BOLETIM CBR

CBR 70 Anos

O novo milênio

INFORMATIVO Nº 357 > JULHO 2018

Inteligência Artificial

Entrevista com Dr. Luciano Prevedello antecede as discussões sobre o tema que será destaque no CBR18

CONFIRA O TEMA DO CONCURSO DE FOTOGRAFIA 2018

DEFESA PROFISSIONAL: O FUTURO DA RADIOLOGIA E DO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

TECNOLOGIA E SEGURANÇA: CONFIRA ALGUMAS DICAS!

DESCONTO ESPECIAL ATÉ
30/07
CBR18
47° Congresso
Brasileiro de Radiologia e
Diagnóstico por Imagem
FAÇA JÁ SUA INSCRIÇÃO!
Acesse: congressocbr.com.br

ÍNDICE

4 EXPEDIENTE

5 PALAVRA DO PRESIDENTE
DR. MANOEL ROCHA

6 ESPECIAL
70 ANOS DO CBR

7 CBR EM AÇÃO

EDITAL DE CONVOCAÇÃO
ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA
REFORMA ESTATUTÁRIA

CONCURSO CULTURAL CBR
Tema: Momentos dignos de um click!

VEM AÍ MAIS UM "CONCURSO DE FOTOGRAFIA DO CBR". ACOMPANHE!

PROVA DE TÍTULO DE ESPECIALISTA E CERTIFICADO DE ÁREA DE ATUAÇÃO REÚNE CERCA DE 2 MIL CANDIDATOS

11 IMAGEM MUNDO

12 TECNOLOGIA E SEGURANÇA

14 CAPA
INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL

16 ASSUNTO LEGAL

17 FINANÇAS PESSOAIS

18 DEFESA PROFISSIONAL

20 ASSOCIAÇÕES EM AÇÃO

22 BENEFÍCIOS DO CBR

23 SOBRICE

24 QUALIDADE

25 TERMINOLOGIA MÉDICA

26 CLASSIFICADOS

27 AGENDA

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 Escuissato (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)

MARKETING
Thiago Braga | thiago.braga@cbr.org.br

REDAÇÃO E EDIÇÃO
Jornalista
Simone Maximo - MTB 61.454-SP
simone.maximo@cbr.org.br

DIAGRAMAÇÃO
Adriano Daniel Eufrasio | adriano.eufrasio@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. Thiago Costa de Almeida
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. Leonardo Macedo Alcântara
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. Luciano Farage
SCES – Trecho 03, conj. 06, sala 216, Ed. AMBr
70200-003 – Brasília/DF
(61) 3245-2501
soc.radiologia@yahoo.com.br
www.srbrasilia.org.br

SOCIEDADE ESPÍRITO-SANTENSE DE RADIOLOGIA
Presidente: Dr. Leonardo Portugal Guimarães Amaral
(27) 99932-8081
leopgamaral@gmail.com

SOCIEDADE GOIANA DE RADIOLOGIA
Presidente: Dr. Pedro José de Santana Júnior
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 IMAGINOLOGIA
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: Walmir Sebastião Carneiro Neto
Travessa Humaitá, 1598
66085-148 – Belém/PA
(91) 3239-9000 ou 98841-5984
walmir.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.srpbcursos.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
radiologiapiaui@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
srad@srad-rj.org.br
www.srad-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@srrn.org.br
www.srrn.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@sgr.org.br
www.sgr.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 coelhorx@gmail.com

SOCIEDADE CATARINENSE DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM
Presidente: Dr. Angelo Duarte Carrão
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
soserad@hotmail.com

ASSOCIAÇÃO TOCANTINENSE DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM
Presidente: Dr. Luciano Augusto de Pádua Fleury Neto
radiologia@cbr.org.br

O DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

DR. MANOEL DE SOUZA ROCHA

Caros colegas

O que seria da prática médica se os diversos especialistas tivessem as suas formações restritas às suas áreas específicas? Seguramente teríamos um prejuízo da qualidade do atendimento à população.

Com o Diagnóstico por Imagem não é diferente. É fundamental que tenhamos todos uma perfeita noção do potencial de cada uma das metodologias de Diagnóstico por Imagem, mesmo que nos dediquemos mais ou exclusivamente a apenas uma delas.

Se a formação do profissional não incluir todos os métodos haverá um viés de valorização excessiva da metodologia que pratica, resultando em uso inadequado ou falta de recomendação de um método mais apropriado.

O Colégio sempre valorizou muito a Ultrassonografia, seja com atividades educacionais, seja na área de Defesa Profissional. Desde a introdução da metodologia, vários colegas dedicados à Ultrassonografia ocuparam cargos relevantes no CBR, alguns deles chegando à Presidência. Nos últimos anos, foi o CBR que esteve à frente para preservar a Ultrassonografia como um ato médico, visando garantir uma melhor assistência à população.

O Colégio oferece cursos de Ultrassonografia em todos os Cursos de Atualização de março e, há vários anos, as salas de Ultrassonografia Geral e de Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia são destaques nas programações dos nossos congressos anuais. Assim será, seguramente, também no nosso próximo Congresso (CBR18), a ser realizado de 11 a 13 de outubro no Rio de Janeiro.

Temos enormes lutas para valorizar a área do Diagnóstico por Imagem e qualquer proposta que nos divida é prejudicial a todos nós, independentemente da área em que atuemos.

Nos últimos anos, fala-se inclusive em aglutinação de áreas. Vislumbra-se a possibilidade de que tenhamos no futuro uma única especialidade médica dedicada ao Diagnóstico, incluindo o que hoje se encontra na Radiologia / Diagnóstico por Imagem, na Patologia e na Patologia Clínica / Medicina Laboratorial. Não parece razoável seguir em direção contrária à dos países mais desenvolvidos.

Falemos de outras atividades do CBR: No mês de junho tivemos Jornadas Estaduais relevantes, todas elas contando com o apoio do Colégio. Essa é a nossa função como entidade nacional, apoiar eventos promovidos por filiadas e também fazer eventos em diversos estados do país.

Aproveite este mês de julho para se inscrever no Curso ESOR, um curso promovido pelo CBR em parceria com a Escola Europeia de Radiologia (ESR), uma entidade ligada à Sociedade Europeia de Radiologia. Todos os colegas que participaram de eventos anteriores do ESOR destacam o alto nível dos professores palestrantes e a oportunidade de esclarecer dúvidas que o formato do curso com oficinas de interação professor-alunos permite.

Concluo chamando a atenção para a proposta de reformulação estatutária que a Diretoria do Colégio está trazendo para avaliação dos associados. O objetivo maior é adequar o estatuto à atuação do CBR como uma entidade associativa com forte atuação educacional e que traz benefícios para a sociedade brasileira na medida em que melhor capacita profissionais que cuidam da saúde de brasileiros.

Vejam nesta edição como ter acesso às propostas e participem. Essas propostas serão avaliadas durante a Assembleia a ser realizada no CBR18 no Rio de Janeiro.

Está aí, mais um bom motivo para que todos estejamos no Rio, em outubro.

Um abraço a todos.

DR. MANOEL DE SOUZA ROCHA
Presidente do CBR

ESPECIAL

CBR 70 ANOS

O novo milênio

Finalmente chega os anos 2000 e a virada do milênio. Muita evolução, mudanças e trabalho. Em 2001 foi criada a Associação Brasileira de Clínicas de Diagnóstico por Imagem (ABCDI), mesmo ano no qual ocorreu o I Fórum Nacional de Mobilização e Defesa Profissional na cidade de Guarulhos e o XXX Congresso Brasileiro de Radiologia, em Curitiba, no Paraná.

Marca ABCDI - Associação das Clínicas de Dignóstico por Imagem

Em 2002, com a reeleição do Dr. Aldemir Humberto Soares, teve início um novo triênio administrativo, marcado pela alteração do nome da entidade para Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem. Neste período também foram lançados os Programas de Selo de Qualidade em Ultrassonografia e Ressonância Magnética. Outra novidade foi referente à revista *Radiologia Brasileira*, que passou a compor o banco de dados SciELO.

Em 2003 foi lançado o Programa de Qualidade em Tomografia Computadorizada e, no ano seguinte, o CBR tornou-se membro da Organização Nacional de Acreditação (ONA). Além disso, assinou convênio com a SBUS e realizou o II Fórum Nacional de Mobilização e Defesa Profissional.

Ao longo de 2005, o Dr. Fernando Alves Moreira assumiu a presidência. Este foi um ano de muitos eventos: XXXIV Congresso Brasileiro de Radiologia, em Brasília, I Congresso Internacional de Qualidade e Acreditação em Saúde, em São Paulo, a I Jornada Sul-Brasileira de Neurorradiologia Diagnóstica e Terapêutica, em Curitiba, e o I Simpósio Imagem de Câncer de Mama, em Búzios, no Rio de Janeiro.

A nova sede do Colégio foi inaugurada em 2007, na Avenida Paulista, 37, em São Paulo, onde está até hoje. Nesse ano o Congresso Brasileiro de Radiologia ocorreu em Salvador.

Outros fatos importantes no período foram a inauguração do Portal de Ensino e Educação à Distância do CBR, a edição, pelo Dr. Adilson Prando, do *Manual de Radiologia Básica*, o lançamento do livro *Fundamentos em Radiologia e Diagnóstico por Imagem*, dos Drs. Fernando Alves Moreira e Adilson Prando, e do Projeto Piloto de Garantia de Qualidade dos Serviços de Mamografia para o SUS, em parceria com o INCA, a ANVISA e o CBR.

A história continua...

Continue acompanhando o Boletim CBR e as nossas mídias sociais neste ano comemorativo de 70 anos do CBR!

EDITAL DE CONVOCAÇÃO
ASSEMBLEIA GERAL EXTRAORDINÁRIA
REFORMA ESTATUTÁRIA

O **COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (CBR)**, associação civil, brasileira, sem fins lucrativos, com sede e foro nesta Capital do Estado de São Paulo, com endereço na Av. Paulista, nº 37, Conj. 71, São Paulo, CEP: 01311-902, inscrito no CNPJ/MF sob o número 62.839.691/0001-79, por seu Presidente, Manoel de Souza Rocha, em atendimento ao disposto no artigo 40, §3º, do Estatuto Social, **CONVOCA** todos os associados a comparecer à Assembleia Geral Extraordinária que se realizará aos dias 12 do mês de outubro de 2018, tendo início às 12h10, em primeira convocação, com a presença mínima de 50 (cinquenta) associados titulares, e às 12h30, do mesmo dia, com qualquer número de associados titulares presentes, certo que a Assembleia aqui ora convocada realizar-se-á durante o Congresso Brasileiro de Radiologia 2018, no Windsor Convention & Expo Center, localizado na Rua Martinho de Mesquita, 129 - Barra da Tijuca, Rio de Janeiro - RJ - 20031-204 sendo que os associados deverão discutir e deliberar sobre a seguinte ordem do dia:

1. Alterações do Estatuto Social para:

    a. Inclusão de modificações com o fim de classificar o CBR como uma associação educacional e assistencial;

    b. Alteração das categorias de associados e forma de associação;

    c. Modificação do capítulo sobre a taxa contributiva;

    d. Alteração do capítulo sobre o processo disciplinar e punição dos associados que praticarem infrações;

    e. Alteração do Estatuto para impedir modificações no último ano do mandato da Diretoria eleita;

    f. Modificação da composição da Diretoria;

    g. Renumeração dos artigos do Estatuto Social, para que se adequem às mudanças propostas. Artigos a serem alterados: 3, 4, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 41, 46, 49, 50, 74, 79.

As propostas e sugestões de alteração do Estatuto Social deverão ser encaminhadas ao CBR até o dia 13 de agosto de 2018, para o e-mail “reformaestatutaria@cbr.org.br”.

Somente poderão votar na Assembleia Geral Extraordinária os associados titulares quites com as suas obrigações sociais e estatutárias.

O CBR, por meio de comunicado específico, dará prévia e ampla divulgação às propostas de alteração do Estatuto Social que serão votadas em Assembleia.

VEM AÍ MAIS UM "CONCURSO DE FOTOGRAFIA DO CBR". ACOMPANHE!

CONCURSO CULTURAL CBR

Tema: Momentos dignos de um click!

Tema: Momentos
Momentos dignos de um click!

Acompanhado ou sozinho, a vida é cheia de momentos que merecem um click. Pode ser no dia a dia ou em uma ocasião especial, em casa, no trabalho, na rua, durante uma viagem, no Brasil ou fora dele. O importante é eternizá-lo em imagem!

VOCÊ CUIDA DOS SEUS PACIENTES.
NÓS GERENCIAMOS A IMPRESSÃO

Conheça o Managed Print Solutions (MPS) da Carestream - um sistema amplo, baseado na Web no modelo "pagamento por impressão".
Ele assume a responsabilidade, desde o monitoramento e a entrega de consumíveis até o fornecimento das atualizações de equipamento e software DRYVIEW mais recentes com uma assistêcia incomparável.

0800 891 7555
carestream.pt-br/mps

PROVA DE TÍTULO DE ESPECIALISTA E CERTIFICADO DE ÁREA DE ATUAÇÃO REÚNE CERCA DE 2 MIL CANDIDATOS

A primeira fase da Prova de Título de Especialista e Certificado de Área de Atuação 2018 ocorreu no dia 20 de maio em seis cidades do Brasil simultaneamente (São Paulo, Rio de Janeiro, Recife, Curitiba, Brasília e Belo Horizonte). Ao todo, cerca de 1500 candidatos realizaram a prova teórica e/ou teórico-prática englobando as áreas de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, Ultrassonografia Geral, Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia, Ecografia Vascular com Doppler, Neurorradiologia diagnóstica, Neurorradiologia Terapêutica, Densitometria óssea, Mamografia e Radiologia Intervencionista e Angiorradiologia.

De acordo com Dr. Túlio Macedo, coordenador da Comissão de Titulação e Admissão do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, a prova tem registrado uma importante evolução, sendo considerada muito mais amadurecida do que anos atrás.

"A Prova de Título de Certificado de Área de Atuação evoluiu não apenas em número de candidatos, mas principalmente em qualidade do ponto de vista didático, pedagógico e linguístico. Um dado significativo sobre as diferenças em relação às edições anteriores é que agora temos questões que tratam sobre o tema 'Segurança do Paciente', o qual não era abordado. Este assunto tem sido crescente em diferentes instituições do mundo todo e para nós não é diferente, afinal a sociedade mudou. Por isso consideramos fundamental que o candidato tenha conhecimento suficiente nesta área, haja vista que ele irá lidar com isso durante toda a vida", pontuou.

Entre os participantes, o Dr. Vitor Barretos, de Salvador, que fez a prova de Radiologia Intervencionista, contou que é comum os candidatos ficarem apreensivos, pois o conteúdo da prova é muito amplo. Ele também reforçou a importância do Título em sua carreira. "No meio profissional é importante ter o reconhecimento da sociedade. Além disso, proporciona segurança maior para os pacientes e para as instituições onde trabalhamos".

Já o Dr. Silvano Roberto Ribeiro de Marins, da Santa Casa de Ribeirão Preto, fez a prova de Mamografia e destacou pontos relacionados ao conteúdo. Na sua opinião, a avaliação foi bem elaborada. "Achei a prova bem completa, abordando temas relacionados à parte técnica, patologia interpretação do exame mamográfico, além de apresentar questões relacionadas à conduta, biópsia, o que achei bem interessante", disse.

Nesta edição da Prova de Título de Certificado de Área de Atuação o CBR entregou como brinde aos candidatos uma "bolinha anti-stress" com a identidade visual do Colégio. O item é feito para ser apertado, diminuindo a tensão muscular e emocional por meio do movimento repetitivo.

Após cerca de um mês, no dia 23 de junho, os candidatos aprovados das áreas de Ultrassonografia Geral, Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia, Ecografia Vascular com Doppler se reuniram novamente para a segunda fase, constituída pela Prova Prática em Aparelho, a qual ocorreu no Instituto de Radiologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP (InRad), em São Paulo.

Os candidatos de Neurorradiologia diagnóstica, Neurorradiologia Terapêutica, Densitometria óssea realizaram a prova prática na mesma data, a qual, nestes casos, foi constituída de uma entrevista. Já a Prova de Mamografia foi baseada em casos práticos.

Muitos candidatos destacaram que a tensão do momento já é esperada, mas que a equipe de avaliadores procura tranquilizá-los nesse momento e a prova ocorre com fluidez. Um exemplo é a Dra. Alessandra de Almeida Lemos, que fez a prova de Ultrassonografia Geral. "É um pouco tenso, mas quando você é chamado a equipe te acalma e é possível fazer com mais tranquilidade", contou.

Já a Dra. Larissa Emiliano Galvão Franco Vale, que fez a prova de Ecografia Vascular com Doppler, destacou a organização do evento e o nível de dificuldade adequado da avaliação. "Achei a organização do evento fantástica e sobre a prova minha avaliação é que foi cobrado o conhecimento que já é utilizado no nosso dia a dia", afirmou.

Dr. Túlio Macedo reforça que nessa etapa, que é mais prática, o Colégio busca avaliar se o candidato tem habilidades suficientes para ter o Título de Especialista e/ou Certificado de Área de Atuação. "A ideia dessa

1ª fase da Prova de Título de Especialista | Certificado de Área de Atuação

avaliação é exigir conceitos básicos das práticas dessas áreas, avaliando a habilidade de pesquisar estruturas normais e, por vezes, doenças relacionadas nestas regiões. O candidato pode, no caso das áreas ultrassonográficas, ter que identificar uma estrutura e as doenças relacionadas", explica.

O coordenador da Comissão de Titulação e Admissão do CBR acrescenta que para obter um resultado satisfatório nessa avaliação prática, além dos estudos, é preciso ter experiência mínima. "A primeira fase da prova seleciona bastante os candidatos, pois é eliminatória. Na prova prática eles já executam procedimentos e interpretam imagens do cotidiano", conclui.

Nesta edição da Prova os candidatos foram recepcionados em um grande auditório, onde aguardaram seus nomes serem chamados para realizar a avaliação. No local, os candidatos puderam assistir aos jogos da Copa do Mundo em dois grandes telões, além de desfrutar de um brunch e de sessões de *quick massage*, que ajudam no relaxamento.

Ao final, como brinde, foi entregue aos participantes um chocolate personalizado, com o logotipo do Colégio.

No dia 11 de agosto será a vez dos candidatos de Radiologia Intervencionista e Angiorradiologia realizarem a segunda fase da prova, com avaliação constituída por entrevista.

Avaliação de Ultrassonografia Geral

Avaliação de Densitometria Óssea

Avaliação de Mamografia

ENCONTRO ANUAL DA AMERICAN SOCIETY OF NEURORADIOLOGY CONTA COM A PARTICIPAÇÃO DE RADIOLOGISTAS BRASILEIROS EM SUA PROGRAMAÇÃO

A presidente da Sociedade de Radiologia de Pernambuco, Dra. Maria de Fátima Aragão, e o Dr. Lázaro Amaral, participaram do 56º Encontro Anual da *American Society of Neuroradiology*, em Vancouver, no Canadá. O evento ocorreu de 2 a 7 de junho e reuniu grande público.

Os doutores realizaram suas aulas em uma sessão específica do SILAN 2018 – XXX Congresso Anual da Sociedade Ibero Latino-Americana de Neurorradiologia Diagnóstica e Terapêutica no ASNR.

“Foi uma sala bastante prestigiada, com inúmeras palestras”, ressalta Dra. Maria de Fátima Aragão.

Os moderadores foram a Dra. Luisa Biscoito, presidente do SILAN, e o Dr. Rafael Rojas, da Harvard University, outro importante nome do SILAN.

Dr. Carlos Torres (Canadá) e Dr. Àlex Rovira, presidente da Sociedade Europeia de Neurorradiologia (ESNR) também proferiram palestras nessa sessão.

Rafael Rojas (USA), Thomas Naidich (USA), Carlos Torres (Canadá), Luiza Biscoito (Portugal), Lázaro Amaral (Brasil), Maria de Fátima Vasco Aragão (Brasil), Alex Rovira (Espanha).

TECNOLOGIA E SEGURANÇA

Confira algumas dicas!

Apesar das inúmeras facilidades e de ter mudado a forma como as pessoas trabalham, estudam e se relacionam, as novas tecnologias também trouxeram uma nova forma de pensar e agir quando o assunto é segurança.

Todos sabem que existem hackers e pessoas com má intenção pela rede, mas passou a ser tão natural a forma como utilizamos a internet e as novas tecnologias que, às vezes, podemos não dar conta de alguns perigos, seja no ambiente empresarial, seja no ambiente doméstico.

Dessa forma, alguns cuidados devem ser adotados como forma de prevenir possíveis ataques cibernéticos:

Pessoas

As pessoas ainda são o maior ponto de vulnerabilidade das empresas quando falamos de segurança. A engenharia social é utilizada há décadas por hackers para explorar o fator humano, uma técnica muito utilizada são os e-mails maliciosos enviados em larga escala que procuram despertar a curiosidade e/ou passar um ar de familiaridade para o destinatário, dependem de uma ação do usuário como: realizar um download e/ou clicar em um link para serem atingidos. Sabem por que essa técnica é utilizada até hoje? Simplesmente, porque funciona! Esse mesmo ataque é feito para alvos específicos, onde há uma investigação prévia do hacker sobre a vítima, geralmente utilizando informações públicas da internet, como aquelas que estão disponíveis nas redes sociais.

A empresa pode contar com todo um ferramental de segurança e processos de governança, mas se as pessoas clicarem em e-mails suspeitos, postarem informações corporativas, utilizarem pen-drives/CDs infectados e compartilharem suas senhas, a exposição aos perigos continuará sendo uma realidade.

Dicas

Confeccione uma política de segurança da informação em sua empresa. Envolva neste processo as áreas Financeira, Auditoria Interna/Externa, RH e Tecnologia da Informação;

Estabeleça um plano de comunicação para que seus colaboradores sejam conhecedores da política, incluindo nesse plano dicas sobre como evitar determinados ataques como: identificar e-mails e sites suspeitos, orientações para não compartilhamento de senha, entre outros pontos.

A ideia é transformar o tema segurança da informação em algo natural dentro da instituição, fazendo parte de sua cultura. Muitas empresas incluíram o tema como obrigatório na trilha de aprendizagem dos colaboradores e tiveram grandes avanços nessa área.

Os usuários não devem ter acesso de administrador nas estações de trabalho e nem permissão para instalar programas em seu computador. Lembre-se: essa é a principal porta de entrada! Evidente que, principalmente em instituições de grande porte, exceções poderão existir, avalie cada uma minuciosamente e veja a possibilidade de contorno.

Contrate um bom antivírus para as estações de trabalho e o mantenha atualizado, assim como o seu sistema operacional. Os proprietários/fabricantes de software/hardware também se preocupam muito com segurança e lançam pacotes de atualizações contendo: bibliotecas atualizadas, novas técnicas de proteção e remoção de ameaças. Lembre-se, esse universo evolui rapidamente!

Perfis de Acesso

Revise os perfis de acesso de cada sistema do ambiente tecnológico juntamente com as áreas de negócio. Reflita: O que é necessário para que esse perfil de acesso desempenhe suas atividades no sistema? A ideia é não conceder acessos a mais ou a menos.

Após ter os perfis definidos, estabeleça um processo de governança para a liberação e bloqueio de acesso, envolvendo formalmente as áreas de negócio. Um exemplo tipicamente conhecido é o RH comunicando o ingresso e o desligamento dos colaboradores da instituição para a TI.

Instituições que possuem muitos sistemas em seu parque tecnológico, número alto de usuários (funcionários, terceiros, clientes), diferentes formas de logins, permitem o BYOD (*Bring your own device*), é recomendado o uso de um sistema de gestão de identidades e acessos para apoiar na governança. Como principais vantagens

destacamos a autenticação centralizada, que simplifica a experiência dos usuários, já que dispensa criar, memorizar e resetar várias senhas, a a governança e administração de identidades, portais de autosserviço para solicitações de acesso e os recursos de auditoria que ajudam a assegurar que as políticas e os processos de liberação de acesso estão sendo seguidos.

Equipamentos

A comunidade radiológica tem conhecimento sobre os ataques de um grupo denominado "Orangeworm" em equipamentos de imagem, no qual é exigido a transferência de *bitcoins* para que o equipamento volte a operar.

Algumas dicas para evitar este ataque:

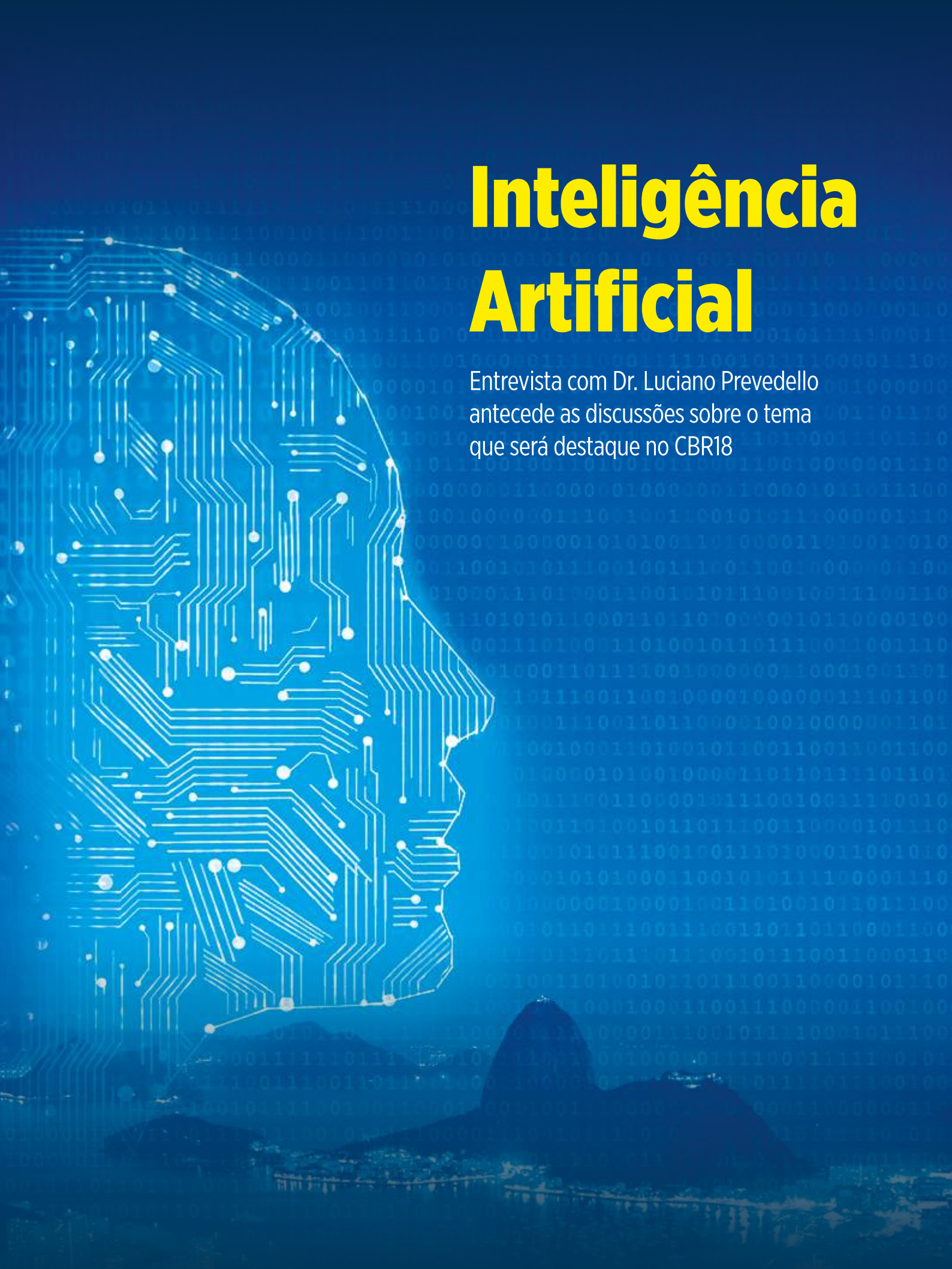
A rede onde estão conectados os equipamentos de imagem deve ser apartada das demais redes da empresa, sem acesso à internet e com a implementação de *firewall* dedicado. A comunicação com o PACS/RIS deve ser uma das poucas permissões de acesso.

Certifique-se com os fabricantes se o *firmware* dos seus equipamentos de imagem estão atualizados.

AMBRA™ Saúde
Suas Imagens Médicas na Nuvem

- Troque imobilização de capital por um sistema de assinatura mensal
- Ganhe flexibilidade e eficiência
- Tenha uma equipe mais produtiva e um serviço de ponta

SAIBA MAIS:
www.ambrasaude.com.br



Inteligência Artificial

Entrevista com Dr. Luciano Prevedello antecede as discussões sobre o tema que será destaque no CBR18

Está chegando a hora! O CBR18, que ocorrerá de 11 a 13 de outubro no Windsor Convention & Expo Center, na Barra da Tijuca, no Rio de Janeiro, terá uma ampla programação científica, com cerca de 100 convidados já confirmados que enriquecerão os debates propostos.

Os temas *Machine Learning* e *Big Data* estarão em foco no evento. Dessa forma, o Boletim CBR traz nesta edição uma entrevista com Dr. Luciano Prevedello, Chefe da Divisão de Informática de Imagens médico neurorradiologista na Ohio State University Wexner Medical Center. Confira!

Quais principais impactos da Inteligência Artificial já são notados na prática da Radiologia atualmente?

Ao contrário do que muita gente imagina, a Inteligência Artificial e as técnicas de *Machine Learning* têm sido usadas na Radiologia há muito tempo. Por enquanto, a maioria das aplicações tem sido na área de pós-processamento por meio de algoritmos customizados para executar uma tarefa específica. Mapas de perfusão cerebral, segmentação de vasos com avaliação automatizada da área de estenose e avaliação volumétrica de estruturas anatômicas como o fígado e o hipocampo são algumas das aplicações clínicas que utilizam técnicas de *Machine Learning* em nosso dia a dia. A diferença entre os métodos previamente existentes e as novas técnicas de Inteligência Artificial é que os algoritmos mais atuais não precisam ser necessariamente configurados para cada situação clínica, permitindo assim uma maior generalização. Por exemplo: técnicas como o *deep learning* podem ser utilizadas para detectar a presença de hemorragia intracraniana em imagens de tomografia do crânio baseado somente em um banco de dados contendo casos positivos e negativos. O algoritmo é capaz de "aprender" as diferenças entre os dois grupos de forma automatizada e independente. Inúmeras aplicações clínicas do *deep learning* já foram reportadas em trabalhos científicos como, por exemplo, detecção de hemorragia intracraniana, hidrocefalia, efeito de massa e infarto cerebral (Radiology 2017 285:3, 923-931) e algumas aplicações já foram aprovadas pelo FDA para utilização clínica (detecção de oclusão de artérias de grosso calibre, fratura de punho, monitoramento de nódulos pulmonares e lesões hepáticas). A tendência é vermos uma expansão muito grande nesse campo nos próximos anos e um aumento gradual na implementação desses algoritmos na prática clínica.

As pesquisas em *Machine Learning* e *Deep Learning* têm apontado benefícios em quais áreas ou processos da especialidade radiológica?

Pouco se sabe ainda quais serão os principais benefícios dessa tecnologia na prática radiológica, mas por ser uma técnica de relativamente fácil criação e altamente generalizável, muitas áreas poderão ser beneficiadas. Atualmente, as principais aplicações do *deep learning* têm sido na área de otimização do fluxo do trabalho como detecção de achados críticos e priorização automatizada da lista de trabalho. Há grande foco na automatização dos processos repetitivos como mensuração de lesões, organização dos "*hanging protocols*" e até a criação de segmentos do laudo radiológico de forma a aumentar a eficiência dos radiologistas. Outra área que parece muito promissora é a automatização de métodos quantitativos de imagem e da extração de informações muitas vezes não perceptíveis ao olho nu (análise de textura) para se chegar a um diagnóstico mais preciso.

Em que sentido a pesquisa médica tem se modificado com o uso de *Big Data*?

O *Big Data*, aliado às novas técnicas de *Machine learning*, como o *deep learning* têm criado oportunidades que não eram concebíveis há alguns anos. Com essas técnicas, tem sido possível analisar achados de imagem em um grupo muito grande de pacientes de forma consistente e automatizada, permitindo a expansão de campos de estudo como a Radiologia Populacional. Um exemplo é a mensuração da densidade óssea em exames de Tomografia Computadorizada do tórax e abdômen, obtidos por vários motivos clínicos diferentes. Uma análise populacional dessa forma, permite com que se faça uma triagem de casos de osteoporose com o intuito de prevenir fraturas osteoporóticas futuras.

Quais temas poderia destacar de suas palestras previstas para o Congresso Brasileiro de Radiologia 2018, no Rio de Janeiro?

Durante o Congresso Brasileiro teremos a oportunidade de aprofundarmos mais no assunto e discutir com mais detalhes como as técnicas de *deep learning* funcionam para classificar achados de imagem e "entender" o contexto clínico. Discutiremos também como essas técnicas estão sendo introduzidas na prática clínica, quais as dificuldades atuais de implementação e as perspectivas futuras.

EXAMES SEM PEDIDO MÉDICO

O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem recebe diversas consultas de associados a respeito do exame sem pedido médico, ou seja, do paciente que comparece ao serviço de imagem espontaneamente, querendo realizar um exame.

O artigo 37 do Código de Ética Médica é enfático ao proibir que sejam prescritos tratamentos ou outros procedimentos sem atendimento direto do paciente.

Vê-se que o exame diagnóstico tem natureza complementar ao atendimento prestado ao paciente pelo médico assistente, corroborando na identificação do diagnóstico, mas sem prescindir da necessária avaliação das informações colhidas no exame físico e da história clínica.

Por isso que, no mais das vezes, importante a solicitação do exame pelo médico assistente, de forma a que não seja ele submetido a atos médicos desnecessários.

Contudo, quando um paciente aparece espontaneamente no serviço de imagem, é possível que o médico radiologista o atenda, procedendo aos exames, caso entenda necessário, em razão de sua autonomia profissional.

Basta que este profissional assuma integralmente a responsabilidade profissional pelo ato praticado, visando sempre o melhor interesse do paciente.

Nesse sentido, inclusive, a conclusão do Conselho Federal de Medicina, em seu parecer de nº 18/15:

"A solicitação de exames complementares, obedecidas as exceções referidas acima, só pode ser feita por médicos. No caso referido, em que se trata de demanda espontânea, a consulente só poderá realizar o exame questionado, e outros que configurem ato médico, se assumir a responsabilidade pela solicitação, pelo procedimento e pela orientação ao paciente dos cuidados necessários".

Interessante notar que, por meio desse entendimento, resta não apenas assegurada a autonomia do médico radiologista para executar os exames que entender pertinentes, desde que assuma a integral responsabilidade pelo ato, mas também o atestado de que a solicitação de exames complementares é ato médico, não devendo ser aceitos pedidos de outros profissionais, salvo em algumas raras exceções (v.g. odontólogos).

Assessoria Jurídica do CBR

ALGUMAS PALAVRAS SOBRE A ESCALADA DO DÓLAR AMERICANO

DR. MARCELO EUSTÁQUIO MONTANDON JÚNIOR

Desde o fundo em janeiro de 2018 o dólar subiu frente ao real mais de 20%. Saiu de R$ 3,10 para R$ 3,78, no momento em que escrevo (dia 4 de junho). Talvez o dólar americano seja o ativo mais difícil de ser previsto. Mesmo especialistas renomados proferem previsões equivocadas. Comento a seguir em tópicos algumas ponderações relevantes:

1 - A cotação da moeda é um "consenso mundial". Ela não é determinada pelos *players* locais. O aumento da moeda americana foi generalizado. Vários analistas tentam explicar o aumento da cotação, mas nem sempre a explicação é óbvia. Não obstante a isso, dois fatores me chamam a atenção. Primeiro, a economia americana continua com alguma força em relação aos outros mercados globais, especialmente ao europeu. Segundo, no início do ano um membro do governo americano "sugeriu" que a economia americana poderia se beneficiar de um dólar mais fraco. Daí, investidores globais apostaram fortemente na queda. Como ela não ocorreu e o dólar começou a subir, esses investidores foram "estopados" nas suas operações (eles optam por encerrar a transação no prejuízo, evitando perdas maiores) e, consequentemente, isso acelerou o forte movimento de alta. No jargão do mercado esse movimento é chamado de "*short squeezing*". Como o próprio nome diz, o movimento costuma ser de curta duração. Será?

2 - A taxa de câmbio no Brasil é livre desde o ano de 1998. O Banco Central atua nos momentos de estresse, mas seu poder é limitado, ao contrário de que muitos pensam. O mercado global é muito mais poderoso que qualquer banco central.

3 - Por outro lado, um ataque especulativo mais intenso ao real é improvável por alguns motivos: o Brasil tem uma considerável reserva cambial (cerca de 370 bilhões de dólares); a maior parte da dívida do Governo Federal é interna, não dolarizada; e, atualmente, a balança comercial não gera déficits importantes. Posto isto, o Brasil não viverá momentos de "caos cambial" como os ocorridos recentemente na Argentina e na Turquia.

4 - As eleições no Brasil agravam o cenário do câmbio. Como a situação fiscal no Brasil continua muito delicada, o meio que o mercado encontra para se proteger é por meio do câmbio e dos juros futuros. Ambos dispararam nos últimos meses. Somente para vocês terem uma noção, enquanto a Taxa Selic está em 6,50% ao ano, os juros futuros para 2025 estão em 11,36%. Quase o dobro! Isso mostra o atual pessimismo dos operadores do mercado financeiro com a economia brasileira.

Após essas colocações, qual o cenário do dólar mais provável para os próximos meses? Acredito que o viés continue de alta, pelo menos até o pleito eleitoral. Se elegermos um presidente "reformista", a moeda tenderá a recuar no médio e longo prazo, haja vista que a economia local vai se recuperar e o cenário externo também deverá ajudar nesse sentido.

Para os colegas que estão assustados com a alta do dólar, eu sugiro muita cautela na aquisição de novos equipamentos e, talvez, o melhor seja aguardar por mais alguns meses. Para aqueles que já possuem dívidas dolarizadas, o momento é propício para fazer alguma proteção por meio de fundos cambiais. Para os pequenos investidores, a premissa que sempre sugiro de manter 10% do portfólio aplicados em dólar americano continua extremamente válida. Quem aumentou este percentual no começo do ano, ganhou, e que continue posicionado dessa forma. De outro lado, com o dólar cotado a 3,80 reais, acho que não vale o risco para o aumento da exposição.

Dúvidas, comentários ou sugestões: www.investircadavezmelhor.com.br

O FUTURO DA RADIOLOGIA E DO DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Nestes tempos em que a tecnologia avança a passos largos, surge o questionamento da substituição do trabalho médico por meio da Inteligência Artificial. Será esta a nossa maior ameaça ou bem antes precisamos discutir vários outros assuntos muito mais próximos?

A telerradiologia, cuja normatização foi realizada pelo CFM por meio da Resolução 1890/2009 e depois revista por meio da Resolução CFM 2107/2014, estabeleceu normas nas quais ressaltamos os principais pontos:

Dados clínicos – A transmissão dos exames por Telerradiologia deverá ser acompanhada dos dados clínicos necessários do paciente, colhidos pelo médico solicitante, para a elaboração do relatório.

Autorização do paciente – O paciente deverá autorizar a transmissão das suas imagens e dados por meio de consentimento informado, livre e esclarecido.

Especialista local e a distância – A responsabilidade pela transmissão de exames e relatórios a distância será assumida obrigatoriamente por médico especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem e com o respectivo registro no CRM.

Áreas de atuação delimitadas I – Portadores de Certificados de Atuação em Mamografia e Densitometria Óssea só poderão assumir a responsabilidade pela transmissão de exames e emitir relatório na respectiva área.

Áreas de atuação delimitadas II – Para atividades específicas e únicas em Medicina Nuclear, o responsável deverá ser médico portador de Título de Especialista em Medicina Nuclear, devidamente registrado no Conselho Regional de Medicina e autorizado pela Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN).

Áreas de atuação delimitadas III – Para os casos de exames de imagem híbridos (Radiologia e Medicina Nuclear), o laudo deve ser emitido por especialistas das duas áreas.

Limites para a prática à distância I – É vedada a utilização de telerradiologia para procedimentos intervencionistas em Radiologia e Diagnóstico por Imagem e exames ultrassonográficos.

Limites para a prática à distância II – Em caso de Radiologia Geral não contrastada, por exemplo, radiografias de tórax, extremidades, colunas, crânio, entre outros, inclusive mamografia e, em caso de emergência, quando não existir médico especialista no estabelecimento de saúde, o médico responsável pelo paciente poderá solicitar ao médico especialista o devido suporte diagnóstico a distância.

Especialista exigido – Deve haver, obrigatoriamente, um médico especialista local nos serviços nos quais são realizados exames de Radiologia especializada ou contrastada, e também naqueles onde são realizados exames de Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética e Medicina Nuclear.

Responsabilidade partilhada – A responsabilidade profissional do atendimento cabe ao médico especialista assistente do paciente que realizou o exame. O médico especialista que emitiu o relatório à distância é solidário nesta responsabilidade.

Sede em território brasileiro – As pessoas jurídicas que prestarem serviços em Telerradiologia deverão ter sede em território brasileiro e estar inscritas no CRM de sua jurisdição. No caso do prestador ser pessoa física, este deverá ser médico portador de Título de Especialista (Radiologia e Diagnóstico por Imagem) ou Certificado de Área de Atuação (Mamografia ou Densitometria óssea, ressalvados os limites impostos na resolução).

Normas operacionais – A Resolução traz um anexo com as normas operacionais e requisitos mínimos para a transmissão e manuseio dos exames e laudos radiológicos.

Compressão e transmissão das imagens – Os protocolos de comunicação, formato dos arquivos e algoritmos de compressão deverão estar de acordo com o padrão atual DICOM e HL7. A avaliação da taxa de compressão é de responsabilidade do médico radiologista com registro no CRM.

Visualização e processamento das imagens – É de responsabilidade do médico especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem (ou com certificado em Mamografia ou Densitometria Óssea) garantir as características técnicas das estações remotas de trabalho, monitores e condições ergonômicas que não comprometam o diagnóstico.

Segurança e privacidade – Os sistemas informatizados utilizados para transmissão e manuseio dos dados clínicos, dos laudos radiológicos, bem como para compartilhamento de imagens e informações, devem obedecer às normativas do CFM. Especificamente para telerradiologia, os sistemas devem atender aos requisitos obrigatórios do "Nível de Garantia de Segurança 2 (NGS2)", estabelecida no Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde vigente, editado pelo CFM e Sociedade Brasileira de Informática em Saúde (SBIS).

Pois bem, estamos em 2018 e a telerradiologia cuja Resolução coloca no início de sua redação:

"Art. 1º – Definir a Telerradiologia como o exercício da Medicina, onde o fator crítico é a distância, utilizando as tecnologias de informação e de comunicação para o envio de dados e imagens radiológicas com o propósito de emissão de relatório, como suporte às atividades desenvolvidas localmente."

Começa a ser desvirtuada de seu objetivo principal que seria dar suporte diagnóstico a determinado local onde tal análise não seria possível, seja por ausência do especialista no local, seja para suporte ao mesmo, nas áreas do radiodiagnóstico que ele não domina.

Em todo o Brasil, o CBR e as suas filiadas têm recebido denúncias de desligamentos de médicos especialistas em Radiologia e Diagnóstico por Imagem, seja pertencentes a clínicas e/ou hospitais, pois seus dirigentes passaram a enviar imagens de RNM e TC para outros locais por meio da telerradiologia.

Alguns poucos profissionais são mantidos para acompanhar exames contrastados e realizar Ultrassonografia. Diante dessa triste realidade, o mais prejudicado é o paciente que passa a ser analisado de forma fragmentada, por meio de suas imagens, imagens estas totalmente distantes de um contexto clínico que poderia ser conjuntamente analisado entre o médico radiologista do hospital ou clínica e o médico assistente do referido paciente.

A Telerradiologia passou a ser o grande filão para aumentar o lucro das empresas em um cenário de completa desvalorização da remuneração da imagem, seja pelas Operadoras, seja pelo Sistema Único de Saúde.

Fica a pergunta: até onde temos responsabilidade sobre isso? O pagamento por procedimento, o *Fee for Service*, contribuiu para que o radiologista buscasse volume de exames.

A questão é que para as Operadoras o volume passou a ser interpretado como trabalho sem esforço e sua valoração passou a ser cada vez menor. E assim se fez uma bola de neve. Cada vez mais volume, mais trabalho e menor valor, com pouco tempo para laudar, restou pouco tempo para conversar sobre o paciente, principalmente com o médico assistente. Tomamos distância da linha do cuidado, nos perdemos atrás das telas das *workstations* e, então, não fomos mais vistos.

Quantas vezes passamos a ouvir críticas dos nossos colegas de outras especialidades que diziam ter feito ou acompanhado exames, mas o radiologista não foi visto. Chegamos a ouvir uma aberração das Operadoras e mesmo de outros colegas que exames de Radiologia convencional, Mamografia, TC e RNM não eram exames MÉDICO DEPENDENTES.

Daí a tentativa de dividir os médicos ultrassonografistas dos outros médicos que realizavam outros procedimentos da imagem diagnóstica. Tentaram dividir para que a Imagem perdesse força na busca de sua valorização e assim veio a CBHPM, e nós, pertencentes ao SADT, nos transformamos em um anexo. Tudo tinha prioridade de negociação e o SADT, se possível, seria negociado depois. Nas reuniões da ANS chegamos a ser denominados, recentemente, de médicos passivos, quer dizer, que apenas teriam que realizar o que era demandado. Chegou-se ao absurdo de ser proposta a separação do SAD do T. Colegas de outras especialidades nos denominam de médicos da medicina de escala.

Diante de todo este cenário, veio a Telerradiologia, para selar de vez o exercício profissional daquele que não aparece. A ausência da presença passou a ser substituída pelo mundo virtual.

Os colegas então perguntam: o que fazer? E a resposta talvez seja retomar tudo aquilo que perdemos.

Prioritariamente, a união. Se aceitarmos a submissão, não conseguiremos êxito. Essa união também significa o associativismo e o apoio às entidades médicas que nos representam, pois sozinhas elas não conseguem agir!

Precisamos, concomitantemente, nos aproximar do paciente e de seu médico assistente. O radiologista precisa estar novamente inserido na linha do cuidado, entrando em contato com o paciente e com o responsável pela assistência do mesmo. Precisamos mostrar que podemos contribuir e muito!

Precisamos dar valor ao nosso trabalho, lutar por remuneração digna e denunciar aqueles que nos tiram o nosso trabalho por meio da Telerradiologia. Ora, praticar concorrência desleal é proibido pelo código de ética médica (Artigo 51 da Res. CFM 1931/2009).

E a Inteligência Artificial, vai substituir nosso trabalho? A resposta é análoga: precisamos utilizar a Inteligência Artificial a nosso favor e empregá-la da melhor forma para auxiliar na condução clínica do paciente.

Precisamos retomar o caminho em que nos perdemos, mas ninguém poderá fazer isso além de nós.

Dra. Cibele Alves de Carvalho
Diretora de Defesa Profissional do CBR

ASSOCIAÇÃO DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DO AMAPÁ PARTICIPA DO 1º CONGRESSO MÉDICO AMAPAENSE

O evento ocorreu de 31 de maio a 2 de junho e foi marcado por importantes contribuições nos debates sobre TIRADS e PIRADS.

No início do mês de maio o CBR reforçou a participação da associação no congresso por meio de divulgação no Workplace, plataforma de integração do Colégio com cerca de 7 mil médicos radiologistas.

Dr. Emílio Escobar (vice-presidente da Associação de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Amapá) Dr. Luiz Rego Filho (presidente da Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Amapá) Dr. Waldonio Vieira (médico radiologista palestrante – Belém/PA) e Dr. Achiles Pontes (diretor social da Associação de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Amapá)

2ª RADIOPIZZA DE 2018 TRATA SOBRE MEIOS DE CONTRASTE

Tradicional evento realizado pela Sociedade de Radiologia de Pernambuco (SRPE), a 2ª edição da Radiopizza, realizada no dia 14 de maio, reuniu mais de 55 pessoas entre residentes, estudantes da Liga LARDI e associados.

A palestrante, Dra. Adonis Manzella, abordou, primeiramente, as dúvidas mais frequentes em relação aos meios de contraste. Em seguida, os dez mandamentos para uso do contraste iodado e, por fim, tratou sobre as novas diretrizes da ESUR, focando nas mudanças da versão 10.0.

Radiopizza reúne mais de 50 participantes

SPR INTENSIFICA PARCERIA COM COLÔMBIA E CHILE

Neste segundo semestre, serão realizados grandes eventos da especialidade em outros países da América Latina. Entre eles, estarão o 43º Congresso Colombiano de Radiologia, de 2 a 4 de agosto em Cartagena de Índias, e o Congresso Chileno de Radiologia 2018, de 18 a 20 de outubro, em Santiago.

Nos dois eventos, a Sociedade Paulista de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (SPR) atuará como parceira das entidades organizadoras – respectivamente, a Associação Colombiana de Radiologia (ACR) e a Sociedade Chilena de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (SOCHRADI). A previsão é que a SPR leve nove professores à Colômbia e dez ao Chile, que farão parte da programação científica e ajudarão, com suas aulas, a enriquecer as discussões e o debate científico.

As entidades latino-americanas são também constantes e antigas parceiras na organização da Jornada Paulista de Radiologia (JPR): em 2009, atuaram no evento, que recebeu também o 1º Congresso França-América Latina de Radiologia. Em 2011, foi organizado o 1º Congresso Brasil-Chile de Radiologia e, em 2013, estiveram presentes apoiando o 14º Congresso Mundial de Ultrassom em Medicina e Biologia e o 16º Congresso da Federação Latino-americana de Ultrassom, todos simultâneos à JPR de cada ano. Além da parceria nessas edições, mantêm-se presentes em todos os anos, e também em outros eventos da SPR, quando possível.

O Congresso Colombiano (www.ccr2018.org) tem inscrições abertas e, entre seus destaques, estão simpósios em dez áreas da especialidade; Programa de Professor Visitante da Escola Europeia de Radiologia (ESOR); Curso Avançado da International Skeletal Society (ISS); Encontro Nacional de Residentes; Congresso Latino-Americano de Tecnologia e Produção de Imagens Diagnósticas; Encontro Nacional de Gestores de Serviços de Saúde; e Expo Imagem Médico 2018, a maior exibição da especialidade na Colômbia.

Também é possível se inscrever no evento chileno (https://congresochilenoradiologia.cl/), que receberá 11 professores estrangeiros e 100 chilenos, e terá 180 aulas. Dentre seus destaques, estão o 2º Encontro Chile-Brasil de Radiologia; o 6º Encontro Nacional de Residentes; e o 6º Curso de Tecnólogos.

Mantenha-se informado sobre as atividades da SPR em www.spr.org.br, em seu jornal mensal ou em suas redes sociais.

SRAD-RJ PROMOVE EVENTO CIENTÍFICO COM GRANDE INTERAÇÃO ENTRE ESPECIALISTAS E ALUNOS

"Como eu laudo pequenas partes: bolsa testicular e glândulas salivares" foi o tema da sessão do mês de junho realizada pela Sociedade de Radiologia do Rio de Janeiro. O evento reuniu muitos especialistas de diferentes áreas ensinando diagnósticos e como fazer laudos completos.

"Conseguimos reunir uma grande diversidade de especialistas com visões específicas das patologias. Isso propiciou uma discussão muito boa, com muita interação entre palestrantes e alunos tirando dúvidas de todos", contou o coordenador da sessão Dr. Ricardo Delfim. Médicos nuclear, radiologistas, urologistas e até cirurgiões enriqueceram os debates.

Marcos Ruela, Cristiana do Amaral, Rafael Cobo, Rafael Tavares, Ullyanov Toscano, Elise Tonomura, Roberta Hespanhol e Maria Clara Chaves se uniram a Ricardo Delfim nas aulas sobre "tudo que é preciso saber para dar laudos sobre bolsa testicular e sobre glândulas salivares", incluindo Ressonância Magnética, Ultrassonografia, Doppler, Medicina Nuclear e Patologia.

A próxima sessão "como eu laudo" será no dia 21 de julho, sobre Chikungunya, com os especialistas Roberto Mogami e Clarissa Canela, no auditório do Hospital Copa D'Or.

Mais informações e inscrições no site www.srad-rj.org.br.

Ricardo Delfim, Rafael Tavares, Cristiana do Amaral, Marcos Ruela, Rafael Cobo

Roberta Hewpanhol, Ullyanov Toscano, Elise Tonomura, Maria Clara Chaves, Ricardo Delfim

SRP CONVIDA PARA O 86º ENCONTRO DO CLUBE DE RADIOLOGIA DO INTERIOR DO PARANÁ

A Sociedade de Radiologia do Paraná realizará este tradicional evento da especialidade na região sul do país nos dias 3 a 5 de agosto, em Termas de Jurema.

Este evento científico está sendo organizado pelo Dr. Oscar Adolfo Fonzar, presidente da Sociedade de Radiologia do Paraná, e pela Dra. Simony Elisa Zerbato, presidente do Clube de Radiologia do Interior do Paraná.

A programação científica está sendo finalizada e as áreas abordadas serão: Tórax, Ultrassonografia e Medicina Interna, proporcionando importante atualização aos radiologistas participantes.

O Clube de Radiologia do Interior do Paraná une atividades científicas com uma alegre confraternização entre familiares. Participe e desfrute momentos inesquecíveis!

Informações: SRP (41) 3568-1070
sradiolpr@onda.com.br
Reservas no hotel: (44) 3518–3131
Reserva05@termasdejurema.com.br

Área externa do Termas de Jurema

BENEFÍCIOS DO CBR

APROVEITE OS BENEFÍCIOS DO CBR!

- Programa de Educação Continuada com aulas online gratuitas;
- 19 e-books Elsevier/Amirsys escritos por grandes nomes da Radiologia Mundial;
- Acesso gratuito aos artigos do BJR e outros materiais do *British Institute of Radiology* (BIR);
- Descontos no acesso ao AJR e demais conteúdos da *American Roentgen Ray Society* (ARRS);
- Acesso às versões impressas e digitais das revistas Boletim CBR e Radiologia Brasileira;
- Assessoria jurídica gratuita;
- Biblioteca Jurídica com pareceres das questões mais recorrentes da comunidade radiológica;
- Acesso ao Workplace, plataforma de integração do CBR com cerca de 7 mil membros;
- Descontos nos livros da Série CBR e BI-RADS®;
- Descontos no Congresso Brasileiro de Radiologia, ESOR e demais cursos e evento.
- E muito mais!

Clube de Benefícios CBR

CONHEÇA TAMBÉM NOSSO CLUBE DE BENEFÍCIOS:

Educacionais

FIA – Businness School
10% de desconto nas mensalidades dos cursos de graduação, pós-graduação, mestrado profissional e cursos livres.

PECE – Programa de Educação Continuada
10% de desconto nos cursos de especialização e MBAs para associados e seus cônjuges e dependentes.

Ensino Einstein
20% de desconto nos cursos de gestão, Lean Six Sigma e atendimento ao cliente.
Acesse www.einstein.br/ead-cursoscbr e escolha o tema de sua preferência.
Envie o nome do curso escolhido para ead@einstein.br.

Serviços

Itaú – Seguros Auto Residência
15% de desconto no seguro de automóveis*
Para mais informações acesse:
www.colombomaisbeneficios.com.br.

Porto Seguro
25% de desconto no seguro de vida*.
15% de desconto no seguro residencial e de automóveis*.
10% de desconto em equipamentos*.
*Condição válida somente para novos contratos.
Para mais informações acesse:
www.colombomaisbeneficios.com.br.

Azul Seguros
10% de desconto no seguro de automóveis.
*Condição válida somente para novos contratos.
Para mais informações acesse:
www.colombomaisbeneficios.com.br.

Pontual – Viagens e Turismo

Passagens aéreas
Desconto com a GOL de 15% sobre a tarifa para voos nacionais.
Desconto com a AVIANCA de 10% sobre a tarifa para voos nacionais.
Desconto com a TAM de 10% sobre a tarifa para voos nacionais.

Reserva de hotéis
Desconto de 3% sobre o valor da diária para reserva em hotel nacional.
Desconto de 5% sobre o valor da diária para reserva em hotel internacional.

Locação de veículos
Desconto de 3% sobre o valor da diária disponível para locação de carro nacional e internacional.

Seguro de viagem
Desconto de 10% sobre o valor da tarifa para emissão de seguros de viagem.

Cursos no Exterior (Intercâmbio)
Desconto de 5% sobre o valor do curso no exterior.
Pacotes para eventos internacionais de imagem.
Pacotes de viagens com até 15% de desconto para eventos internacionais de imagem.

Cruzeiros Marítimos
Desconto de 2% fixo sobre o valor da tarifa da cabine do navio.
Canal de atendimento exclusivo ao associado do CBR:
Caio Fernandes
(81) 2125-4000
cbr@pontualturismo.com.br
www.pontualturismo.com.br

As condições são exclusivas para compras por meio da Pontual Turismo e estão sujeitas a alterações sem aviso prévio.

Saúde

Qualicorp
Em parceria também com a Associação Médica Brasileira (AMB), Qualicorp e CBR oferecem aos associados adimplentes as melhores opções de planos para cuidar de sua saúde. Entre em contato com o representante Elon de Carvalho Freitas, informe sobre a parceria AMB/CBR e obtenha mais informações.
Telefones: (11) 3550-5127, (11) 97285-2796 ou (11) 98188-2686
E-mail: elon.freitas@qualicorp.com.br.

Entretenimento

Fast – Shop
Desconto de até 30% pelo link divulgado na área restrita do associado.

EMBOLIZAÇÃO PROSTÁTICA PARA TRATAMENTO DA HIPERPLASIA BENIGNA GANHANDO ESPAÇO MUNDIALMENTE

A embolização das artérias prostáticas para o tratamento da hiperplasia prostática benigna é uma técnica endovascular, minimamente invasiva para tratamento da hiperplasia benigna, realizada por radiologistas intervencionistas. Foi desenvolvida no Brasil (Hospital de Clínicas - USP), com início de tratamento clínico em humanos em 2008.

Pode ser realizada em caráter ambulatorial em mais de 90% dos casos, com sucesso clínico próximo a 90% em cinco anos, com média de redução do volume prostático de 30 a 40% em três meses, resolução da hematúria e retirada de sonda de demora em mais de 90% dos casos e baixos índices de complicações.

Após a publicação dos primeiros casos, a técnica rapidamente se expandiu pelo mundo, gerando importantes trabalhos científicos e meta-análises, principalmente no Brasil, Estados Unidos e Europa, atingindo grande credibilidade científica mundialmente.

Em 2016 (resolução 2.143/2016), o CFM liberou para uso clínico no Brasil a embolização das artérias prostáticas. Em abril deste ano o NICE (*National Institute for Health and Care Excellence*) seguiu o CFM, liberando o uso da embolização prostática na primeira linha de tratamento da hiperplasia benigna no Reino Unido.

Esperamos que com essa aprovação vários países e órgãos de fiscalização pelo mundo liberem o uso deste procedimento, incluindo FDA nos próximos dois anos. Haverá grande crescimento no uso deste procedimento nos próximos anos e é importante que os radiologistas estejam habituados às alterações pós-terapêuticas deste procedimento.

Aproveitamos a oportunidade para convidar todos os radiologistas e residentes a comparecer ao módulo de Radiologia Intervencionista, a ser realizado no dia 13 de outubro no Congresso Brasileira de Radiologia (CBR18), onde este procedimento e outros serão discutidos de maneira conjunta com a Radiologia Diagnóstica, com o objetivo de esclarecer todas as dúvidas dos radiologistas em relação às informações necessárias antes dos procedimentos, como eles são feitos e como interpretar as alterações de imagens pós-terapêuticas.

Grande abraço,

Dr. Raphael Braz Levigard
Coordenador do módulo de Radiologia Intervencionista – CBR18
Diretor de Defesa Profissional SOBRICE

QUALIDADE EM RESSONÂNCIA MAGNÉTICA

Ao abordar a Ressonância Magnética do ponto de vista da qualidade, o tema traz vários aspectos que merecem consideração. O primeiro deles envolve a intensidade do campo magnético, que deve ser de pelo menos 1,5 Tesla ou 3 Tesla. Porém, às vezes, apenas a teslagem também não é suficiente para garantir a qualidade do exame. Por exemplo: um aparelho de maior teslagem, (3T), não necessariamente implica em qualidade superior ao de 1,5T, pois pode ocorrer de o primeiro ser mais antigo e ter mais artefatos, prejudicando a qualidade do exame.

Outro ponto a ser destacado é a qualidade das bobinas. Mesmo que se tenham dois aparelhos semelhantes, o uso de bobina dedicada pode ser um fator decisivo nos resultados. Além disto, existem inúmeras técnicas (sequências e parâmetros) que são decisivas para que o exame tenha eficácia, sendo que as mesmas têm de ser direcionadas muitas das vezes para a suspeita clínica e não somente para a região de interesse do corpo. Em resumo, a qualidade do exame de RM depende de múltiplos fatores e, apesar de isto também ser verdade em TC, existem variáveis mais complexas que tornam os exames mais heterogêneos.

Cada exame de Ressonância Magnética, em suas diversas possibilidades, possui um protocolo mínimo dedicado para que seja tecnicamente adequado, indo além das características técnicas dos equipamentos, bobinas dedicadas e, obviamente, profissional treinado e com experiência naquele estudo.

Quando a clínica ou serviço está interessada em ter um aparelho de RM para realizar exames com qualidade adequada, é importante também acompanhar os parâmetros e protocolos que estão sendo recomendados pelas principais organizações, a maioria dos quais são encontrados gratuitamente na literatura. Para fazer o exame de RM de próstata, por exemplo, podem ser utilizados aparelhos de 1,5 ou 3T, desde que tenham qualidade adequada, sendo que o especialista deve manter os parâmetros nos níveis mínimos de qualidade. Tais parâmetros podem ser encontrados (no exemplo acima), na diretriz do PI-RADS, pelo site do *American College of Radiology* (ACR), ou no site da European Society Urogenital Radiology (ESUR), sendo necessário verificar se o aparelho tem a capacidade de conseguir realizar tal exame.

Outro ponto relevante na busca pela qualidade máxima em Ressonância Magnética é o preparo do paciente. No caso de um exame de próstata ou mesmo para avaliação de endometriose, se não houver um preparo adequado do intestino ou não for obtida a distensão adequada da vagina, o exame poderá ser prejudicado.

Ainda na pelve, outro exemplo ilustrativo é o exame para avaliação de fraqueza do assoalho pélvico: se não houver orientação específica para a paciente (com explicação bem detalhada das manobras que ela precisará fazer) a qualidade do exame poderá ser prejudicada, não porque o equipamento, os parâmetros ou o médico são insuficientes, mas porque as orientações ao paciente não foram feitas da maneira correta.

Quem busca a excelência em Ressonância Magnética (seja em nível técnico, biomédico ou mesmo médico) deve sempre se manter atualizado com a literatura, por meio do uso de protocolos dedicados para aquele exame em particular, o que, geralmente, é disponível na maior parte dos sites internacionais gratuitamente.

O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem por meio dos Selos de Qualidade, pode responder eventuais questionamentos sobre parâmetros e técnicas que os profissionais podem ter. Em cada uma das áreas que compõem os Selos de Qualidade CBR, há comissões compostas por diversos radiologistas especializados que podem auxiliar nesses protocolos.

Por fim, é importante ressaltar que os pacientes (e os médicos solicitantes) busquem ativamente a qualidade do exame, podendo se informar sobre este aspecto pelo programa de Selos de Qualidade do CBR. Este programa avalia desde o equipamento, as imagens, até o relatório final pra verificar se todos os pontos estão adequados. Somente após esta avaliação, a clínica tem o aval para mostrar que tem sua qualidade reconhecida pelo CBR.

INTERNAÇÃO OU PERMANÊNCIA HOSPITALAR?

DR. SIMÔNIDES BACELAR

Em rigor, internação é ato ou efeito de internar, como está nos dicionários. Exemplos: *A internação do paciente ocorreu às dez horas. Internação de urgência. A internação demorou muito de ocorrer. Não há vagas para internação do paciente*.

É questionável internação equivaler ao período em que o paciente ficou internado, como nos exemplos: *O término da internação na UTI ocorreu ontem. As internações prolongadas promovem um sentimento de vazio no paciente. O paciente no período de internação hospitalar vivencia um intenso sofrimento*.

Exemplos de dubiedade: *Dentre as complicações analisadas na internação, os pacientes com 65 anos ou mais apresentaram maior incidência de insuficiência cardíaca congestiva e arritmias* (não está claro se as complicações foram analisadas no ato da internação ou durante o período de permanência hospitalar, ou após a admissão hospitalar). *Estima-se que o investimento em terapia nutricional reduza em 12% os custos de internação e diminua o tempo de permanência do paciente no hospital* (não está claro se os custos são referentes ao ato de internação ou à permanência hospitalar).

Internação é nome muito usado, o que lhe dá legitimidade. Mas, a língua portuguesa é rica de recursos e, para autores mais exigentes, frequentemente, em vez de internação, pode-se usar permanência hospitalar, estada hospitalar, tempo de estada hospitalar, curso hospitalar, período hospitalar, período de ocupação hospitalar ou o número de dias após a admissão hospitalar se o sentido for período em que o doente fica internado. Pode-se dizer hospitalização como ato de hospitalizar e permanecer hospitalizado por dias. São termos existentes no acervo médico literário.

Há mais possibilidades: em lugar de dias de internação, pode-se dizer dias pós-operatórios, de cuidados hospitalares, de assistência hospitalar, de tratamento, de medicação, de evolução, de atendimento. Em vez de "Paciente com internação durante oito dias", pode-se dizer: Paciente hospitalizado por oito dias.

Internamento é sinônimo de internação como se vê nos dicionários. Também tem conotação de período de permanência hospitalar. Contudo, significa, em sentido próprio, ato ou efeito de internar. Exemplos: *O internamento foi feito logo. Precisou de documentos para fazer seu internamento hospitalar. A fila para internamento foi muito grande*.

Quase todas as palavras terminadas em –mento, derivadas de verbo têm sentido de ação ou efeito dessa ação. Exemplos: coroar > coroamento; consentir > consentimento; jurar > juramento; julgar > julgamento.

O fato de esses nomes significarem ora ação ora efeito – cria dualidades, imperfeições redacionais em redação científica formal. Há nomes que seu sentido sincrônico reside em efeito, como pensamento (que também é ato de pensar), linimento (do latim *linire*, *untar*) e outros casos.

Usa-se também institucionalização do paciente e paciente institucionalizado no sentido de internação ou internado, sentidos questionáveis em vista do sentido próprio dessas palavras, ou seja, ato ou efeito de transformar-se em instituição e dar ou adquirir caráter de instituição respectivamente.

Reitera-se que não é errôneo usar internamento ou internação com acepção de período de permanência, pois é assim que comumente se usam esses termos. Mas, para não criar sentidos duplos, apenas como aperfeiçoamento redacional, para ficar bem patente e não haver questionamentos, é vantajoso usar termos contra os quais não caibam objeções. Quando se diz que a permanência hospitalar do doente levou uma hora, ninguém vai questionar o que significa. Se for: O internamento hospitalar do doente levou uma hora, o entendimento vai variar. Nem sempre o contexto esclarece o sentido, principalmente para quem ler rapidamente um texto e não tiver tempo para reler o texto.

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.

Queo
http://www.queo.com.br
contato@queo.com.br

RETRATAÇÃO

O COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA e Dr. LUIZ ANTONIO NUNES DE OLIVEIRA, vêm, por meio desta nota, retratar-se publicamente e informar que o texto intitulado "**Meios de Contraste Iodado**" (a "**Obra**"), publicado anteriormente na apostila/livro "Assistência à Vida em Radiologia – Guia Teórico e Prático", foi atribuído, equivocadamente, como de autoria do Dr. LUIZ ANTONIO NUNES DE OLIVEIRA, quando, na realidade, a Obra é de autoria da Dra. ELOISA AMARAL DA SILVA, cujo nome não foi apontado nos 2.000 exemplares da referida apostila/livro, os quais foram impressos no ano de 2009.

Nesse sentido, COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA e Dr. LUIZ ANTONIO NUNES DE OLIVEIRA reconhecem o equívoco cometido, bem como declaram e reconhecem, neste ato, a Dra. ELOISA AMARAL DA SILVA como única autora e detentora de todos os direitos relativos à Obra.

Outrossim, o COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA e Dr. LUIZ ANTONIO NUNES DE OLIVEIRA aproveitam essa oportunidade para ressaltar publicamente seu respeito pela Dra. ELOISA AMARAL DA SILVA, bem como expressam, formalmente, o mais verdadeiro pedido de desculpas pelo ocorrido.

CLASSIFICADOS

Oportunidades

O Instituto Varginhense de Ultrassonografia, clínica dedicada à Ultrassonografia Geral, situada em Varginha, Sul de Minas Gerais, está procurando um médico (a) que resida na região, com Certificado na Área de Atuação / Título de Especialista pelo CBR, devidamente registrado no CRM / MG para atuar nas seguintes áreas de Ultrassonografia: GO, Medicina Interna, Músculo Esquelético, Doppler em GO, Doppler em Medicina Interna e Vascular Periférico. Envio de currículo para ivu.vg@hotmail.com ou falar com Josiane (35) 3222-8502.

Vendo clínica de radiologia em Florianópolis (SC). Funcionando há 32 anos. Aproximadamente 40 convênios. Equipamentos: Três aparelhos de Ultrassonografia, dois de raio X, uma Densitometria Óssea, um Mamógrafo, CR Carestream. Contato: Jose Farias / jazfarias@gmail.com / (48) 99914-0908 (voz e Whatsapp).

Precisa-se de médico radiologista para trabalhar com Tomografia Multislice, Ultrassonografia Geral e RX em clínica localizada na cidade de Pelotas (RS). Remuneração acima de R$ 23.000,00. Enviar currículo para: rhtomo123@gmail.com

Vaga para médico radiologista com Certificado na Área de Atuação/Título de Especialista para atuar no hospital de Porto União (SC) nas áreas de RX, US, DO, TC, RM e MM. Remuneração por produção. Contato (49) 98409-2889 ou imagemselecta@gmail.com.

Clínica localizada em Passo Fundo (RS) necessita de médico radiologista ou Ultrassonografista para realizar alguns turnos semanais de Ultrassonografia (Geral, GO, Musculoesquelética e Doppler). Remuneração por produtividade. Contato com Henrique: (54) 99144-4884.

O Grupo Assemed, que atua no ramo de Diagnóstico por Imagem, procura médico (a) Ultrassonografista/Radiologista que resida na região de Poá e Guarulhos (SP) para atuar nas seguintes áreas de Ultrassonografia: Medicina Interna, Músculo Esquelético, Fetal e Doppler Vascular. Interessados favor enviar currículo para o e-mail: centralmedica@assemed.med.br ou falar com Márcia pelo telefone (11) 2348-2348

Clínica de Diagnóstico por Imagem em Ponta Grossa (PR) contrata médico Ultrassonografista com especialização para atuar na área de US Geral, Ginecologia e Obstetrícia. Contrato na forma de PJ e com honorários por produção. Informações: administracao@clinicasabedotti.com.br / (42) 99144-6334.

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

EVENTO/MÊS	JULHO	AGOSTO	SETEMBRO
Curso de Auditor Interno do Padi São Paulo (SP) cbr.org.br	5 a 7		
XXIX Congresso Interamericano de Radiologia (CIR) Punta Cana (República Dominicana) congresocir-sdr2018.com	12 a 14		
CBR18: Publicação do resultado dos resumos aprovados congressocbr.com.br	24		
RSNA Inscrição e Programa de Reuniões Online Aberto rsna.org/Annual_Meeting	18		
Curso de Assistência à Vida em Radiologia Belém (PA) cbr.org.br	28		
Inscrição para o CBR18 (Término do 1º prazo com desconto) congressocbr.com.br	30		
Workshop: Gestão de Custos, Resultados e Suprimentos São Paulo (SP) abcdi.org.br		3	
Curso de Assistência à Vida em Radiologia São Paulo (SP) cbr.org.br		11	
VII Jornada Cearense de Radiologia Fortaleza (CE) soceara.com.br		4 e 5	
21º Congresso da SOBRICE São Paulo (SP) congressosobrice.com.br/2018		9 a 11	
XXXII Congresso Brasileiro de Medicina Nuclear São Paulo (SP) sbmn.org.br/congresso2018		10 a 12	
Prova de Título de Especialista / Certificado de Área de Atuação Radiologia Intervencionista e Angiorradiologia (Prática-Oral)		11	
CBR18: Envio dos trabalhos aprovados na íntegra em formato de apresentação (PPT) congressocbr.com.br		14	
Inscrições ESOR (Último dia para pagamento com desconto)		15	
ESOR AIMS Advanced Imaging Multimodality Seminar Brazil 2018 - Abdominal Oncology Recife (PE) e Brasília (DF) cursoesor.com.br		24 e 25	
III Simpósio Internacional de Rastreamento Mamográfico Barretos (SP)		31 e 1	
Cerimônia em comemoração aos 70 anos do Colégio São Paulo (SP) cbr.org.br			14
Curso de Gestão de Clínicas Belo Horizonte (MG) cbr.org.br			20 e 21
International Skeletal Society 45th Annual Meeting And Musculoskeletal Imaging Course: Fundamentals to Advanced Concepts Berlim (ALE) internationalskeletalsociety.com			26 a 28

ESORF
European School of Radiology

ONCOLOGIA ABDOMINAL

Palestrantes europeus e brasileiros com grande experiência enriquecerão as discussões.

RESERVE A DATA

24/agosto
RECIFE (PE)

25/agosto
BRASÍLIA (DF)

Education in partnership

Acesse:
cursoesor.com.br

Realização:

CBR
Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem

ESORF European School of Radiology

ESR

Apoio:

Patrocínio:

BAYER
Se é Bayer, é bom