

BOLETIM CBR

INFORMATIVO Nº 350 > NOVEMBRO 2017


CBR18
47º Congresso
Brasileiro de Radiologia e
Diagnóstico por Imagem
11 a 13 de outubro |
Windsor Oceânico | Rio de Janeiro | RJ

APÓS SUCESSO EM CURITIBA, CONGRESSO RETORNA AO RIO EM 2018

LEIA COBERTURA COMPLETA
DO EVENTO DESTA ANO

**VEJA COMO FOI A PROVA
DE TÍTULO NA CAPITAL
PARANAENSE**

**DEFESA PROFISSIONAL
TIRA DÚVIDAS SOBRE
A CBHPM**

**BRASIL SERÁ
REPRESENTADO NA NOVA
DIRETORIA DA SIBIM**



Se é Bayer, é bom

Clear Direction.

From Diagnosis to Care.

Bayer, sinônimo de inovação e uma das empresas líderes em meios de contraste. 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 tecnologias e soluções que permitem um diagnóstico diferenciado e preciso de doenças, auxiliando o médico a optar pelo tratamento mais adequado a cada paciente.



MENSAGEM DA REDAÇÃO	03
PALAVRA DO PRESIDENTE	04
EXPEDIENTE E FILIADAS	06
CBR EM AÇÃO	08
CAPA	10
DEFESA PROFISSIONAL	26
IMAGEM MUNDO	27
IMAGEM BRASIL	27
ASSOCIAÇÕES EM AÇÃO	28
SOBRICE	32
SBNR	34
FINANÇAS PESSOAIS	35
ASSUNTO LEGAL	36
CLASSIFICADOS	37
AGENDA	37
VIDA SAUDÁVEL	38

MENSAGEM DA REDAÇÃO

MISSÃO CUMPRIDA

Mais um Congresso realizado e logo a sensação de dever cumprido por parte do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR). O evento em Curitiba (PR) comprovou seu papel de promover atualização científica e reunir grandes nomes da especialidade no país. Além disso, é sempre uma forma de rever amigos.

Nesta edição do *Boletim*, confira a cobertura do que de melhor aconteceu no CBR 17. Houve grandes novidades, como o Curso *Hands-on* sobre o Acidente Vascular Cerebral (AVC) Isquêmico Agudo, a parceria com a Sociedade Ibero-Americana de Radiologia Mamária (SIBIM) no módulo de Mama, assim como o Curso Intensivo de Ultrassonografia Musculoesquelética e o Concurso de Fotografia.

A Maratona Brasileira dos Residentes em Diagnóstico por Imagem (MBR 17) foi novamente um sucesso, reunindo mais de 20 equipes de diferentes instituições do Brasil. Destaque também para os 16 professores internacionais que abrilhantaram ainda mais o evento (leia entrevistas com alguns deles neste *Boletim*). Ano que vem, dessa vez no Rio de Janeiro (RJ), a promessa é de outras grandes atrações.

A coluna *Defesa Profissional* traz uma entrevista com a Dra. Miyuki Goto, assessora da área na Associação Médica Brasileira (AMB), que respondeu a algumas perguntas relacionadas à Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM). Outros assuntos relevantes são o I Encontro Radio-Cardio-Renal, que acontecerá este mês, em São Paulo; a presença de uma brasileira, a Dra. Linei Urban, na diretoria da SIBIM; e a participação do CBR na Jornada Francesa de Radiologia. Saiba também como foi a prova para obtenção de Título de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem e em Diagnóstico por Imagem com atuação exclusiva em Ultrassonografia Geral, realizada um dia antes do CBR 17.

MURILO CASTRO

Jornalista do Departamento de Comunicação do CBR

DIA INTERNACIONAL DA RADIOLOGIA

Caros colegas,

Nós, radiologistas, temos plena noção da nossa relevância na atenção à saúde da população, por isso neste *Boletim* do mês em que se comemora o Dia Internacional da Radiologia, resolvi escrever um texto para a população em geral.

Em um hospital qualquer de uma cidade qualquer no mundo, um médico conversa com um paciente:

- *Veja bem, eu estou palpando alguma coisa no seu abdome, mas não sei o que é. Pode ser uma massa, um tumor no fígado. É melhor fazermos uma laparotomia exploradora, abrir a sua barriga e ver o que é.*

- *Abrir a barriga, doutor, sem saber o que tenho? Isso não é perigoso? Será que não tem um jeito de ver as coisas por dentro do corpo?*

Hoje, essa conversa parece fora de propósito, mas há alguns anos ela era absolutamente rotineira e representava o melhor que a Medicina poderia oferecer. O que mudou, então?

Uma das grandes mudanças da Medicina foi o aparecimento de modernas técnicas de diagnóstico por imagem que revolucionaram completamente o atendimento médico, a tal ponto que Prêmios Nobel foram destinados a pesquisadores que desenvolveram duas dessas técnicas: a tomografia computadorizada (Godfrey Hounsfield) e a ressonância magnética (Paul Lauterbur e Peter Mansfield).

A Radiologia, especialidade médica dedicada ao diagnóstico e à terapêutica utilizando métodos de imagem, não é tão nova assim, já que existe desde logo após a descoberta dos raios X por Wilhelm Conrad Roentgen, também ganhador do Prêmio Nobel, em 1895. No entanto, foi, sem dúvida, no último quarto do século XX e no início do século atual que ela se tornou ainda mais imprescindível.

Mas afinal, com exames tão complexos e enorme capacidade diagnóstica, resta a pergunta: quem são os profissionais que interpretam esses exames?

Boa parte da população desconhece que a interpretação de exames de diagnóstico por imagem é feita por um médico que após os seis anos da graduação em Medicina opta por se especializar em Radiologia e Diagnóstico por Imagem.

Ele passa, então, por um treinamento de três anos em Radiologia Geral e, frequentemente, por um ano adicional em uma das subespecialidades radiológicas, como Radiologia Abdominal, Neurorradiologia, Ultrassonografia Geral, Radiologia Intervencionista e Radiologia Pediátrica.

Esse profissional pleiteará ainda ser reconhecido pelos seus colegas "como um par", para que os próprios colegas, por meio do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), entidade agregadora dos radiologistas brasileiros, o examinem e, caso aprovado, outorgue-lhes um Título de Especialista.

A história que contamos no início poderia ser outra, como a de uma mulher que precisa fazer exame de mamografia para detecção de um câncer de mama, de um homem com câncer de próstata que necessita saber a extensão da lesão a fim de que a melhor conduta seja adotada, de uma senhora idosa com confusão mental ou mesmo de um homem com dor cardíaca. Em



DR. MANOEL DE
SOUZA ROCHA

todas essas situações e em inúmeras outras os protocolos de bom atendimento indicam a realização de exames radiológicos. Sem exagero, pode-se dizer que a Radiologia está presente em todas as áreas da Medicina, até mesmo na sala de autópsia.

E por que a população não conhece esse profissional? A população não conhece os médicos radiologistas porque eles usualmente trabalham como consultores de seus colegas médicos de outras especialidades. Quando você vir o seu clínico lhe explicando os resultados de um exame de imagem, saiba que ele aprendeu essa interpretação com um médico radiologista, seja durante os anos de graduação ou no convívio hospitalar, que, provavelmente, ele discutiu ou discutirá o seu exame com um médico radiologista.

A tomada de decisão em diversas doenças é feita hoje em reuniões com a participação de múltiplos especialistas, muitas vezes ou quase sempre, com a presença de um médico radiologista que interpreta as imagens, ação fundamental para a adoção de conduta baseada em evidências de boa prática.

É verdade que em alguns países já se nota uma exposição progressivamente maior do médico radiologista, com a possibilidade de os pacientes terem os resultados de seus exames explicados por eles. Sabendo disso, você pode querer discutir o resultado logo após o término do seu próximo exame de imagem, mas vale esclarecer que muitos dos exames não são interpretados imediatamente, pois demandam um período de processamento dos dados. De qualquer forma, quando fizer o seu próximo exame de imagem, procure conversar com o médico radiologista. Ele terá o maior prazer em falar com você, antes ou após o exame.

E se o seu exame for no dia 8 de novembro, aproveite para cumprimentá-lo, pois no mundo todo esse é o Dia Internacional da Radiologia. No Brasil, desde 2015, adicionalmente celebra-se nessa data também o Dia do Médico Radiologista.

Para os amantes da história, vale dizer que essa data foi escolhida porque exatamente nesse dia, em 1895, Roentgen fez uma experiência que resultou no descobrimento dos raios X.

Agora que você já sabe o que é um médico radiologista, vamos combinar que da próxima vez que você assistir ao Dr. House interpretando um exame de diagnóstico por imagem, se lembrará que foi um médico radiologista que ensinou Radiologia para ele durante a graduação e que, provavelmente, antes de estar diante do paciente, ele foi até o Departamento de Radiologia de seu hospital, e um médico radiologista interpretou o exame a ele.

Por que a TV não mostra? Talvez esteja aí uma boa oportunidade para um *reality show*, não um “*Big Brother*”, mas, sim, “Um dia na vida do médico radiologista” – aquele profissional que você habitualmente não vê, mas que usa a ciência das imagens do corpo a serviço de sua saúde.

DR. MANOEL DE SOUZA ROCHA
Presidente do CBR

EXPEDIENTE



DIRETORIA 2017/2018

Presidente
Manoel de Souza Rocha (SP)

Primeiro Secretário
Hélio José Vieira Braga (BA)

Primeiro Tesoureiro
Rubens Schwartz (SP)

Diretor Científico
Dante Luiz Escussato (PR)

Vice-presidente São Paulo
Adelson André Martins (SP)

Vice-presidente Rio de Janeiro
Alair Augusto Sarmet Moreira Damas dos Santos (RJ)

Vice-presidente Norte
Francelino de Almeida Araújo Júnior (PA)

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

Vice-presidente Sul
Matteo Baldisserotto (RS)

Vice-presidente Sudeste
Ronaldo Magalhães Lins (MG)

Vice-presidente Centro-Oeste
Carlos Alberto Ximenes Filho (GO)

Segundo Secretário
Rogério Caldana (SP)

Segundo Tesoureiro
Valdair Francisco Muglia (SP)

Diretora de Defesa Profissional
Cibele Alves de Carvalho (MG)

Diretor Cultural
Mauro Esteves de Oliveira (RJ)

Diretor da ABCDI
Ademar José de Oliveira Paes Junior (SC)

Ouvidor
Túlio Augusto Alves Macedo (MG)

DIRETOR DE COMUNICAÇÃO

Rogério Caldana

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 - 2013/2017)

Décio Prando (2010/2012)

COMUNICAÇÃO E MARKETING

Coordenadora

Flaviane Sousa Nascimento

flaviane.sousa@cbr.org.br

REDAÇÃO E EDIÇÃO

Jornalista

Murilo Castro - MTB 68.869-SP

murilo.castro@cbr.org.br

REDAÇÃO

Gustavo Angimahtz

PROJETO GRÁFICO

Marca D'Água

DIAGRAMAÇÃO

Thiago Braga | thiago.braga@cbr.org.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, Instagram, 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



REGIONAIS

ASSOCIAÇÃO ACRIANA DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Presidente: Dr. Rogério Henriques Netto
Rua Hugo Carneiro, 505, Bosque
69908-250 – Rio Branco/AC
(68) 3224-8060
a.acre.radiologia@gmail.com

SOCIEDADE ALAGOANA DE RADIOLOGIA

Presidente: Dr. Rodrigo Cerqueira Bomfim
Rua Barão de Anadia, 05
57020-630 – Maceió/AL
(82) 3194-3254
sara.radiologia.al@gmail.com

ASSOCIAÇÃO DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DO AMAPÁ

Presidente: Dr. Luiz Nunes Rego Filho
Av. FAB, 1784, Centro
68906-906 – Macapá/AP
(96) 3223-1177
radiolap@gmail.com

SOCIEDADE DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DO AMAZONAS

Presidente: Dra. Juliana Santana de Melo Tapajós
Av. Leonardo Malcher, 1520
69010-170 – Manaus/AM
(92) 98414-1612
juliana@telemel.com.br

SOCIEDADE DE RADIOLOGIA DA BAHIA

Presidente: Dra. Cristiane Vieira Lima Mendes
Rua Baependi, 162
40170-070 – Salvador/BA
(71) 3237-0190
sorba.com@gmail.com
www.sorba.com.br

SOCIEDADE CEARENSE DE RADIOLOGIA

Presidente: Dr. Francisco Abaeté das Chagas Neto
Av. Santos Dumont, 2626, sala 315
60150-161 – Fortaleza/CE
(85) 3023-4926
secretaria@soceara.com.br
www.soceara.com.br

SOCIEDADE DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE BRASÍLIA

Presidente: Dr. Fabrício Guimarães Gonçalves
SCES – Trecho 03, conj. 06, sala 216, Ed. AMB
70200-003 – Brasília/DF
(61) 3245-2501
soc.radiologia@yahoo.com.br
www.srbrasil.org.br

SOCIEDADE ESPÍRITO-SANTENSE DE RADIOLOGIA

Presidente: Dr. Leonardo Portugal Guimarães Amaral
(27) 99932-8081
leoppgamaral@gmail.com

SOCIEDADE GOIANA DE RADIOLOGIA

Presidente: Dr. Hugo Pereira Pinto Gama
Rua João de Abreu, 1155, quadra F8, lote 49, sala B21
74120-110 – Goiânia/GO
(62) 3941-8636
mayara@sgor.org.br
www.sgor.org.br

SOCIEDADE MARANHENSE DE RADIOLOGIA

Presidente: Dr. Orlando Rangel Pereira Ribeiro
Rua Gomes de Castro, 178
65020-230 – São Luís/MA
(98) 3301-6248
smradiologia@gmail.com

SOCIEDADE MATO-GROSSENSE DE RADIOLOGIA

Presidente: Dr. Roberto Luis Marques de Freitas
Avenida das Flores, 553
78043-172 – Cuiabá/MT
(65) 3314-2400
roberto@imagenscuiaba.com.br

SOCIEDADE SUL-MATO-GROSSENSE DE RADIOLOGIA E IMAGINOLÓGIA

Presidente: Dra. Sirlei Faustino Ratier
Rua das Garças, 1547
79020-180 – Campo Grande/MS
(67) 3025-1666
sradiologiams@gmail.com

SOCIEDADE DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE MINAS GERAIS

Presidente: Dra. Cibele Alves de Carvalho
Av. João Pinheiro, 161, sala 204
30130-180 – Belo Horizonte/MG
(31) 3273-1559
srmg@srmg.org.br
www.srmg.org.br

SOCIEDADE PARAENSE DE RADIOLOGIA

Presidente: Waldir Sebastião Carneiro Neto
Travessa Humaitá, 1598
66085-148 – Belém/PA
(91) 3239-9000 ou 98841-5984
waldir.neto@hotmail.com

SOCIEDADE DE RADIOLOGIA DA PARAÍBA

Presidente: Dr. Carlos Fernando de Mello Junior
Rua Francisca Moura, 434, sala 206
58013-440 – João Pessoa/PB
(83) 99600-0111
srpb.srpb@gmail.com
www.srpbcuriosos.com

SOCIEDADE DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DO PARANÁ

Presidente: Dr. Oscar Adolfo Fonzar
Rua Padre José de Anchieta, 2310, conj. 146, 14º andar
80730-000 – Curitiba/PR
(41) 3568-1070
sradiolpr@onda.com.br
www.srp.org.br

SOCIEDADE DE RADIOLOGIA DE PERNAMBUCO

Presidente: Dra. Maria de Fátima Viana Vasco Aragão
Av. Visconde de Suassuna, 923, sala 102
50050-540 – Recife/PE
(81) 3423-5363
contato@srpe.org.br
www.srpe.org.br

SOCIEDADE PIAUIENSE DE RADIOLOGIA

Presidente: Dr. Daniel José Martins Barbosa
Rua São Pedro, 2265
64001-260 – Teresina/PI
(86) 3226-3131
radiologiapiui@gmail.com

ASSOCIAÇÃO DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Presidente: Dr. Leonardo Kayat Bittencourt
Rua Visconde da Silva, 52, sala 902
22271-090 – Rio de Janeiro/RJ
(21) 2210-1635
sradi@sradi-rj.org.br
www.sradi-rj.org.br

SOCIEDADE DE RADIOLOGIA DO RIO GRANDE DO NORTE

Presidente: Dr. Thadeu Alexandre Paulino de Souza
Av. Afonso Pena, 744
59020-100 – Natal/RN
(84) 4008-4707
contato@srn.org.br
www.srn.org.br

ASSOCIAÇÃO GAÚCHA DE RADIOLOGIA

Presidente: Dr. Felipe Soares Torres
Av. Ipiranga, 5311, sala 205
90610-001 – Porto Alegre/RS
(51) 3339-2242
secretaria@srg.org.br
www.srg.org.br

ASSOCIAÇÃO DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE RONDÔNIA

Presidente: Dr. Samuel Moisés Castiel Jr.
samuelcastiel@gmail.com

ASSOCIAÇÃO DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE RORAIMA

Presidente: Dr. Paulo Ernesto Coelho de Oliveira
Av. Ville Roy, 6529
69301-000 – Boa Vista/RR
(95) 3224-7999
ccrx@oi.com.br e coelhoerx@gmail.com

SOCIEDADE CATARINENSE DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Presidente: Dr. Angelo Duarte Carrião
Av. Prof. Othon Gama D'Eça, 900, bloco A, sala 213
88015-240 – Florianópolis/SC
(48) 3364-0376
scr@scr.org.br
www.scr.org.br

SOCIEDADE PAULISTA DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Presidente: Dr. Carlos Homsi
Av. Paulista, 491, 3º andar
01311-909 – São Paulo/SP
(11) 5053-6363
radiol@spr.org.br
www.spr.org.br

SOCIEDADE SERGIPANA DE RADIOLOGIA

Presidente: Dr. Carlos Luciano Santos Costa
Rua Guilhermino Rezende, 426
49020-270 – Aracaju/SE
(79) 3044-4590
sosera@hotlmail.com

ASSOCIAÇÃO TOCANTINENSE DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Presidente: Dr. Luciano Augusto de Pádua Fleury Neto
radiologia@cbr.org.br

**Parabéns a todos
os especialistas que
usam a ciência das
imagens do corpo a
serviço da saúde
dos pacientes!**

**8 de
nov**

**DIA INTERNACIONAL
DA RADIOLOGIA**



CBR 

Colégio Brasileiro de Radiologia
e Diagnóstico por Imagem

PARTICIPANTES APROVAM REALIZAÇÃO DO EXAME DE TÍTULO ANTES DO CONGRESSO



CBR/Murilo Castro

Exame em Curitiba reuniu 792 candidatos

O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) inovou este ano e realizou a prova para obtenção do Título de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem (572 inscritos) e em Diagnóstico por Imagem com atuação exclusiva em Ultrassonografia Geral (220 inscritos) na véspera do início do XLVI Congresso Brasileiro de Radiologia (CBR 17), dia 11 de outubro, também no Centro de Convenções Expo Unimed, em Curitiba (PR).

Foram realizadas as provas teórica e teórico-prática para obtenção do Título de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem e em Diagnóstico por Imagem com atuação exclusiva em Ultrassonografia Geral - que também teve uma prova prática.

A divulgação do resultado acontece no dia 6 de novembro, no Acesso do Candidato no site do CBR (www.cbr.org.br/titulo-e-certificado/).

Confira as impressões de alguns candidatos:

“Achei a prova teórica mais difícil, por ter que lembrar de nuances, de assuntos sobre os quais não lia há muito tempo, o que pode fazer o candidato cair em pegadinhas. Já a prova teórico-prática foi mais fácil, pois caíram questões com que tenho trabalhado há um certo período, que vejo no dia a dia. Sempre leio algum artigo que me direciona para a conduta ou para o diagnóstico”, comenta o Dr. Affonso Bruno Binda do Nascimento, de São Paulo (SP), que busca o Título em Radiologia e Diagnóstico por Imagem.

Dr. Affonso também fez questão de exaltar a importância do CBR e do Título de Especialista: “O Colégio é a instituição que nos representa perante a sociedade, que nos respalda, e está sempre defendendo nossos interesses e a nossa classe. O Título é importante para provar para a comunidade científica e para a sociedade em geral que você tem o mínimo de aptidão para exercer a Radiologia com qualidade”.

Para a Dra. Penélope Sanchez Teixeira, também da capital paulista e pleiteando o Título em Radiologia, fazer a prova teórica pela manhã e o exame teórico-prático à tarde é algo justo. “A prova fica menos cansativa e facilita o planejamento dos participantes”, opina.

“Caíram temas mais aplicáveis na rotina diária, mas também tópicos que não se aplicam no cotidiano do radiologista. A prova tem melhorado, até porque muita gente precisa do Título. Isso é bom para o mercado”, comenta a Dra. Penélope. De acordo com a profissional, foi um acerto do CBR dar uma segunda chance aos candidatos este ano: “Quanto mais vezes, melhor. O tempo mais longo desestimula o estudo. É mais correto, dá mais opções de treinamento”.

A Dra. Andrea Fernandes Raposo de Mendonça, de Colatina (ES), achou o exame muito difícil: “As questões do dia a dia foram deixadas para trás. Deveria ser mais equilibrada, com uma variedade maior de questões de determinados temas. Achei que foram poucas questões de determinados assuntos, enquanto caíram muitas de Física, por exemplo”.

A participante também elogiou o tempo curto entre as duas últimas provas: “Dá mais ânimo, pois você aproveita tudo o que estudou para a prova do primeiro semestre. Fica mais difícil desistir. Também aprecio fazer tudo no mesmo dia, pois o candidato já está no ritmo”. Segundo ela, o Título é uma questão pessoal, para o seu reconhecimento. “Eu não aceito não ter o Título e vou tentar até passar”, promete.

Fazendo a prova para Ultrassonografia Geral pela primeira vez, Dra. Rebeca Gonçalves Amaral, de Porto Velho (RO), gostou da forma como as duas primeiras provas foram organizadas. No entanto, achou complicada a espera para a prova prática à tarde: “Como sou da letra, R, não foi fácil aguardar, mas, no geral, foi uma experiência boa e válida”.

“Com o passar do tempo, entendi que o Título importa para mim. Além disso, estou abrindo uma clínica e vai ser importante possuí-lo para atender planos de saúde no futuro”, conta a Dra. Rebeca.

SÃO PAULO RECEBE I ENCONTRO RADIO-CARDIO-RENAL ESTE MÊS

O primeiro Encontro Radio-Cardio-Renal, evento organizado em conjunto pelo Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), a Sociedade Brasileira de Nefrologia (SBN), a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) e a Sociedade Brasileira de Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista (SBHCI), será realizado em São Paulo (SP), nos dias 17 e 18 de novembro.

O evento busca a aproximação e a interatividade entre os profissionais de diferentes especialidades em benefício dos pacientes. A programação será dividida em seis sessões temáticas. Ao final de cada uma delas, será aberta discussão ao público. Renomados especialistas de diferentes Estados do país estarão presentes.

Confira a programação completa e inscreva-se pelo [site: www.radiocardiorenal.org.br](http://www.radiocardiorenal.org.br).



CONGRESSO CONSOLIDA-SE COM INOVAÇÕES E EXCELENTE QUALIDADE CIENTÍFICA

Foi realizada, com grande sucesso, a 46ª edição do Congresso Brasileiro de Radiologia (CBR 17). O maior evento organizado anualmente pelo Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) aconteceu no Centro de Convenções Expo Unimed, na cidade de Curitiba (PR), de 12 a 14 de outubro.



Marco Antonio Iavares

Evento reuniu grande número de participantes na capital paranaense

O CBR 17 teve novidades, como o Curso *Hands-on* sobre o Acidente Vascular Cerebral (AVC) Isquêmico Agudo, o Curso Intensivo de Atualização em Ultrassonografia do Sistema Musculoesquelético, além de um módulo de Mama repleto de palestrantes internacionais, com a parceria entre o CBR e a Sociedade Ibero-Americana de Imagem Mamária (SIBIM), que realizou seu XI Congresso simultaneamente ao CBR 17. Ao todo, o Congresso Brasileiro recebeu 16 professores internacionais, oriundos de Estados Unidos, Reino Unido, Espanha, Portugal, México, Argentina, Chile e Colômbia.

Vale destacar também as aulas teóricas e práticas dos palestrantes nacionais, que levaram um alto número de participantes aos diversos módulos e cursos do evento, demonstrando a conhecida elevada qualidade dos profissionais do país. Destaque também para a exposição comercial, que contou com as novidades e demonstrações dos parceiros Artmed Panamericana Editora, Bayer, Best Tech, Bibliomed Livraria, Bioscan, Bracco, Carestream, Eizo, Fujifilm, Guerbet, Livraria Ciências Médicas, Medicalway, MFM, MV, Samsung, Sul Imagem, Toshiba e Xirisa.

Com o sucesso do evento, os radiologistas do país já anseiam pela próxima edição, que acontecerá no ano que vem, de 11 a 13 de outubro, no hotel Windsor Oceânico, no Rio de Janeiro (RJ).

Confira, a seguir, a cobertura do que aconteceu de melhor no CBR 17:

Abertura



Fotos: Marco Antonio Tavares

Juliano Cerci, Oscar Fonzar, Ademir Soares, Dante Escuissato, Manoel Rocha, Melcior Sentís, Emilio Zilli e Miguel Pinochet



Presidente do CBR nos anos de 2013 e 2014, Henrique Carrete Junior foi homenageado com a Medalha de Ouro

O Dr. Emilio Cesar Zilli, diretor de Defesa Profissional da Associação Médica Brasileira (AMB), ministrou a palestra de abertura do CBR 17, sobre novas formas de pagamento e o mercado da saúde suplementar no Brasil.

Dentre outros assuntos, ele mostrou como se compõem as formas de remuneração da prestação de serviços em saúde no país, falou sobre o sistema DRG (*Diagnosis Related Groups*), que, segundo ele, ainda é um modelo que exige discussão para a AMB, e comentou a importância do Fator de Qualidade. Além disso, criticou o sistema de maneira geral: “A situação do Sistema Único de Saúde [SUS] e da saúde suplementar não são muito diferentes”.

A **Medalha de Ouro**, maior honraria concedida a um profissional pelo CBR, foi entregue ao Dr. Henrique Carrete Junior, ex-presidente do CBR (2013-2014) e presidente-eleito do Colégio Interamericano de Radiologia (CIR). Muito emocionado, ele dedicou suas realizações pessoais e profissionais aos seus pais, esposa, filhos e colegas de profissão, que tanto o ajudaram ao longo de sua história.

“A medalha foi concedida por radiologistas para um radiologista. Ser homenageado pelos pares é algo bastante emocionante e espero fazer por merecer essa honraria”, destaca Dr. Carrete. “Estou muito feliz e agradecido à Radiologia brasileira por essa homenagem espetacular. Confesso que não esperava, pois me considero um radiologista relativamente novo, que deseja contribuir muito em prol da especialidade não só no Brasil, mas também na América Latina, ainda mais agora à frente do CIR a partir de 2019”, acrescenta.

Assembleia Geral Ordinária

A Assembleia Geral Ordinária reuniu associados em dia do CBR para que pudessem se inteirar das diversas ações realizadas pela atual diretoria neste primeiro ano de gestão, além de conhecer o relatório da empresa de auditoria e fazer questionamentos aos diretores presentes na mesa: Dr. Manoel de Souza Rocha, presidente do Colégio, Dr. Hélio Braga, primeiro secretário, Dr. Rubens Schwartz, primeiro tesoureiro, e Dr. Dante Escuissato, diretor científico.



2ª Maratona Brasileira de Residentes em Radiologia e Diagnóstico por Imagem



Nas pontas, Túlio Macedo e Manoel Rocha, com os vencedores da Maratona Katsumi Takaya Junior, Gláucia Michelis e Gabrielle Castanho



Maratona reuniu mais de 20 equipes de diferentes serviços de residência e aperfeiçoamento do Brasil

A 2ª Maratona Brasileira de Residentes em Radiologia e Diagnóstico por Imagem, competição de conhecimentos radiológicos, repetiu o grande sucesso do ano passado, com mais de 20 equipes de diferentes serviços de residência e aperfeiçoamento do país. Impressionou a concentração dos participantes durante a análise de cada uma das 43 imagens.

A equipe vencedora foi formada pelos doutores Gabrielle Castanho, Gláucia Michelis e Katsumi Takaya Junior, todos R3 da Universidade Federal do Paraná, em Curitiba (PR). Eles confessaram que estavam com grandes expectativas de vencer a prova e não contiveram a emoção após o anúncio do resultado. “Agradecemos aos nossos professores, que nos ajudaram em nossa formação. Viemos com a intenção de aprender e acabamos

tendo uma ótima surpresa no final”, enaltecem os vencedores.

Os três ganharam passagens aéreas, hospedagem e inscrição para o Encontro Anual da *American Roentgen Ray Society* (ARRS), em Washington, D.C., nos Estados Unidos, de 22 a 27 de abril de 2018.

Concurso de Fotografia



Uma das novidades deste ano, o Concurso de Fotografia premiou a Dra. Alessandra Rovaris, com a foto *Paixão de menino*, e o Dr. Carlos Roberto Junior, com *Vida dentro da vida*, primeiro e segundo colocados respectivamente. As dez imagens finalistas estiveram expostas no evento, e a votação foi feita por meio do aplicativo do CBR 17.



Alessandra Rovaris

1º lugar - *Paixão de menino*

Carlos Roberto Junior

2º lugar - *Vida dentro da vida*

Mama

O módulo de Mama teve neste ano a parceria da Sociedade Ibero-Americana de Radiologia Mamária (SIBIM), que realizou simultaneamente seu XI Congresso. Um dos representantes da entidade internacional no evento foi seu atual presidente, Dr. Melcior Sentís, da Espanha, que falou sobre novas tecnologias na avaliação da mama, incluindo a telemamografia, além do papel da ultrassonografia na avaliação dos linfonodos axilares depois do *trial ACOSOG Z011*.

“Do ponto de vista da Sociedade, é um prazer trabalhar com o Brasil, com seu tamanho continental. Estamos encantados com o resultado e acreditamos que esse seja o caminho, com uma integração maior com os radiologistas brasileiros e novas parcerias na organização de eventos. O nível do curso é excelente, e quando trabalhamos juntos, trabalhamos melhor”, destaca o presidente da SIBIM.

Em relação às palestras, Dr. Sentís acredita que a telemamografia seja uma realidade. “É algo que funciona

a nível nacional em alguns países e que tem migrado para um armazenamento em nuvem. É um método mais barato que qualquer outra solução. Também permite acesso a soluções modernas como *big data*, com grandes volumes de informação e reconhecimento de padrões.”



Fotos: Marco Antonio Tavares

Melcior Sentís

Ultrassonografia Geral



Demonstrações práticas foram uma das novidades do módulo de Ultrassonografia Geral

O módulo de Ultrassonografia Geral trouxe uma demonstração prática sobre o tema, com o Dr. Fernando Linhares. Sua atividade focou o procedimento da elastografia hepática, recomendada para definir cirrose ou excluir fibrose.

Foram colocadas três formas de se fazer a elastografia: por ultrassonografia, ressonância magnética ou a chamada elastografia transitória. No caso da demonstração do Dr. Linhares, foi usada a ultrassonografia, por oferecer mais aplicações possíveis. Já a elastografia transitória possui algumas limitações de profundidade e de amostra, o que limita sua utilização para alguns diagnósticos.

Com a imagem projetada no telão, o Dr. Fernando fez a intervenção no fígado de uma paciente e ressaltou a dificuldade em se promover um consenso sobre a técnica, que, afinal, é recente e está sob estudo. “A elastografia é o novo *Doppler*, mas a técnica leva um tempo para maturar, então é preciso ter um pouco mais de parcimônia com as novas tecnologias”, lembra o médico. Ele reforça, ainda, a necessidade dos exames laboratoriais para o melhor diagnóstico com o procedimento.

A atividade ocorreu após uma apresentação feita pelo Dr. Marcos Roberto Gomes de Queiroz, e da palestra do Dr. David Carlos Shigueoka, ambos de São Paulo, introduzindo o procedimento, os exames e equipamentos que são utilizados e algumas dicas de leitura e de medição que os aparelhos propiciam ao médico, visando facilitar a leitura dos dados obtidos.

Curso *Hands-on* de Ultrassonografia Geral



Wagner Iared demonstra exame a participantes do *Hands-on* de Ultrassonografia Geral

Com dois módulos coordenados pelos doutores Wagner Iared e Peter Célio Françolin, ambos de São Paulo, a ultrassonografia geral contou com uma sala dedicada à prática dos exames. As aulas foram divididas em: exames de *Doppler* das carótidas e artérias vertebrais e anatomia vascular abdominal.

Ao longo da atividade, foram oito instrutores responsáveis por demonstrar na prática os procedimentos, debater métodos e construir novas visões e diálogos. Na sala, seis equipamentos de ultrassonografia de alta tecnologia foram instalados, onde os professores demonstraram alguns procedimentos básicos.

O Dr. Wagner operou uma das máquinas durante a parte dedicada à anatomia vascular. Enquanto utilizava o aparelho, os interessados iam tirando dúvidas que eram respondidas

na tela do dispositivo. “O que eu estou fazendo é só uma demonstração, mas vocês vão passar por tudo”, comenta o Dr. Wagner.

Os congressistas que compareceram tiveram a oportunidade de operar as máquinas, examinar os pacientes e entender o funcionamento e as imagens, acompanhados pelos instrutores. Foi possível também transitar por outras mesas para enriquecer seu vocabulário médico com as mesmas imagens de outros pacientes. “Essa é uma oportunidade única. Nossos convidados são pessoas de renome, como os doutores Peter Françolin, Harley de Nicola e David Shigueoka, por exemplo”, destaca Dr. Wagner. “O aluno tem a oportunidade de aprender muito de perto, de literalmente colocar a mão no transdutor, e de tirar aquelas dúvidas que não são possíveis de serem sanadas nas aulas teóricas”, conclui.



Peter Françolin (à esquerda) deu dicas importantes aos participantes do Curso

Fotos: Marco Antonio Tavares

Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia

O módulo de *Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia/Medicina Fetal* foi coordenado pelos professores Sergio Kobayashi (SP), Luiz Eduardo Machado (BA), Arildo Correa Teixeira e Alfred Krawiec (estes últimos do Paraná).

O Dr. Kobayashi, moderador das atividades da sala, também fez a função de debatedor, mediando rica discussão entre professores e participantes. No dia 13, a sala recebeu também a demonstração prática *Sistematização da ultrassonografia morfológica do primeiro trimestre – como eu faço?*, sob a responsabilidade do Dr. Maurício Saito.

Dr. Maurício falou com a plateia de dentro da sala de procedimentos montada no interior do auditório, com uma paciente gestante de duas semanas, e foi muito didático, frente a diversos níveis de formação ali presentes. “A curva de aprendizado de quem está começando a fazer exame de ultrassonografia é melhor conforme você escuta pessoas experientes falarem”, justifica sobre sua aula prática. “Além disso, a imagem ultrassonográfica muda muito rápido com o ganho tecnológico, e isso faz com que a diferença de imagem se transforme completamente em aproximadamente cinco anos, possibilitando ao médico verificar dados novos que antes não se observava na mesma captura”, explica Dr. Saito.

O professor fez seu exame na paciente descrevendo detalhadamente cada passo, a começar por frequência cardíaca, medições cranianas, CCM e volume do sacro gestacional. Conforme explicitava, comentava sobre as possíveis complicações com as quais o examinador deverá atentar-se. “Durante uma exposição, você dá o padrão básico que as pessoas que estão começando vão aprender, e vai aprofundando a técnica durante sua aula. Mostrei um *Doppler* que, talvez, apenas 5% não tenham visto em toda a carreira, mas tem gente que vai começar a fazer ao ver ali, e a ideia do Congresso é essa, abordando temas mais básicos no início, e mais aprofundados ao final da aula”, conclui.

A interatividade também prevaleceu na demonstração prática do Dr. Victor Bonduki, de São Paulo, com a aula *Sistematização da ultrassonografia morfológica do segundo trimestre – como eu faço?*

O Dr. Bonduki utilizou a sala para mostrar como costuma fazer a ultrassonografia no segundo trimestre da gestação. Para a demonstração, contou com a colaboração de uma gestante e foi televisionado em telão para todo o auditório. “É muito legal, isso já deve estar pegando em todo lugar”, acredita o professor.

Dr. Bonduki executou o passo a passo e revelou alguns “macetes” para melhorar a apuração dos indicadores que o feto apresentava em todo o procedimento. “Sempre tento dar uma olhada em quem está na sala, se há pediatras, obstetras, cirurgiões, urologistas, e então a aula vai sendo direcionada, mas no CBR a turma é toda de imagem [Radiologia], então fica bem mais fácil”, aponta o médico.

Uma das nuances foi a ordem sugerida pelo professor, começando com biometria, cabeça, coração e vascularização, abdome, coluna vertebral, esqueleto e depois um pouco de repetição das áreas previamente apuradas.

Uma das provas do sucesso desta experiência altamente interativa que o CBR 17 trouxe aos congressistas foi justamente o surgimento de questões transversais às outras palestras que ocorreram durante o dia, que conectavam tópicos apresentados nas palestras anteriores (sobre líquido amniótico, por exemplo) com a demonstração prática.



Marco Antonio Tavares

Sala de Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia foi uma das mais frequentadas durante o evento

Curso *Hands-on* de Ultrassonografia em Obstetrícia

O Curso *Hands-on* de Ultrassonografia em Obstetrícia, coordenado pelo Dr. Sergio Kobayashi, de São Paulo, concentrou duas oficinas práticas. A primeira, intitulada *Ultrassonografia morfológica do primeiro trimestre: sistematização, cuidados técnicos e dicas*, concentrou seis instrutores de São Paulo, Bahia e Paraná – incluindo o coordenador – que logo de início deixou claro o propósito daquele dia: “A gente colocou a prática em prática e fizemos a coisa bem informal”, comemora.

Com a sala lotada, o grupo assistiu a uma breve fala do coordenador da atividade e participou de um bate-papo para tirarem suas dúvidas. Num segundo momento, a turma foi dividida em seis grupos. Dr. Álvaro, de Mogi das Cruzes (SP), compareceu ao curso com dúvidas sobre *Doppler*: “Existem alguns parâmetros que sempre foram tratados com valores acima de 1, e eu queria saber o que está sendo usado, o que é mais atual”, conta o profissional. Outro presente, Dr. Jorge, veio por outros motivos: “Minha dúvida é a respeito do peso fetal, a partir de que momento podemos categorizar um feto como pequeno ou grande”.

A segunda atividade foi o *Doppler para estudo da vitalidade fetal*, dessa vez com sete instrutores nos equipamentos de ultrassonografia. “Nessa atividade, colocamos em prática o primeiro trimestre da gravidez”, relata Dr. Kobayashi. “Cada paciente e cada exame são diferentes uns dos outros, por exemplo, pelo posicionamento fetal ou pelo biótipo, e tudo interfere no exame”, completa o coordenador.



Marco Antonio Tavares

Participantes aprenderam na prática durante o Curso *Hands-on* de Ultrassonografia em Obstetrícia

Musculoesquelético

O módulo de *Musculoesquelético* contou com a presença especial do professor norte-americano Dr. David Rubin. As atividades durante todo o evento foram coordenadas pela Dra. Clarissa Canella e pelo Dr. Rodrigo Aguiar.

O dia teve palestras alternadas entre os doutores David Rubin e Marcello Nogueira, com destaque para a palestra sobre *Impacto femuroacetabular: fato ou ficção*, proferida pelo americano, compartilhando seu experiente conhecimento, principalmente cuidando de atletas de esportes profissionais como futebol, futebol americano, vôlei, outros esportes olímpicos e até mesmo bailarinas. “Trabalho com imagem musculoesquelética geral, mas tenho interesse pessoal em esportes, e ninguém na comissão esportiva de uma equipe quer cometer um erro quando um atleta custa 15 milhões de dólares num ano”, disse o médico americano. “O atleta quer jogar e o time quer que ele jogue, então não há espaço para erros”, acrescenta.

O americano esteve pela primeira vez no evento, e conta ter sugerido mais de 20 tópicos diferentes para a comissão científica escolher quais seriam mais interessantes para o CBR 17. “O que eu queria enfatizar não é apenas a Radiologia, mas como ela impacta o tratamento. Não o que a imagem mostra, mas como ela denota um significado de que o tratamento será diferente”, destaca o profissional.

Dr. Rubin busca ter certeza de que o que está vendo na imagem mostra o que deve fazer, e para isso, está em constante contato com colegas de áreas análogas à sua atuação, como cirurgiões, ortopedistas e reumatologistas, tornando seu trabalho mais assertivo. “Não tenho interesse apenas na descrição da imagem, pois tendo a interagir e perguntar a outros especialistas quais são as perguntas que eles precisam que eu responda com as imagens que faço”, raciocina o radiologista.

Interessado também na literatura das áreas análogas à sua, Dr. Rubin já está acostumado a ter discussões médicas construtivas. “O assunto que tratei em minha segunda palestra - sobre impacto femoroacetabular - causa muito estresse aos radiologistas, tanto nos Estados Unidos como no Brasil”, conta o médico.



David Rubin

Fotos: Marco Antonio Tavares

Curso Intensivo de Atualização em Ultrassonografia do Sistema Musculoesquelético



Ronaldo Lins coordenou o Curso, que foi grande novidade no CBR 17

Uma das principais novidades deste ano, o Curso Intensivo de Atualização em Ultrassonografia do Sistema Musculoesquelético foi coordenado pelo Dr. Ronaldo Lins (MG), vice-presidente Sudeste do CBR. “Preparamos um curso que pudesse abranger todas as áreas possíveis onde a ultrassonografia musculoesquelética é adequada”, conta Dr. Ronaldo.

“Convidamos colegas de várias áreas, todos professores renomados, e conseguimos fechar o curso em quatro módulos, onde tivemos aulas teóricas ministradas por grandes profissionais, e, em seguida, aulas práticas daquele mesmo assunto. Com isso, houve uma abrangência completa do tema

sem deixar qualquer rastro, desde a base, da técnica ecográfica, até as estruturas mais avançadas”, relata o coordenador.

Ao mesclar a teoria e a prática, foi necessário montar uma estrutura que atendesse às necessidades do curso. “A vantagem é que mostramos em duas telas a imagem ecográfica do que o professor estava fazendo e também a imagem da mão do palestrante, dando todos os detalhes de como formar uma ótima imagem ecográfica de um determinado assunto”, lembra Dr. Ronaldo.

O curso foi uma oportunidade única de juntar professores e formadores de opinião de diferentes escolas do Brasil. “Foi algo bastante inovador e um grande estímulo para quem participou”, finaliza o vice-presidente do CBR.

Neurorradiologia

O módulo de Neurorradiologia teve como convidado internacional o Dr. Howard Rowley, dos Estados Unidos, ex-presidente da Sociedade Americana de Neurorradiologia (ASNR), que abordou os seguintes temas: triagem emergencial de acidente vascular encefálico (AVE), imagem para hemorragia do sistema nervoso central, perfusão por tomografia computadorizada e ressonância magnética, difusão por ressonância magnética, depósito de gadolínio no cérebro, além de casos de Neurorradiologia.

Dr. Howley mostrou-se bastante impressionado com o evento: “É um congresso maravilhoso, de qualidade muito alta. Fui recebido de maneira bastante calorosa. Aprendi muito e espero que também tenham aprendido muito comigo”.

Um dos destaques de suas palestras foi a questão das mudanças em relação aos tratamentos dos acidentes vasculares e da necessidade de os radiologistas que trabalham com diagnóstico se prepararem para fazer a triagem dos casos que se beneficiarão de tratamentos intervencionistas.

O americano falou sobre a complexidade do tratamento dessa situação e destacou a importância do desenvolvimento de sistemas de transporte rápidos para pacientes com acidentes vasculares irem a centros de atendimento especializados nos quais podem receber um melhor tratamento.



Marco Antonio Tavares

Howard Rowley

Simpósio SBNR - Avaliação por Imagem no Acidente Vascular Cerebral (AVC) Isquêmico Agudo

O Simpósio da Sociedade Brasileira de Neurorradiologia Diagnóstica e Terapêutica (SBNR) - Avaliação por Imagem no Acidente Vascular Cerebral (AVC) Isquêmico Agudo, curso *hands-on*, foi um dos principais destaques do CBR 17. A atividade contou com a coordenação dos doutores Livia Martins Tavares Scianni Moraes e Felipe Torres Pacheco, de São Paulo.

Na primeira parte do curso, foram apurados os exames de tomografia computadorizada sem contraste para identificação de sangramento, detecção de hipotenuação extensa e pontuação pelo *score* (ASPECTS). Em seguida, a angiotomografia computadorizada ganhou relevância na discussão, com abordagens para detecção de obstrução arterial proximal, identificação e graduação da circulação colateral e também diagnóstico etiológico por meio de seu uso cervical.

A Dra. Samira Felipe Tomizal, médica radiologista que participou do *hands-on*, acredita que a atualização que um congresso como o CBR 17 traz é importante para o médico. “Existem artigos novos aos quais temos acesso aqui. Achei os palestrantes muito atualizados internacionalmente, e isso faz toda a diferença”, conta Dra. Samira.

Na parte da tarde, foram abordadas as avaliações por perfusão, parâmetros e leituras dos mapas hemodinâmicos, culminando numa discussão sobre as indicações e limitações do método. Ao final do dia, uma prova teste foi aplicada para a certificação dos presentes.

Medicina Interna

Pela primeira vez no Congresso Brasileiro, o professor e médico espanhol Ivan Pedrosa, participou do módulo de Medicina Interna. Convidado a apresentar suas ideias e trabalhos, o Dr. Ivan escolheu o que mais lhe agradava. “Foi um total de cinco aulas e uma sessão interativa de casos ao final do dia”, disse. “Isso, obviamente, denota o interesse da audiência nos assuntos com os quais trabalho regularmente no meu dia a dia”, acrescenta.

Entre os temas abordados pelo espanhol – especializado em abdome – estiveram as aulas de *Ressonância magnética*



Ivan Pedrosa

Marco Antonio Tavares

no abdome na gravidez e Biomarcadores quantitativos de ressonância magnética no câncer de próstata. A sessão de casos interativos foi uma das últimas atividades do CBR 17 e teve a apresentação do Dr. Ronaldo Hueb Baroni, que dividiu a coordenação do módulo com o Dr. Giuseppe D’Ippolito, os dois de São Paulo.

A satisfação do Dr. Ivan em participar do CBR 17 era evidente, por isso parabenizou os participantes desta edição, assim como a abertura que o Colégio Brasileiro de Radiologia dá a estudantes e residentes em um evento desse porte. “É maravilhoso. São ótimos médicos, e o fato de haver tempo para mostrar o trabalho que está sendo desenvolvido pelos residentes entre as palestras dos professores mais experientes me agrada muito”, confessa Dr. Ivan.

Tórax

O módulo de Tórax teve como convidado internacional o Dr. Jeffrey Kanne, dos Estados Unidos, pela primeira vez no Congresso Brasileiro de Radiologia. O americano foi *fellow* do Dr. Nestor Müller, radiologista brasileiro reconhecido mundialmente por sua atuação na área torácica. “Ele é uma ponte entre a América do Sul e a América do Norte”, exalta Dr. Kanne.

Um dos temas de suas palestras foi anormalidades pulmonares congênitas. “Ainda vemos casos em adultos, que tiveram complicações no terceiro ou no quarto ano de vida, ao mesmo tempo que é possível ver isso em um homem de 70 anos que nunca soube que tinha qualquer anormalidade, já que nunca apresentou qualquer problema. É importante reconhecê-las, mas não é necessário fazer algo no paciente se ele não precisar”, explica Dr. Kanne.

Outro assunto abordado foi a triagem do câncer de pulmão, que está começando a crescer nos Estados Unidos. “Soube que está sendo feita no Brasil, em centros bastante selecionados, enquanto na Europa a realização ainda não é feita, pois é muito cara”, comenta.

O americano também falou sobre a infecção no hospedeiro imunocomprometido. “Identificar o organismo pode ser bastante desafiador, mas às vezes existem pistas na imagem que sugerem um pequeno número de organismos. Por exemplo, se vejo uma opacidade de vidro fosco difuso, imagino que primeiramente é necessária assistência para infecção e depois viral”.

Dr. Kanne também fez uma abordagem anatômica da doença vascular pulmonar, além de falar sobre emergências torácicas não traumáticas e lesão pulmonar inalatória.

De acordo com o americano, a Radiologia torácica brasileira é muito conhecida internacionalmente, como na Europa, nos Estados Unidos e no Canadá. “Vários artigos científicos de excelente qualidade foram feitos por brasileiros”, destaca.

“Gosto de grupos pequenos. Acho que é possível uma melhor interação com o público, pois as pessoas se sentem mais confortáveis para fazer perguntas”, finaliza Dr. Kanne com elogio ao CBR 17.



Jeffrey Kanne

Fotos: Marco Antonio Tavares

Cabeça e Pescoço

O casal de doutores americanos Douglas Philips e Deborah Shatzkes foi uma das principais atrações do módulo de Cabeça e Pescoço. Os dois já haviam participado do Congresso Brasileiro de Radiologia em 2013, também em Curitiba.

Dr. Philips falou sobre lesões de desenvolvimento da base do crânio, neoplasia óssea temporal, lesões do pescoço infra-hioideo, o que é importante o radiologista saber a respeito de lesões do pescoço supra-hioideo, espaços do pescoço infra-hioideo e imagem da paratireoide, que é um de seus temas de interesse em pesquisas. “É uma área em expansão, pois as cirurgias estão se tornando muito mais avançadas tecnicamente. Além disso, a Radiologia passou a ter papel importante nesse campo”, conta Dr. Philips.



O casal Douglas Philips e Deborah Shatzkes foi um dos destaques do módulo de Cabeça e Pescoço

“A Radiologia brasileira é praticada no mais alto nível. Lembro-me da primeira vez em que estive no Brasil. Eu não sabia o que esperar das palestras, mas percebi que a parte acadêmica, de pesquisa e o nível de *expertise* eram incríveis”, elogia o norte-americano.

Muito ligada à área de educação, Dra. Shatzkes deu palestras mais relacionadas à área acadêmica do que à científica. “Desta vez, incluí algo que imagino que ajudará mais os congressistas, com palestras bastante ricas em imagens”, explica.

“É um grande Congresso, com um alto número de participantes. Foi uma honra ter sido convidada uma vez mais para um evento no Brasil, que é um país maravilhoso”, finaliza Dra. Shatzkes.

Curso Baseado em Casos

O Curso Baseado em Casos trouxe ainda mais interatividade ao CBR 17, com a apresentação de casos diversos dentro de temas trazidos pelos professores. Cada palestrante mostrou alguns casos na tela, ao passo que os participantes poderiam escolher, por meio do aplicativo do Congresso, as respostas. Posteriormente, as alternativas eram comentadas e debatidas em sala de aula, com a opinião da coordenação e da plateia.

O curso, coordenado pela Dra. Luciana Costa (MG), reuniu muitos congressistas. O Dr. Rubens Chojniak (SP) discutiu casos sobre Medicina Interna e Oncologia, e seguiu uma segunda aula consecutiva acerca de doenças císticas renais. Após sua apresentação, trouxe para avaliação da audiência casos dentro dos temas das aulas.

Mais tarde, Dr. Chojniak novamente entrou em cena com a palestra *Avaliação de tratamentos oncológicos*, trazendo ao público a vontade e o esforço de padronização no tratamento de tumores no hospital A. C. Camargo, de São Paulo (SP), onde atua.

Outros temas de destaque abordados no curso foram próstata, abdome em intestino, além de um módulo temático sobre Medicina esportiva em ombros, cotovelo, punho, mão e quadril.



Marco Antonio Tavares

Luciana Costa coordenou o Curso Baseado em Casos

JÁ SOMOS
MAIS DE
5000

membros na plataforma

**PARTICIPE
VOCÊ TAMBÉM!**

Arena no estande do *Workplace*



Marco Antonio Tavares

Thiago Júlio foi um dos palestrantes durante o intervalo do CBR 17

Lançado há poucos meses para os associados do Colégio, o *Workplace* é um espaço virtual destinado à troca de conhecimentos sobre assuntos de interesse da área radiológica, assim como uma excelente ferramenta para fazer novos contatos. No CBR17, o espaço do Workplace também foi palco de inovações, por meio de palestras ministradas nos intervalos, com o ambiente em formato de arena, o que favorece maior interatividade com o público. Esse modelo foi escolhido justamente por potencializar a proximidade e conexão com os participantes, uma das principais propostas da plataforma digital.

Inteligência artificial é um tema que desperta a curiosidade de muita gente, e na área médica da Radiologia não é diferente. Por isso, nada mais justo que debater o tema “Inteligência artificial: O que está acontecendo?”, abordado pelo Dr. Thiago Júlio, coordenador da Comissão de Tecnologia da Informação do Colégio, no estande do *Workplace* no CBR 17.

A pergunta que o Dr. Thiago faz é “qual o impacto da inteligência artificial na vida da gente?”. Também apontou a mudança de posicionamento de empresas de tecnologia, que antes estavam inseridas dentro de setores específicos, como a indústria de jogos eletrônicos, e depois passaram a assumir-se empresas que produzem inteligência artificial.

A conclusão foi que, nos últimos dez anos, as máquinas já superaram, em alguns tipos de testes, a cognição humana para o diagnóstico de problemas colocados e a intenção da indústria da tecnologia é melhorar ainda mais os índices. O Dr. Ademar José de Oliveira Paes Junior, diretor da Associação Brasileira das Clínicas de Diagnóstico por Imagem (ABCDI), que também está à frente da experiência, espera que os radiologistas se atualizem na tecnologia com a iniciativa. “Acho que as pessoas terão que mudar a forma de trabalhar, fazendo coisas diferentes, e os profissionais que não aderirem às mudanças ficarão com mercado mais restrito para atuar, fora de centros de referência”, opina o diretor.

Na Medicina, a inteligência artificial, também chamada de *Deep Learning*, já é usada para saber, por exemplo, a idade óssea de determinado tecido ou identificar tipos diferentes de neurônios por assimilação e criação de indicadores próprios baseados nas imagens. Não somente, as máquinas também têm a capacidade de aprender baseadas em experiências similares.

O uso vai além. A inteligência artificial almeja, nos próximos três anos, na área médica, estar mais pareada com os “cérebros eletrônicos” das empresas de tecnologias e, dentro de cinco anos, chegar a poder estabelecer diagnósticos para apoiar as opiniões médicas, atingindo alto nível de eficácia. “A área de mama já tem um ótimo nível de eficiência”, exemplifica Dr. Thiago.

Curso de Densitometria Óssea

O Curso de Densitometria Óssea foi coordenado pelo Dr. Sergio Setsuo Maeda (SP) e pela Dra. Victoria Borba (PR). A atividade teve lotação máxima no espaço, equipado com 40 máquinas para a parte prática. Dr. José Stawinski, radiologista de Londrina (PR), compareceu ao curso com grandes expectativas. “Eu trabalho em uma clínica onde será colocado o aparelho, e estou na função de laudar as densitometrias”, conta o participante.

No primeiro módulo, foram tratados os temas *Introdução e princípios técnicos da DXA*, com o médico mineiro Henrique Pierotti Arantes; seguido por *Aquisição e análise da coluna lombar, fêmur e antebraço I e II*, com a Dra. Mirley do Prado (DF). Ela trouxe diversas dicas e “macetes” das práticas em densitometria, como por exemplo o uso de saquinhos de arroz para preencher partes moles na aquisição de imagens em pacientes muito magros; culminando na palestra *Artefatos e armadilhas*, com a professora Dra. Patrícia Muszkat (SP).

Dr. Henrique Pierotti já compareceu a outras duas edições do Congresso, e sentiu um retorno positivo dos participantes. Como endocrinologista, Pierotti acredita que é uma área na qual, muitas vezes, o radiologista não tem muita aproximação em sua formação. “O radiologista é focado nos raios X e na ressonância, por exemplo, e a parte de densitometria óssea não é aprofundada”, afirma.

A Dra. Patrícia também cumpriu sua segunda palestra no módulo 2, tratando de *Laudos e monitorização densitométrica*. O dia foi encerrado com o terceiro módulo, com duas falas sobre composição corporal com o Dr. Sergio Maeda, sendo a primeira voltada para *Aquisição e análise de corpo inteiro* e a segunda para a parte prática. O mesmo tema foi tratado na parte final do módulo pelo Dr. Henrique, dessa vez abordando *Laudos e interpretação*.

Para o Dr. José Stawinski, o curso caiu como uma luva. “Estou achando ótimo, pois sei muito pouco sobre o assunto. As aulas são bastante didáticas e práticas”, explica animado. “Deu para ver que todos estavam acompanhando, interessados, resolvendo todos os casos propostos”, finaliza.



Marco Antonio Tavares

Com lotação máxima, Curso de Densitometria Óssea agradou os participantes do Congresso

Curso de Assistência à Vida em Radiologia

O Curso de Assistência à Vida em Radiologia (AVR) foi realizado nos três dias de CBR. Com coordenação da Dra. Adonis Manzella (PE), o curso tem o objetivo de certificar os participantes com as diretrizes estabelecidas em tratados internacionais acerca dos meios de contraste, incluindo dosagem, fatores de risco, como fazer o questionário clínico que antecede a aplicação do exame, e preparar os médicos radiologistas para casos de reações como anafilaxia com sua aplicação. “É um curso com uma parte teórica para os radiologistas saberem os riscos envolvidos no uso dos meios de contraste e para que possam treinar para saberem como agir em situações emergenciais”, conta Dra. Adonis, que também foi uma das palestrantes do evento.

Também foram apresentadas dicas e precauções legais e jurídicas que o médico deve tomar para a aplicação do contraste. “É um curso que traz ao radiologista o treinamento prático em três estações: suporte básico, que qualquer leigo pode fazer, vias aéreas e suporte avançado, para atender o paciente em caso de parada cardíaca”, explica a coordenadora do curso.

“A reanimação faz parte do curso, e é justamente isso que o radiologista tem dificuldade porque está muito afastado. Ele viu isso na faculdade, na residência médica, mas depois ficou distante, por isso é importante atualizar-se”, reforça Dra. Adonis.

Pela manhã, temas variados e mais teóricos abrangeram, além da introdução, uma aula ministrada pela Dra. Adonis sobre contrastes, reações adversas (fatores de risco e prevenção) e tratamento das complicações. Na segunda parte, o professor Willy Akira Takata Nishizawa (SP) falou sobre o tratamento das complicações.

Na parte da tarde, o AVR compreendeu os dois últimos módulos, mais voltados à prática. No terceiro módulo, os professores Eloisa Leonel Ferreira e Marcos Vinícius Fernandes Garcia, ambos de São Paulo, ministraram práticas, respectivamente, de suporte básico e de vias aéreas. Após o último intervalo, o professor Willy retornou para a terceira prática, em suporte avançado.

Tanto antes quanto após as aulas teóricas e práticas, houve testes, muitas perguntas, casos trazidos para discussão com o grupo e, ao final do dia, foram debatidos os assuntos abordados na prova e divulgado o resultado final.

Radiologia Intervencionista

A primeira atividade do módulo de Radiologia Intervencionista do CBR 17, realizada no dia 12 de outubro, foi um painel de estudos de casos onde foram apresentadas imagens que eram, uma a uma, observadas e discutidas por todos os participantes. Foram 12 casos trazidos por profissionais de Pernambuco, Paraná, Rio Grande do Sul, Bahia, Goiás, Santa Catarina e São Paulo, e denotando enorme riqueza tanto nas exposições dos profissionais como nas intervenções dos participantes.

Entre os casos apresentados, um de acidente vascular cerebral (AVC) foi tratado com sucesso e com demonstração de como aconteceu o diagnóstico e o procedimento. A discussão iniciou-se depois de demonstrações para debater outras possíveis formas de solução do problema.

Este é, inclusive, um dos pontos mais interessantes desse tipo de atividade no CBR 17, que propõe aos congressistas uma discussão envolvendo opiniões diversas, estas que acabam por incutir nos presentes maiores possibilidades, transformando a palestra em um espaço para trocas e aprendizado. A pergunta “alguém teria feito diferente?” ou “que outras formas vocês usariam para tratar esse caso?” são recorrentes e muito aguardadas, caso a caso, rumo ao desenvolvimento do diálogo médico e do fortalecimento da conexão da rede médica pelo Brasil.

Sessões de Correlação Clínico-Radiológica-Patológica (CCRP)

A maior sala do evento ficou completamente tomada para as sessões de Correlação Clínico-Radiológica-Patológica (CCRP), voltadas para a interpretação de imagens. É sempre um momento marcante no Congresso, pois todas as atividades são finalizadas para que o público fique concentrado em uma única sala. Neste ano, as sessões foram coordenadas pelo Dr. Sergio Ajzen (SP), que convidou os seguintes doutores para debater os casos: Ricardo Mendes Rogério (PA) – Neurorradiologia; Pedro Torres (GO) – Tórax; Daniel Lahan Martins (SP) – Abdome; e Rodrigo Oliveira Carvalho de Aguiar (PR) – Musculoesquelético.

PERGUNTAS E RESPOSTAS SOBRE A CBHPM

O Boletim do CBR deste mês entrevista a Dra. Miyuki Goto, assessora da Diretoria de Defesa Profissional da Associação Médica Brasileira (AMB), que esclarece dúvidas sobre a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM). Confira a seguir:

Boletim do CBR – O código de ultrassonografia de estruturas superficiais 4.09.01.21-1, inclui a ultrassonografia das axilas. Quando solicitada a ultrassonografia das axilas, a cobrança deve ser de um código ou de dois, pelo fato de serem duas axilas?

Dra. Miyuki Goto – Trata-se de exemplo emblemático, pois a descrição leva à dúvida. No entanto, a incidência, que tem caráter informativo, pode elucidar que refere a uma quantidade para cada lado da axila:

- 4.09.01.21-1: Ultrassonografia das estruturas superficiais (cervical ou axilas ou músculo ou tendão)
- Porte 2A – Custo Operacional 3,420 – Filme 0,1700 – Incidência 1

Assim, se realizadas em ambas as axilas, cabe a quantidade 2 (dois).

Boletim do CBR – O código 4.09.01.57-2 inclui o pagamento do *Doppler*? Se houver solicitação de ultrassonografia abdominal total com *Doppler* hepático (códigos 4.09.01.12-2 e 4.09.01.38-6), esses códigos podem ser substituídos pelo 4.09.01.57-2?

Dra. Miyuki Goto – O código TUSS 4.09.01.57-2 não consta na CBHPM, assim a valoração deve ser negociada entre as partes, considerando os exames relacionados:

- 4.09.01.57-2: Ultrassonografia com *Doppler* do abdome total e pelve feminina – Sim – Ultrassonografia de Abdome Total

- 4.09.01.57-2: Ultrassonografia com *Doppler* do abdome total e pelve feminino – Sim – *Doppler* colorido de órgãos ou estruturas (inclui coração)

Na CBHPM vigente, para a ultrassonografia abdominal total com *Doppler* hepático devem ser utilizados os seguintes códigos:

- 4.09.01.12-2: Ultrassonografia do abdome total (abdome superior, rins, bexiga, aorta, veia cava inferior e adrenais) – 3A 5,850 0,6800 4

- 4.09.01.38-6: *Doppler* colorido de órgão ou estrutura isolada – 3B 7,390 0,5100 3

Boletim do CBR – O código de ultrassonografia do abdome total (4.09.01.12-2) inclui a ultrassonografia de pelve feminina ou masculina?

Dra. Miyuki Goto – Não, ainda que tenha a bexiga em comum.

Boletim do CBR – O código de ultrassonografia do abdome total (4.09.01.12-2) inclui a ultrassonografia de vias urinárias?

Dra. Miyuki Goto – Sim.

Boletim do CBR – O código de ultrassonografia morfológica (4.09.01.26-2) pode ser cobrado acima de 24 semanas de gestação quando houver justificativa de má formação fetal?

Dra. Miyuki Goto – Para fins de cobertura mínima pelo plano e pela Diretriz de utilização do rol da ANS vigente, não:

- 75. Ultrassonografia obstétrica morfológica

1. Cobertura obrigatória para gestantes com idade gestacional entre 18 semanas e 24 semanas de gestação no momento da solicitação de autorização do procedimento e quando a solicitação de autorização do procedimento ocorrer até a idade gestacional de 24 semanas.

A nova Diretriz de utilização do rol da ANS 2018 mantém a mesma descrição.

Boletim do CBR – Todos os códigos que se referem à ultrassonografia obstétrica podem ser cobrados por feto, caso a gravidez seja de dois ou mais fetos?

Dra. Miyuki Goto – Sim, à exceção dos códigos abaixo que são previstos para as gestações simples e múltipla?

4.09.01.23-8: Ultrassonografia obstétrica – 2A 2,650 0,1700 1

4.09.01.27-0: Ultrassonografia obstétrica em gestação múltipla – cada feto – 1C 1,520 0,1700 1

4.09.01.24-6: Ultrassonografia obstétrica com *Doppler* colorido – 3A 6,270 0,5100 3

4.09.01.28-9: Ultrassonografia obstétrica em gestação múltipla com *Doppler* colorido – cada feto – 2B 3,250 0,1700 1

BRASIL TERÁ REPRESENTANTE NA SIBIM

No dia 13 de outubro, durante o XLVI Congresso Brasileiro de Radiologia (CBR 17), em Curitiba (PR), foi realizada a assembleia dos associados da Sociedade Ibero-Americana de Radiologia Mamária (SIBIM), quando foi divulgado o resultado da eleição da entidade. O Brasil será representado pela Dra. Linei Urban (PR), coordenadora da Comissão de Mamografia do CBR, eleita para o cargo de tesoureira.

Além da Dra. Linei, foram eleitos: o Dr. Javier Rodríguez Lucero, da Argentina, presidente; a Dra. Beatriz González Ulloa, do México, vice-presidente; e a Dra. Marcela Uchida, do Chile, secretária. A nova diretoria assumiu no dia 14 de outubro e permanecerá à frente da Sociedade pelos próximos quatro anos.



Marco Antonio Tavares

Linei Urban será a tesoureira da SIBIM pelos próximos quatro anos

CBR PARTICIPA DA JORNADA FRANCESA

O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) foi representado pelo Dr. Gustavo Meirelles (SP) durante a Jornada Francesa de Radiologia (JFR), realizada entre os dias 13 e 16 de outubro, em Paris.

A participação no evento organizado pela Sociedade Francesa de Radiologia (SFR) fortalece ainda mais a parceria de longa data entre a entidade europeia e o CBR. Mais uma prova disso será a presença de dois professores enviados pela SFR ao XLVII Congresso Brasileiro de Radiologia (CBR 18), que acontecerá de 11 a 13 de outubro do ano que vem, no Rio de Janeiro (RJ).

IMAGEM BRASIL

ACADEMIA DE LETRAS DA BAHIA HOMENAGEIA EX-PRESIDENTE DO CBR



Arquivo CBR

Itazil Benicio dos Santos

No dia 28 de novembro, o Dr. Itazil Benicio dos Santos, presidente do CBR entre os anos de 1975 e 1977, se vivo estivesse, completaria cem anos. Como forma de agradecer a toda a sua contribuição para a Radiologia e Diagnóstico por Imagem, assim como para a Medicina de um modo geral, a Academia de Letras da Bahia fará uma homenagem no dia de seu centenário. A solenidade acontecerá às 17h, no Palacete Góes Calmon, sede da Academia, em Salvador (BA).

Nascido em Itabuna, completou doutorado em Medicina pela Universidade Federal da Bahia (UFBA), da qual também se tornou professor titular de Radiologia. Membro titular das Academias de Letras e de Medicina da Bahia, publicou doze livros sobre o tema e outras seis obras literárias. Além disso, teve inúmeros trabalhos científicos publicados em periódicos nacionais e internacionais.

BA | SORBA PROMOVE CAMPANHA EM COMEMORAÇÃO AO OUTUBRO ROSA

Durante o mês de outubro, a Sociedade de Radiologia da Bahia (Sorba) promoveu uma campanha em comemoração ao Outubro Rosa. Com a mensagem: *Prevenção é comparação – Na mamografia, leve seus exames anteriores*, a Sorba espalhou *outdoors* pela cidade de Salvador (BA).



“Iniciamos os trabalhos já no mês de julho, quando decidimos em reunião de diretoria esta ação e começamos os encontros com a agência de publicidade responsável pela campanha”, conta a presidente da Sorba, Dra. Cristiane Mendes. “Decidimos que, essencialmente, seria algo para alertar as mulheres a fazerem a mamografia, como as outras entidades ligadas à saúde o fariam, mas também para atender a quem somos: médicos radiologistas”.

Com a campanha, a Sorba ajudou os profissionais da área radiológica a fazerem um trabalho mais detalhado e eficaz, a fim de reduzir o número de reconvocações e laudos inconclusivos.

Raciocínio criativo

Tradicionalmente, as campanhas referentes ao Outubro Rosa abordam apenas a importância da mamografia. Já a mensagem da Sorba trouxe um argumento novo e extremamente relevante para o tema: a comparação entre o exame atual e o anterior.

A Dra. Cristiane explica os pontos-chave da campanha: “Nossa frase-conceito explora palavras fortes da rede semântica referente ao assunto câncer de mama: ‘prevenção’ e ‘comparação’”. E acrescenta: “O uso do laço rosa, símbolo que remete de imediato ao câncer de mama, recebe uma inovação em destaque: os anos 2016 e 2017. Esse novo procedimento desperta a atenção do público e ganha reforço em sua compreensão, graças ao subtítulo mais explícito”.

Segundo a presidente da Sorba, o resultado foi belíssimo. “Vários colegas radiologistas elogiaram, aprovaram, curtiram, repassaram e ‘postaram’ a campanha”, comemora.

Simpósio Outubro Rosa

Além da campanha, a Sorba realizou, no dia 30 de setembro, o 1º Simpósio Outubro Rosa. O evento aconteceu na Associação Bahiana de Medicina, em Salvador (BA).

Os temas apresentados foram: Tomossíntese Mamária (Dra. Maria Cecília Gnoatto); Marcadores prognósticos em câncer de mama – o que o radiologista deve saber (Dra. Juliana Freitas); Introdução e aconselhamento em genética do câncer de mama (Dr. Rodrigo Guindalini); Ressonância magnética em paciente de alto risco (Dra. Rafaela Argones); Ressonância magnética mamária auxiliada por ultrassonografia de *Second look* – ultrassonografia direcionada da mama (Dr. João Ricardo Maltez de Almeida); O papel do PET/CT no câncer de mama (Dra. Alessandra Gonçalves); Cirurgia oncológica – o que o radiologista precisa saber (Dr. César Machado); Exames de imagem em mama operada, implantes e prótese (Dr. Silvio Suguino).



Divulgação

Rodrigo Guindalini, João Ricardo Maltez de Almeida, Maria Cecília Gnoatto, Silvio Suguino, Rafaela Argones, Juliana Freitas, Cristiane Vieira Lima Mendes (presidente da Sorba), Fernanda Fahel, César Machado e Alessandra Gonçalves

RS | AGR PROMOVE ATIVIDADES PARA ESPECIALISTAS E RESIDENTES

A Associação Gaúcha de Radiologia (AGR) realizou nos meses de agosto e setembro atividades educacionais para a comunidade de Imagem do Rio Grande do Sul. Em agosto, Dr. Armando de Abreu, ex-presidente do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), ministrou seu consagrado Curso de Tumores Ósseos no Hospital Mãe de Deus, em Porto Alegre (RS).

Em setembro, o Hospital de Clínicas de Porto Alegre recebeu o Clube Hugolino de Andrade, atividade itinerante que reúne médicos residentes e radiologistas de diversos serviços de Imagem do Estado, para discutir casos e trocar experiências. Este evento, que teve como tema central a Neurorradiologia, foi coordenado pela Dra. Juliana Duarte, a qual ministrou a aula *O papel do nervo óptico segundo o Consenso MAGNIMS 2016*.

Foram discutidos também casos dos serviços de Radiologia do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (doutoras Bruna Arruda e Thaylla da Conceição), Tomoclínica de Canoas (Dr. Franco Scola), CDI da PUC-RS (Dr. Giacomo Tramontin), Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre (Dr. Adriano Dias), e Serdil Radiologia (Dra. Rafaela Ortiz). O caso apresentado pelo Dr. Adriano Dias, sob o título de *Neuroparacoccidiodomycose* e orientação do Dr. Rene Lenhardt, foi escolhido o melhor da noite, premiando o apresentador com isenção na inscrição da Jornada Gaúcha de Radiologia de 2018.



Divulgação

Participantes do Clube Hugolino de Andrade, em Porto Alegre

PE | I SIMPÓSIO INTERNACIONAL DE ONCOLOGIA É SUCESSO EM RECIFE



Fotos: Divulgação

Ao centro, Fátima Aragão e os palestrantes Ana Paula e Roberto Benveniste

No dia 20 de setembro, foi realizado o **I Simpósio Internacional de Oncologia da Sociedade de Radiologia de Pernambuco (SRPE) no restaurante Rui Paula do shopping Rio Mar, em Recife (PE)**. Dois renomados radiologistas internacionais proferiram as palestras: a Dra. Ana Paula Benveniste, professora associada no setor de Radiologia mamária do Departamento de Radiologia Diagnóstica e diretora do centro de pesquisa e do programa de *Fellowship* no setor de Imagem Mamária no *Baylor College of Medicine*, em Houston, nos Estados Unidos; e o Dr. Marcelo Benveniste, professor associado no setor de Radiologia torácica do Departamento de Radiologia Diagnóstica da Universidade do Texas, *MD Anderson Cancer Center*, também em Houston.

A Dra. Ana Paula ministrou a aula “Apanhado sobre correlação dos achados de imagem com achados patológicos pós-biópsias de mama guiados por imagem: concordante ou discordante?”, enquanto a palestra do Dr. Marcelo teve como tema “Doença pulmonar actínica: o que o radiologista precisa saber”.

O Simpósio aconteceu em um ambiente requintado, de culinária portuguesa, onde houve interação do público

presente de radiologistas associados à SRPE e ao CBR, além de patologistas, residentes em Radiologia e Diagnóstico por Imagem, estudantes de Medicina, ex-presidentes da SRPE e diretores da atual gestão da Sociedade com os professores.

Pelo fato de a primeira edição ter sido bastante elogiada, o II Simpósio de Oncologia da SRPE será realizado em 2018, no mês de agosto, com a vinda dos mesmos professores. A Dra. Fátima Aragão, presidente da SRPE, e o Dr. Silvio Litvin, coordenador do Simpósio, estão animados em repetir a noite de aprendizado no ano que vem e já contam com a presença dos professores.



Devido ao sucesso, o Simpósio terá nova edição no próximo ano

PR | RESIDENTE DO ANO SERÁ ANUNCIADO EM DEZEMBRO



Divulgação

Oscar Fonzar e residentes do Paraná na confraternização de 2016

O Dr. Oscar Adolfo Fonzar, presidente da Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Paraná (SRP), irá anunciar o nome do vencedor do Programa Residente do Ano no dia 16 de dezembro, durante o jantar de confraternização da SRP.

O programa tem como objetivo estimular a atualização científica dos residentes da área, tendo em vista que a pontuação é obtida com a participação em eventos científicos e publicações. As normas estão disponíveis no *site* da SRP (www.srp.org.br) e também podem ser solicitadas diretamente na Sociedade, conferindo a transparência

necessária à premiação, a qual é totalmente baseada em critérios objetivos.

Os coordenadores do programa são os doutores Débora Bertholdo, João Guilherme Boaretto Guimarães e Wilson Botton. Com oito anos de existência, foi iniciado na gestão do Dr. Nelson Schiavinatto.

O vencedor do Programa Residente do Ano de 2017 receberá como prêmio passagens aéreas e hospedagem para participar do Congresso da Sociedade de Radiologia da América do Norte (RSNA), que acontecerá no fim de 2018, em Chicago, nos Estados Unidos.

Curso de Tumores Ósseos ainda tem ótima repercussão

O Curso de Tumores Ósseos ministrado pelo Dr. Armando Abreu, ex-presidente do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), realizado em Curitiba, no mês de setembro, foi um grande sucesso e ainda repercute positivamente.

Contando com a presença do Dr. César Tramontin, também ex-presidente do CBR, do Dr. Lucas Calafiori, tesoureiro da SRP, e de diversos radiologistas e residentes do Estado, o Curso foi realizado na sede da Sociedade e

também foi transmitido *online*, propiciando que o mesmo fosse assistido por muitos radiologistas e residentes em todo o Estado do Paraná, inclusive em Maringá, pelo Dr. Oscar Fonzar.

O Dr. Armando Abreu fez uma revisão ampla dos tumores ósseos, mostrando um material extremamente diferenciado e completo, com a didática perfeita que lhe é peculiar. A SRP, por meio de seu presidente, agradece ao Dr. Armando por apresentar seu Curso aos radiologistas e residentes do Estado.

A INCONGRUÊNCIA DA RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA E O SUS

A grande maioria da população brasileira utiliza os serviços públicos de saúde. Os dados de 2015 da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) mostraram que 72,1% dos brasileiros dependiam exclusivamente do Sistema Único de Saúde (SUS). Entretanto, com a crise econômica em que estamos mergulhados, este percentual certamente aumentou.

Em relação à distribuição geográfica, os dados variam de acordo com a região. A população do Sudeste que possui plano de saúde privado representa o dobro quando comparada à das regiões Norte e Nordeste (36,9% contra 13,3% e 15,5% respectivamente). O Sul e o Centro-Oeste encontram-se acima da média brasileira, com, respectivamente, 32,8% e 30,4% da população tendo acesso a planos de saúde. As pessoas que usam planos privados são majoritariamente mulheres, brancas, com mais de 30 anos e nível superior completo.

A Radiologia Intervencionista (RI) é uma área da Medicina de grande impacto, quase obrigatória em qualquer hospital de média e alta complexidades. Atua em conjunto com as mais diversas especialidades e, para algumas delas, a resolutividade relacionada à realização de procedimentos diagnósticos e terapêuticos da RI faz toda a diferença para a evolução favorável de um paciente. Podemos exemplificar com a Oncologia, que necessita de biópsias guiadas por imagem; a Cirurgia Vascular, que necessita de arteriografias e angioplastias; e a Neurologia e Neurocirurgia, com embolizações e o tratamento dos acidentes vasculares cerebrais agudos.

É bem verdade que a RI vem evoluindo muito rapidamente, com novos materiais e procedimentos, o que dificulta a constante atualização pela tabela SUS. No entanto, ao observarmos a mesma, encontramos vários procedimentos cientificamente comprovados já antigos, mas que ainda não são oferecidos. Podemos citar os implantes de *stents* intracranianos, os implantes de *stents* redirecionadores de fluxo, as alcoolizações de cistos e alguns tumores, entre outros. Os *stents* intracranianos, utilizados há mais de 15 anos, são indispensáveis para tratamento de alguns aneurismas cerebrais, doença ateromatosa intracraniana e, mais recentemente, para o tratamento agudo do acidente vascular cerebral (AVC) isquêmico. Em relação a este último, o qual representa a principal causa de morte e incapacidade na população brasileira, não só não existe o código para o procedimento, como não há disponibilidade do material no SUS.

Outras distorções mais gritantes existem. Vários procedimentos que constam na tabela não oferecem os materiais absolutamente indispensáveis para a sua realização. Aqui, podemos citar as drenagens cavitárias e biliares que, acreditem, não oferecem valor para o dreno. As ablações tumorais que, pasmem, não oferecem a agulha de ablação. As angioplastias que, inacreditavelmente, não oferecem os manômetros insufladores dos balões. Os exemplos são vários e quem sofre ou sente essas incongruências é quem está na linha de frente. Pacientes desassistidos, “gambiarra”, cirurgias desnecessárias ou prejuízos acumulativos de instituições. Para quem avalia o Data-SUS, os procedimentos estão “sendo feitos” e parece estar tudo funcionando. Infelizmente, isso está muito distante da realidade dos profissionais que não estão sentados atrás da mesa, mas que estão atendendo na enorme maioria dos hospitais públicos.

Outros códigos são contemplados e podem ser realizados no SUS, mas destacam-se pelo valor ínfimo pago. Vejamos alguns: biópsia de rim por punção (código SUS 02.01.01.043-7) oferece o valor total de R\$ 46,19 para arcar com todo o procedimento, sem adicionais, ou seja, o honorário médico, os descartáveis, a agulha, o formol, tudo; drenagem de coleção visceral ou cavitária (código 04.15.04.005-1) paga o total de R\$ 73,15, incluindo absolutamente tudo, inclusive o trabalho profissional. Os exemplos repetem-se. Uma drenagem biliar (código 04.07.03.010-7 ou 04.07.03.011-5) oferta um pagamento

no valor total de R\$ 92,95, novamente incluindo tudo. O *kit* de punção, o fio-guia, o dreno, a bolsa coletora, os honorários, os descartáveis, tudo. Precisar de anestesista? Boa sorte! Mas pensemos. Podemos oferecer mais conforto ao paciente e, ao invés de drenagem biliar, vamos fazer um procedimento há décadas estabelecido; coloquemos um *stent* na via biliar. Pare, não existe esse código!

O SUS está completando 30 anos e precisa ser novamente avaliado e talvez repensado. O Governo Federal possui a ANS, que dita as regras e define o que os planos são obrigados a cobrir. Contudo, não parece haver comunicação dessa agência federal com o SUS. As coberturas são distintas e evoluem de forma independente, ou seja, o governo pode obrigar a operadora a arcar com determinado tratamento ou exame, mas ele próprio não o oferece à sua população. A ideia de universalização e gratuidade é louvável, porém o subfinanciamento crônico perpetua-se e não consigo vislumbrar mudanças estruturais que me convençam da vontade política de uma solução. Algumas pessoas insistem ainda em falar no Brasil como o país do futuro. Este dito futuro já chegou, e os dias têm sido sombrios.

DR. GUSTAVO HENRIQUE VIEIRA DE ANDRADE
Secretário Geral da Sobrice – Biênio 2017-2018

CONHEÇA OS BENEFÍCIOS DA PRÉ-AUDITORIA DO PADI

- ★ Diagnóstico prévio sobre a conformidade do serviço em relação à Norma Padi;
- ★ É independente ao Programa de Acreditação;
- ★ A avaliação é similar à visita de acreditação.

Para mais informações, entre em contato com a
a equipe de Qualidade do CBR

CBR 17: O SUCESSO DO MÓDULO DE NEURORRADIOLOGIA E DO SIMPÓSIO DA SBNR

Dentro do objetivo de proporcionar uma programação bastante diversificada, com temas de variados graus de complexidade para agradar a diferentes públicos, o módulo de Neurorradiologia do XLVI Congresso Brasileiro de Radiologia (CBR 17) foi um grande sucesso, com salas sempre cheias.

O módulo, organizado pela Sociedade Brasileira de Neurorradiologia Diagnóstica e Terapêutica (SBNR), apresentou uma mescla de aulas com temas de revisão para o radiologista em formação e para o generalista, além de temas avançados que certamente agradaram ao especialista. Foi uma excelente oportunidade de assistir a palestras de grandes nomes da Neurorradiologia Diagnóstica nacional, havendo ótima interação com os espectadores por meio de perguntas e discussões após as apresentações. O Dr. Howard A. Rowley, professor da Universidade do Wisconsin e último presidente da Sociedade Americana de Neurorradiologia (ASNR), palestrante carismático e com grande experiência em várias áreas da especialidade, ministrou várias aulas interessantes, especialmente uma delas sobre o tema bastante atual do depósito de gadolínio no sistema nervoso central.



Marco Antonio Tavares

Curso *Hands-on* de AVC Isquêmico Agudo teve excelente estreia no Congresso Brasileiro de Radiologia

O I Curso *Hands-on* para Avaliação do Acidente Vascular Cerebral (AVC) Isquêmico Agudo, factível em função da parceria do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) com a SBNR, ultrapassou a expectativa dos organizadores e, principalmente, dos participantes, que puderam se atualizar em aulas práticas sobre as novas diretrizes para o diagnóstico e tratamento do AVC.

Às breves apresentações sobre o que há de mais novo na literatura e como funciona a rotina nos maiores centros de tratamento de doenças cerebrovasculares, somou-se a abordagem prática dos casos apresentados, onde cada participante teve acesso, em um computador individualizado, aos mais variados estudos do paciente, que se iniciava com a avaliação dos achados precoces por meio da tomografia computadorizada sem contraste, passando pela avaliação da angiotomografia computadorizada cervical e intracraniana e da angiografia digital, até o estudo de perfusão do encéfalo para avaliação da microvascularização cerebral.

Em suma, valeu a pena escutar que apenas aquele primeiro dia de curso já tinha valido a ida ao Congresso, e entusiasmou ainda mais a ideia de poder difundir o Simpósio para as diversas regiões do país.

DR. LEANDRO TAVARES LUCATO
Tesoureiro-executivo da SBNR 2016-2018

DR. FELIPE TORRES PACHECO
DRA. LÍVIA MARTINS T. S. MORAIS
Coordenadores do Simpósio SBNR
Imagem no AVC Isquêmico agudo

ANÁLISE FUNDAMENTALISTA: PARTE I



DR. MARCELO EUSTÁQUIO
MONTANDON JÚNIOR

Na coluna de setembro de 2017, fiz uma abordagem inicial sobre o tema. Se puder, releia o texto. No último artigo, abordei o ativo BOVA11, que é uma maneira simples e eficaz de investir na bolsa de valores: “compre um ativo e tenha várias ações em carteira”.

A partir de agora, comentarei os principais indicadores fundamentalistas, sempre com o intuito de selecionar as melhores ações para compor um portfólio. Mais uma vez repito: nenhum indicador deverá ser usado isoladamente.

VPA (Valor Patrimonial por Ação) – é o resultado da divisão entre o **Patrimônio Líquido (PL)** pelo número total de ações emitidas pela empresa. O PL corresponde à simples diferença entre os ativos (bens, direitos e disponibilidades financeiras) e as dívidas da empresa, sejam elas de curto ou longo prazo. Teoricamente, o VPA representa o valor que o acionista receberia por cada ação, em caso de liquidação da empresa. Já a relação **P/VPA** compara o preço de mercado da ação (P) com o VPA (**P/VPA ou P/B em inglês: “Price to Book”**). Dessa forma, uma empresa com o preço de mercado abaixo do VPA estaria subavaliada; em contrapartida, um preço acima indicaria que a ação está cara. Simples? Nem tanto. O índice é usualmente utilizado apenas para determinar o valor de liquidação da empresa. Isoladamente este indicador tem pouco valor, pois, muitas vezes, empresas com graves problemas financeiros possuem um valor de mercado muito inferior ao VPA. Já as empresas saudáveis e muito lucrativas têm um P/VPA alto, ou seja, são negociadas com ágio expressivo, criado pelo próprio mercado. Isso não é necessariamente ruim, pois para empresas muito lucrativas, o índice tem pouco significado. De acordo com Benjamin Graham, no livro “O investidor inteligente”, você deveria evitar a compra de uma ação com P/VPA acima de 1.5, pois a margem de segurança seria muito pequena. Entretanto, acredito que ações de empresas muito rentáveis podem ultrapassar este limite, sem problemas. Resumindo: o indicador VPA deverá ser comparado ao preço de mercado da ação.

Relação Preço / Lucro (P/L) – é o indicador mais usado pelo mercado financeiro. Ele é obtido pela simples divisão do preço de mercado da ação pelo lucro líquido anual por ação (relembrando, o lucro líquido é obtido após a dedução de todas as despesas da empresa). É uma boa ferramenta para comparar ações. De uma maneira bem simplista, seria o tempo, em anos, em que o investidor teria de volta o dinheiro investido, caso o lucro da empresa fosse constante no futuro. Problema: o indicador avalia os dados pregressos e faz uma previsão para o futuro da companhia. Frequentemente não funciona. Inúmeras variáveis podem alterar o lucro futuro de uma empresa. Dessa forma, empresas com alto P/L possuem uma boa perspectiva futura, baseada nos resultados passados, mas nenhuma garantia. No mercado nacional, empresas com grande potencial de crescimento têm um P/L alto, em geral, acima de 20. Por outro lado, empresas deficitárias podem ter uma relação baixa ou até mesmo negativa. Qual a relação ideal? Não existe um número mágico, mas sugiro guardar os seguintes valores em mente: para empresas maduras e já consolidadas, considerar um P/L ideal entre cinco e 15; já para as empresas com alto potencial de crescimento e muito rentáveis, podemos aceitar um P/L entre 15 e 25. Valores superiores indicam que a ação está cara. E lembre-se: um P/L muito baixo denuncia graves problemas financeiros na empresa. Fique atento, pois em alguns relatórios emitidos por corretoras, os analistas expressam o P/L da seguinte forma: a ação “Z” negocia a 10x (10 vezes) o lucro, isto é, a um P/L de 10.

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)



DR. ALAN SKORKOWSKI

GUARDA/ARQUIVO DE IMAGENS E LAUDOS: O QUE OS MÉDICOS DEVEM SABER

A proposta do presente artigo é aglutinar, de forma pontual e sistemática, as orientações necessárias a respeito do tema “guarda e arquivo de imagens e laudos” - a partir da legislação e dos pareceres existentes sobre a matéria. Eis os temas mais relevantes:

- Os exames (filmes e laudos), não obstante receberem por vezes tratamento distinto, são parte integrante do prontuário médico do paciente, nos termos da Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 1638/02 e do Parecer CFM nº 10/09.
- A guarda do prontuário médico, por sua vez, é regulamentada pela Resolução CFM nº 1.821, de 23/11/2007, que estabelece, no seu artigo 8º, o prazo mínimo de 20 (vinte) anos para preservação do prontuário em suporte de papel que não tenha sido microfilmado ou digitalizado, sendo que em relação à guarda do prontuário digitalizado ou microfilmado esta deve ser permanente, conforme estabelece o artigo 7º da mesma Resolução.
- A responsabilidade do médico e do serviço pela guarda dos exames radiológicos cessa com a sua retirada pelos pacientes. Contudo, uma via do laudo emitido deverá ficar arquivada, sendo que a entrega dos documentos ao paciente deverá ser sempre formalizada com um “protocolo de retirada”.
- Após a digitalização dos exames pelas regras estabelecidas na Resolução nº 1.821/2007, é possível a destruição dos originais antes de decorrido o tempo de guarda, desde que o sistema informatizado atenda integralmente aos requisitos do Nível de Garantia de Segurança 2 (NGS2), estabelecidos no Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde, aprovado pelo CFM.
- O artigo 86 do Código de Ética Médica dispõe ser vedado ao médico deixar de fornecer o laudo ao paciente. Nesse mesmo sentido, o entendimento está contido no Parecer nº 26/2009 do Conselho Regional de Medicina da Paraíba (CRM-PB), cuja conclusão foi pela obrigatoriedade da elaboração do laudo médico (sob pena de ilícito ético).

DR. ALAN SKORKOWSKI
Assessoria jurídica do CBR



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

COMPRA E VENDA

- Vende-se unidade móvel de Radiologia em caminhão Ford 616 novo, com baú blindado de 8,5m de extensão, equipamento de raios X de 500 mA e 125 KV, e digitalizador Agfa 30X, todos novos. Tratar com Dr. Fernando: uniradmg@uol.com.br ou (35) 98832-0000.
- Vende-se clínica de Imagem em São José (SC), com abrangente carteira de clientes – inclusive cooperada com a Unimed – e há 28 anos no mercado. Contém uma sala de raios X; duas de ultrassonografia; uma mamografia digital, DO e CR. Motivo: aposentadoria. Contato: cckomninos@gmail.com ou (48) 99989-4949.
- Vendem-se: aparelho de densitometria óssea Lunar GE, modelo Prodigy Advance; aparelho de Mamografia GE Sonographe DMR; e Phanton para mamógrafo. Aparelhos em perfeito estado de conservação e funcionamento. Tratar com Carlos: (51) 98025-7727, 99427-8558 ou 3108-0022.
- Vende-se, em Porto Alegre (RS), aparelho de ultrassonografia Mindray DC3, ano 2011, com três sondas (endovaginal, convexa e linear) e pouco uso. Valor: R\$ 30 mil. Frete por conta do comprador. Interessados devem entrar em contato pelo e-mail: danielmanaut@gmail.com.
- Vendem-se 100% do capital social de clínica de Radiologia na Asa Norte, em Brasília (DF). Possui um tomógrafo de quatro canais e um aparelho de ultrassonografia financiados, ambos da Toshiba, por R\$ 165 mil, mais os custos envolvidos na operação. Contato: marcellobasilio@gmail.com ou vlmcaju@yahoo.com.br.

- Vendem-se ultrassonografias Toshiba: Xario 2009 (14"), Xario 2010 (14") e Aplio XG 2009 (19") e transdutores convexo, endocavitário e linear (o de maior tamanho) revisados e conservados. Tratar com Multimagem, de Araraquara (SP): (16) 3303-5300. Entrega até 1.000 km de distância. Fotos pelo *WhatsApp*.

OPORTUNIDADES

- Clínica de Diagnóstico por Imagem em Cons. Lafaiete (MG), a 96 km de Belo Horizonte (MG), contrata médico cardiologista, com especialização em teste ergométrico, para realização de exames. Remuneração por produtividade. Mandar CV para barbara@ekosom.com.br ou falar com Bárbara ou Monaliza no (31) 3764-5100.
 - Clínica de Diagnóstico situada em Campinas (SP) precisa de médicos para realizar ultrassonografia (geral, obstétrica, *Doppler* e *Doppler* vascular). Remuneração por produtividade. Tratar com Juliana: (19) 3705-8805 ou juliana@ecocenter.med.br.
 - A Policlínica, de Jacobina (BA), necessita de médico ultrassonografista para trabalhar, em regime de produtividade, nas áreas de US Geral e em Ginecologia e Obstetrícia (morfológicos do 1º e 2º trimestres), Musculoesquelético e/ou *Doppler* Vascular Periférico. Enviar currículo para: marcello.valois@globo.com.
 - Clínica em São Carlos (SP) oferece vaga para ultrassonografista ou radiologista para atuar em US Geral, Raios X, Mamografia, Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética. Remuneração a combinar.
- Contato: (16) 3364-2555, com Sra. Alair, no período da tarde, ou pelo e-mail: drpaulo@radi-imagem.com.br.
- Precisa-se de médico radiologista para trabalhar com Tomografia Computadorizada *Multislice*, Ultrassonografia Geral e Raios X, em clínica localizada em Pelotas (RS). Remuneração acima dos R\$ 23 mil. Enviar currículo para: rhtomo123@gmail.com.
 - Clínica de Diagnóstico por Imagem próxima a Campinas (SP) contrata médico radiologista e/ou ultrassonografista para integrar a equipe. Remuneração acima da média e por produtividade, ajuda de custo e pagamento pessoa jurídica. Tratar com Carla: smgdiagnosticos@gmail.com ou (19) 99738-7872.
 - Empresa de grande porte em RDI no sul do PR e SC oferece vaga para radiologista: USG, TC, RX, RM e mam. Possibilidade de sociedade após 6 a 12 meses. Ganho mínimo: R\$ 25 a 35 mil (produtividade). Chance de desenvolver subespecialidade e atuar com residência. Contato: rhradioimagem@gmail.com.
 - Contratam-se médicos radiologistas ou ultrassonografistas com Título de Especialista, para trabalhar em clínica de Diagnóstico por Imagem em Foz do Iguaçu (PR). Pagamento acima da média de mercado, feito para PJ, e rendimento por produtividade. Enviar currículo para: rh@vitaimagem.com.br e mariza@vitaimagem.com.br.

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.

AGENDA

EVENTO/MÊS	NOVEMBRO	DEZEMBRO
Clube Roentgen MINI CCRP Hospital Servidor Público Estadual São Paulo (SP) – www.spr.org.br	8	
Curso de Gestão de Clínicas – Reduzindo o custo com o uso da Tecnologia da Informação – Brasília (DF) www.cbr.org.br/educacao/gestao-de-clinicas	9 e 10	
Curso Temático Anual do Grupo de Estudos de Radiologia do Abdome (GERA) – São Paulo (SP) – www.spr.org.br	11 e 12	
I Encontro Radio-Cardio-Renal – São Paulo (SP) www.radiocardiorenal.org.br	17 e 18	
103º Congresso da Sociedade de Radiologia da América do Norte (RSNA) – Chicago, EUA www.rsna.org/Annual_Meeting.aspx	27 – Fim das inscrições com desconto	26 de novembro a 1 de dezembro
Clube Roentgen MINI CCRP UNICAMP – São Paulo (SP) www.spr.org.br		13



DR. ROBSON FERRIGNO

RELAÇÃO DE ATIVIDADE FÍSICA E DIETA COM CÂNCER

Recente revisão da literatura publicada no periódico *Lancet Oncology* encontrou associação entre os hábitos de atividade física e dieta com incidência e mortalidade do câncer⁽¹⁾.

Os autores avaliaram estudos publicados sobre esse assunto entre janeiro de 2010 e outubro de 2016, incluindo metanálises, artigos de revisão, estudos prospectivos e ensaios controlados e randomizados.

As evidências encontradas apontaram forte associação entre atividade física regular e sedentarismo com resultados de tratamento dos principais tipos de câncer, incluindo sobrevida e qualidade de vida. Indivíduos que praticam atividade física tiveram menor incidência de dez tipos de câncer, incluindo os de colón e reto, de endométrio e de mama, bem como melhores resultados de tratamento para eles. Esses achados estão direcionando algumas políticas de saúde pública no sentido de incentivar a prática de exercícios. Atualmente, há várias ações com esse intuito promovidas pelo Instituto Nacional do Câncer Americano (NCI).

Os dados epidemiológicos apontaram para associação entre dieta e risco de câncer. O consumo alto de frutas, cereais, fibras e vegetais está relacionado à evidente diminuição do risco de câncer de mama, principalmente se esse hábito for praticado desde os oito anos de idade. A obesidade foi o fator chave para aumento de câncer e mortalidade. Ela promove um estado inflamatório, caracterizado pelo acúmulo de macrófagos ao redor de células adiposas aumentadas, o que levaria a mecanismos de gatilho para o aparecimento de células cancerígenas.

No entanto, para conclusões mais evidentes, os autores reconhecem que há necessidade de mais estudos prospectivos e randomizados que envolvam a prática de atividade física e dieta com mecanismos de imunidade, inflamação, regulações genéticas e outros fatores biológicos para recomendações seguras sobre hábitos de vida.

O que temos certeza é que devemos praticar atividade física regular e equilibrar a dieta com alimentos saudáveis



e em quantidades adequadas. Isso é válido não só para prevenção de câncer, mas também para evitar muitas outras doenças relacionadas à obesidade.

Para mais detalhes sobre esse estudo, segue a referência abaixo.

Referência:

1. Kerr J, et al. *Physical activity, sedentary behaviour, diet, and cancer: an uptodate and emerging new evidence. Lancet Oncol* 2017; 18:e457-71.

DR. ROBSON FERRIGNO

Médico Radioterapeuta

Membro titular do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem

AO VIVO

TODA QUINTA-FEIRA,

ÀS 19H

**NO *WORKPLACE* PELO
GRUPO ACONTECE CBR**

**Assista em nosso
canal no YouTube, os
programas anteriores:**

 **Inteligência Artificial**

 **Defesa Profissional**

 **Impressão 3D**

 **Atividades da Comissão de
Ensino, Aperfeiçoamento e
Residência Médica**

Acesse as nossas redes sociais:

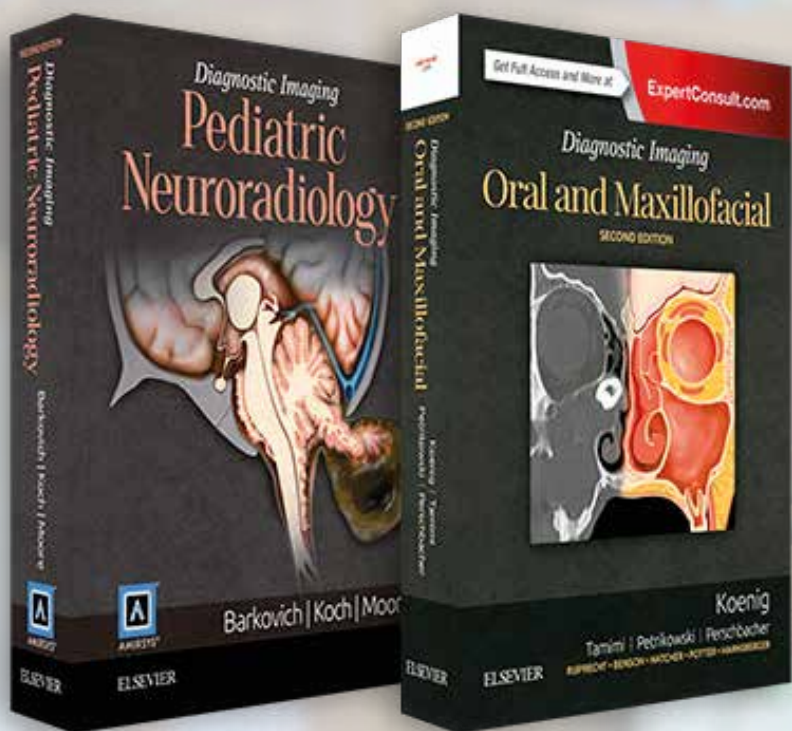


CBR 

Colégio Brasileiro de Radiologia
e Diagnóstico por Imagem

LANÇAMENTO!

NOVOS *E-BOOKS*



Os Associados do CBR passam a ter acesso **gratuito** a mais dois títulos da Elsevier com selo **Amirsys**

ACESSE O ESPAÇO DO ASSOCIADO E CONFIRA ESTE BENEFÍCIO

A partir de agora, todos os **associados do CBR** podem acessar, **sem custos**, as versões eletrônicas (eBooks) de **15** livros da **editora Elsevier** com selo **Amirsys**. São alguns dos melhores volumes de diferentes subespecialidades escritos por grandes nomes da **Radiologia mundial** como as doutoras **Anne Osborn, Donna G. Blankenbaker e Paula J. Woodward** e o **Dr. Michael P. Federle**.



Colégio Brasileiro de Radiologia
e Diagnóstico por Imagem