto de lei (PL) na Câmara dos Deputados e evitar seu arquivamento, é importante conhecer o que diz o Regimento Interno da Câmara dos Deputados (RICD) sobre o assunto, especialmente em relação à arquivação ao final de cada legislatura.

Em agosto de 2022, a Câmara aprovou novas regras de arquivamento de proposições. A nova regra prevê que uma proposição pode tramitar por até 3 legislaturas completas antes de ser arquivada de forma definitiva.

O PL 3661/2012 foi apresentado na Câmara Federal em 2012, durante a 54ª Legislatura (2011–2014). Cada legislatura compreende um período de 4 anos correspondente ao mandato dos deputados federais.

Dessa forma, podemos considerar que o prazo final para tramitação do o PL 3661/2012 é até dezembro de 2026, período que encerra o prazo de 3 legislaturas completas, conforme indicado abaixo:

- 2011–2014: 54ª Legislatura (início da tramitação da Câmara)
- 2015–2018: 55ª Legislatura
- 2019–2022: 56ª Legislatura
- 2023–2026: 57ª Legislatura (final da tramitação da Câmara)

E se o prazo encerrar? O projeto pode ser desarquivado?

Deputados federais não podem desarquivar projetos originados no Senado. Como o autor do projeto é o Senado, o Presidente do Senado

Federal é quem pode solicitar à Câmara o desarquivamento do projeto no início da nova legislatura, após o arquivamento.

Se o Senado não solicitar seu desarquivamento na legislatura seguinte, então a única forma de voltar a tramitar é o Senado reapresentar a proposição como novo projeto.

CAPÍTULO 29

Projeções e Desdobramentos Futuros

Perspectivas após a Regulamentação Específica do Tecnólogo em Radiologia

A regulamentação própria do Tecnólogo em Radiologia, tal como prevista no PL 3661/2012, representa não apenas uma conquista legislativa, mas um marco institucional para a reorganização do campo radiológico no Brasil. Após décadas de invisibilidade normativa e disputas por reconhecimento, o Tecnólogo em Radiologia passa a ocupar um espaço jurídico e simbólico claro dentro das profissões da saúde e das tecnologias aplicadas à imagem. Diante disso, abrem-se múltiplas possibilidades de transformação, tanto no plano profissional quanto educacional, social e econômico.

Valorização profissional e reconhecimento social

Um dos desdobramentos mais imediatos da regulamentação específica do tecnólogo é a valorização da categoria, que passa a ter sua identidade profissional formalmente reconhecida pelo Estado. A partir da promulgação da nova legislação, o Tecnólogo em Radiologia deixa de ser visto como uma extensão do técnico ou como um profissional “não previsto” em normas legais, assumindo seu papel próprio, com atribuições específicas e escopo de atuação compatível com sua formação superior.

Esse reconhecimento fortalece a autoestima da categoria e tende a impulsionar o engajamento institucional dos Tecnólogos em Radiologia em seus conselhos regionais, sindicatos e associações científicas. A lei oferece respaldo para que esses profissionais possam reivindicar melhores condições de trabalho, remuneração compatível com sua qualificação e maior participação nos processos de decisão técnica e administrativa dentro dos serviços de saúde, indústria e segurança.

Além disso, o reconhecimento legal específico contribui para ampliar a percepção social sobre a importância estratégica da profissão. O Tecnólogo em Radiologia passa a ser identificado não apenas como operador de equipamentos, mas como profissional capacitado para gerir, planejar, supervisionar e inovar nas áreas de diagnóstico por imagem, radioterapia, medicina nuclear, radiologia industrial, entre outras. Essa mudança de percepção pode se refletir em maior respeito por parte de outros profissionais da saúde, usuários dos serviços e gestores públicos ou privados.

Fortalecimento do Ensino Superior Tecnológico

Outro impacto significativo da regulamentação específica diz respeito ao ensino superior na área radiológica. Com a definição legal das competências do Tecnólogo em Radiologia, os cursos de graduação tecnológica em radiologia passam a ter um referencial normativo claro, o que favorece a padronização curricular, a elevação da qualidade do ensino e a credibilidade dos diplomas emitidos. A tendência é que instituições de ensino superior revejam seus projetos pedagógicos à luz da nova legislação, promovendo uma formação mais alinhada com as atribuições profissionais previstas em lei.

A expectativa é de que haja, também, um aumento na procura por esses cursos, uma vez que a regulamentação específica tende a atrair estudantes que antes hesitavam em ingressar em uma carreira ainda não formalmente reconhecida. O status de profissão regulamentada amplia as oportunidades de inserção no mercado e pode impulsionar programas de financiamento estudantil, bolsas e parcerias com serviços de saúde e empresas.

Além disso, o fortalecimento do ensino superior tecnológico cria condições para o avanço científico na área, com o incentivo à pesquisa aplicada, à inovação tecnológica e à formação de pós-graduação lato e stricto sensu. A existência de uma categoria profissional reconhecida e estruturada institucionalmente amplia as possibilidades de produção de conhecimento autônomo e especializado, com impacto direto na qualidade dos serviços prestados à população.

Impactos no mercado de trabalho e na qualidade assistencial

A regulamentação própria do Tecnólogo em Radiologia tende a reconfigurar o mercado de trabalho nas áreas onde a radiologia está presente, sobretudo no setor saúde. Com a definição legal específica de competências, o Tecnólogo em Radiologia se torna peça-chave na estrutura das equipes multidisciplinares, com potencial para ampliar as atuações como coordenação, supervisão e gestão técnica, além das atribuições operacionais e assistenciais.

A consolidação da legislação e sua correta aplicação normativa tendem a reduzir os conflitos, ao delimitar com clareza os campos de atuação de cada profissão.

Para os serviços de saúde, a presença de um profissional com formação superior específica em radiologia representa um ganho em eficiência, segurança e qualidade assistencial. O Tecnólogo em Radiologia, ao atuar com maior autonomia e conhecimento técnico-científico, pode contribuir para a otimização de processos, redução de erros, melhor uso dos equipamentos e maior segurança radiológica para pacientes e trabalhadores. Esses aspectos são ainda mais relevantes em tempos de avanço tecnológico acelerado, como na incorporação da inteligência artificial, de novos protocolos de imagem e de equipamentos de alta complexidade.

No setor industrial e nuclear, o Tecnólogo em Radiologia regulamentado se apresenta como profissional estratégico, capaz de atuar em inspeções não destrutivas, controle de qualidade, segurança de processos e gestão da radioproteção. Sua atuação será cada vez mais demandada à medida que setores como petróleo, mineração, aviação, construção civil e segurança pública avançam no uso de técnicas radiológicas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A regulamentação específica do Tecnólogo em Radiologia, por meio do PL 3661/2012, constitui um ponto de inflexão para a organização do trabalho técnico-científico no campo da Radiologia no Brasil.

A valorização da categoria, o fortalecimento do ensino superior e os impactos positivos no mercado e na qualidade assistencial revelam o potencial transformador de uma legislação construída com base no diálogo entre instituições, categorias profissionais e o parlamento.

Resta, agora, que sua implementação seja acompanhada com rigor, garantindo que os efeitos esperados se concretizem na prática cotidiana dos serviços e na vida dos profissionais.

REFERÊNCIAS

ABTER – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TECNÓLOGOS EM RADIOLOGIA. ABTER pela regulamentação do Tecnólogo em Radiologia. 14 ago. 2023. Disponível em: <https://abter.org.br/2023/08/14/abter-pela-regulamentacao-do-tecnologoem-radiologia/>.

ABTER – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE TECNÓLOGOS EM RADIOLOGIA. Estatuto da ABTER. Brasília, 2020. Disponível em: <https://abter.org.br/estatuto/>.

AMB – ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA. Comissão aprova proposta que atualiza regulamentação do exercício de atividades radiológicas. Disponível em: <https://amb.org.br/brasil-urgente/comissao-aprova-proposta-que-atualizaregulamentacao-do-exercicio-de-atividades-radiologicas/>.

BRASIL. Decreto nº 92.790, de 17 de junho de 1986. Regulamenta a Lei nº 7.394/1985, em relação ao exercício das atividades radiológicas. Diário Oficial da União, 17 jun. 1986.

BRASIL. Lei nº 7.394, de 29 de outubro de 1985. Dispõe sobre o exercício da profissão de técnico em radiologia. Diário Oficial da União, 29 out. 1985.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1996/lei-9394-20-dezembro-1996362578-norma-actualizada-pl.html>.

BRASIL. Portaria MEC nº 91, de 17 de janeiro de 2008. Aprova o instrumento de avaliação para autorização de cursos superiores de tecnologia. Diário Oficial da União, 18 jan. 2008.

BRASIL. Portaria MEC nº 1.095, de 25 de outubro de 2018. Dispõe sobre a expedição e registro de diplomas de cursos superiores. Diário Oficial da União, 25 out. 2018.

BRASIL. Portaria Normativa MEC nº 23, de 21 de dezembro de 2017. Estabelece fluxos dos processos de regulação e supervisão da educação superior. Diário Oficial da União, 22 dez. 2017.

BRASIL. Portaria SERES/MEC nº 375, de 30 de julho de 2024. Regras de transição para adaptação dos cursos de tecnologia ao novo catálogo. Diário Oficial da União, 8 ago. 2024.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. Projeto de Lei nº 3.661, de 2012. Atualiza a regulamentação das atividades dos profissionais das técnicas radiológicas. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=566569>.

CONSELHO REGIONAL DE TÉCNICOS EM RADIOLOGIA DE MINAS GERAIS. Aprovado Projeto de Lei 3661/2012. Disponível em: <https://www.crtrmg.org.br/aprovado-projeto-de-lei-3661-2012/>.

CONTER – CONSELHO NACIONAL DE TÉCNICOS EM RADIOLOGIA. Código de Ética dos Profissionais das Técnicas Radiológicas. Resolução CONTER nº 15, de 12 de dezembro de 2011.

CONTER – CONSELHO NACIONAL DE TÉCNICOS EM RADIOLOGIA. Legislação. Disponível em: <https://conter.gov.br/legislacao/>.

CONTER – CONSELHO NACIONAL DE TÉCNICOS EM RADIOLOGIA. PL 3661/2012 aprovado na Comissão de Trabalho. Disponível em: <https://conter.gov.br/pl3661-2012-aprovado-na-comissao-de-trabalho-categoria-conquista-mais-umaetapa/>.

CONTER – CONSELHO NACIONAL DE TÉCNICOS EM RADIOLOGIA. Resolução CONTER nº 02, de 4 de maio de 2012. Dispõe sobre atribuições do Tecnólogo em Radiologia.

SENADO FEDERAL. Projeto de Lei do Senado nº 26, de 2008. Altera a Lei nº 7.394/1985 e o Decreto nº 92.790/1986. Disponível em: <https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/83973>.



ANEXO 1

Quadro de tramitação PLS 26/2008 no Senado Federal

19/02/2008 | SF-PLEG - Protocolo Legislativo | Protocolo legislativo.

19/02/2008 | SF-ATA-PLEN - Subsecretaria de Ata – Plenário | Leitura. À CAS, em decisão terminativa, prazo de emendas de 5 dias úteis. Ao PLEG, com destino à CAS.

20/02/2008 | SF-CAS - Comissão de Assuntos Sociais | Recebido nesta Comissão.

21/02/2008 | SF-CAS - Comissão de Assuntos Sociais | Matéria em fase de recebimento de emendas. Primeiro dia: 21/02/2008. Último dia: 27/02/2008.

28/02/2008 | SF-CAS - Comissão de Assuntos Sociais | Não foram oferecidas emendas. Aguardando designação de relator.

04/03/2008 | SF-CAS - Comissão de Assuntos Sociais | Ao Senador Flávio Arns para relatar.

17/11/2008 | SF-CAS - Comissão de Assuntos Sociais | Ação de saneamento. Registro administrativo, sem novo andamento.

16/12/2010 | SF-CAS - Comissão de Assuntos Sociais | Devolvido pelo Senador Flávio Arns, fim da 53ª Legislatura.

21/12/2010 | SF-CAS - Comissão de Assuntos Sociais | À SCLSF, fim da 53ª Legislatura.

07/01/2011 | SF-SSCLSF - Subsec. Coordenação Legislativa do Senado | Proposição continua a tramitar. Matéria volta à CAS.

10/01/2011 | SF-CAS - Comissão de Assuntos Sociais | Recebido na CAS. Aguardando relator.

03/03/2011 | SF-CAS - Comissão de Assuntos Sociais | Designado Senador Humberto Costa como relator.

09/11/2011 | SF-CAS - Comissão de Assuntos Sociais | Devolvido pelo Senador Humberto Costa. Aguardando novo relator.

10/11/2011 | SF-CAS - Comissão de Assuntos Sociais | Designada Senadora Vanessa Grazziotin como relatora.

08/03/2012 | SF-CAS - Comissão de Assuntos Sociais | Recebido relatório com voto pela aprovação, com emenda substitutiva.

09/03/2012 | SF-CAS - Comissão de Assuntos Sociais | Incluído na pauta da 7ª reunião da CAS (14/03/2012).

14/03/2012 | SF-CAS - Comissão de Assuntos Sociais | Projeto aprovado com emenda substitutiva (10 votos favoráveis). Ofício nº 31/2012 comunica aprovação.

14/03/2012 | SF-CAS - Comissão de Assuntos Sociais | À SCLSF, prosseguimento da tramitação.

14/03/2012 | SF-SSCLSF - Subsec. Coordenação Legislativa do Senado | Encaminhado ao Plenário.

15/03/2012 | SF-ATA-PLEN - Subsecretaria de Ata – Plenário | Comunicado recebimento de substitutivo aprovado pela CAS.

15/03/2012 | SF-CAS - Comissão de Assuntos Sociais | Retorno à CAS para inclusão em pauta de turno suplementar.

16/03/2012 | SF-CAS - Comissão de Assuntos Sociais | Substitutivo incluído na pauta da 9ª reunião (21/03/2012).

21/03/2012 | SF-CAS - Comissão de Assuntos Sociais | Substitutivo definitivamente adotado em turno suplementar. Texto final juntado. Ofício nº 44/2012 comunica decisão.

21/03/2012 | SF-CAS - Comissão de Assuntos Sociais | À SCLSF, prosseguimento da tramitação.

21/03/2012 | SF-SSCLSF - Subsec. Coordenação Legislativa do Senado | Recebido às 17h38.

22/03/2012 | SF-SSCLSF - Subsec. Coordenação Legislativa do Senado | Aguardando leitura do parecer. Juntada legislação citada.

23/03/2012 | SF-ATA-PLEN - Subsecretaria de Ata – Plenário | Leitura do parecer nº 213/2012 favorável ao substitutivo. Prazo para recurso aberto.

26/03/2012 | SF-SSCLSF - Subsec. Coordenação Legislativa do Senado | Prazo para recurso: 26/03 a 30/03/2012.

30/03/2012 | SF-SSCLSF - Subsec. Coordenação Legislativa do Senado | Juntados quadro comparativo e texto final revisado.

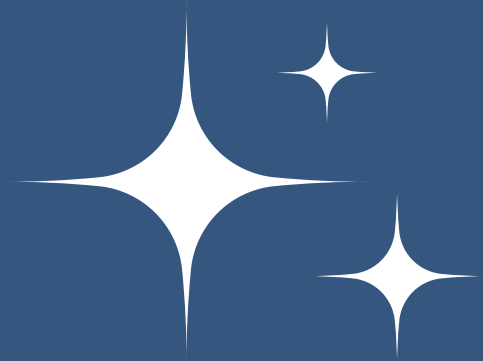
02/04/2012 | SF-SSCLSF - Subsec. Coordenação Legislativa do Senado | Encaminhado ao Plenário para comunicação de término de prazo.

02/04/2012 | SF-ATA-PLEN - Subsecretaria de Ata - Plenário | Projeto aprovado terminativamente. Vai à Câmara dos Deputados.

03/04/2012 | SF-SEXPE - Secretaria de Expediente | Recebido às 09h03.

03/04/2012 | SF-SEXPE - Secretaria de Expediente | Texto revisado anexado.

10/04/2012 | SF-SEXPE - Secretaria de Expediente | Remessa à Câmara dos Deputados pelo Ofício SF nº 494/2012.



ANEXO 2

Quadro de tramitação PL 3661/2012 na Câmara Federal

Data	Andamento
10/04/2012	Mesa Diretora (MESA) Recebido o Of. nº 494/2012, do Senado Federal, que submete à revisão da Câmara dos Deputados, nos termos do art. 65 da Constituição Federal, o Projeto de Lei do Senado nº 26, de 2008, de autoria do Senador Paulo Paim, que "Altera a Lei nº 7.394, de 29 de outubro de 1985, para dispor sobre o exercício das profissões de Técnico e Tecnólogo em Radiologia e de Bacharel em Ciências Radiológicas; revoga dispositivos da Lei nº 7.394, de 29 de outubro de 1985, e a Lei nº 10.508, de 10 de julho de 2002; e dá outras providências".
10/04/2012	Plenário (PLEN) Apresentação do Projeto de Lei n. 3661/2012, pelo Senado Federal, que: "[EMENTA!]".
10/04/2012	COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES (CCP) Publicação inicial no DCD do dia 11/04/12 PÁG 11079 COL 02.
02/05/2012	Mesa Diretora (MESA) Às Comissões de Seguridade Social e Família; Trabalho, de Administração e Serviço Público e Constituição e Justiça e de Cidadania (Art. 54 RICD) - Art. 24, II. Apense-se a este PL-5863/2001. Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II Regime de Tramitação: Prioridade Apense-se a este(a) o(a) PL-5863/2001.
02/05/2012	COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES (CCP) Publicação do despacho no DCD do dia 03/05/2012
07/05/2012	COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES (CCP) Encaminhada à publicação. Avulso Inicial
08/05/2012	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Recebimento pel a CSSF, com as proposições PL-5874/2001, PL-5170/2005, PL-7602/2006, PL-4111/2008, PL-5209/2009, PL-7025/2010, PL-5863/2001 apensadas.
09/05/2012	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Designada Relatora, Dep. Benedita da Silva (PT-RJ)
10/05/2012	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Apresentação do Requerimento n. 220/2012, pelo Deputado Eleuses Paiva (PSD-SP), que: "Requer a realização de Audiência Pública para discutir o PL 3661/2012, que ' Altera a Lei nº 7394, de 29 de outubro de 1985, para dispor sobre o exercício das profissões de Técnico e Tecnólogo em Radiologia e de Bacharel em Ciências Radiológicas; revoga dispositivos da Lei nº 7.394, de 29 de outubro de 1985, e a Lei nº 10.508, de 10 de julho de 2002; dá outras providências".
05/09/2012	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Prazo para Emendas ao Projeto (5 sessões ordinárias a partir de 06/09/2012)
16/10/2012	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Encerrado o prazo para emendas ao projeto. Foi apresentada uma emenda.
22/08/2013	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Devolvida sem Manifestação.
28/08/2013	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Designado Relator, Dep. Dr. Rosinha (PT-PR)

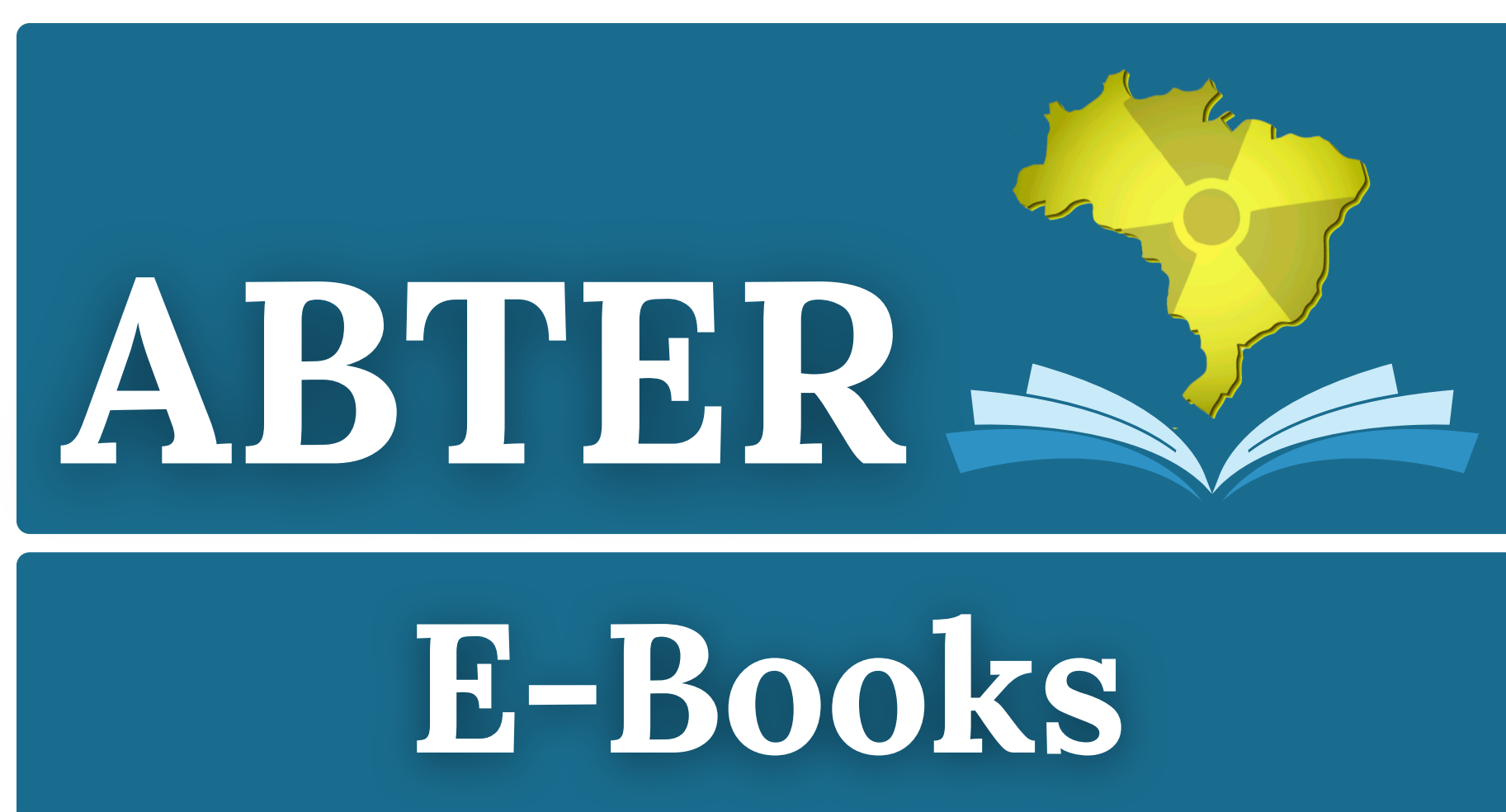
02/12/2014	<p>Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Apresentação do Parecer do Relator n. 1 CSSF, pelo Deputado Dr. Rosinha (PT-PR). Parecer do Relator, Dep. Dr. Rosinha (PT-PR), pela aprovação deste, e do PL 5863/2001, apensado, com substitutivo, e pela rejeição da Emenda 1/2012 da CSSF, do PL 5874/2001, do PL 5170/2005, do PL 7602/2006, do PL 7025/2010, do PL 5209/2009, e do PL 4111/2008, apensados.</p>
03/12/2014	<p>Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Prazo para Emendas ao Substitutivo (5 sessões ordinárias a partir de 04/12/2014)</p>
10/03/2015	<p>Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Encerrado o prazo para emendas ao substitutivo. Foi apresentada uma emenda ao substitutivo.</p>
06/10/2016	<p>Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Designada Relatora, Dep. Carmen Zanotto (PPS-SC)</p>
28/03/2017	<p>Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Apresentação do Requerimento de Audiência Pública n. 462/2017, pela Deputada Carmen Zanotto (PPS-SC), que: "Requer a realização de Audiência Pública para discutir o Projeto de Lei 3.661, de 2012 que 'Altera a lei nº 7394, de 29 de outubro de 1985, para dispor sobre o exercício das profissões de Técnico e Tecnólogo em Radiologia e de Bacharel em Ciências Radiológicas; revoga dispositivos da Lei nº 7.394, de 29 de outubro de 1985, e a Lei nº 10.508, de 10 de julho de 2002; e dá outras providências".</p>
28/02/2018	<p>Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Recebido Ofício de nº GSAGUR-114/2017, do Senador Acir Gurgacz, que encaminha Ofício da Associação Brasileira de Radiologia Odontológica - ABRO, em que solicita a apresentação emenda parlamentar ao PL 3661/2012, conforme proposta de texto sugerida e respectiva justificativa anexa.</p> <p>Despacho do Presidente da CSSF: Registre-se, junte-se aos autos do PL 3.661/2012 e encaminhe-se, por cópia, à relatora da proposição, para ciência.</p> <p>Expedido o OF. 04/2018 CSSF/Sec a Deputado Carmem Zanotto, encaminhando Ofício de nº GSAGUR-114/2017, do Senador Acir Gurgacz, que encaminha Ofício da Associação Brasileira de Radiologia Odontológica - ABRO, em que solicita a apresentação emenda parlamentar ao PL 3661/2012, conforme proposta de texto sugerida e respectiva justificativa anexa.</p>
06/06/2018	<p>Plenário (PLEN) Apresentação do Requerimento de Reconstituição de proposição n. 8796/2018, pela Comissão de Seguridade Social e Família, que: "Requer reconstituição dos autos de proposições em tramitação na Comissão de Seguridade Social e Família".</p>
19/06/2018	<p>SGMGab (SGMGAB) Despacho exarado no Requerimento n. 8.796/2018, conforme o seguinte teor: "Defiro a reconstituição das proposições referidas em epígrafe e dos apensos respectivos, nos termos do art. 106 do Regimento Interno da Câmara dos Deputados. Publique-se".</p>
26/06/2018	<p>COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES (CCP) À CSSF, o PL 3661/12, com os PLs 5863/01, 5874/01, 5170/05, 7602/06, 4111/08, 5209/09 e 7025/10, apensados, reconstituídos.</p>

28/06/2018	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Designado Relator, Dep. Juscelino Filho (DEM-MA), nos termos do art. 52, § 3º.
31/07/2018	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Ao relator, cópia do expediente da Cordenadora Nacional de Saúde Bucal do Ministério da Saúde.
31/01/2019	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) (Fim de Legislatura) O Relator, Dep. Juscelino Filho, deixou de ser membro da Comissão
03/04/2019	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Designado Relator, Dep. Pedro Westphalen (PP-RS)
04/04/2019	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Prazo para Emendas ao Projeto (5 sessões a partir de 05/04/2019)
16/04/2019	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Encerrado o prazo para emendas ao projeto. Foi apresentada uma emenda.
12/5/2022	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Devolvida sem manifestação para designação de novo relator pelo presidente.
17/05/2022	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) Designado Relator, Dep. Dr. Luiz Antonio Teixeira Jr. (PP-RJ)
31/01/2023	Mesa Diretora (MESA) Devido ao arquivamento do PL 5863/2001 nos termos do art. 105 do RICD, desaparece-se do PL 5863/2001 o PL 5170/2005, o PL 7602/2006 e o PL 7025/2010, e, em seguida, apense-os ao PL 3661/2012. Devido ao arquivamento do PL 5874/2001 nos termos do art. 105 do RICD, desaparece-se do PL 5874/2001 o PL 5209/2009 e, em seguida, apense-o ao PL 3661/2012. Devido ao arquivamento do PL 5863/2001 nos termos do art. 105 do RICD, desaparece-se o PL 5863/2001 do PL 3661/2012.
31/01/2023	Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF) (Fim de Legislatura) O Relator, Dep. Doutor Luizinho, deixou de ser membro da Comissão
26/04/2023	Comissão de Saúde (CSAUDE) Designado Relator, Dep. Ricardo Silva (PSD-SP)
27/04/2023	Comissão de Saúde (CSAUDE) Reabertura do Prazo para Emendas ao Projeto - Art. 166 do RICD (5 sessões a partir de 28/04/2023)
10/05/2023	Comissão de Saúde (CSAUDE) Encerrado o prazo de 5 sessões para apresentação de emendas ao projeto (de 27/04/2023 a 10/05/2023). Não foram apresentadas emendas.
02/10/2023	Comissão de Saúde (CSAUDE) Apresentação do PRL n. 2 CSAUDE (Parecer do Relator), pelo Deputado Ricardo Silva (PSD/SP). Parecer do Relator, Dep. Ricardo Silva (PSD-SP), pela aprovação deste, com substitutivo, pela rejeição do PL 5874/2001, do PL 3508/2023, do PL 4111/2008, do PL 5170/2005, do PL 7602/2006, do PL 5209/2009 e do PL 7025/2010, apensados, e pela rejeição das emendas 1/2012 e 1/2019, apresentadas na CSAUDE.
03/10/2023	Comissão de Saúde (CSAUDE) Prazo para Emendas ao Substitutivo (5 sessões a partir de 04/10/2023).

18/10/2023	Comissão de Saúde (CSAUDE) Encerrado o prazo de 5 sessões para apresentação de emendas ao substitutivo (de 03/10/2023 a 18/10/2023). Não foram apresentadas emendas ao substitutivo.
31/10/2023	Comissão de Saúde (CSAUDE) Retirado de pauta, a requerimento dos Deputados Pedro Westphalen e Adriana Ventura.
21/11/2023	Comissão de Saúde (CSAUDE) Retirado de pauta, de ofício.
29/11/2023	Comissão de Saúde (CSAUDE) Lido o Parecer pelo Relator. Discutiram a Matéria: Dep. Jandira Feghali (PCdoB-RJ), Dep. Ana Paula Lima (PT-SC), Dep. Henderson Pinto (MDB-PA), Dep. Jorge Solla (PT-BA), Dep. Ismael Alexandrino (PSD-GO), Dep. Abilio Brunini (PL-MT), Dep. Messias Donato (REPUBLIC-ES), Dep. Daiana Santos (PCdoB-RS), Dep. Dr. Allan Garcês (PP-MA) e Dep. Dr. Fernando Máximo (UNIÃO-RO). Aprovado o Parecer.
29/11/2023	COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES (CCP) Parecer recebido para publicação.
30/11/2023	Comissão de Trabalho (CTRAB) Recebimento pela CTRAB, com as proposições PL-4111/2008, PL-5209/2009, PL-5170/2005, PL-7602/2006, PL-7025/2010, PL-3508/2023 apensadas.
01/12/2023	COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES (CCP) Encaminhada à publicação. Parecer da Comissão de Saúde Publicado em avulso e no DCD de 02/12/2023, Letra A.
22/12/2023	Comissão de Trabalho (CTRAB) Designado Relator, Dep. Leonardo Monteiro (PT-MG)
26/12/2023	Comissão de Trabalho (CTRAB) Prazo para Emendas ao Projeto (5 sessões a partir de 27/12/2023)
06/03/2024	Comissão de Trabalho (CTRAB) (Instalação da Comissão) O Relator, Dep. Leonardo Monteiro, não integrava a Comissão na data da instalação (deixou de ser membro em 04/02/2024)
21/03/2024	Comissão de Trabalho (CTRAB) Encerrado o prazo de 5 sessões para apresentação de emendas ao projeto (de 26/12/2023 a 21/03/2024). Não foram apresentadas emendas.
27/03/2024	Comissão de Trabalho (CTRAB) Designado Relator, Dep. Leonardo Monteiro (PT-MG)
02/07/2024	Comissão de Trabalho (CTRAB) Apresentação do PRL n. 1 CTRAB (Parecer do Relator), pelo Deputado Leonardo Monteiro (PT/MG -Fdr PT-PCdoB-PV). Parecer do Relator, Dep. Leonardo Monteiro (PT-MG), pela aprovação deste, nos termos do Substitutivo adotado pela Comissão de Saúde, com Emenda, e pela rejeição dos Projetos de Lei n°s 3508/23, 4111/2008, 5170/2005, 7602/2006, 5209/2009 e 7025/2010, apensados.

14/08/2024	Comissão de Trabalho (CTRAB) Aprovado o Requerimento de Retirada de Pauta, do Deputado Sanderson.
20/03/2025	Plenário (PLEN) Apresentação do REQ n. 934/2025 (Requerimento de Desapensação), pela Deputada Natália Bonavides (PT/RN -Fdr PT-PCdoB-PV), que "Requer a desapensação do Projeto de Lei nº 5.170, de 2005, do Projeto de Lei nº 3.661, de 2012".
27/03/2025	Comissão de Trabalho (CTRAB) Apresentação do PRL n. 2 CTRAB (Parecer do Relator), pelo Deputado Leonardo Monteiro (PT/MG -Fdr PT-PCdoB-PV). Parecer do Relator, Dep. Leonardo Monteiro (PT-MG), pela aprovação deste, nos termos do Substitutivo adotado pela Comissão de Saúde, com Subemenda Substitutiva, e pela rejeição dos Projetos de Lei nºs 3.508/23, 4.111/2008, 5.170/2005, 7.602/2006, 5.209/2009 e 7.025/2010, apensados.
23/04/2025	Comissão de Trabalho (CTRAB) Aprovado o Requerimento de Retirada de Pauta, do Deputado Sanderson.
29/04/2025	Comissão de Trabalho (CTRAB) Lido o Parecer pelo Relator, Deputado Leonardo Monteiro. Votação nominal do Requerimento de Adiamento de Discussão, de autoria do Deputado Joaquim Passarinho e subscrito pelo Deputado Sanderson e Vice-Líder do PL Deputado Capitão Alberto Neto. Rejeitado o Requerimento de Adiamento de Discussão. Votação nominal do Requerimento de Adiamento de Votação, de autoria do Deputado Joaquim Passarinho e subscrito pelo Deputado Sanderson e Vice-Líder do PL Deputado Capitão Alberto Neto. Rejeitado o Requerimento de Adiamento de Votação. Aprovado o Parecer.
06/05/2025	COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES (CCP) Parecer recebido para publicação.
07/05/2025	COORDENAÇÃO DE COMISSÕES PERMANENTES (CCP) Encaminhada à publicação. Parecer da Comissão de Trabalho Publicado em avulso e no DCD de 08/05/2025, Letra B.
09/05/2025	Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC) Recebimento pela CCJC, com as proposições PL-4111/2008, PL-5209/2009, PL-5170/2005, PL-7602/2006, PL-7025/2010, PL-3508/2023 apensadas.
06/08/2025	Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC) Designado Relator, Dep. Paulo Magalhães (PSD-BA).
07/08/2025	Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC) Prazo para Emendas ao Projeto (5 sessões a partir de 08/08/2025)
20/08/2025	Comissão de Constituição e Justiça e de Cidadania (CCJC) Encerrado o prazo de 5 sessões para apresentação de emendas ao projeto (de 07/08/2025 a 20/08/2025). Não foram apresentadas emendas.

REALIZAÇÃO



ebooks.abter@gmail.com
(61) 9 9414-0672