

BOLETIM CBR



CONTATOS EM CHICAGO

**CBR fortalece parcerias
internacionais**

INFORMATIVO Nº 330 > JANEIRO / FEVEREIRO 2016

**DESCUBRA A FRANÇA
E TODAS AS
OPORTUNIDADES
OFERECIDAS PELA SFR**

**MICROCEFALIA:
INFORMAÇÕES
IMPORTANTES PARA O
RADIOLOGISTA**

**PRIMEIROS
AUDITORES EXTERNOS
DO PADI ESTÃO
HABILITADOS**

CURSO DE ATUALIZAÇÃO EM 13 CIDADES

Professores convidados viajarão para
dar aulas nas cinco regiões do país





Se é Bayer, é bom

REALÇANDO NA IMAGEM O CONTRASTE DA VIDA



Bayer, sinônimo de inovação, tem como um de seus princípios propiciar ciência para uma vida melhor.

Na área de diagnóstico, é pioneira em meios de contraste para raios-X, tomografia e ressonância magnética. No Brasil, introduziu o conceito de contraste órgão-específico, visando diagnósticos mais precoces de forma não-invasiva de patologias hepáticas focais.

Do diagnóstico ao tratamento, a Bayer oferece soluções que contribuem para um cuidado diferenciado de seus pacientes.

www.ri.bayer.com.br



EDITORIAL	03
EXPEDIENTE E FILIADAS	04
PALAVRA DO PRESIDENTE	05
CBR EM AÇÃO	06
EDUCAÇÃO E CIÊNCIA	10
IMAGEM MUNDO	15
CAPA	18
OPINIÃO	20
ASSOCIAÇÕES EM AÇÃO	21
ASSUNTO LEGAL	26
TERMINOLOGIA MÉDICA	27
SOBRICE	28
SBNR	29
PAINEL CULTURAL	30
FINANÇAS PESSOAIS	32
ATUALIZE-SE / CLASSIFICADOS	33
VIDA SAUDÁVEL	34

EDITORIAL

CHEGA 2016...

Será um ano de muitas emoções, sem dúvidas. No cenário político e econômico nacional, o tom deve subir mais ainda: é ano par, ano de eleição. Os pleitos municipais devem movimentar as bases partidárias e o dia a dia dos cidadãos comuns. Esperamos que o barulho todo sirva para jogar luz sobre discussões e reflexões realmente importantes para o nosso país. Menos ideias prontas e falácias e mais diálogo e capacidade de superação.

Também precisaremos de muita energia para fechar as contas, desafio que cresce sobremaneira em períodos como esse. O CBR e a Associação Brasileira das Clínicas de Diagnóstico por Imagem (ABCDI) estão aqui para auxiliá-los, tanto nas questões de Defesa Profissional quanto na gestão administrativa e financeira das clínicas. Fale conosco pelos nossos *sites* e redes sociais. Provoque-nos. A representatividade de uma associação médica se constrói cotidianamente a partir deste contato.

As parcerias internacionais do nosso Colégio estão cada vez mais fortalecidas, como você poderá conferir nesta edição do *Boletim*. São inúmeras vantagens para aqueles que desejam complementar sua formação no exterior ou mesmo ter acesso a material científico e educacional produzido lá fora. Isso sem contar os professores estrangeiros que receberemos para o 45º Congresso Brasileiro de Radiologia (CBR 16), em Curitiba (PR), de 13 a 15 de outubro. Será um timaço. Em breve, as inscrições para o evento estarão abertas e você poderá programar a sua viagem para esta cidade tão agradável e garantir a sua participação. Os paranaenses, a quem de antemão já agradecemos, estão ansiosos para mais uma vez sediar o evento nacional da especialidade.

E tem muito mais: lançamento do novo BI-RADS® em português, novos Programas de Educação Continuada, Curso ESOR AIMS sobre Imagem Oncológica do Abdome e Tórax... Siga-nos! Feliz Ano Novo!

CAMILA KASEKER,
coordenadora de Comunicação do CBR

EXPEDIENTE



DIRETORIA 2015/2016

Presidente

Antonio Carlos Matteoni de Athayde (BA)

Vice-presidente São Paulo
Adelson André Martins (SP)

Vice-presidente Rio de Janeiro
Mauro Esteves de Oliveira (RJ)

Vice-presidente Norte
Rilton Diniz da Cruz (AP)

Vice-presidente Nordeste
Antonio Carvalho de Barros Lira (PE)

Vice-presidente Sul
Nelson Martins Schiavinatto (PR)

Vice-presidente Sudeste
Ronaldo Magalhães Lins (MG)

Vice-presidente Centro-Oeste
Renato Duarte Carneiro (GO)

Primeiro Secretário

Alair Augusto Moreira dos Santos (RJ)

Segundo Secretário
Carlos Roberto Maia (RS)

Primeiro Tesoureiro
Rubens Schwartz (SP)

Segunda Tesoureira
Isabela Silva Muller (BA)

Diretor Científico
Manoel de Souza Rocha (SP)

Diretora de Defesa Profissional
Marcela Schaefer (SC)

Diretor Cultural
Túlio Macedo (MG)

Diretor da ABCDI
Arnaldo Lobo Neto (PA)

Ouvidor
Vamberto Augusto Costa Filho (PB)

DIRETOR DE COMUNICAÇÃO

Aldemir Humberto Soares

DIRETORES ANTERIORES

Renato Côrtes (1967/1972 e 1980/1981)

Sidney de Souza Almeida (1981/1983 e 1985/1987)

Rubens Savastano (1983/1984)

Domingos José Correia da Rocha (1987/1989)

Luiz Karpovas (1990/1991 e 1995/2005)

Hilton Koch (1991/1993)

Max A. Vianna do Amaral (1993/1995)

Aldemir Humberto Soares (2006/2010)

Décio Prando (2010/2012)

REDAÇÃO

Coordenadora de Comunicação

Camila Kaseker - MTB 39.381-SP

camila.kaseker@cbr.org.br

Jornalista

Murilo Castro - MTB 68.869-SP

murilo.castro@cbr.org.br

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO

Marca D'Água

mdaguabr@yahoo.com.br

CAPTAÇÃO E PUBLICIDADE

Mimk 2 Comunicação

Miriam Murakami

(11) 3214-0279 / 99655-9003

mimk@mimk.com.br

IMPRESSÃO

Duograf

ASSESSORIA JURÍDICA

Marques e Bergstein Advogados Associados

CBR

(11) 3372-4544

radiologia@cbr.org.br

www.cbr.org.br

Facebook, Twitter e YouTube: CBRadiologia

A reprodução das matérias publicadas no Boletim do CBR é permitida desde que citada a fonte. O conteúdo dos artigos é de inteira responsabilidade de seus autores, não expressando, necessariamente, o pensamento da diretoria ou do corpo editorial. O CBR não se responsabiliza pelo conteúdo dos anúncios publicitários e classificados.

FILIAÇÕES



FORÇA PARA A CAMINHADA



DR. ANTONIO CARLOS
MATTEONI DE ATHAYDE

Colegas,

Espero que todos tenham tido, junto aos seus, um Feliz Natal. Desejo um Próspero Ano Novo, com muita saúde e paz. Precisamos de força para enfrentar 2016, que, pelas previsões, será um ano de grandes desafios. Com certeza, vamos superar cada um deles. A minha geração enfrentou inflação de 70% e conseguimos vencer. Vemos que a Argentina está mudando a passos largos e a Venezuela conseguiu começar a mudança, apesar de todas as adversidades, inclusive alto índice de violência contra os opositores. A nova geração pode ter certeza de que vamos sobreviver.

Finalizamos novembro e iniciamos dezembro no 101º Congresso da RSNA (Sociedade de Radiologia da América do Norte). O Brasil, assim como os demais países, sobretudo europeus, teve menor frequência. Mas, mesmo com as dificuldades do nosso país (o valor do dólar próximo ao dobro em relação ao ano anterior), houve um número de participantes que podemos considerar bom. Em todos os colegas que encontramos e com os quais conversamos, percebemos a alegria de estar em Chicago e vivenciar o evento, que, por si só, é um espetáculo, com uma feira magnífica e – ao lado de tudo isso – aproveitar a cidade, muito linda e de ventos mais amenos desta vez.

A agenda do CBR abrangeu várias reuniões com sociedades internacionais, comentadas nesta mesma edição do *Boletim*. Encontramos a Dra. Anne Osborn, ratificando sua presença no 45º Congresso Brasileiro de Radiologia (CBR 16) em Curitiba (PR), de 13 a 15 de outubro. Nosso diretor científico, Dr. Manoel Rocha, também foi responsável por importantes parcerias para a vinda de professores estrangeiros ao nosso evento. Podemos citar a Sociedade de Radiologia Abdominal (SAR), a *American Roentgen Ray Society* (ARRS) e a Sociedade Francesa de Radiologia (SFR).

Contratamos uma empresa para realizar um choque de gestão e nos auxiliar no planejamento estratégico do CBR. O trabalho já começou, visando definir um modelo que modernize nossa instituição e defina rumos para nosso futuro. Temos que lutar para perpetuá-la; é o nosso anteparo, nosso guarda-chuva. Pretendemos transmitir às gerações futuras um CBR sólido, com métodos e processos.

Em dezembro, tivemos reuniões bastante profícuas, como relatamos abaixo. Agradecemos a todos os representantes dessas entidades que, de forma tão gentil, se dispuseram a vir ao nosso encontro. Foi um grande prazer recebê-los em nossa sede.

- Associação Brasileira da Indústria de Alta Tecnologia (Abimed): Discutimos modelos de contratos de manutenção dos equipamentos de Radiologia e Ultrassonografia, buscando valores mais adequados, tendo em vista o provável aumento de volume face às necessidades das clínicas inscritas em nosso programa de acreditação. Conversamos também sobre como lidar com o aumento da carga tributária que irá ocorrer a partir da isonomia do ICMS entre os Estados, a partir de 2016, o que pode provocar elevação em efeito cascata nos demais impostos.

- Associação Brasileira da Indústria de Material Fotográfico e de Imagem (Abimfi): Refletimos em conjunto sobre a modernização da documentação dos estudos de imagem, de forma tal que a segurança do paciente seja preservada, o que interessa a todos.

- Conselho Nacional de Técnicos em Radiologia (Conter): Dialogamos sobre o Projeto de Lei 3661, que, até então, não teve relator designado e encontra-se parado na Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados.

Forte abraço.

DR. ANTONIO CARLOS MATTEONI DE ATHAYDE
Presidente do CBR

PADI FORMA PRIMEIRA TURMA DE AUDITORES EXTERNOS

Lançado em meados de 2015, o Programa de Acreditação em Diagnóstico por Imagem (Padi), do Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR), já tem sua primeira turma de auditores externos com dez integrantes (veja quadro).

Segundo o regulamento, para se tornar um auditor externo do Padi, é necessário fazer o Curso de Formação de Auditor Externo do programa, com duração de cinco dias em período integral. Toda a Norma Padi é estudada e são discutidos itens específicos de sistema de gestão da qualidade e de auditoria. Neste curso, além de avaliação do conhecimento adquirido, os participantes também são observados quanto ao perfil de auditor.

Aqueles considerados aptos após a prova e a avaliação do perfil passam, então, por treinamentos práticos. De acordo com a Dra. Claudia Meira, médica patologista clínica e consultora de Qualidade do CBR, no caso desta primeira turma, foram realizadas quatro auditorias-piloto, durante as quais foi possível aplicar os conhecimentos adquiridos, realizar planos de auditoria e relatório final da auditoria.

Todas estas etapas são essenciais para a formação do perfil de auditor do Padi. Os auditores têm formações iniciais diversas e experiência em serviços de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, o que permite agregar valor ao processo da auditoria.

Em 2016, o Padi oferecerá novos cursos de formação de auditores externos e internos. Acompanhe em padi.org.br.

Inscrição das clínicas

A adesão ao Padi é voluntária. Clínicas ou serviços públicos, privados ou filantrópicos de qualquer porte ou localização no país podem inscrever-se pelo [site padi.org.br](http://site.padi.org.br), mediante preenchimento de formulário com informações completas sobre a clínica, *upload* de documentos e concordância com o Regulamento do Padi. O programa já possui mais de 20 clínicas inscritas de todas as regiões do Brasil para iniciar o processo de acreditação.



Os auditores formados e a professora Claudia Meira

Divulgação

CONHEÇA OS PIONEIROS

Aline Regina Cruz de Souza Ducatti – farmacêutica-bioquímica

Ana Paula Oliveira Jacinto Rangel – farmacêutica-bioquímica

Anderson Mattozinhos de Castro – administrador

André Luis de Souza e Silva – enfermeiro

Anelise Moura – cirurgiã-dentista

Angelina Helena Francisco – enfermeira

Gabriela Giubilato – enfermeira

Helen Cristina de Oliveira Branco Moreira – biomédica

Laura Vargas Acauan – enfermeira

Telma Ingrid B. de Belles Kuhn – farmacêutica-bioquímica

NÃO CONFUNDA: QUEM É O AUDITOR INTERNO?

O auditor interno pode ser um funcionário ou uma pessoa contratada pela clínica/serviço para conduzir auditorias internas que capacitem a clínica/serviço a ingressar no Padi.

Para isso, o auditor interno precisa ter qualificações e conhecimentos de Sistemas de Gestão da Qualidade (SGQ) de acordo com os requisitos da Norma Padi. Uma das maneiras mais práticas de capacitar alguém como auditor interno é promover a sua participação em um dos cursos de formação de auditores internos do Padi.

Qualquer pessoa indicada por uma clínica/serviço ou que deseje se inscrever por interesse próprio pode fazer o curso, que tem duração de três dias.

PARCELAMENTO DO ICMS: POSSIBILIDADE DE CANCELAR DÉBITO

Os Estados de São Paulo e do Rio de Janeiro abriam novo programa de parcelamento de débitos, inclusive para o ICMS incidente na importação, imposto que vem sendo cobrado de muitos associados do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR).

Frisa-se que, para aderir ao parcelamento do Rio de Janeiro, o contribuinte ainda terá que arcar com os honorários do advogado do Estado. Por isso, é tão relevante discutir o não pagamento do imposto.

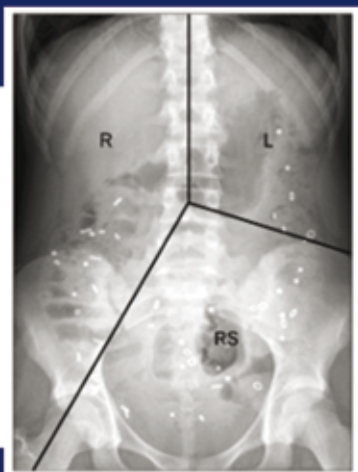
É possível cancelar este débito de ICMS na importação, conforme julgamento do Tribunal de Justiça de São Paulo e do Supremo Tribunal Federal.

Reitera-se que o ICMS na importação de equipamen-

tos médicos continua sendo indevido nos dias atuais nos seguintes Estados da Federação: São Paulo, Rio de Janeiro, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Santa Catarina, Goiás e Alagoas.

As clínicas localizadas nesses Estados podem: a) recuperar o ICMS pago nos últimos cinco anos; b) cancelar definitivamente parcelamentos em vigor; c) extinguir autos de infração que se encontrem em discussão judicial ou administrativa; d) deixar de pagar o ICMS em importação feita ainda dentro do exercício de 2015.

Os associados que estiverem pensando em aderir a esse parcelamento podem entrar em contato com a Assessoria Jurídica do CBR para mais informações: radiologia@cbr.org.br



SITZMARKS® Marcadores Radiopacos para Estudo do Tempo de Trânsito Colônico

Os marcadores radiopacos SITZMARKS® proporcionam um método simples e eficaz para auxiliar no diagnóstico de muitas doenças gastrointestinais, incluindo constipação crônica, inércia colônica, hipomotilidade, esvaziamento retardado e obstrução intestinal.

Apresentação:

Caixa com 10 cápsulas (cada cápsula com 24 marcadores)

Formatos:

8100-O'Ring / 8100-24DD-Double D / 8100-24TC-Trichamber



REGISTRO ANVISA: 80091010025

PARCERIAS INTERNACIONAIS CONSOLIDADAS DURANTE O RSNA



O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) esteve representado no 101º Congresso da Sociedade de Radiologia da América do Norte (RSNA), de 29 de novembro a 4 de dezembro, em Chicago (EUA), pelo seu presidente, Dr. Antonio Carlos Matteoni de Athayde, e pelo diretor científico, Dr. Manoel de Souza Rocha.

Entre os diversos compromissos da instituição, destaca-se o estabelecimento de parceria com a Sociedade de Radiologia Abdominal (SAR), entidade americana criada em 2012 a partir da fusão entre a Sociedade de Radiologistas Gastrointestinais e da Sociedade de Urorradiologistas. O contato, feito diretamente com o presidente eleito da SAR, Dr. William Mayo-Smith, garantirá a participação de cinco professores da área, vindos dos Estados Unidos, no 45º Congresso Brasileiro de Radiologia (CBR 16), a realizar-se de 13 a 15 de outubro, em Curitiba (PR).

Outra entidade parceira do Colégio contatada no evento americano mais uma vez e que pode enviar palestrantes

para o CBR 16 é a *American Roentgen Ray Society (ARRS)*. O Brasil é um dos países mais atuantes no programa global da instituição, que inclui acesso facilitado ao material didático, especialmente o periódico científico *American Journal of Roentgenology (AJR)*.

Foi confirmada, ainda, a presença no evento brasileiro da Dra. Anne G. Osborn, uma das maiores especialistas mundiais em Neurorradiologia, professora da Universidade de Utah (EUA). A palestrante ministrará de quatro a seis aulas no módulo em Curitiba.



Junto ao Colégio Interamericano de Radiologia (CIR), o CBR discutiu os eventos de 2015, quando o Brasil passou a ocupar mais espaço na entidade, inclusive com participação significativa na grade científica, tanto na escolha dos temas como no maior número de professores, do 2º Curso de Atualização em Radiologia do CIR, ocorrido em Cancún (México), no mês de junho.



Agora, está em andamento a organização do XXVII Congresso do CIR, em Lima (Peru), de 8 a 10 de setembro. O CBR está representado no Colégio Interamericano pelo Dr. Henrique Carrete Junior, presidente do Conselho Consultivo, como vice-presidente da Região Andina.

Europa e BRICS

Também em Chicago, o presidente e o diretor científico do Colégio Brasileiro reuniram-se com os representantes da Escola Europeia de Radiologia (ESOR), ligada à Sociedade Europeia de Radiologia (ESR), para falar sobre os preparativos do Curso ESOR AIMS BRAZIL em 2016, nas cidades de São Paulo (SP) e Salvador (BA), no fim de agosto. O tema este ano será Imagem Oncológica do Abdome e Tórax. Sempre priorizando conteúdo avançado, o curso já está sem sua sexta edição. Além de expoentes nacionais, contará com nomes como os dos doutores Felipe Caseiro Alves, de Portugal; Celso Matos, da Bélgica; e Luis Martí-Bonmatí, da Espanha.

Mais um contato durante o Congresso da RSNA ocorreu com os países do chamado BRICS (Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul), sendo que os indianos participaram por comunicação à distância. Os chineses continuam com a ideia de fundar uma associação de Radiologia envolvendo esse grupo. De acordo com o presidente do CBR, ainda não há uma ideia formada sobre a utilidade de tal associação. “Entretanto, o Brasil tem que se fazer representar nestes momentos, ocupando seu espaço”, afirma o Dr. Matteoni.

O presidente conta que foram discutidos modelos de estatutos e houve a sugestão de adequar o estatuto de alguma entidade internacional para esta eventual associação. Uma nova reunião sobre o assunto ocorrerá em Viena (Áustria), no Congresso Europeu de Radiologia, em março próximo.

A Sociedade Internacional de Radiologia (ISR) e a Sociedade Francesa de Radiologia (SFR) também estiveram em reuniões com o CBR nos Estados Unidos. A parceria com a instituição da França está cada vez mais produtiva, como você poderá ver na página 15.



Estande

Pelo segundo ano consecutivo, o CBR e a Federação Latino-Americana das Sociedades de Ultrassonografia em Medicina e Biologia (Flaus) tiveram um estande no Congresso da RSNA. O espaço foi um ponto de encontro e referência para os radiologistas e ultrassonografistas brasileiros e latino-americanos que participaram do evento.

A iniciativa também teve como objetivo divulgar a Radiologia do Brasil, a Ultrassonografia da América Latina e as diversas atividades do Colégio e da Flaus aos especialistas dos demais países, inclusive o Congresso Brasileiro de Radiologia (CBR 16), em Curitiba. O estande ficou na parte sul da exposição.



REPRESENTANTE DO CBR MINISTRA AULA

A coordenadora da Comissão Nacional de Mamografia do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), Dra. Linei Urban, ministrou aula sobre o papel da ressonância magnética no estudo de pacientes com alto risco para carcinoma de mama, durante o Congresso da Sociedade de Radiologia da América do Norte (RSNA 2015), no dia 29 de novembro.

A apresentação ocorreu na sessão do Colégio Interamericano de Radiologia (CIR), parte do programa oficial do evento. Foi muito boa a aceitação da plateia. Em sua exposição, a professora destacou que a ressonância magnética já integra diretrizes de várias sociedades internacionais para os pacientes de alto risco.



Linei Urban fez apresentação sobre Mama na programação do CIR

Divulgação

PROGRAMA DE ATUALIZAÇÃO CHEGA AO QUINTO CICLO

O **PRORAD**, desenvolvido pelo Sistema de Educação Continuada à Distância (Secad) em parceria com o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), chega ao seu quinto ciclo, com novos temas de grande interesse para a prática diária da especialidade (veja quadro). O conteúdo em lançamento reforça o conceito de atualização, abordando conhecimento essencial para os profissionais de Radiologia e Ultrassonografia, residentes e estudantes.

O programa é a soma do conhecimento e da experiência de profissionais de consagrada trajetória, que desenvolvem temáticas atuais e relevantes, a partir de casos clínicos, com as mais recentes pesquisas e avanços científicos da especialidade. Por meio de ciclos de atualização de 12 meses, os inscritos mantêm-se permanentemente em dia com a sua profissão, podendo receber, ao final de cada ciclo, certificado de atualização profissional equivalente a 120 horas, outorgado pelo CBR, e créditos a serem contabilizados pela Comissão Nacional de Acreditação (CNA).

O quinto ciclo é o vigente, ou seja, neste momento está sendo oferecido para inscrição e enviado de forma impressa aos inscritos. A definição dos assuntos e dos autores de cada volume sempre é realizada pelos organizadores do programa, atualmente os doutores Valdair Francisco Muglia, professor associado do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (FMRP-USP), e Tulio Augusto Alves Macedo, professor adjunto da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia (FAMED-UFU).

Cada ciclo do PRORAD é composto de quatro volumes e corresponde a um ano, que se inicia no momento em que sua inscrição no programa é processada. Os volumes são enviados ao endereço indicado pelo participante de três em três meses. O conteúdo de cada volume contém capítulos com atividades, casos clínicos e autoavaliação. Sempre que possível e necessário, o volume é acompanhado de material adicional.

Mais informações e inscrições: secad.com.br

CONHEÇA OS TEMAS DOS NOVOS VOLUMES



- Isquemia cerebral – o que deve constar no relatório
- Diagnóstico diferencial em massas ovarianas
- Avaliação ultrassonográfica das doenças difusas da tireoide
- Avaliação da radiografia de tórax no recém-nascido
- Avaliação por ressonância magnética das lesões selares e paraselares
- Autoavaliação no estadiamento por imagem do câncer de pulmão com questões comentadas
- Abdome agudo – o que deve constar no relatório
- Investigação do carcinoma de próstata
- Malformações do sistema nervoso central
- Nódulo pulmonar – avaliação por imagem e critérios de malignidade
- Ultrassonografia do quadril infantil
- Avaliação das doenças cardíacas pela radiografia do tórax
- Doppler colorido na avaliação da doença hepática crônica
- Investigação por imagem do paciente com hematuria
- Lesões do mediastino

*Conteúdo sujeito a alterações

RADIOLOGIA BRASILEIRA É DESTAQUE EM EDIÇÃO DA *ARRS INPRACTICE*

A **American Roentgen Ray Society, entidade dos Estados Unidos parceira do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR)**, selecionou um artigo da revista científica *Radiologia Brasileira*, editada pelo Colégio, para integrar a recente edição do seu periódico *ARRS InPractice* voltada à Radiologia Pediátrica.

O artigo é “Incidence and Imaging Findings of Lymphoma After Liver Transplantation in Children”, dos autores A Galvão, V Bitencourt, PN Vieira Pinto, MF Arruda Almeida, *et al*, publicado na edição de janeiro/fevereiro de 2012.

A *Radiologia Brasileira* foi uma das dez revistas científicas de todo o mundo destacadas nesta seleção. Integrante das bases de dados Lilacs, Scielo e Scopus, a RB também é indexada ao PubMed Central há um ano, o que tem contribuído decisivamente para sua maior visibilidade internacional e, conseqüentemente, crescimento constante de seu fator de impacto.

No portal cbr.org.br, é possível conferir a edição especial da *ARRS InPractice* em que a RB é citada e também saber mais sobre a parceria do CBR com a ARRS.

Mais informações sobre a *Radiologia Brasileira* estão disponíveis em rb.org.br



Imagine'2016 InRad

XIV Encontro de Radiologia e Diagnóstico por imagem do InRad - Instituto de Radiologia HCFMUSP

4 e 5 de Março de 2016 Centro de Convenções Rebouças

PROGRAMAÇÃO
MULTIDISCIPLINAR

TEMA CENTRAL
ULTRASSOM

INFORMAÇÕES E INSCRIÇÕES
www.imagine-inrad.org.br
(11) 3284-6680



DIAGNÓSTICO DE MICROCEFALIA: INFORMAÇÕES IMPORTANTES

Tendo em vista as últimas notícias publicadas sobre um possível surto de casos de microcefalia, a Comissão de Ultrassonografia do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) gostaria de aclarar alguns pontos que podem ajudar no diagnóstico de possíveis casos de microcefalia.

Sobre a microcefalia

O diagnóstico da microcefalia intra-útero é feito quando a medida da circunferência cefálica (CC) é menor que 2 desvios padrões (DP) do limite inferior da curva de normalidade para a idade gestacional¹.

Alguns outros trabalhos definem como microcefalia severa quando $CC < -3DP(2-5)$. As medidas da CC obedecem uma distribuição normal. Sendo assim, é esperado que 2,3% da população geral sejam definidos como microcefálicos. Contudo, em trabalhos publicados mas utilizando o critério da $CC < -2 DP$, somente de 0,56% a 0,58% dos casos serão considerados realmente microcefalia⁶⁻⁷. E o diagnóstico de microcefalia em bebês que nascem com perímetro cefálico (PC) menor que o normal, que é habitualmente maior que 33 cm.

Importância da avaliação correta da CC

É preciso utilizar tabelas adequadas para Circunferência Cefálica (CC) que contemplem dados sobre desvio-padrão. O diagnóstico clássico para microcefalia é feito quando $CC < -2DP$, e alguns outros trabalhos classificam como microcefalia severa quando $CC < -3DP$.

Ao lado, tabela para avaliar Circunferência Cefálica (CC).

O que fazer na suspeita de microcefalia?

Se, durante o exame de ultrassonografia, for encontrada uma medida da $CC > -2DP$, deve-se orientar a paciente realizar uma ultrassonografia morfológica do feto para verificar se existem

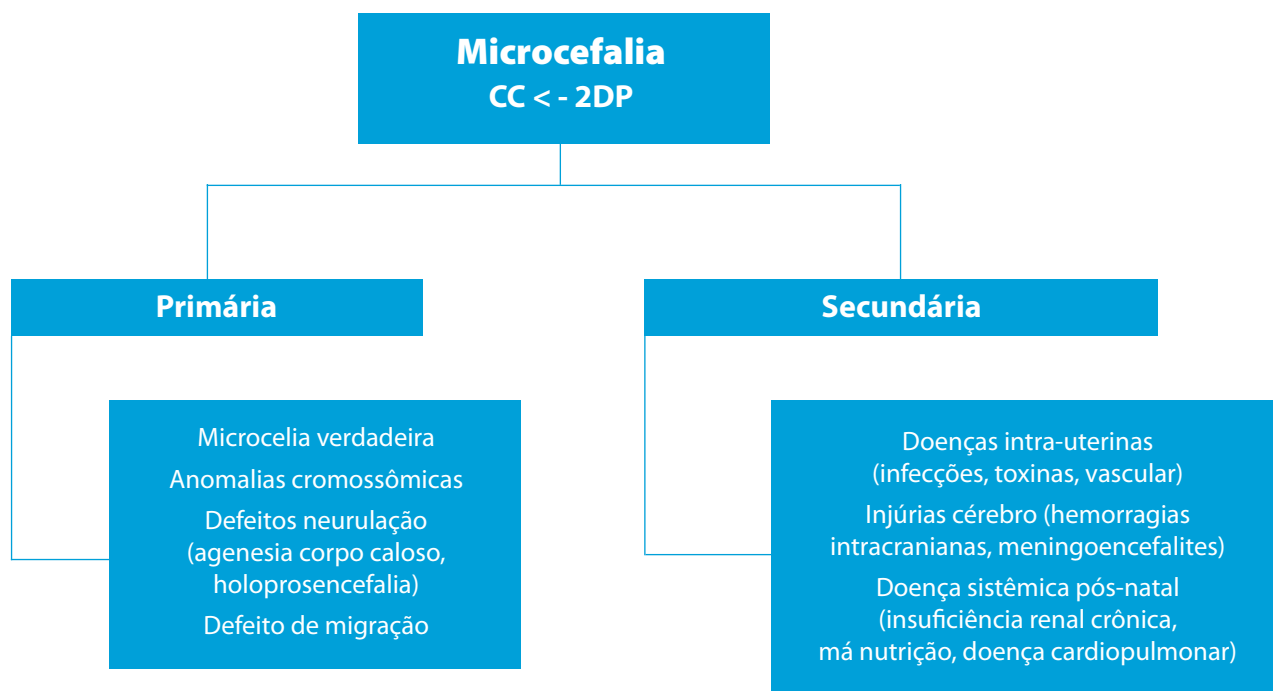
outras alterações intra e extracranianas. Alguns trabalhos mostram que quando $CC < -2DP$, dependendo da idade gestacional, pode-se sugerir a coleta de líquido amniótico ou sangue fetal para pesquisa de infecções congênicas (toxoplasmose, citomegalovírus, rubéola e zika vírus). Com esta recente associação de dois casos com infecção por zika vírus, está sendo recomendada a pesquisa específica para este vírus, mas não se pode excluir a possibilidade de outras causas.

Tabela CC: Circunferência Cefálica (mm) X Idade Gestacional

Seanas	Média	Média-2DP	Média-3DP	Média-4DP	Média-5DP
16	126	96	82	67	52
17	138	109	94	80	65
18	151	121	107	92	77
19	163	133	119	104	89
20	175	145	131	116	101
21	187	157	143	128	113
22	198	169	154	140	125
23	210	180	166	151	136
24	221	191	177	162	147
25	232	202	188	173	158
26	242	213	198	183	169
27	252	223	208	194	179
28	262	233	218	203	189
29	271	242	227	213	198
30	281	251	236	222	207
31	289	260	245	230	216
32	297	268	253	239	224
33	305	276	261	246	232
34	312	283	268	253	239
35	319	289	275	260	245
36	325	295	281	266	251
37	330	301	286	272	257
38	335	306	291	276	262
39	339	310	295	281	266
40	343	314	299	284	270

Reproduced from Romero R, Pilu G, Jeanty P, Ghidini A, Hobbins JC: Prenatal Diagnosis of Congenital Anomalies. Appleton and Lange, Norwalk, 1988

Causas de microcefalia?



Causas de microcefalia (adaptado de *Clinical Paediatric Neurology: A signs and symptoms approach. 4th Edition* – Gerald M Fenichel⁸)

Orientações do Ministério da Saúde do Brasil

1. Acompanhe sua gestação com um médico, por meio de consultas pré-natais, e realize todos os exames recomendados por ele;
2. Não consuma bebidas alcoólicas ou qualquer tipo de drogas;
3. Não utilize medicamentos sem a orientação médica;
4. Evite contato com pessoas com febre, exantemas ou infecções;
5. Adote medidas que possam reduzir a presença de mosquitos transmissores de doenças, com a eliminação de criadouros (retire recipientes que tenham água parada e cubra adequadamente locais de armazenamento de água);
6. Proteja-se de mosquitos seguindo estas medidas: mantenha portas e janelas fechadas ou teladas; use calça e camisa de manga comprida; e utilize repelentes indicados para gestantes;

Até que se esclareçam as causas do aumento da incidência dos casos de microcefalia na região Nordeste, as mulheres que planejam engravidar devem conversar com a equipe de saúde de sua confiança.

Nesta consulta, devem avaliar as informações e riscos de sua gravidez para tomar a sua decisão.

Não há uma recomendação do Ministério da Saúde para evitar a gravidez. As informações estão sendo divulgadas conforme o andamento das investigações. A decisão de uma gestação é individual de cada mulher e sua família.

O Ministério da Saúde, em completa parceria com as secretarias estaduais e municipais de Saúde, continuará recebendo as ocorrências, dando apoio técnico e mantendo ativo o COES (Centro de Operações de Emergência em Saúde Pública) para o estudo, a investigação e a definição do agente causador do aumento da ocorrência de microcefalia⁹.

Referências Bibliográficas

1. Sells CJ. Microcephaly in a normal school population. *Pediatrics*. 1977;59(2):262-5. Epub 1977/02/01.
2. Barkovich AJ, Ferriero DM, Barr RM, et al. Microlissencephaly: a heterogeneous malformation of cortical development. *Neuropediatrics* 1999;29:113–119.
3. Dobyns WB, Andermann E, Andermann F, et al. X-linked malformations of neuronal migration. *Neurology* 1996; 47:331–339.
4. Woods CG. Human microcephaly. *Curr Opin Neurobiol* 2004;14:112–117.
5. Jackson AP, Eastwood H, Bell SM, et al. Identification of microcephalin, a protein implicated in determining the size of the human brain. *Am J Hum Genet* 2002;71:136–142.
6. Vargas JE, Allred EN, Leviton A, Holmes LB. Congenital microcephaly: phenotypic features in a consecutive sample of newborn infants. *J Pediatr* 2001;139:210–214. 9.
7. Dolk H. The predictive value of microcephaly during the first year of life for mental retardation at seven years. *Dev Med Child Neurol* 1991;33:974–983.
8. Menounou, A., Head Size: is it important?. *Clinical Pediatric Neurology, A Signs and Symptoms Approach*. Fourth edition, Gerald Fenichel, Saunders Publishers Ltd, 2001.
9. Boletim Ministério Saúde Brasil (Agência Saúde). Publicado 13/11/2015 (<http://www.blog.saude.gov.br/agenda-ms/50345-orientacoes-as-gestantes-sobre-os-casos-demicrocefalia>)

DR. RENATO XIMENES

Membro da Comissão de Ultrassonografia do Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR)
Diretor da Fundação de Medicina Fetal Latinoamericana (FMFLA)

ULTRASSONOGRAFIA É O TEMA CENTRAL DO IMAGINE'2016

Com um temário amplo e multidisciplinar, o Instituto de Radiologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo dá início, nos dias 4 e 5 de março de 2016, ao calendário de eventos da área da imagem, realizando a 14ª edição do IMAGINE – Encontro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, no Centro de Convenções Rebouças, em São Paulo (SP)

Tendo a Ultrassonografia como tema central, o IMAGINE'2016 apresentará um formato mais compacto, de maneira a reunir temas da rotina e novas conquistas da especialidade, como elastografia e contraste.

Para a Dra. Maria Cristina Chammas, diretora do Serviço de Ultrassonografia, que coordena o temário central do IMAGINE'2016, “em linhas gerais, o evento disponibiliza a atualização em diversas subespecialidades da US e outros métodos de diagnóstico por imagem, fazendo a diferença no ensino da ultrassonografia. A possibilidade de acesso aos demais métodos de imagem fortalece o caráter dessa interface que a US tem com outras modalidades, permitindo

do que as discussões e temas se aprofundem em benefício dos que procuram se atualizar. O profissional da imagem vive um contínuo processo de atualização, não importa se é jovem ou um médico experiente”.

Toda esta estrutura apoia e dá suporte à programação do IMAGINE, em temas de **Cabeça e Pescoço**, tendo a frente as doutoras Eloísa S. Gebrim e Regina Lúcia E. Gomes; **Cardio e Angio RM e TC**, Dr. Cesar Nomura; **Densitometria**, doutores Rubens Schwartz, Fábio Spinola de Castro e Marelo Tati Sapienza; **Emergências**, Dr. Shri Jayant; **Intervenção guiada por Imagem**, doutores Marcos Roberto de Menezes e Publio Viana; **Medicina Interna / Geniturinário**, Dr. Ronaldo Baroni; **Musculoesquelético**, Dr. Marcelo Bordalo; **Neurorradiologia**, Dra. Cláudia da Costa Leite e Dr. Leandro Lucato; **Oncologia**, Dr. Márcio Taveira Garcia; **Medicina Nuclear**, Dr. Marcelo Tati Sapienza; **Pediatria**, Dra. Lisa Suzuki; e **Tórax**, Dr. Ricardo Guerrini.

Informações: (11) 3284-6680 / contato@imagine-inrad.org.br / www.imagine-inrad.org.br

VOCÊ PODE ESTUDAR RADIOLOGIA NA FRANÇA

Parceria entre o Colégio e a SFR possibilita intercâmbio e diversas outras oportunidades

Fazer um estágio em outro país é uma experiência incrível, tanto do ponto de vista profissional quanto pessoal. É o que diz a imensa maioria dos radiologistas que puderam experimentar este tipo de complementação de formação. O momento ideal depende de muitas circunstâncias consequentes do histórico de cada um, mas todos concordam que, após o término da residência, a cada ano torna-se mais difícil a ida.

Muitos países acolhem radiologistas de todos os cantos do mundo. A França tem sido um dos destinos mais procurados pelos jovens radiologistas brasileiros que desejam aprimorar seus conhecimentos em um determinado ramo da Radiologia ou desenvolver projeto de pesquisa.

Um dos pioneiros desta conduta foi o nosso professor Dr. Manoel Dias de Abreu, que, depois de morar em Lisboa (Portugal), começou a frequentar o hospital *Hôtel-Dieu*, de Paris, vindo a substituir o chefe do laboratório de Radiologia daquela instituição quando este partiu para as trincheiras da Primeira Guerra Mundial. O Dr. Manoel de Abreu frequentou, ainda, os serviços de Radiologia dos hospitais *Saint Antoine*, *Pitié Salpêtrière* e *Laennec*. Neste último, propôs um estudo inédito sobre a fotografia do écran fluorescente, que aprimorou de volta ao Brasil, obtendo em 1936 a primeira “Abreugrafia”.

Diversos radiologistas da atualidade fizeram parte de suas formações nos hospitais franceses por meio de programas e parcerias, que passaram por alterações nos últimos anos. No intuito de orientar os que desejam ter esta experiência, resumimos a seguir as vias de acesso oferecidas.



1. Bolsa de Pesquisa

Fomentada pela Sociedade Francesa de Radiologia (SFR) e pelo Colégio dos Professores de Radiologia da França

Valor: 5 a 20 mil euros

Objetivo: Auxiliar um jovem radiologista a efetuar um estágio de pesquisa em contexto de mestrado, doutorado ou pós-doutorado

Requisitos

Radiologista em formação

Aceitação para integrar uma equipe de pesquisa francesa

Ser membro da SFR

IMAGEM MUNDO

Candidatura

- Preencher formulário disponível no site da SFR (www.sfrnet.org) – “*Bourses et prix*”
- Enviar formulário ao e-mail sfr@sfradiologie.fr, normalmente até 30 de abril (verificar data para 2016 no site)

2. Bolsa de Formação

Fomentada pela Sociedade Francesa de Radiologia

Valor: 5 mil euros

Objetivo: Auxiliar na formação complementar de, no máximo, três meses em equipe francesa de Radiologia

Requisito: Radiologista diplomado. Idade máxima de 35 anos.

Candidatura

- Preencher formulário disponível no site da SFR (www.sfrnet.org) – “*Bourses et prix*”
 - Enviar formulário pelos Correios (Société Française de Radiologie – Secrétariat Général – 20, Avenue Rapp 75007 Paris) ou para o e-mail sfr@sfradiologie.fr
- Normalmente a SFR faz duas sessões de atribuição por ano:
- Para estágios entre maio e setembro: envio até 15 de abril
 - Para estágios entre outubro e abril: envio até 15 de setembro

3. Bolsa do Collège de Médecine des Hôpitaux de Paris

Fomentada pela Assistência Pública dos Hospitais de Paris e pelo Colégio de Medicina dos Hospitais de Paris

Valor: 1.470 euros/mês. Plantões poderão complementar a remuneração em função da necessidade/disponibilidade do serviço local

Duração: 1 ano

Objetivo: Desenvolver um programa de formação de excelência junto a jovens radiologistas estrangeiros e favorecer uma cooperação entre a Assistência Pública dos Hospitais de Paris e hospitais universitários estrangeiros

Candidatura

- Inscrição OBRIGATÓRIA de candidatura à DFMS ou DFMSA junto à Universidade de Strasbourg (<http://med.unistra.fr/fre/Formation/3eme-cycle/DFMS-DFMSA>)
- Enviar o mesmo formulário para: secretariat.cmhp@orange.fr ou college.medecine@sap.aphp.fr até 15 de janeiro de 2016 (Programe-se para 2017! Acompanhe as datas no site da SFR)
- Data de início: 2 de novembro de 2016

4. Diploma de Formação Médica Especializada e Diploma de Formação Médica Especializada Aprofundada (DFMS e DFMSA – siglas em francês)

São cursos para residentes estrangeiros (DFMS) e jovens radiologistas (DFMSA) que desejam uma complementação de formação na França.

Valor: 1.470 euros/mês. Plantões poderão complementar a remuneração em função da necessidade/disponibilidade do serviço local



Duração: DFMS tem duração de 1 a 3 anos, enquanto DFMSA tem duração de 6 a 12 meses

Candidatura

- <http://med.unistra.fr/fre/Formation/3eme-cycle/DFMS-DFMSA>
- O candidato deve preencher a documentação obtida no *site* acima e apresentar até 15 de janeiro de 2016 ao Consulado Francês. Programe-se para 2017! Acompanhe as datas no *site* da SFR
- É exigido nível B2 de conhecimento da língua francesa (<http://www.bresil.campusfrance.org/node/6600>)
- Data de início: 2 de novembro de 2016

NOVIDADE

O CBR selecionará trabalhos a serem submetidos ao processo seletivo de DFMS/DFMSA, que concorrerão com a chance do Colégio visando otimizar a candidatura.

5. Bolsa Jacques Sauvegrain

Todos os anos, a SFR viabiliza a participação de um jovem radiologista brasileiro na Jornada Francesa de Radiologia, considerado o maior evento nacional da especialidade na Europa.

A seleção é feita pelo CBR, que convida os 50 primeiros R2 classificados na Avaliação Anual dos Residentes e Aperfeiçoandos para uma entrevista em francês.

Na classificação, a prova tem peso 5, a entrevista peso 3 e a avaliação do currículo peso 2.

Dúvidas? Contate-nos: radiologia@cbr.org.br

DR. RUY GUIMARÃES,

radiologista de Campinas (SP) colaborador do CBR e apaixonado pela França

ASSOCIE-SE À SFR

A Sociedade Francesa de Radiologia tem desenvolvido a sua interface para permitir que os radiologistas que trabalham em outros países e são membros da sua sociedade nacional de Radiologia façam sua adesão à SFR *online*. Os associados do CBR em dia com suas contribuições, tanto titulares quanto residentes e aperfeiçoandos, podem pleitear adesão e usufruir dos diversos benefícios educacionais.

A partir deste ano, com apenas um clique, é possível renovar a adesão ou tornar-se um novo associado estrangeiro. As tarifas são promocionais até 29 de fevereiro. Acesse o *site* www.sfrnet.org. No alto da página principal, à direita, clique em "Vous n'êtes pas membre? Adhérez", isto é, "Não é um membro? Associe-se". Na tela seguinte, você poderá conferir as tarifas e preencher o formulário *online*. Para finalizar o processo tranquilamente, vale a pena ter digitalizada uma justificativa do cargo ocupado na instituição onde você



trabalha acessível no dispositivo pelo qual fará a adesão, pois será necessário o *upload* deste documento. A ficha de filiação não é mais distribuída em cópia impressa.

O PAÍS TODO ENVOLVIDO NO CURSO DE ATUALIZAÇÃO

As cinco regiões brasileiras estão representadas no Curso de Atualização CBR

2016, a ser realizado simultaneamente em 13 cidades nos dias 18 e 19 de março (sexta-feira e sábado), uma semana antes do feriadão da Páscoa. A iniciativa é do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem e das suas Regionais. O CBR convida os professores e viabiliza a participação deles, enquanto as associações locais capricham na estrutura para o evento, divulgação e inscrições, além de escolherem os temas.

O Norte estará representado pela Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Amazonas e pela Sociedade Paraense de Radiologia. O Nordeste será a região mais presente: Sociedade Cearense de Radiologia, Sociedade Maranhense de Radiologia, Sociedade de Radiologia da Paraíba, Sociedade de Radiologia de Pernambuco, Sociedade Piauiense de Radiologia e Sociedade de Radiologia do Rio Grande do Norte.

Por sua vez, o Centro-Oeste tem dois representantes: Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Brasília e Sociedade Goiana de Radiologia. O Sudeste terá a Sociedade Espírito-Santense de Radiologia e a Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Minas Gerais. Finalmente, no Sul, a Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Paraná e a Sociedade Catarinense de Radiologia e Diagnóstico por Imagem mantiveram a parceria para realizar, juntas, o evento em Curitiba (PR).

Os temas são escolhidos pelas Regionais de acordo com a demanda dos radiologistas e ultrassonografistas associados. A partir de então, o CBR busca, em sua rede de contatos, professores de referência nas respectivas áreas e que possam, voluntariamente, participar da iniciativa com suas aulas. Para favorecer o intercâmbio de experiências, os palestrantes sempre vêm de outro Estado e, frequentemente, de uma região diferente do país.

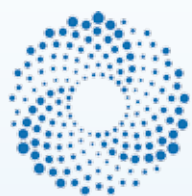
O objetivo do curso é promover a educação continuada



e a qualificação dos profissionais da especialidade em todo o Brasil, sem necessidade de grandes deslocamentos ou investimentos. Ainda mais num ano de crise econômica, nada melhor do que esta grande oportunidade de atualização para continuar cuidando bem da sua carreira e da boa prática profissional.

Este já é o sétimo ano do Curso de Atualização do CBR. “Solicitamos que os colegas participem, convidem outros especialistas, residentes e acadêmicos para prestigiar as aulas imperdíveis dos nossos professores. Nada melhor para um palestrante do que uma plateia volumosa e atuante”, reforça o presidente do CBR, Dr. Antonio Carlos Matteoni de Athayde.

Mais informações sobre a programação em nosso portal: cbr.org.br



CURSO DE ATUALIZAÇÃO CBR

REGIONAL/CIDADE	TEMA	PROFESSORES
AM Manaus	Neurorradiologia e Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia	Dr. Marcelo Canuto (DF) Dr. Sergio Kobayashi (SP)
CE Fortaleza	Tórax	A confirmar
DF Brasília	Musculoesquelético – US, TC e RM	Dr. Marcelo Rodrigues de Abreu (RS)
ES Vitória	Medicina Interna e procedimentos invasivos	Dr. Marcos Queiroz (SP)
GO Goiânia	Geniturinário e Ultrassonografia	Dr. Tulio Macedo (MG)
MA São Luís	Ultrassonografia urológica / Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia	Dra. Andrea Cavallanti (SP)
MG Belo Horizonte	Tórax	A confirmar
PA Belém	Medicina Interna	Dr. Manoel de Souza Rocha (SP)
PB João Pessoa	Tórax e Abdome	Dr. Dante Escuissato (PR)
PR e SC Curitiba	Neurorradiologia e Medicina Interna	Dr. Osmar Saito (SP) Dr. Celso Hygino (RJ)
PE Recife	Pediatria	Dr. Pedro Daltro (RJ) Dra. Lisa Suzuki (SP)
PI Teresina	A Imaginologia na Mama: Atualização em BI-RADS®	Dra. Erica Endo (RJ)
RN Natal	Medicina Interna	Dra. Cinthia Ortega (SP) Dr. Douglas Racy (SP)

As inscrições devem ser feitas diretamente na sua Regional. Saiba mais em cbr.org.br

*Programação sujeita a alterações

UM RAIOS-X DAS RELAÇÕES HUMANAS

Desde 1895, quando o físico alemão Wilhelm Conrad Röntgen descobriu os raios X ao ver sua mão projetada numa tela enquanto trabalhava com radiações, a Radiologia passa por revoluções tecnológicas que remodelam a área frequentemente, exigindo de seus profissionais uma visão sempre vanguardista do cuidado com a saúde e da própria profissão. Está no DNA dos médicos radiologistas a necessidade de enxergar além e manter seu olhar em constante atualização. É essa vocação que os impulsiona a refletir não só sobre sua relação quase prosaica com as máquinas; é preciso pôr em perspectiva a relação com o elemento que, a despeito de qualquer novo paradigma tecnológico, sempre será o cerne da atuação médica: o ser humano.

E também nesse aspecto a Radiologia se distingue de outras práticas médicas, pois o médico radiologista atua numa intercessão muito própria à área: entre o paciente e o colega que solicita o exame, entre a necessidade por cuidado e os meios pelos quais a assistência se dá. Trata-se de uma engrenagem ainda mais complexa do que as de natureza mecânica, pois envolve variáveis carregadas de uma subjetividade tão ampla quanto a própria natureza humana. E, a exemplo do que se faz com as imagens que a Radiologia fornece, é preciso um olhar aproximado dessa complexidade, para além da superfície.

De um lado, o médico radiologista tem a demanda do colega clínico que solicitou os exames de imagem – este, por sua vez, interessado na precisão das imagens, no preparo técnico-científico dos radiologistas e nas respostas às hipóteses

diagnósticas, entre outras questões de ordem prática. Seria, então, o médico o cliente para o qual o serviço do radiologista é prestado. Mas não o único.

Isso porque também o paciente é um cliente no seu relacionamento com o médico, alguém que não pode mais ser visto como a parte vulnerável de uma relação horizontal, regida pelo detentor de um conhecimento encastelado capaz de

impactar unilateralmente a vida do indivíduo. Também o médico compartilha certa vulnerabilidade diante de um cidadão empoderado pelas conquistas históricas da sociedade relacionadas ao direito à saúde e aos meios para sua efetividade. Uma vulnerabilidade que equilibra forças nos contratos sociais que firmamos diariamente com pacientes, enfermeiros, gestores e todos os demais envolvidos



no cuidado médico e na própria vida em sociedade.

Dessa forma, o radiologista precisa dividir-se entre cuidados especiais com clientes de serviços também distintos: o serviço de Radiologia, prestado ao médico solicitante, e o serviço de atenção à saúde, prestado ao paciente – que, naquele momento, é também seu cliente.

Não se trata de estabelecer prioridades entre um ou outro. Por meios diversos, o trabalho do médico radiologista busca chegar ao mesmo fim: o bem-estar do indivíduo, possibilitado pelo bom funcionamento de todo o encadeamento de processos relacionados à assistência à saúde – da anamnese à realização de exames, do diagnóstico ao tratamento ou à prevenção.

Na Radiologia, um cliente satisfeito vale por dois.

TOMAZ A. B. JUNQUEIRA E FELIPE COSTA MOREIRA,
médicos radiologistas, alunos em estágio probatório de pós-graduação da Unifesp; e Prof. Dr.
Henrique M. Lederman, médico radiologista, orientador da pós-graduação da Unifesp

MG | GRANDES EVENTOS MOBILIZAM RADIOLOGISTAS

Entre os dias 23 a 25 de outubro, ocorreu em Belo Horizonte (MG) o Curso de Fundamentos de Física em Ressonância Magnética, organizado pela Sociedade de Radiologia de Minas Gerais (SRMG). O professor Luiz Cláudio dos Santos, tecnólogo e engenheiro hospitalar, com didática extraordinária, guiou os participantes pelos aspectos práticos da Física em Ressonância, sempre baseado em necessidades reais dos radiologistas. Houve participação de vários colegas do Estado.

“Foi uma ótima forma de aprender noções fundamentais sobre o tema, inclusive esclarecendo dúvidas, e de trocar informações com colegas mais experientes.

Estou aguardando os próximos cursos”, destaca o Dr. George Câmara Cordeiro, médico radiologista de Montes Claros (MG). “O curso é muito bem organizado, com professor preparado e de excelente didática, transmitindo informações de forma prática e conceitual. Indico para todos os colegas!”, diz o Dr. Rafael Couto Marques, médico radiologista de Ubá (MG).



Fotos: Divulgação

Participantes elogiaram didática do Curso de Física em Ressonância Magnética

Dia do Radiologista e inauguração



Diretoria da SRMG e o homenageado Reginaldo Figueiredo



O ex-presidente Reginaldo Figueiredo e sua família

A Sociedade de Radiologia de Minas Gerais comemorou o Dia do Radiologista em 6 de novembro com a inauguração do retrato do Dr. Reginaldo Figueiredo na sua galeria de ex-presidentes. Sua gestão ocorreu de 2011 a 2014, tendo atuação relevante em atividades científicas e de defesa profissional. O quadro foi descerrado pela esposa e pela filha do

ASSOCIAÇÕES EM AÇÃO

Dr. Figueiredo, em momento de grande emoção.

Após a solenidade na sede da Sociedade de Radiologia, foi oferecido um coquetel a todos os radiologistas no Automóvel Clube de Minas Gerais, onde decanos da especialidade interagiram descontraidamente com residentes e jovens radiologistas.

Jornada de Musculoesquelético

A II Jornada Mineira de Imagem Musculoesquelética foi realizada nos dias 20 e 21 de novembro, em Belo Horizonte (MG), com a participação de quase 200 radiologistas de todo o Brasil. Grandes expoentes da especialidade dividiram sua experiência e trouxeram o que há de mais atual. A abertura foi feita pelo Dr. Renato Sernik (SP) com o tema “Como cuidar do seu dinheiro em momentos de crise”.

Utilizando recursos gráficos altamente didáticos, os doutores Abdalla Skaf (SP), Marcelo Bordalo (SP), Marcelo de Abreu (RS) e Sabrina Britto (RJ) mantiveram o público presente e atento até o encerramento.

Talentos locais também abrilhantaram o evento: Dra. Alexia Lopes,



Fotos: Divulgação

Renato Sernik abriu o evento com apresentação sobre finanças pessoais



O professor Abdalla Skaf foi um dos palestrantes



Breno Matos ladeado pelos executivos da patrocinadora

Dra. Edrise Mueller, Dr. Elísio Salgado, Dr. Júlio César Almeida e Silva, Dra. Luciene Mota e Dr. Ronaldo Lins. A programação ficou a cargo do Dr. Daniel Duarte, de Juiz de Fora (MG).

Residente em Chicago

O Dr. Breno Matos, ganhador da “Medalha de Honra ao Mérito 2015 – Residente em Radiologia” foi recebido no estande da empresa Konica Minolta, patrocinadora do prêmio, em Chicago (EUA), por ocasião do 101º Congresso da Sociedade de Radiologia da América do Norte (RSNA 2015), no fim do ano passado.

O executivo à direita do Dr. Breno é Eric Sumner, vice-presidente de vendas. À esquerda, está David Widmann, diretor de Operações da Konica Minolta.

PB | RADIOLOGIA PEDIÁTRICA É TEMA DE SIMPÓSIO



Carlos Fernando de Mello, presidente da SRPB, Radiá Pereira e Carlos Ferreira



Grupo de alunos reunidos com os professores ao final do evento

Fotos: Divulgação

Com o apoio da Sociedade de Radiologia da Paraíba (SRPB), foi realizado nos dias 26, 27 e 28 de novembro o I Curso de Imersão em Mamografia de João Pessoa. Ministrado pela Dra. Radiá Pereira dos Santos (RS) e pelo Dr. Carlos Alberto Pecci Ferreira (SP), o curso contou com um número significativo de médicos radiologistas, mastologistas e residentes, no intuito de aprimorar seus conhecimentos na área.

CE | SOCIEDADE TEM NOVA DIRETORIA

Foi empossada a nova diretoria da Sociedade Cearense de Radiologia (Soceara) no dia 27 de novembro. Dedicada a atuar tanto no fortalecimento da instituição como em promover atividades científicas de excelência e de defesa profissional, a nova gestão reuniu representantes dos diversos serviços da Radiologia cearense, incluindo comissões no interior, para tornar mais efetiva a abrangência da Soceara em todo o Estado.

Além disso, pretende trabalhar para congregar os colegas e unir cada vez mais os especialistas da região, sendo assim constituída:

Presidente: Francisco Abaeté das Chagas Neto

Vice-presidente: César Alves Gomes de Araújo

Primeiro tesoureiro: Leonardo Ellery Marinho

Segundo tesoureiro: Christian Varjão Sgarbi

Primeiro secretário: Eduardo Lima da Rocha

Segundo secretário: Marcel Vieira da Nobrega



César Alves, vice-presidente, e Francisco Abaeté, presidente

ASSOCIAÇÕES EM AÇÃO

Comissões da Soceara

Clube da Imagem: Tiago Studart Sindeaux, Gilberto Ferreira de Carvalho e Carlos Marques Guimarães

Comissão Científica: Marcel Vieira da Nobrega, Jovelino Coimbra Neto, Pablo Picasso Araújo Coimbra e José Franco Gurgel de Magalhães

Comissão de Defesa Profissional e Honorários Médicos: Eduardo Lima da Rocha, Ricardo Mendonça Rocha e Leonardo Macedo Alcântara

Comissão de Eventos: Ésio Fortaleza Chaves Pedrosa e Ariana Sorah Serra dos Santos Jacinto

Comissão de Residentes e Acadêmicos: Ésio Fortaleza Chaves Pedrosa, Tiago Studart Sindeaux, Paula Sátiro Timbó e Rafaela Magalhães Villas Boas

Comissão de Ultrassonografia: César Alves Gomes de Araújo, Carlos Marques Guimarães e Christian Varjão Sgarbi

Comissão Cariri: Érica Nicodemos de Lucena, Lamarck Nicodemos Santana, Haroldo Lucena Miranda Filho e Tácio Rates Duetes

Comissão da Zona Norte: Kenard Brito

Comissão Sertão Central: Walmir Pontes Filho

PR | CONFRATERNIZAÇÃO E RESIDENTE DO ANO

A **Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Paraná (SRP)** realizou o jantar de confraternização de final de ano no dia 28 de novembro, contando com a participação expressiva de radiologistas associados e de residentes.

O Dr. Oscar Adolfo Fonzar, presidente da SRP, proferiu discurso no qual ressaltou as atividades realizadas em 2015, bem como enfatizou os importantes eventos científicos já programados para 2016, dentre eles o 45º Congresso Brasileiro de Radiologia (CBR 16), a ser realizado em Curitiba (PR), de 13 a 15 de outubro.

Foi realizada também a divulgação do vencedor do Programa Residente do Ano, o qual tem como objetivo estimular a atualização científica.

A SRP encerrou o ano de 2015 rejuvenescida pela importante participação dos residentes e também fortalecida pela atuação da sua diretoria e de seus associados.

Mesa Diretiva: Dr. Oscar Adolfo Fonzar, presidente; Dr. Marcelo Barbosa, vice-presidente; Dr. Antônio Corpa Neto, presidente do Clube de Radiologia do Interior do Paraná; e Dr. Sebastião César Tramontin, ex-presidente do CBR e da SRP.



Oscar Adolfo Fonzar, Gabriel Cleve Nicolodi e Marcelo Barbosa

Programa Residente do Ano

1º lugar: Dr. Gabriel Cleve Nicolodi (Hospital São Vicente)

2º lugar: Dr. Juan Marcelo Fernandez Abud (Hospital Evangélico)

3º lugar: Dr. Thiago Mezdri Ronchi (Hospital Nossa Sra. das Graças)

Divulgação

PE | CLUBE DO ABDOME E LIGA TÊM REUNIÕES CIENTÍFICAS



Os palestrantes do Clube do Abdome



Público das aulas em dezembro

Fotos: Divulgação

A segunda reunião do **Clube do Abdome da Sociedade de Radiologia de Pernambuco (SRPE)** ocorreu no dia 16 de dezembro, na sede da SRPE, com o tema trauma abdominal hepático e esplênico. Os palestrantes foram as radiologistas Dra. Ana Rita Carvalho e Dra. Andrea Farias, o radiologista intervencionista Dr. Gustavo Andrade e o cirur-

gião de trauma Dr. João Paulo Ribeiro. O clube faz reuniões mensais, com aulas e discussão de casos, sempre enfatizando o aspecto multidisciplinar. Acompanhe a programação em srpe.org.br.

Já a Liga Acadêmica Pernambucana de Imagenologia (Lapi) realizou sua última reunião mensal de 2015 na sede

da SRPE em 14 de dezembro. Foram abordados os temas: abdome agudo vascular, pela acadêmica Mariana Mascena; avaliação radiológica das microcefalias, pelo acadêmico Júnior Chaves; e hérnia diafragmática congênita, pelo acadêmico Antonioni Assis. As reuniões agora são abertas para mais 10 estudantes de medicina, que se inscrevem pela página da Lapi em rede social.



A turma da Liga Acadêmica Pernambucana de Imagenologia



FABRÍCIO ANGERAMI POLI

DIREITOS DO MÉDICO RADIOLOGISTA – PARTE 4

Contribuição sindical e assistencial

A contribuição sindical, prevista nos artigos 580 e seguintes da Consolidação das Leis do Trabalho, tem natureza jurídica tributária e, por tal razão, é exigível compulsoriamente de todos os integrantes da categoria, independentemente de sua filiação a sindicato.

Nos termos do já referido artigo 580 da CLT, a contribuição sindical será recolhida de uma só vez, anualmente, e será correspondente a um dia de trabalho para os empregados (inciso I), sendo que, para os trabalhadores autônomos e profissionais liberais, toma-se por base um percentual fixo (inciso II).

Com efeito, os empregadores são obrigados, a teor do que dispõe o artigo 582 da CLT, a descontar, na folha de pagamento de seus empregados, no mês de março de cada ano, a contribuição sindical devida aos respectivos sindicatos profissionais.

Por sua vez, os empregados contribuirão com um dia de trabalho equivalente a uma jornada normal de trabalho, se o pagamento for feito por unidade de tempo, ou 1/30 da quantia percebida no mês anterior, se a remuneração for paga por tarefa, empreitada ou comissão (artigo 582, § 1º, alíneas “a” e “b”, CLT).

Feitos os descontos e o recolhimento da contribuição do empregado pelo empregador, este deverá proceder às devidas anotações na CTPS, referindo o valor da contribuição, o sindicato da categoria e a data do desconto.

Já a contribuição assistencial (também conhecida pelos médicos como contribuição confederativa), cuja cobrança está vinculada à participação em acordos e convenções coletivas e que visam garantias e conquistas de direitos trabalhistas, não possui natureza compulsória, sendo que a sua cobrança só pode prevalecer se demonstrada a existência de filiação (associação voluntária) junto ao sindicato que está efetuando a cobrança.

Neste sentido, o enunciado 119 do Tribunal Superior do Trabalho:

“Contribuições sindicais – inobservância de preceitos constitucionais. A Constituição da República, em seus arts. 5º XX e 8º, V, assegura o direito de livre associação e sindicalização. É ofensiva a essa modalidade de liberdade cláusula constante de acordo, convenção coletiva ou sentença normativa estabelecendo contribuição em favor de entidade sindical a título de taxa para custeio de sistema confederativo, assistencial, revigoramento ou fortalecimento sindical e outras da mesma espécie, obrigando trabalhadores não sindicalizados. Sendo nulas as estipulações que observem tal restrição, tornam-se passíveis de devolução os valores irregularmente descontados.”

Dessa forma, essa contribuição assistencial ou confederativa, por não se revestir de caráter tributário, é exigível apenas daqueles que se acham formalmente filiados à entidade sindical representante de sua categoria profissional.

Por sua vez, a contribuição sindical é por todos devida, em razão de sua exigência legal.



FABRÍCIO ANGERAMI POLI
Assessoria Jurídica do CBR
fabricao@mbaa.com.br

TECNOLOGIA OU TÉCNICA?



DR. SIMÔNIDES BACELAR

Tecnologia significa, literalmente, estudo sobre técnicas. Por metonímia, conjunto de conhecimentos técnicos sobre um domínio particular. Por extensão, técnica complexa (Houaiss, 2009).

Em termos precisos, tecnologia é ciência da aplicação dos conhecimentos às finalidades práticas; ciência aplicada. Daí, aplicação prática dos conhecimentos científicos a determinada área de produção. Técnica é o conjunto de procedimentos metódicos detalhados usados para alcançar determinados resultados; parte material ou conjunto de processos de uma arte ou especialidade; maneira ou habilidade especial de executar algo (L. Rey, Dic. de Termos Técnicos de Medicina e Saúde, 2003). Do grego *tekh-nologia*, estudo sobre uma arte, ciência; de *tekh-né*, arte, ciência, e *logos*, estudo, discurso. O termo *logos* indica a diferença entre técnica e tecnologia.

Assim, tecnologia tem valor sêmico abrangente, ramo da ciência ou do saber humano, e técnica é termo mais restrito, conjunto de procedimentos em aplicação prática.

Considera-se que um conjunto de altos conhecimentos técnicos pode também representar estudo sobre determinado tema, no caso, voltado a um conjunto de técnicas para execução de uma atividade humana em que se usam máquinas, processos, programas ou métodos complexos. Pode significar conhecimentos aplicados a um propósito prático, especialmente na indústria, no âmbito militar ou em um novo ramo da ciência (Maximilan English Dic. for Advanced Learners, 2011).

Dada essa tênue diferença entre tecnologia e técnica, é comum encontrar tecnologia como sinônimo de técnica em dicionários de sinônimos. Entretanto, tecnologia é nome impróprio para indicar apenas uma técnica, uma conduta, um

procedimento técnico simples ou para nomear bens de consumo e serviços diversos, como nas expressões “tecnologia para aplicar injeções” no sentido de técnica para aplicar injeções, “tecnologia para higienização das mãos” na acepção de técnica de higienização das mãos. Tecnologia de mamografia e técnica de mamografia, tecnologia de rastreamento e técnica de rastreamento não poderiam ser sinônimos sem incorrerem em dubiedade e provocar confundimentos, sobretudo em leitores exigentes e detalhistas.

Em busca de nomes precisos, em dependência do contexto, pode-se substituir tecnologia por ciência, cognição, competência, conduta, conhecimento, domínio, estrutura, fundamento, matéria, metodologia, método, procedimento, processo, saber, sistema ou mesmo técnica, às vezes usados no plural.

Formalmente, sobretudo em denominações técnicas científicas, é questionável dizer uma coisa que significa outra. A proposição que “é como todos dizem” dá arrimo às imperfeições, ao compromisso com o desprimor; dificulta a busca e a aplicação de aperfeiçoamentos à língua e ampara orientações que constroem os princípios que regem a redação científica formal.

Trabalhar com linguagem organizada é comparável com morar em casa bem arrumada. Entre a prescrição ditada pela norma e a criatividade forjada pelas práticas, não é raro que a dinâmica evolutiva da língua conduza a situações verbais propícias às dúvidas, à incerteza, à dificuldade, ao problema, à fuga ao rigor, ao erro (Edite Estrela e colaboradoras, Dicionário de Dificuldades e Subtilezas da Língua Portuguesa, Portugal, 2010. p. 6).

Trabalhar com linguagem organizada é comparável com morar em casa bem arrumada. Entre a prescrição ditada pela norma e a criatividade forjada pelas práticas, não é raro que a dinâmica evolutiva da língua conduza a situações verbais propícias às dúvidas, à incerteza, à dificuldade, ao problema, à fuga ao rigor, ao erro (Edite Estrela e colaboradoras, Dicionário de Dificuldades e Subtilezas da Língua Portuguesa, Portugal, 2010. p. 6).

DR. SIMÔNIDES BACELAR

Médico – Hospital Universitário de Brasília (DF)



SOCIEDADE REFORÇA LAÇOS INTERNACIONAIS

Representantes da Sociedade Brasileira de Radiologia Intervencionista e Cirurgia Endovascular (SOBRICE) foram recebidos pelos membros da *Society of Interventional Radiology* (SIR) nos Estados Unidos, em novembro. O Dr. Luiz Otavio Correa, membro do Conselho da SOBRICE, e o Dr. Silvio Cavazzola, tesoureiro da entidade, reuniram-se com o Dr. Stephen Kee, presidente do Conselho da Fundação da SIR, durante todo o dia 11 de novembro na sede da SIR em Fairfax, Virginia, onde foram apresentados à estrutura da entidade e puderam acompanhar como é seu funcionamento e como se dividem seus departamentos.

Nos dias 12 e 13 de novembro, os doutores Luiz Otavio e Silvio Cavazzola participaram de eventos como o Encontro do Conselho Executivo da SIR e a 4ª Academia de Liderança SIR, em National Harbor, Maryland. Estes eventos têm como objetivo preparar e orientar o radiologista intervencionista para que possa participar do desenvolvimento da especialidade, e também aproximar cada vez mais a SIR de outras sociedades, dentre as quais a SOBRICE, que representa a maior sociedade de radiologia intervencionista da América Latina.

Os representantes da SOBRICE ainda se reuniram com o Dr. Brian Stainken, conselheiro da Divisão Internacional e ex-presidente da SIR, para aprofundar as parcerias entre SIR e SOBRICE já em andamento, principalmente a participação da SOBRICE no evento anual da SIR, a ser realizado de 2 a 7 de abril, em Vancouver, Canadá, onde ocorrerá uma sessão “SIR meets SOBRICE”, na qual serão abordados temas relacionados à prática da radiologia intervencionista em nosso país.

A SIR tem um envolvimento cada vez maior com o Brasil. Durante o ano de 2014, o *site* da instituição (sirweb.org) registrou mais de 12 mil acessos de brasileiros e o Brasil ficou em sétimo lugar na lista de países com maior número de especialistas interagindo pelo *Facebook* da SIR. Além disso, o português foi a quarta língua estrangeira mais popular entre o fã da SIR na rede social, depois do espanhol, do árabe e do francês.

DIRETORIA DA SOBRICE 2015-2016



Silvio Cavazzola e Luiz Otavio Correa durante visita à sede da SIR



Stephen Kee, presidente do Conselho da Fundação SIR, e os representantes da Sobrice, Luiz Otavio Correa e Silvio Cavazzola

Fotos: Divulgação

DIRETORIA PRESTA CONTAS E APRESENTA PROGRAMA 2016

O ano que passou foi centrado em cinco atividades principais, além da prova para obtenção do Certificado de Atuação.

1. Iniciamos as atividades para certificar serviços de treinamento em Neurorradiologia Intervencionista. Pretendemos terminar em janeiro e começar as visitas aos serviços em fevereiro ou março.
2. Realizamos o Congresso da SBNR em conjunto com a nossa coirmã Sobrice. Foi um sucesso tanto no plano científico como de público e financeiro.
3. Iniciamos a preparação do XII Congresso da SBNR, a se realizar em 4 e 5 de novembro de 2016, no Tivoli Mofarrej, em São Paulo (SP). Este congresso pretende reunir todas as escolas de formação, no exterior, dos primeiros neurorradiologistas intervencionistas do Brasil, homenageando os seus representantes. Já temos confirmados sete convidados estrangeiros. Na área de diagnóstico, além dos temas de integração com a intervenção, nomeadamente as mudanças de paradigmas no tratamento do AVCI agudo, o foco será nas novas técnicas de imagem, na neuropediatria, lesões degenerativas e tumores cerebrais. Na semana subsequente ao Congresso, realizaremos o tradicional Curso de Neuroanatomia Vascular da *World Federation of Interventional and Therapeutic Neuroradiology* (WFITN).
4. Reunimos a Comissão de Honorários e discutimos ações no sentido de modificar códigos, incluir códigos, alterar notas do que está incluso em cada procedimento... Enfim, na valorização e organização da nossa especialidade. Este tema não teve um bom progresso, especialmente porque necessita de intervenção política e são sabidas as dificuldades pelas quais passa o país. Este será tema principal da atuação da Diretoria em 2016, inclusive com a contratação de uma assessoria técnica e jurídica para encaminhar as nossas reivindicações.
5. A tarefa de internacionalizar a SBNR também foi objeto de esforços de todos, especialmente do presidente do Conselho Consultivo, Dr. Claudio Staut, *member at large* da *World Federation of Neuroradiological Societies* (WFNRS).

Como fica evidente, há muitas tarefas pela frente neste ano de 2016. Contamos com o apoio e presença de todos os associados para cada vez mais fortalecermos a nossa Sociedade e a Neurorradiologia brasileira.

JOSÉ GUILHERME M. P. CALDAS
Presidente da SBNR



Diretoria da SBNR em reunião com a presença de membros do Conselho Consultivo

CBR/Murilo Castro



TÚLIO A. A. MACEDO

PROFISSIONALISMO NA RADIOLOGIA

A edição do último outubro do periódico *Radiographics* trouxe à tona um assunto de interesse na prática da Radiologia e Diagnóstico por Imagem com vários artigos não relacionados à interpretação de imagens. Parece estranho, mas tais temas possuem importância significativa na nossa especialidade, sendo profissionalismo o mais essencial. Este termo tem sido utilizado nas últimas décadas e ganha contínua relevância nas discussões sobre o ensino médico, inclusive o da Radiologia. Antes de explicar o conceito de profissionalismo, é importante entender outras quatro denominações muito aplicadas pelos pedagogos: 1) conhecimento, 2) habilidade, 3) atitude e 4) competência.

O conhecimento é o saber sobre um determinado assunto e está na esfera do domínio cognitivo. A habilidade compreende o saber fazer, estando no domínio psicomotor. A atitude relaciona-se ao querer fazer a partir de um determinado conhecimento e fica no domínio afetivo. E, finalmente, a competência, último estágio desta complexidade, compreende a integração e a coordenação de um conjunto de conhecimentos,

habilidades e atitudes que produzem uma atuação diferenciada. Dessa maneira, o conceito de competência contempla hierarquicamente os três elementos taxonômicos: o conhecimento, a habilidade e a atitude. Para facilitar o entendimento dessas denominações, vamos exemplificar cada uma dessas classes hierárquicas utilizando o exemplo de um adenoma hepático.

Imaginem um aluno de medicina que aprende na disciplina de Patologia sobre neoplasias benignas. Lá, adquire conhecimento de que essas neoplasias não têm agressividade local, não se disseminam e possuem características morfológicas distintas das lesões malignas. Em sequência, aprende também que adenomas hepáticos são lesões benignas do fígado e estão relacionadas ao uso de contraceptivos. Depois, é ensinado que os adenomas possuem transformação maligna em uma minoria dos casos e também podem se complicar com hemorragias. Todos esses ensinamentos aprendidos compreendem o conhecimento, o primeiro estágio e base dessa pirâmide taxonômica, em um domínio totalmente cognitivo. Mas, tal conhecimento é suficiente para a prática da Radiologia? Claro que não.

São necessárias, ainda, outras variáveis para o bom exercício da especialidade: saber executar um exame de ultrassonografia, analisar imagens de uma tomografia computadorizada ou ressonância magnética, identificar o nódulo hepático e reconhecê-lo como sugestivo de adenoma. Tais métodos são um próximo estágio, a habilidade, que indica o saber fazer. Está relacionada ao campo da execução prática das tarefas.

Ter conhecimento e habilidade já é o bastante para a prática da profissão de forma adequada diante de um adenoma? Ainda não, pois há outra variável envolvida, a atitude. Compreende, por exemplo, a iniciativa de querer fazer o exame por ressonância magnética utilizando meio de contraste hepatoespecífico. Está ligada ao domínio da motivação, do interesse e da curiosidade. A atitude não completa as hierarquias taxonômicas, pois nem sempre envolve mérito findado. Isso porque o aprendiz nem sempre sabe o porquê de se fazer tal exame específico. Também, não indica necessariamente o entendimento dos contextos individuais e sociais aplicados, custos financeiros, evidência científica ou mesmo os mecanismos para os quais se faz o exame.

A competência estaria em um último estágio, quando o aprendiz sabe o que e por que faz. Consegue mobilizar recursos de pessoas, financeiros e materiais. Cria sinergia na equipe, compreende, processa e transfere

A DEFINIÇÃO ATUAL DE
PROFISSIONALISMO
MÉDICO ESTÁ EVOLUINDO,
DA AUTONOMIA DO
PACIENTE À PRESTAÇÃO DE
CONTAS, DA OPINIÃO DE
ESPECIALISTAS PARA A
MEDICINA BASEADA EM
EVIDÊNCIAS, DE INTERESSE
PARA O TRABALHO EM
EQUIPE E PARA A
RESPONSABILIDADE
COMPARTILHADA

informações e conhecimento. É capaz de aprender, trabalhar o conhecimento e a experiência, além rever modelos mentais. Engaja-se e compromete-se com os objetivos da organização, é responsável e assume os riscos e as consequências de suas ações. Dessa maneira, segundo Dutra¹, a competência pode ser definida como um “saber agir responsável e reconhecido, que implica mobilizar, integrar, transferir conhecimentos, recursos, habilidades que agreguem valor ao indivíduo e à instituição onde trabalha”. Observe que é um estágio bem mais evoluído, que utiliza todas as classes taxonômicas explicadas anteriormente, características individuais e estruturais de um determinado serviço de Radiologia.

No exemplo do adenoma, dentro desta variável complexa de competência, o radiologista competente seria aquele que sabe e toma a iniciativa de explicar ao paciente sobre o exame ao qual será submetido, reconhece e obtém o consentimento do paciente, respeitando o sigilo e a autonomia, entende que ressonância magnética com utilização de meio de contraste hepatoespecífico é um exame oneroso, treina sua equipe de técnicos, biomédicos, tecnólogos e enfermagem sobre a realização deste exame, consegue recursos materiais suficientes para realização do exame, tem noções das condições financeiras do paciente e da instituição, inova dentro da sua instituição a aplicação do novo método diagnóstico, sabe tecnicamente reconhecer o diagnóstico provável de adenoma. Além disso, dependendo da gravidade dos achados ao exame, entra em contato diretamente com o médico solicitante e transmite sua preocupação diante do caso. Esse conjunto de competências contempla o profissionalismo.

Mas, enfim, como e por que surgiu o termo profissionalismo? Em 2002, o *American Board of Internal Medicine* (ABIM), o *American College of Physicians* e a *European Federation of Internal Medicine* definiram diretrizes para o profissionalismo no século 21. O trabalho seminal, intitulado “Medical Professionalism in the New Millennium: A Physician Charter”², definiu três dogmas centrais do profissionalismo: 1) primazia pelo bem-estar do paciente, 2) respeito à autonomia do paciente e 3) promoção da justiça social no cuidado à saúde. Mais de 130 organizações médicas endossaram este documento, incluindo o RSNA, o ACR e o ABR. A partir desses três dogmas, vários compromissos e responsabilidades foram atribuídos, a fim de que um médico ou aprendiz de medicina tenha o profissionalismo desejado, incluindo: competência profissional na especialidade, prestação de informações e honestidade com o paciente, confidencialidade com o paciente e absoluto respeito ao sigilo, relacionamento adequado com o paciente sem exploração financeira ou constrangimento, melhoria da qualidade do atendimento ao vencer barreiras geográficas, estruturais e socioeconômicas, distribuição justa dos recursos finitos, conhecimento científico e tecnológico, manutenção da confiança ao estar sujeito a conflitos de interesse e responsabilidades ético-profissionais.

Os programas de residência médica, inclusive os de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, estão inserindo cada vez mais assuntos não diretamente relacionados às interpretações das imagens, mas muito importantes na prática médica. O *American Board of Radiology*, entidade que certifica títulos aos especialistas em Radiologia nos EUA, tem exigido treinamento em ética e profissionalismo de dois anos para os candidatos. O profissionalismo é considerado tão relevante que a ABIM criou uma fundação dedicada ao tema (abimfoundation.org).

A definição atual de profissionalismo médico está evoluindo, da autonomia do paciente à prestação de contas, da opinião de especialistas para a medicina baseada em evidências, de interesse para o trabalho em equipe e para a responsabilidade compartilhada. O profissionalismo é um caminho unidirecional, sem volta. Obviamente, muitas competências para este desejado profissionalismo dependem não só de todo o embasamento taxonômico de conhecimento, habilidade e atitude, mas também de características constitucionais individuais, de humanismo e de altruísmo, difíceis de serem ensinadas ou avaliadas.

Referências:

1. Dutra, JS. Gestão por competências. São Paulo: Editora Gente; 2001.
2. American Board of Internal Medicine Foundation, Levinson, MD, Ginsburg S, et al. Understanding Medical Professionalism. Philadelphia: McGraw-Hill; 2014.

O autor declara não haver conflito de interesse

TÚLIO A. A. MACEDO

Diretor cultural e coordenador da Comissão de Admissão e Titulação do CBR
Professor adjunto de Radiologia da Universidade Federal de Uberlândia (MG)



DR. MARCELO EUSTÁQUIO
MONTANDON JÚNIOR

ONDE INVESTIR EM 2016

“Não temos a competência de acabar com o Brasil.” Começo esta coluna citando a frase do genial Delfim Neto, proferida em dezembro de 2015. É verdade: estamos diante de uma crise implacável e, por enquanto, sem sinais de resolução (pelo menos até o momento em que escrevo). Contudo, a história mostra, categoricamente, que as crises são passageiras, por mais árduas e persistentes. O Brasil não vai acabar, nem nesta nem na próxima crise. O processo de *impeachment* da Presidente apresentado em dezembro, independente do mérito da questão, poderá ajudar a destravar a crise. Aguardemos o desfecho.

Esta é a minha 29ª coluna no *Boletim do CBR*. Tratamos de conceitos básicos, títulos públicos, previdência privada, fundos DI, CDBs e fundos imobiliários, entre outros. Mas o meu grande objetivo sempre foi chegar aos ativos de renda variável, especialmente ao mercado de ações: a Bolsa de Valores. Aqui estamos. E, confesso, não haveria melhor momento. O mercado de ações foi arrasado nos últimos anos. Poucas empresas saíram ilesas. De uma forma geral, numa crise todas as empresas são afetadas; umas mais, outras menos. Assim, a atual crise nos oferece uma oportunidade única no mercado de renda variável: adquirir bons ativos pagando barato. Antes, temos que respeitar quatro quesitos fundamentais. São eles:

Primeiro é preciso pensar no longo prazo, no mínimo cinco anos. O ideal é mais de 10 anos. Isso não significa que devemos comprar um ativo e esquecer-lo. Muito pelo contrário, a supervisão tem que ser contínua: no mínimo trimestral. Falaremos mais nas próximas colunas.

Segundo, não invista o dinheiro de que você vai precisar no curto e no médio prazo. Não cometa este erro básico. Como o próprio nome já diz, é um ativo de renda variável e as perdas no curto prazo ocorrem e podem ser agudas, mas, mesmo assim, você precisará manter o investimento. É preciso sangue frio. É preciso paciência!



Terceiro. Diversificação é a palavra-chave. Nunca invista todo seu dinheiro no mercado de ações. É insano. Mesmo investidores mais arrojados não cometem o suicídio. É preciso montar uma boa e saudável carteira de investimentos. Sempre. Nunca ultrapasse o limite de 50% em ativos de renda variável. O ideal é menos de 40%. Abordaremos este ponto em breve.

Por último, é preciso dedicação. Não tem como ser diferente. Seu sucesso no mercado de ações dependerá de disciplina e conhecimento. Se você não tem ou não pretende “praticar” essas qualidades, é melhor ficar de fora. Você não precisa se tornar um *expert*, mas buscar um conhecimento básico e, principalmente, contínuo, é imprescindível. Esta coluna tem o objetivo primordial de encurtar sua trajetória de aprendizado. O ano de 2016 será o meu nono investindo diretamente no mercado de ações. Foram muitas gafes, erros pueris, perdas, insônias e acertos. Decididamente, não foi um caminho fácil. Mas as dificuldades me ensinaram muito e tenho convicção de que posso ajudá-los nesta difícil missão, repassando um pouco da minha experiência. Sempre estarei disponível no [link](#) abaixo. Bem-vindos à Bolsa de Valores!

Mais informações, dúvidas ou sugestões, acesse o [site www.investircadavezmelhor.com.br](http://www.investircadavezmelhor.com.br)

DR. MARCELO EUSTÁQUIO MONTANDON JÚNIOR

Médico radiologista, membro titular do CBR e analista CNPI-T credenciado pela Apimec (Associação dos Analistas e Profissionais de Investimento do Mercado de Capitais)

ATIVIDADES DO CBR

18 e 19 de março
Curso de Atualização do CBR
Diversas capitais

13 a 15 de outubro
45º Congresso Brasileiro de Radiologia (CBR 16)
Expo Unimed - Curitiba (PR)

cbr.org.br

OUTROS EVENTOS

17 a 22 de abril
Encontro Anual da American Roentgen Ray Society (ARRS)
Los Angeles, EUA
arrs.org/Education/Meetings/AM16

28 de abril a 1 de maio
46ª Jornada Paulista de Radiologia (JPR 2016)
Transamerica Expo Center - São Paulo (SP)
jpr2016.org.br

14 a 19 de maio
Encontro Anual do Colégio Americano de Radiologia (ACR)
Washington, DC, EUA
acr.org/Annual-Meeting/Overview

2 a 4 de setembro
Curso International Hot Topics in Pediatric Neuroradiology
Centro de Convenções do Hotel Windsor Plaza - Brasília (DF)
hot-topics.org

8 a 10 de setembro
XXVII Congresso do Colégio Interamericano de Radiologia
Lima, Peru
cir2016.com
facebook.com/CIR2016

CLASSIFICADOS

COMPRA E VENDA

- Vende-se mamógrafo GE Performa seminovo, pouco uso, analógico, com todos os acessórios e chassis (4-18/14 e 2-24/30 MIN R 2000 Kodak). Contato: vilson.silveira@bol.com.br. Valor a combinar.
- Vende-se um transdutor volumétrico para US Toshiba Applio 400 em perfeito estado, pouco uso. Tratar com sr. Carlos: (51) 8025-7727 / (51) 9427-8558 / (51) 3108-0077.
- Vende-se aparelho de Ultrassonografia Medison Mod SA9900 usado Série A08000505, 1 transdutor convexo 3,5 Mhz Mod C3/7 IM SériePA2600235, 1 transdutor linear 7,5 Mhz Mod L5-12 IM Série PAC00045, 1 transdutor endocavitário 6,0 Mhz Mod EC4-9 ES Série TA300520. R\$ 25 mil. Contato: (43) 9944-2901 (Leimason Thomaz).
- Vende-se aparelho de ultrassonografia Toshiba, mod NEMIO XG, com 1 transdutor convexo 2,0 a 5,0 MHz multifrequencial, 1 transdutor linear 5,0 a 12,0 MHz multifrequencial, 1 transdutor endocavitário 4,0 a 9,0 MHz multifrequencial e uma videoprinter

Sony. R\$ 30 mil. Contato: (27) 3298-7300 (Edilene). E-mail: administracao@vitoriamedifetus.com.br

OPORTUNIDADES

- Contrata-se médico ultrassonografista e radiologista para atuar em clínica médica especializada em Diagnóstico por Imagem em Campo Grande (MS). Enviar currículo para: curriculoparaclinica@gmail.com ou (67) 9217-9391 e (67) 9122-5686.
- Contrata-se médico radiologista para atuação nas áreas de RM, TC, US e Raios X em clínica anexada a hospital na cidade de Londrina (PR). Remuneração por produtividade. Contato: (43) 3027-8313 (Patrícia) ou encaminhar currículo para adm@mpdiagnosticos.com.br
- Admitem-se médicos radiologistas para diversas unidades da Grande São Paulo com o objetivo de realizar exames de Ultrassonografia. Tratar com Dr. Heitor Jin Haw Chen, celular Oi / WhatsApp: (11) 98088-1135 ou Pamela: (11) 94641-5238.
- Empresa de grande porte no ramo de RDI no sul do PR e SC oferece vaga p/ radiologista: USG, TC, RX, RM e mam.

Possibilidade de sociedade após 6 a 12 meses. Ganho mín.: R\$ 25 mil a 35 mil (produtividade). Possibilidade de desenvolver subespecialidade e atuar com residência. Contato: rhradioimagem@gmail.com

- Precisa-se de médico radiologista para trabalhar com ressonância magnética de 1,5 T, tomografia computadorizada Multislice e ultrassonografia. Clínica localizada no interior do Rio Grande do Sul. Remuneração acima de R\$ 30 mil. Enviar currículo para departamentopessoalct@gmail.com
- Vagas para médicos com Título de Especialista AMB/CBR. Hospital de grande porte na cidade de Cuiabá (MT) abre vagas para as áreas Ultrassonografia (Geral, Obstétrica, Musculoesquelética e Doppler), TC e RM. Informações e currículos: pcgomesdr@hotmail.com
- Clínica de referência em Ultrassonografia na Zona da Mata oferece oportunidade de trabalho em Juiz de Fora (MG) para médico(a) ultrassonografista. Contato: rosana.pagy@gmail.com ou (32) 3229-0000.
- Clínica de Radiologia em Brasília
- (Taguatinga/DF) contrata médico ultrassonografista geral e/ou GO. Clínica bem conceituada e de aparelhagem moderna. Remuneração a combinar com garantia de valor mínimo. Currículos para diretor@tatianamedicina.com.br
- Clínica de Diagnóstico por Imagem em Campo Grande (MS) contrata médico com Título de Especialista para atuar nas áreas de Mamografia, US, TC e RM. Interessados favor encaminhar currículo ou entrar em contato pelo e-mail contratacao.medicos@terra.com.br
- Contrata-se médico ultrassonografista para realização de US Geral e Doppler (se houver interesse). Serviço situado na Baixada Santista, a 50 min. de São Paulo. Clínicas com toda a infraestrutura necessária e auxiliar de sala. Contrato por período ou exclusividade. Contato: (11) 99211-5491 ou brasilradiologistas@gmail.com

Os anúncios também são publicados no portal cbr.org.br, onde é possível verificar as regras e procedimentos para anunciar. O CBR não se responsabiliza pelo conteúdo dos classificados.



A solução mais inteligente para laudar exames de imagem

Concebido e atualizado por médicos. Por isso o Turing é diferente de tudo que você já viu.



<http://www.queo.com.br>
contato@queo.com.br



DR. ROBSON FERRIGNO

ESTRATÉGIAS PARA PROVAS DE CORRIDA

Para os praticantes de atividade física que incorporaram a corrida como estilo de vida, fazer uma prova de rua representa a consagração dos treinos realizados. Terminar a prova com um tempo dentro dos limites desejados ou, melhor ainda, abaixo do esperado, é um ato coroado com a sensação de objetivo alcançado e autoestima renovada. O benefício é predominantemente emocional, uma vez que o físico já foi obtido nos próprios treinos. Os caminhos para realização de uma boa prova incluem a disciplina dos treinos regulares, alimentação adequada e estratégias antes, durante e após a prova.

De acordo com a distância das corridas, 5 km, 10 km, 15 km, meia maratona (21,1 km) ou maratona (42,2 km), as estratégias são distintas. As mais curtas exigem apenas que os treinos estejam em dia para não haver decepção. A partir de 10 km, há necessidade da combinação de ações mais elaboradas. Para realizar uma maratona, por exemplo, a descrição cabe num artigo à parte. Antes da prova, é importante manter uma alimentação leve e adequada, boa hidratação e descanso após períodos de sono reparador. Durante a prova, as estratégias incluem respeito aos limites para não “quebrar”, manutenção do ritmo pré-determinado

pelo treinador, hidratação (há postos de água e isotônicos nas corridas oficiais) e, sempre que possível, alimentação. Essa última não implica parar e comer alguma coisa, mas, sim, ingerir um sachê de carboidratos (maltodextrina) em forma de gel, mesmo correndo e, logo após, ingerir um copo de água para dissolvê-lo e facilitar a absorção. Normalmente, o recomendado é utilizar esse gel a cada meia hora ou a cada 6 km, a depender do tipo de corrida. Essas estratégias evitam queda do rendimento e sensação de cansaço. Após o término da prova, é também importante manter a hidratação e se alimentar com carboidratos e proteínas para a recuperação muscular.

Em todo este contexto, é importante enfatizar a importância de uma orientação profissional. Há várias assessorias esportivas no mercado, dependendo da cidade, que oferecem orientações de treinos de várias atividades esportivas, entre elas a corrida. Essas assessorias confeccionam planilhas de treinos de acordo com a individualidade do praticante e o objetivo a ser alcançado. Além disso, há indicação de associação com exercícios de fortalecimento para evitar lesões e de avaliação com nutricionista especializado em esporte para orientação de dieta apropriada. A dieta visa melhorar o rendimento na corrida e auxiliar o praticante a manter o peso ideal.

Treinar, montar estratégias e atingir os objetivos no âmbito da corrida servem não só para manter a vida mais saudável como também para exercitar os desafios do dia a dia como um todo.

DR. ROBSON FERRIGNO

Médico rádio-oncologista em São Paulo e
membro titular do CBR
rferrigno@uol.com.br



**REGISTER
NOW**

April 17–22, 2016

Where Top Radiologists COME TO LEARN

Receive quality education in the heart of a premier cultural destination—Los Angeles, California.

- Earn 70 educational credits
- Select from 145 sessions across 11 subspecialties
- Attend the 2016 Categorical Course—Oncologic Imaging: From Diagnosis to Cure
- And more

www.arrs.org/Meeting



ANNUAL MEETING

April 17–22, 2016
Los Angeles Convention Center

CAN'T COME TO LOS ANGELES?

PARTICIPATE ONLINE WITH THE VIRTUAL MEETING.

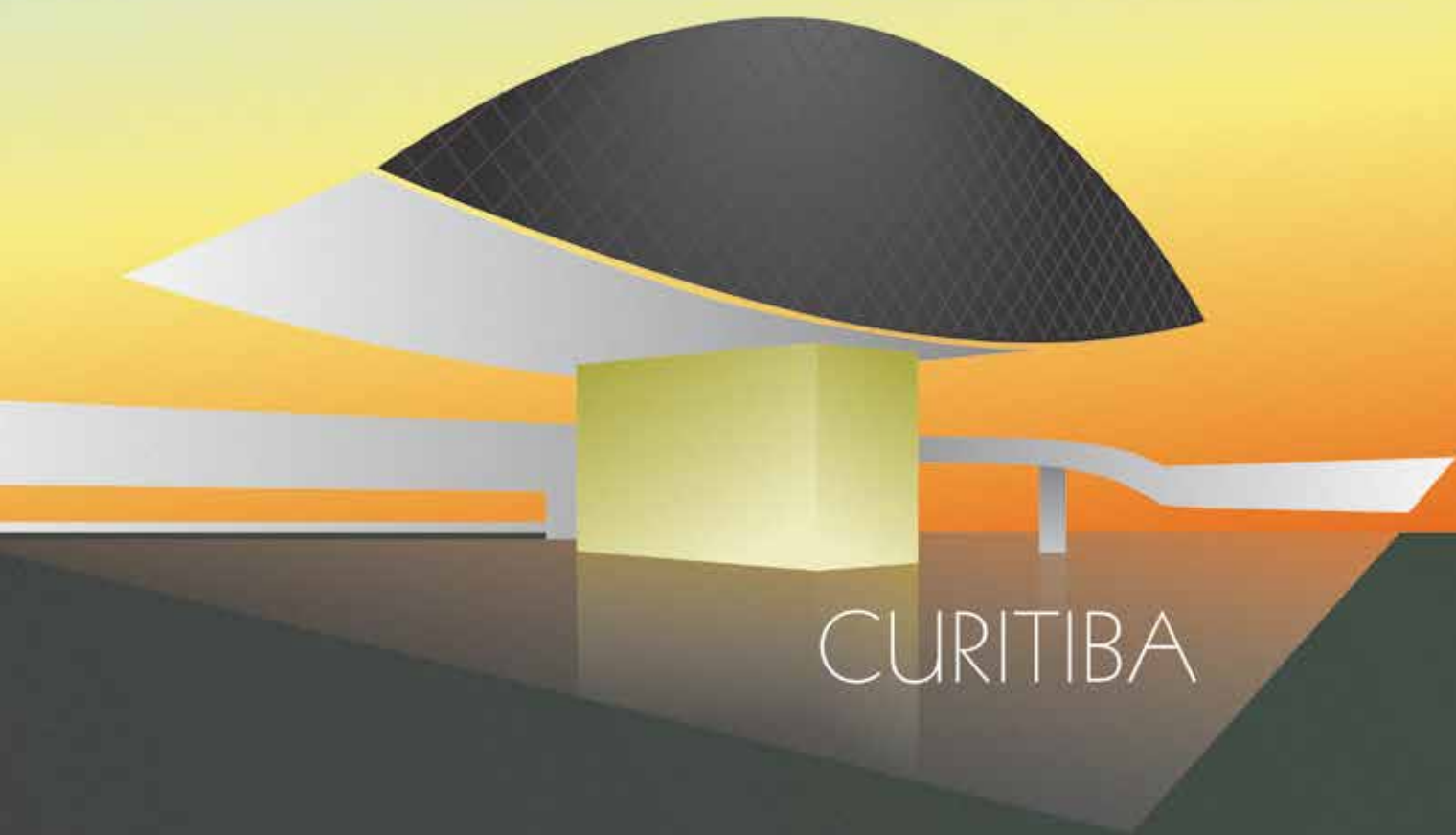
CBR16

XLV CONGRESSO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA

13 a 15 de outubro

Expo Unimed

Rua Prof. Pedro Viriato Parigot de Souza, 5300
Campo Comprido – Curitiba/PR



Colégio Brasileiro de Radiologia
e Diagnóstico por Imagem