Hoje, a radiologia convencional tem poucos especialistas em condição de ensinar este tipo de exame e no futuro cada vez terão menos. O ensino já é desestimulado logo no começo, no primeiro ano de residência, parecendo ser um método em decadência, um método que qualquer tecnólogo pode fazer e interpretar, bastando saber algumas posições, um pouco de anatomia e uma base clínico-patológica.

Ensina-se pouco e sem ênfase a radiologia convencional, dando oportunidade a que tecnólogos façam nossos exames e quem sabe até venham a interpretá-los ou outros especialistas com frequência até dispensam o laudo. Quem hoje realiza os exames especializados de digestivo, urogenital ou uma dacriocistografia? Radiologistas mais antigos ainda o fazem, mas em geral é extremamente comum que tais exames sejam delegados sua realização ao técnico.

E os mais jovens, sabem ver uma pequena lesão, sabem as manobras e a incidência extra que esclareceriam a patologia? O interesse está latente, basta verem quão cheias estão as salas de radiologia convencional nos congressos e cursos. Ainda é pouco, temos que estimular mais.

Difícil nos dias de hoje é saber o que ensinar ao residente a procurar numa radiografia, pois evidentemente os outros métodos em muitos casos são superiores, mas as doenças ainda estão aí e queiram ou não podem aparecer numa simples radiografia. É mais fácil pedir logo uma TC ou US do que ficar pensando sobre aquela imagem. Em parte tem-se razão, mas e o custo?

É inegável que a medicina se modernizou e em particular nossa especialidade muito tem avançado, mas os custos também. Tudo ficou mais caro, a internação, a cirurgia, o diagnóstico e a prevenção. A TC e a RM em particular no diagnóstico por imagem, tem seu valor compatível com seu custo e é em geral bem remunerada pelas "tabelas".

Mas o RX convencional, especialmente os exames contrastados e de quebra o US, operador-dependente, também tem seu custo alto, custo principalmente operacional, entrando revelação, agora digitalização, técnicos, auxiliares, médicos, infraestrutura, etc. Se fizermos as contas sobra muito pouco ou quase nada frente ao valor das "tabelas".

E a grande quantidade e diversidade de exames, muito maior que em TC e RM, dificultando o preenchimento de guias, pedidos mal feitos, glosas das mais diversas ou escabrosas. E a dificuldade de se realizar um enema opaco com colostomia, uma sialografia em paciente idosa e edêntula, um trânsito intestinal complicado, uma uretrocistografia em criança malcriada ou simplesmente laudar radiografias de esqueleto com múltiplas anormalidades? Todos sabem que não é fácil. Com certeza é mais trabalhoso do que realizar uma TC de alta resolução ou laudar uma RM de crânio em linhas gerais, sem desmerecer é claro estes métodos.

O treinamento e pessoal necessários para se faturar em muitos exames de radiologia convencional, como dissemos, com sua grande variedade e sujeita a glosas, é muito diferente do faturamento da pouca variedade de exames de TC e RM, porém os custos frente ao valor recebido por estes exames são completamente diferentes.

Portanto, frente ao baixo valor remunerado pelos exames de radiologia convencional, frente às constantes investidas dos tecnólogos que parecem querer ganhar esta fatia por nós menosprezada e frente à dificuldade de se ensinar a radiologia convencional, como estimular o jovem radiologista a conhecer as técnicas radiológicas, saber interpretar e acreditar no simples RX?

O CBR está atento a estes problemas e está investindo numa luta para restabelecer a credibilidade da radiologia convencional, tomando atitudes no sentido de tentar melhorar a remuneração e incentivar o ensino da radiologia convencional, não deixando que outros profissionais se apoderem do método.

Esperamos, contudo a colaboração de todos, pois do jeito que as coisas andam ninguém mais vai querer fazer "RX".

Dr. Cássio Gomes dos Reis Júnior
DIRETOR DO DEPARTAMENTO DE DEFESA PROFISSIONAL DO CBR