

# BOLETIM CBR



INFORMATIVO nº 377  
MAIO 2020

## CBR LANÇA SEU NOVO AMBIENTE VIRTUAL DE APRENDIZAGEM



**CBR PRORROGA PRAZO  
DE PAGAMENTO DA  
ANUIDADE 2020 EM  
RAZÃO DA PANDEMIA**

**RB PUBLICA ARTIGO  
DE GRANDE RELEVÂNCIA  
RELACIONADO AO DIAGNÓSTICO  
DE INFECÇÃO POR  
SARS-COV-2**

**ASSUNTO LEGAL:  
NECESSIDADE DE  
EPIS E PRÁTICA DA  
RADIOLOGIA NA  
COVID-19**

# APROVEITE OS BENEFÍCIOS DO CBR!

- + Webinar CBR
- + PEC Online
- + Defesa Profissional
- + Biblioteca Jurídica
- + Assessoria Jurídica Gratuita
- + Acesso gratuito a artigos, webinars e demais conteúdos dos parceiros internacionais
- + Acesso gratuito a 19 e-books Elsevier/Amirsys
- + Descontos em cursos e eventos do CBR e entidades parceiras
- + Descontos nos livros da Série CBR e BI-RADS®
- + Clube de benefícios

**E muito mais!**

Para mais informações acesse o site:  
[cbr.org.br](http://cbr.org.br)



## ÍNDICE

- 4** EXPEDIENTE
- 5** PALAVRA DO PRESIDENTE
- 6** CBR EM AÇÃO
  - CBR prorroga prazo de pagamento da Anuidade 2020 em razão da pandemia 6
  - Acurácia da TC de tórax no diagnóstico de infecção por SARS-CoV-2: experiência inicial em um centro oncológico 7
  - Fique por dentro das atividades do Colégio com foco na pandemia da COVID-19 9
  - Nosso muito obrigado! 10
  - CBR pede flexibilização e renegociação de pagamentos para clínicas de Radiologia 12
- 13** DEFESA PROFISSIONAL
- 14** ASSUNTO LEGAL
- 16** FINANÇAS PESSOAIS
- 17** SOBRICE
- 22** IMAGEM BRASIL
- 25** ASSOCIAÇÕES EM AÇÃO
- 25** IMAGEM BRASIL
- 29** TERMINOLOGIA MÉDICA
- 30** CLASSIFICADOS
- 30** AGENDA





DIRETORIA 2019/2020

Alair Augusto Sarmet Moreira Damas dos Santos	RJ	Presidente
Alexandra Monteiro	RJ	Primeira-Secretária
Rogério Caldana	SP	Primeiro Tesoureiro
Valdair Francisco Muglia	SP	Diretor Científico
Rubens Prado Schwartz	SP	Vice-presidente SP
Leonardo Kayat Bittencourt Juliana Santana de Melo Tapajós	RJ	Vice-presidente RJ
Hélio José Vieira Braga	BA	Vice-presidente Nordeste
Dante Luiz Escaissato	PR	Vice-presidente Sul
Luís Ronan Marquez Ferreira de Souza	MG	Vice-presidente Sudeste
Carlos Alberto Ximenes Filho	GO	Vice-Presidente Centro-Oeste
Maria de Fátima Viana Vasco Aragão	PE	Segunda Secretária
Rubens Chojniak	SP	Segundo Tesoureiro
Cibele Alves de Carvalho	MG	Diretora de Defesa Profissional
Conrado Furtado de Albuquerque Cavalcanti	SP	Diretor Cultural
Adelmar André Martins	SP	Diretor da ABCDI
Ademar José de Oliveira Paes Junior	SC	Ouvidor

DIRETOR DE COMUNICAÇÃO

Dr. Hiton Leão

DIRETORES ANTERIORES

- Dr. Renato Côrtes (1967/1972 e 1980/1981)
- Dr. Sidney de Souza Almeida (1981/1983 e 1985/1987)
- Dr. Rubens Savastano (1983/1984)
- Dr. Domingos José Correia da Rocha (1987/1989)
- Dr. Luiz Karpovas (1990/1991 e 1995/2005)
- Dr. Hilton Koch (1991/1993)
- Dr. Max A. Vianna do Amaral (1993/1995)
- Dr. Aldemir Humberto Soares (2006/2010 - 2013/2016)
- Dr. Décio Prando (2010/2012)
- Dr. Rogério Caldana (2017/2018)

MARKETING

Thiago Braga  
thiago.braga@cbr.org.br

REDAÇÃO E EDIÇÃO

Simone de Maximo - Jornalista - MTB 61.454-57  
simone.maximo@cbr.org.br

DIAGRAMAÇÃO

André Meyer  
andre.meyer@cbr.org.br

IMPRESSÃO

Duograf

COMERCIAL

Syana Saccoman | comercial@cbr.org.br

ASSESSORIA JURÍDICA

Marques e Bergstein Advogados Associados

CBR

(11) 3372-4544  
radiologia@cbr.org.br | www.cbr.org.br  
Facebook, Instagram, Twitter, Workplace e YouTube: CBRradiologia

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.

PERIODICIDADE: MENSAL

Tiragem: 16.600 exemplares impressos e 21.000 distribuídos via e-mail.

O Boletim CBR também está disponível para leitura no formato digital. Acesse [www.cbr.org.br/boletim-cbr/](http://www.cbr.org.br/boletim-cbr/) ou leia no aplicativo Biblioteca Digital do CBR, disponível nas versões iOS e Android.



DR. ALAIR SARMET SANTOS

## TEMPOS DIFÍCEIS, LIÇÕES QUE FICAM

Caros colegas,

Chegamos no mês de maio e muitas são ainda as dúvidas que rodeiam o Brasil e o mundo. Estamos acompanhando diariamente notícias tristes, tivemos dias difíceis, mas também tivemos muitas notícias boas, de pessoas contaminadas pelo novo Coronavírus que se recuperaram e retomaram suas vidas.

Muitos países, ainda em abril, começaram a retomar algumas atividades econômicas e sociais após dias de quarentena, mas tudo lentamente. Aqui no Brasil tivemos, também em abril, mudança no Ministério da Saúde, com a troca de Luiz Henrique Mandetta por Nelson Teich. As notícias têm mudado quase que diariamente e, provavelmente, terão mudado quando você ler esse editorial.

O fato é que estamos vivendo uma séria crise, a qual nos exige paciência, sabedoria e, claro, criatividade para continuar realizando nossos projetos no decorrer do ano. Isso serve para nossa vida pessoal e profissional e, com o CBR, não tem sido diferente.

Prova disso é que em abril lançamos nosso novo Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), um novo espaço de aprendizagem para o radiologista se atualizar.

A plataforma, que já vinha sendo desenvolvida desde meados de 2019 e com ajustes finais no início deste ano, traz inúmeros benefícios como, por exemplo, uma melhor experiência de estudo e atualização em ambiente digital, além de proporcionar acesso diferenciado a conteúdos como os webinars do CBR, que têm dia e horário certos para acontecer. Agora,

o associado pode assistir aos webinars anteriores, o que é uma grande vantagem para quem não pôde assistir “ao vivo”. Também estão disponíveis na plataforma as aulas dos congressos 2018 e 2019.

E, em razão do isolamento social orientado pelas autoridades, o CBR disponibilizou acesso total e gratuito aos conteúdos disponíveis na plataforma, a princípio pelo período de 30 dias, até o dia 15 de maio.

Sabendo que o momento é de união, o CBR prorrogou o prazo para pagamento da Anuidade 2020 até o dia 31 de maio, antes programado para terminar em 31 de março. Por isso, associados que pagaram o ano de 2019 tiveram acesso livre aos benefícios oferecidos pelo Colégio por mais dois meses do que teriam em condições normais. Essas e muitas outras notícias estão nesta edição, além do site e mídias sociais do CBR para que você acompanhe o nosso trabalho.

Ao terminar esse texto, reitero, em nome do CBR, as mais sinceras condolências às famílias dos queridos amigos radiologistas que nos deixaram no mês de abril, alguns vítimas de COVID-19: Dr. Chiang Jeng Tyng, Dr. Hermes Roberto Radtke, Dr. Marcelo Benicio dos Santos, Dr. Nelson Martins Schiavinatto e Dr. Nestor de Barros.

Além de informarmos oficialmente, por meio de notas em nosso site, reservamos nesta edição do Boletim CBR um espaço de homenagem a esses médicos radiologistas que merecem todo o nosso respeito.

Um abraço a todos,  
Dr. Alair Sarmet Santos  
Presidente no CBR

FILIAÇÕES



REGIONAIS

ASSOCIAÇÃO ACRIANA DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Presidente: Dr. Rogério Henriques Netto  
Rua Hugo Carneiro, 505, Bosque  
69900-550 – Rio Branco (AC)  
(68) 8114-6471 | 3224-8060  
a.cre.radiologia@gmail.com

SOCIEDADE ALAGOANA DE RADIOLOGIA

Presidente: Dr. Thiago Costa de Almeida  
Rua Barão de Anadia, 05  
57020-630 – Maceió (AL)  
(82) 8884-1801 | 3223-3463  
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: Dr. Jorge Roberto Di Tommaso Leão  
Av. Leonardo Malcher, 1520  
69010-170 – Manaus (AM)  
(92) 99216-0511  
socradiologiaam@hotmail.com

SOCIEDADE DE RADIOLOGIA DA BAHIA

Presidente: Dr. Gustavo Balthazar da Silveira Carvalho  
Rua Baependi, 162, Ondina  
40170-070 – Salvador (BA)  
(71) 9106-8142 | 3237-0190  
sorba.com@gmail.com  
www.sorba.com.br

SOCIEDADE CEARENSE DE RADIOLOGIA

Presidente: Dr. Gilberto Ferreira de Carvalho  
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: Joalbo Matos de Andrade  
SCES – Trecho 03, conj. 06, sala 216, Ed. AMB  
70200-003 – Brasília/DF  
(61) 98612-2803  
soc.radiologia@yahoo.com.br  
www.srbrasil.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. Luiz Alves Ferreira Filho  
Rua João de Abreu, 1155, quadra F8, lote 49, sala B21  
74120-110 – Goiânia/GO  
(62) 3941-8636  
mavara@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, Centro  
79020-180 – Campo Grande (MS)  
(67) 9984-8294 | 3025-1666  
sradiologiams@gmail.com

SOCIEDADE DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE MINAS GERAIS

Presidente: Dr. Rogério Augusto  
Av. João Pinheiro, 161, sala 204, Centro  
30130-180 – Belo Horizonte (MG)  
(31) 3273-1559 | 9951-6065  
srmg@smg.org.br  
www.srmg.org.br

SOCIEDADE PARAENSE DE RADIOLOGIA

Presidente: Dr. Carlos Henrique Caldas  
Rua Dos Mundurucus N. 3100 - Sala 1704  
Ed. Metropolitan Tower  
66040-270 – Belém (PA)  
(91) 8841-5984

SOCIEDADE DE RADIOLOGIA DA PARAÍBA

Presidente: Dr. Lautônio Junior Carlos Loureiro  
Avenida Francisca Moura, 434 - Sala 206 - Centro  
58013-440 – João Pessoa (PB)  
(83) 3221-2402  
rad.srpb@gmail.com  
www.srpbcuriosos.com

SOCIEDADE DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DO PARANÁ

Presidente: Dra. Dolores Del Carmen Bustelo  
Rua Padre José De Anchieta N. 2310 - Conj. 146 - 14º Andar - Bigorilho  
80730-000 – Curitiba (PR)  
(41) 9976-2909 | 3568-1070  
sradiolprionda.com.br  
www.srp.org.br

SOCIEDADE DE RADIOLOGIA DE PERNAMBUCO

Presidente: Dr. Paulo Roberto Fernandes Vieira  
Rua das Garças, 1547, Centro  
50050-540 – Recife (PE)  
(81) 9966-3633 | 3423-5363  
contato@srpe.org.br  
www.srpe.org.br

SOCIEDADE PIAUIENSE DE RADIOLOGIA

Presidente: Dr. Daniel José Martins Barbosa  
Rua São Pedro, 2265, Centro  
64001-260 – Teresina (PI)  
(86) 9988-5376 | 3226-3131  
radiologiapiuia@gmail.com

SOCIEDADE DE RADIOLOGIA DO RIO DE JANEIRO

Presidente: Dr. Bernardo Tessorollo  
Rua Visconde da Silva, 52, sala 902  
22271-090 – Rio de Janeiro (RJ)  
(21) 99889-8578 | 2286-8877  
sradi@sradi-rj.org.br  
www.srad-rj.org.br

SOCIEDADE DE RADIOLOGIA DO RIO GRANDE DO NORTE

Presidente: Dr. Thadeu Alexandre Paulino de Sousa  
Avenida Afonso Pena, 744 - Tirol  
59020-100 – Natal (RN)  
(84) 9974-5601  
contato@srm.org.br  
www.srm.org.br

ASSOCIAÇÃO GAÚCHA DE RADIOLOGIA

Presidente: Dr. Thiago Krieger Bento da Silva  
Av. Ipiranga, 5311, sala 205  
Jardim Botânico  
90610-001 – Porto Alegre (RS)  
(51) 9962-0770 | 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.  
R. Duque De Caxias, 518 - Gaíari  
78900-040 - Porto Velho (RO)  
(69) 9981-1026 | 3217 - 3390  
samuelcastiel@gmail.com

ASSOCIAÇÃO DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE RORAIMA

Presidente: Dr. Paulo Ernesto Coelho de Oliveira  
Av. Ville Roy, 6529 - Canarinho  
69301-000 – Boa Vista (RR)  
(95) 8111-1009 | 3224-7999  
rditoraima@gmail.com e coelhoerh@gmail.com

SOCIEDADE CATARINENSE DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Presidente: Dr. Ângelo Duarte Carrão  
Rua Othon Gama D'êça, 900 - Bloco A  
Sala 213 - Casa Do Barão  
89805-160 – Florianópolis (SC)  
(48) 3364-0376  
scr@scr.org.br | www.scr.org.br

SOCIEDADE PAULISTA DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Presidente: Dr. Mauro José Brandão da Costa  
Av. Paulista, 491 - 4º Andar - Bela Vista (SP)  
01311-909 – São Paulo/SP  
(11) 5053-6363  
radiol@spr.org.br | www.spr.org.br

SOCIEDADE SERGIPIANA 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  
201 Sul, Conjunto 02 – Lote 02  
Bairro Plano Diretor Sul  
77160-060 - Palmas (TO)  
(63) 9248 - 3939  
radiologia@cbr.org.br

# anuidade 2020

## CBR PRORROGA PRAZO DE PAGAMENTO DA ANUIDADE 2020 EM RAZÃO DA PANDEMIA

No início de 2020 o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem lançou a campanha “Valorize sua especialidade”, com o slogan “A Radiologia é mais forte com a sua presença”. A ideia era chamar a atenção para a importância da união entre os radiologistas e, como consequência, o fortalecimento da categoria.

Além disso, a campanha chamou atenção para os diversos benefícios oferecidos aos associados, como acesso a conteúdo diferenciado, como é o caso do Webinar CBR, acesso a conteúdo de parceiros internacionais, assessoria jurídica gratuita, desconto em eventos e congressos, entre muitos outros.

Tendo em vista os desdobramentos da pandemia causada pelo novo Coronavírus e o cenário atual de mudanças e incertezas, o Colégio prorrogou o prazo de pagamento da Anuidade 2020 (antes programado para encerrar em 31 de março de 2020).

Com isso, os associados que pagaram o ano de 2019 somaram mais dois meses (até 31 de maio) de acesso livre aos benefícios oferecidos pelo Colégio!

Além dos benefícios já conhecidos estão sendo preparados diversos conteúdos digitais para serem aproveitados não só durante este período crítico, mas também no futuro.



Acesse a página da campanha:

<https://cbr.org.br/anuidade/>



## ACURÁCIA DA TC DE TÓRAX NO DIAGNÓSTICO DE INFEÇÃO POR SARS-COV-2: EXPERIÊNCIA INICIAL EM UM CENTRO ONCOLÓGICO

No mês de abril a Revista Radiologia Brasileira (RB) publicou em formato *Ahead of Print* um estudo de suma importância para os radiologistas e a comunidade médica e científica como um todo.

Intitulado “Acurácia da TC de tórax no diagnóstico de infecção por SARS-CoV-2: experiência inicial em um centro oncológico”, o estudo, realizado pelos doutores Paula Nicole Vieira Pinto Barbosa, Almir Galvão Vieira Bitencourt, Gabriel Diaz de Miranda, Maria Fernanda Arruda Almeida e Rubens Chojniak, teve como objetivo avaliar a acurácia da tomografia computadorizada (TC) de tórax em pacientes com suspeita de infecção por SARS-CoV-2 em um centro oncológico.

Trata-se de um estudo retrospectivo e unicêntrico que selecionou 91 pacientes que realizaram TC de tórax e teste RT-PCR no mesmo dia. Os resultados da TC foram classificados em negativos, achados típicos, indeterminados ou atípicos. Acurácia diagnóstica, sensibilidade e especificidade foram calculadas para dois cenários: no primeiro, apenas TC com achados típicos foi considerada positiva. No segundo, achados típicos ou indeterminados foram considerados positivos.

Confira abaixo uma breve entrevista com os autores sobre o artigo que, além da versão em *ahead of print*, estará disponível no próximo número da RB.

### | Como foi feito este estudo?

Nós comparamos os resultados de exames de Tomografia Computadorizada com os resultados de teste de PCR em pacientes consecutivos sintomáticos atendidos no hospital com suspeita de Covid-19.

O exame de TC e do PCR foram feitos no mesmo dia e os achados dos exames de TC foram classificados de acordo com diretrizes internacionais já publicadas, de acordo com a suspeita para Covid-19.

Analisamos então a acurácia da TC para a presença de Covid-19 utilizando dois critérios de interpretação: num deles consideramos positivas para Covid-19 apenas as TCs que apresentavam achados já descritos como típicos, neste cenário de interpretação verificamos uma alta especificidade do teste e uma taxa mais baixa de resultados falso positivos. E, no outro critério de interpretação, consideramos positivas para Covid-19 os exames de TC que apresentavam achados típicos ou indeterminados. Neste cenário verificamos uma alta sensibilidade da TC e uma taxa baixa de resultados falso-negativos.



### I Qual a contribuição deste estudo?

Como os testes de PCR são escassos e seus resultados demoram a sair, verificamos que a TC pode auxiliar na triagem neste grupo de pacientes sintomáticos. O resultado do exame de TC separa dois grupos, um com alta e outro com baixa chance de infecção por Covid-19 e, desta forma, pode auxiliar em decisões que precisam ser tomadas antes do resultado do teste de PCR.

Um aspecto interessante na análise dos resultados, é que sabemos que o teste de PCR também tem suas limitações, e que não são raros os resultados negativos em portadores de Covid-19. Diante disso, o desempenho da TC pode ser ainda melhor que o estimado pelos estudos que utilizam o PCR como padrão de referência, como no nosso trabalho. Alguns estudos sugerem que a TC pode ter sensibilidade superior ao teste de PCR em determinados contextos clínicos / populações.

### I Como podemos adotar esta informação na prática em nosso meio?

Num contexto de falta de recursos e estrutura limitada, onde podem faltar testes de PCR, o resultado do teste de PCR demora a sair, ou faltam unidades de isolamento e leitos de UTI, como já verificamos em alguns locais do Brasil, é necessário tomar decisões sem o resultado do teste de PCR. Quem vamos testar? Quem vamos hospitalizar, isolar, ou internar em leito de UTI enquanto não sai o resultado do teste de PCR?

O Resultado da TC, apesar de não ter a acurácia ideal para um teste de diagnóstico de Covid-19 e de não poder verificar diretamente a presença do vírus, tem desempenho suficiente para ajudar na triagem, na decisão de alocação de recursos, particularmente no critério de maior especificidade que considera apenas os achados típicos, priorizando o uso de recursos para pacientes com alta probabilidade para a doença.

O outro critério de interpretação, que considera também os achados indeterminados é mais sensível, não perderá muitos pacientes contaminados, porém, tende a demandar recursos para um número maior de pacientes pela taxa elevada de resultados falso-positivos.

Percebemos que esta é uma forma de utilização da TC que já vinha ocorrendo na prática em alguns centros e para alguns pacientes.

### I Este perfil de utilização está sendo adotado por sociedades internacionais?

A maioria das sociedades internacionais não vinham recomendando a TC como teste diagnóstico sistemático, ou de rastreio para todos os pacientes com suspeita de Covid-19. Mas isso se deve ao reconhecimento de que os resultados falso-positivos e negativos não são comuns. Outras viroses e patologias podem ter achados semelhantes ao Covid-19 e, principalmente no início da infecção sintomática, a TC pode não mostrar alterações pulmonares. Mas, no cenário em que estamos sugerindo a indicação da TC como teste de triagem, não é uma situação convencional de amplo acesso aos recursos de diagnóstico e tratamento. Esta abordagem foi utilizada por autoridades de saúde chinesas e o consenso sobre a utilização de métodos de imagem para o manejo do Covid-19, publicado recentemente pela Fleischner Society, uma conceituada sociedade internacional de radiologia torácica, já passou a prever o tipo de aplicação da TC durante a pandemia. Acreditamos que com o acúmulo de experiência e informações esta abordagem deverá ser considerada em situações de escassez de recursos.

#### Resultados

1. A média de idade dos pacientes foi de 58,2 anos, sendo a maioria homens (60,4%) e com história de câncer prévio (85,7%).
2. A TC demonstrou achados típicos em 28,6%, indeterminados em 24,2% e atípicos em 26,4%.
3. Resultados da RT-PCR foram positivos para SARS-CoV-2 em 27,5%.
4. Sensibilidade, especificidade e acurácia no primeiro e segundo cenários foram, respectivamente, de 64,0%, 84,8% e 79,1%, e 92,0%, 62,1% e 70,3%.

#### Conclusão

A TC tem alta acurácia para o diagnóstico de infecção por SARS-CoV-2. Diferentes critérios de interpretação fornecem maior sensibilidade ou especificidade. A TC deve ser integrada como um teste de triagem em ambientes com recursos limitados durante a pandemia, para ajudar na otimização da utilização de testes de PCR, leitos de isolamento e unidades de terapia intensiva.

A RB é a publicação científica oficial do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) e integra o grupo de periódicos indexados à SciELO (Scientific Electronic Library Online), à LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde), à SCOPUS e ao PUBMED CENTRAL.



Download do artigo

[http://www.rb.org.br/detalhe\\_aop.asp?id=3269](http://www.rb.org.br/detalhe_aop.asp?id=3269)

#### Download da biblioteca digital CBR

<https://play.google.com/store/apps/details?id=com.cbr.digital>

<https://apps.apple.com/br/app/biblioteca-digital-cbr/id1226501267>

## FIQUE POR DENTRO DAS ATIVIDADES DO COLÉGIO COM FOCO NA PANDEMIA DA COVID-19

Na edição anterior do Boletim CBR o leitor teve acesso às primeiras ações realizadas pelo CBR em relação ao novo Coronavírus. Muitas atividades ocorreram no decorrer de um mês, fique por dentro!

Atualização da página dedicada no site com novos documentos do CBR, além de publicações em conjunto com entidades parceiras e também de outras instituições nacionais e internacionais.

#### Novos Documentos do CBR

- **COVID-19 e seus impactos legais no Brasil – Compilado do que o associado precisa saber:**  
[https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/CBR\\_COVID-19-e-seus-impactos-legais-no-Brasil\\_compilado-do-que-o-associado-precisa-saber.pdf](https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/CBR_COVID-19-e-seus-impactos-legais-no-Brasil_compilado-do-que-o-associado-precisa-saber.pdf)
- **Orientações sobre Diagnóstico, Tratamento e Isolamento de Pacientes com COVID-19:**  
<https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Covid-19-orientacoes-diagnostico-tratamento-isolamento.pdf>
- **Recomendações específicas sobre o atendimento aos pacientes pelos médicos intervencionistas durante a pandemia de**  
<https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Recomendacoes-especificas-atendimento-pacientes-medicos-intervencionistas.pdf>
- **COVID-19 da Sociedade Brasileira de Radiologia Intervencionista e Cirurgia Endovascular (Sobrice) e do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR)**  
<https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/SOBRICE-COVID19.pdf>
- **Anvisa - Nota técnica GVIMS/GGTES/ANVISA nº 06/2020 - Orientações para a prevenção e o controle das infecções pelo novo Coronavírus (SARS-CoV-2) em procedimentos cirúrgicos - 29/04/20**  
<https://cbr.org.br/wp-content/uploads/2020/04/Nota-tecnica-06-2020-GVIMS-GGTES-ANVISA.pdf>

#### Estúdio CBR - Edição especial Coronavírus, com diversas lives ao vivo!

O CBR realizou inúmeras edições especiais do Estúdio CBR, desde entrevistas até debates com diversos participantes.

- **Tema: Impacto da pandemia na formação do Médico Residente/Aperfeiçoando em Radiologia**  
**Convidados:** Dra. Eliane Maria Pinto Fiuza Ferreira, Dr. Giuseppe D'Ippolito, Dr. Marcel Koenigkam Santos, Dra. Mayra Veloso A. Soares, Dra. Regina Lucia Elia Gomes, Dr. Luiz Kimura
- **Tema: Aspectos jurídicos trabalhistas na atual pandemia: Conversa com especialistas**  
**Convidados:** Dr. Alan Skorkowski, Dr. Fernando Carnavan e Dr. Gilberto Bergstein
- **Tema: "Impacto da Covid-19 na Radiologia: Intercâmbio de experiências no Brasil e nos EUA"**  
**Convidados:** Dr. Daniel A. T. Souza, Dr. Frederico F. Souza, Dr. Luiz Tenorio Siqueira, Dr. Ricardo C. Cury e Dra. Rosana Souza Rodrigues
- **Tema: "Dúvidas sobre a epidemia: Visão do infectologista"**  
**Convidada:** Dra. Paola Cappellano Daher
- **Tema: O papel da Imagem na COVID-19**  
**Convidados:** Dr. Benito Ceccato, Dr. César Araújo, Dr. Dany Jasinowodolinski, Dr. Gilberto Szarf, Dr. Gustavo Meirelles e Dr. Pedro Torres.
- **Tema: "Estúdio CBR - Especial Coronavírus"**  
**Convidado:** Dr. Omir Antunes
- **Tema: "Estúdio CBR - Especial Coronavírus - Entrevista com epidemiologista"**  
**Convidado:** Prof. Alex Cassenote

acesse: <https://cbr.org.br/covid-19/>

Acesse todos os materiais do CBR relacionados ao tema!

Debates, Aulas, Recomendações e muito mais!

CORONAVÍRUS

[cbr.org.br/covid-19](https://cbr.org.br/covid-19)



# NOSSO MUITO OBRIGADO!

O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem presta sua homenagem aos profissionais que deixarão saudades em toda a comunidade radiológica.

“Nosso mais sincero agradecimento por escolherem a especialidade, por contribuírem com a área da Saúde, tão crítica em nosso país, e pelos ensinamentos deixados às suas famílias e amigos. O CBR lamenta a partida de todos vocês”, Dr. Alair Sarmet Santos, presidente do CBR.

Além das notas oficiais publicadas no site, o Colégio reservou este espaço para reforçar suas condolências às famílias e amigos, ressaltando também homenagem por parte de outras entidades..



A Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Paraná reforça sua homenagem ao Dr. Nelson Martins Schiavinatto. Inúmeras manifestações de condolência e pesar foram enviadas à família do Dr. Nelson por meio da SRP.

Mensagens enaltecendo sua amizade, competência profissional, conduta ética, bom-senso, integridade, caráter, dedicação à Radiologia, à SRP e ao CBR. Dr. Nelson Schiavinatto e sua querida esposa Neiry transbordavam alegria em todos os eventos da Radiologia em que estavam presentes, nas reuniões do Clube do Interior do Paraná, nas Jornadas Paranaenses de Radiologia, nos congressos do Colégio.

O Programa Residente do Ano foi criado por ele, em sua gestão como Presidente da SRP em 2009, e tem estimulado o aprimoramento científico de residentes de Radiologia de todo o estado do Paraná.

A SRP, em nome dos seus membros, lamenta imensamente a perda irreparável do honrado e estimado Dr. Nelson Martins Schiavinatto. Sentiremos muita falta do grande amigo, que está eternizado em nossos corações.

Diretoria SRP.

Homenagem da SRP ao Dr. Nelson Martins Schiavinatto



## Dr. Nelson Martins Schiavinatto

Foi presidente da Sociedade de Radiologia do Paraná por dois mandatos e vice-presidente Sul do CBR. Formado em 1968 pela Universidade Federal do Paraná, dedicou toda a sua carreira profissional à região de Cianorte (PR). Tinha completado 80 anos de idade em janeiro último e também 52 anos de dedicação à profissão, sendo pioneiro da Radiologia na região. Sempre ativo nas atividades da comunidade radiológica, esteve conosco durante o CBR19, em Fortaleza, participando de diversas aulas e alegrando a todos nós com sua simpatia. De acordo com o CRM- PR, que publicou uma nota em homenagem ao Dr. Nelson, sua morte ocorreu na Santa Casa local em decorrência de complicações respiratórias, tendo sido incluída nas estatísticas da secretaria municipal e da estadual como a primeira pela Covid-19 em Cianorte.

## Dr. Nestor de Barros

Teve fundamental participação nas atividades do CBR, com destaque para a Comissão de Mamografia. Com determinação e objetividade, também organizou o Curso BIRADS, além de ter atuado de forma brilhante na formação de inúmeros residentes, espalhando conhecimento em todo o território nacional. Ocupou o cargo de secretário e tesoureiro do CBR e, em 1993, tornou-se presidente da Sociedade Paulista de Radiologia (SPR). Também foi membro do Departamento de Radiologia da FMUSP, dirigiu o Setor de Mama do Instituto de Radiologia (InRad) e manteve sua clínica em São Bernardo do Campo (SP).



Publicação da SPR em homenagem ao Dr. Nestor de Barros em suas mídias sociais

SPR spradiologia • Seguindo ...

E com muito pesar e tristeza que a SPR recebeu a notícia do falecimento do Dr. Nestor de Barros nesta sexta-feira (3). Dr. Nestor foi um colega participativo, que trouxe inovação, avanços e muito nos ajudou no compartilhamento de conhecimento por décadas, participando ativamente de aulas, congressos e cursos. A Diretoria da SPR firma aqui suas condolências à família e amigos, e deixa registrado que a trajetória do Dr. Nestor foi essencial para moldar nossa Sociedade. Ele já deixa saudades, e seus ensinamentos serão eternizados pela atuação de seus centenas, ou talvez milhares, de alunos. Dr. Nestor se destacou na radiologia brasileira não apenas por ser um profissional dedicado e reconhecido na área da mama, mas também por ser um professor que conduziu e influenciou o caminho de muitos. Sua colaboração para o desenvolvimento da especialidade e a disseminação de conhecimento foi extremamente expressiva, e se refletiu em conquistas únicas.



## Dr. Chiang Jeng Tyng

Formado pela Escola Paulista de Medicina, atuava no Hospital A.C. Camargo. Membro do CBR, contribuía com as atividades científicas do Colégio. Foi professor no Curso de Atualização 2019, ministrando aulas na área de Radiologia Intervencionista na cidade em Vitória (ES).



Sociedade de Radiologia da Bahia homenageia Dr. Marcelo Benicio dos Santos

## Dr. Marcelo Benicio dos Santos

Era filho do Dr. Itazil Benicio dos Santos, ex-presidente do CBR. Teve uma brilhante trajetória: Graduiu-se em Medicina pela Universidade Federal da Bahia em 1978 e era Professor Titular em Radiologia na mesma instituição. Realizou o seu mestrado em Radiologia na Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), além do doutorado na mesma universidade. Foi muito atuante no Colégio, especialmente na Comissão de Ensino, Aperfeiçoamento e Residência Médica (CEAR).



## NOTA DE FALECIMENTO

Em nome de toda a Radiologia Intervencionista brasileira e com enorme pesar, a Sociedade Brasileira de Radiologia Intervencionista e Cirurgia Endovascular (SOBRICE) comunica o falecimento do médico e amigo Dr. Chiang Jeng Tyng.

Formado pela Escola Paulista de Medicina, Dr. Chiang ingressou no A.C. Camargo Cancer Center em 1998, como residente de Radiologia. Mestre e Doutor pela Fundação Antônio Prudente, era médico titular do Departamento de Imagem, Coordenador da Radiologia Intervencionista não Vascular e uma forte liderança na área.

Deixa conosco a lembrança de um professor inspirador, de um amigo acolhedor e de um médico inovador e brilhante.

É com muito pesar que a SOBRICE manifesta condolências aos familiares e amigos.

*Assinatura*

Dr. Marcos Roberto de Menezes  
Presidente da SOBRICE

Comunicação da Sobrice aos seus associados sobre o falecimento do Dr. Chiang Jeng Tyng

## Dr. Hermes Roberto Radtke



Dr. Hermes, radiologista em Fortaleza, faleceu aos 43 anos. Sua morte foi amplamente divulgada pelos meios de comunicação por ter sido, de acordo com informações da imprensa local, o primeiro médico a falecer no estado do Ceará em decorrência de complicações da COVID-19.

## NOTA DE PESAR

A Sociedade Cearense de Radiologia manifesta profunda tristeza e pesar pelo falecimento, nesta quinta - feira (2), do Médico Radiologista, Dr. Hermes Roberto Radtke. Expressamos condolências e solidariedade a todos os familiares, amigos e admiradores que o estimam e partilham a dor pela sua perda.

**Gilberto Carvalho**  
Presidente SOCEARA

Publicação da SOCEARA em homenagem ao Dr. Hermes Roberto Radtke

## CBR PEDE FLEXIBILIZAÇÃO E RENEGOCIAÇÃO DE PAGAMENTOS PARA CLÍNICAS DE RADIOLOGIA

O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) está mobilizando fornecedores do segmento para que renegociem contratos ou flexibilizem débitos e pagamentos de insumos, contratos de manutenção e aquisição de novos equipamentos para clínicas de diagnóstico de imagem. A ação visa proteger economicamente o setor que já está sofrendo com impacto e prejuízos diante da crise do Coronavírus.

**Confira abaixo o conteúdo do ofício na íntegra que foi enviado aos fornecedores:**

Prezados senhores,

O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, associação civil, sem fins lucrativos, inscrito no CNPJ/MF sob número 62.839.691/0001-79, com e foro na Capital do Estado de São Paulo, com endereço à Avenida Paulista, nº 37, conjunto nº 71, na cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, CEP 01311-000, representado, neste ato, por seu Presidente, Dr. Alair Augusto Sarmet, vem, respeitosamente, à presença de Vossa Senhoria, expor e requerer o que segue:

Como sabem Vossas Senhorias, o CBR é a associação que congrega médicos e empresas que exercem atividades ligadas ao diagnóstico e tratamento utilizando Métodos de Imagem e/ou radiações ionizantes.

E, dentre as suas finalidades, insere-se a obrigação de representar e auxiliar seus associados em questões de interesse coletivo, difuso e nacional.

Notoriamente, a crise sanitária que nos assola, decorrente da propagação do COVID-19 no Brasil e no mundo, tem modificado de forma aguda e complexa as relações comerciais e jurídicas, inclusive no setor da Radiologia e do Diagnóstico por imagem.

Nesse sentido, com o objetivo de preservar a saúde financeira dos serviços de saúde que são tão caros e importantes nesse momento de crise, solicitamos que algumas questões sejam observadas por Vossas Senhorias, por ocasião da efetivação do relacionamento junto às clínicas de imagem:

Flexibilização para a quitação de débitos existentes, relacionados a valores de insumos, aquisição de equipamentos, etc., com parcelamentos ou (re) parcelamentos, sem incidência de juros de qualquer natureza;

Diferimento do pagamento de débitos existentes, relacionados a valores de insumos, aquisição de equipamentos, etc., sem incidência de juros de qualquer natureza;

Suspensão do pagamento dos contratos de manutenção - ou revisão dos valores envolvidos - tendo em vista a abrupta queda de atendimentos que os serviços certamente terão;

Importa esclarecer que, mesmo no âmbito daqueles contratos cujas prestações sejam economicamente afetadas pelas restrições a todos impostas neste momento, a orientação do CBR é de que antes de qualquer pleito revisional deve-se recorrer à boa-fé objetiva e ao dever de renegociar.

Isso tudo seguindo a lógica de que as partes têm o dever de evitar, sempre que possível, a ruptura das relações jurídicas, diante do imperativo de mútua cooperação e lealdade que deriva do artigo 422 do Código Civil brasileiro e do princípio constitucional da solidariedade social (art. 3º, I).

Por fim, ressaltamos que a existência financeira das clínicas é fundamental para a sobrevivência do setor como um todo, uma vez que os prejuízos decorrentes da crise a todos afetarão.

Dessa sorte, em razão do bom relacionamento mantido, solicitamos que seja conferida especial atenção aos fatos e pedidos ora deduzidos.

Aproveitamos a oportunidade para renovar a Vossas Senhorias os protestos de nossa estima e distinta consideração.

**Alair Augusto Sarmet Moreira Damas dos Santos**  
Presidente do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem

## DECISÃO EM PROCESSO CONTRA A ANS: ENTENDA AS MODIFICAÇÕES IMPOSTAS PELO JUDICIÁRIO SOBRE AS RESOLUÇÕES ANS 363 E 364



Desde 2015, corre na Justiça Federal do Distrito Federal ação promovida pela Federação Nacional dos Estabelecimentos de Serviços de Saúde (FENAESS) e Sindicato de Hospitais, Clínicas, Casas de Saúde e Laboratórios de Pesquisa e Análises Clínicas do Estado do Piauí em face da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) - processo nº 0074233-60.2015.4.01.3400, 2ª Vara, Brasília.

Essa ação visa discutir a validade de alguns dispositivos das Resoluções ANS (363 e 364), que normatizaram a Lei 13.003/2014 (trata da contratualização, reajuste e outras providências sobre a relação entre prestadores e operadoras de seguros e planos de saúde).

Assim, em meados de 2019, o Juízo da 2ª Vara da Justiça Federal entendeu por bem que vários dispositivos das mencionadas Resoluções seriam contrários aos ditames da Lei, dando interpretação diversa ao que quis o legislador, determinando, portanto, a nulidade destes ditames.

**Em resumo, foram esclarecidos e/ou considerados nulos tais pontos:**

**Art. 5º, VIII, da RN nº 363, de 2014:** entende-se não ser possível a redução do valor real do contrato. O legislador pretendeu a preservação do valor real, mesmo em casos de deflação, não significando que esse valor possa ser reduzido. Assim, o prestador tem direito à previsão expressa em seus contratos de um índice oficial de inflação.

**Art. 12, § 1º, da RN nº 363, de 2014:** A interpretação correta do dispositivo mostra que a consideração dos atributos de qualidade e desempenho da assistência à saúde não pode resultar em variação inferior à da inflação.

**Art. 12, § 2º, da RN nº 363, de 2014:** Este dispositivo foi considerado nulo, por conflitar com o que diz a Lei. O reajuste não pode ser feito na data do aniversário do contrato, mas no prazo limite de 90 dias, a contar do início de cada ano-calendário.

**Art. 21 da RN nº 363, de 2014:** trata do prazo para adequar os contratos (12 meses), tendo sido considerada nula, na medida em que a Lei passou a vigorar após 180 dias de sua promulgação, não podendo uma norma infralegal modificar o conteúdo de Lei Federal.

**Art. 7º da RN nº 364, de 2014, e art. 4º da IN nº 61, de 2015:** com a edição da RN nº 436, de 2018, que não permitiu reajustes inferiores ao IPCA, essa questão foi superada.

**Arts. 4º, 6º e 8º da RN nº 364, de 2014:** reconheceu o direito dos prestadores sem contrato escrito à aplicação do reajuste definido pela ANS.

Dessa sorte, assim foi a decisão:

1. Declarar o direito à previsão contratual expressa de índice oficial de inflação para reajuste dos valores dos serviços contratados pelas operadoras de planos de saúde;
2. Declarar o direito a não terem reajuste inferior ao índice oficial de inflação eleito devido à consideração dos atributos de qualidade e desempenho da assistência à saúde;
3. Declarar o direito ao reajuste anual no prazo improrrogável de 90 (noventa) dias, contado do início de cada ano-calendário, e não do aniversário do contrato;
4. Declarar que as regras estabelecidas pela Lei nº 13.003, de 2014, tornam-se obrigatórias a partir de 180 (cento e oitenta) dias da sua publicação (art. 4º), sendo ineficaz a postergação desse prazo por ato normativo infralegal;
5. Declarar a ilegalidade de reajustes anuais que não compensem a variação inflacionária, conforme um índice oficial de inflação;
6. Declarar o direito dos substituídos que não têm contrato escrito à definição do índice de reajuste pela ANS, nos termos do art. 17-A, § 4º, da Lei nº 9.656, de 1998, com redação dada pela Lei nº 13.003, de 2014.

## DEFESA PROFISSIONAL

Mesmo não sendo uma decisão definitiva, a ANS, em 30 de março de 2020, emitiu a Resolução n. 456, que trouxe adequações em função da sentença, que trouxe o seguinte texto:

### “Art. 1º Suspendem-se os seguintes artigos:

I - art. 12, § 2º, da RN nº 363, de 11 de dezembro de 2014, que dispõe sobre as regras para celebração dos contratos escritos firmados entre as operadoras de planos de assistência à saúde e os prestadores de serviços de atenção à saúde e dá outras providências; e

II - art. 6º da RN nº 364, de 11 de dezembro de 2014, que dispõe sobre a definição de índice de reajuste pela Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS – a ser

aplicado pelas operadoras de planos de assistência à saúde aos seus prestadores de serviços de atenção à saúde em situações específicas.

**Parágrafo único.** Os efeitos da suspensão descrita nesse artigo vigorarão até o trânsito em julgado da sentença proferida nos autos da ação nº 0074233-60.2015.4.01.3400”.

Dessa forma, ainda que não tenha sido encerrado o mencionado processo judicial, a decisão nele exarada já traz reflexos benéficos aos prestadores, especialmente no tocante ao reajuste do contrato, seus prazos e definições do índice, tendo sido totalmente aclarado que não se permitirá reajuste que não preserve o valor real dos serviços executados.

## ASSUNTO LEGAL

# COVID-19: A NECESSIDADE DE EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI) E PRÁTICA DA RADIOLOGIA

A atuação do médico radiologista tem se mostrado fundamental frente à pandemia do Covid-19, e a proteção deste profissional deve começar desde a triagem, com o questionamento de possíveis sintomas de infecção respiratória ao paciente, a fim de que ações preventivas sejam adotadas antes mesmo da realização do exame.

De toda forma, a possibilidade de lidar com um paciente assintomático é bastante comum e, por essa razão, a garantia de condições adequadas de trabalho, como infraestrutura, limpeza e proteção adequada, são essenciais.

No que diz respeito à proteção, é necessário treinamento prévio sobre o uso, vestimenta e inutilização do EPI (Equipamento de Proteção Individual), para garantir o bem estar dos profissionais e evitar a contaminação.

Para o desenvolvimento seguro das atividades, itens como máscaras, luvas, avental e outros insumos devem ser garantidos pelo gestor da

unidade. Na ausência do equipamento, o médico deverá levar a situação ao Diretor-Técnico e, caso o problema não seja resolvido, o assunto pode ainda ser levado aos Conselhos de Medicina e até mesmo ao Ministério Público.

Tendo ciência dos problemas enfrentados pelos médicos no dia a dia, o Conselho Federal de Medicina disponibilizou em seu site uma plataforma, que para que esses profissionais relatem as carências de itens essenciais em sua unidade.

No endereço eletrônico <https://sistemas.cfm.org.br/fiscalizacaoocovid/>, o médico deverá preencher dados básicos de identificação (CPF, Estado e CRM), garantidos por sigilo e anonimato, que servem apenas para assegurar que somente médicos acessem a plataforma.

O questionário possibilita a indicação das dificuldades na atuação e no atendimento de casos suspeitos e confirmados de COVID-19, sendo possível não apenas relatar a ausência de EPI, mas outras carências, como falta de leitos, deficiências na triagem e na infraestrutura.

Os relatos serão direcionados aos Departamentos de Fiscalização dos Conselhos Regionais de Medicina, com o objetivo de solucionar os problemas junto aos gestores locais e realizar fiscalizações.

Os gestores, públicos ou privados, de todas as unidades de saúde, devem se comprometer a proteger os médicos e demais profissionais de saúde, garantindo a infraestrutura adequada para que eles continuem a salvar vidas.

Assessoria Jurídica CBR



Uma das principais frentes de atuação do CBR, com dedicação às lutas dos médicos radiologistas e do diagnóstico por imagem.

A atuação política apartidária do CBR é fundamental para representar o especialista em diversos âmbitos:

- Legislativo
- Executivo
- Judiciário

Aproveite este benefício!

Canal exclusivo para denúncias [defesaprofissional@cbr.org.br](mailto:defesaprofissional@cbr.org.br). O sigilo é garantido.





DR. MARCELO EUSTÁQUIO  
MONTANDON JÚNIOR

## A JPR, O CISNE NEGRO E A BOLSA

Frequento a Jornada Paulista de Radiologia (JPR), evento promovido pela Sociedade Paulista de Radiologia (SPR) há quase 30 anos, desde os idos da década de 90, ainda estudante de Medicina, na companhia do meu pai, médico radiologista. O evento ainda acontecia no *Hotel Maskoud* e era muito mais modesto do que o modelo atual. De lá para cá foram raras as oportunidades em que não fui ao evento. Quase sempre a JPR estava na minha agenda.

No final de fevereiro reservei o hotel, comprei as passagens aéreas e no começo de março fiz a minha inscrição. Tudo pronto! A epidemia do coronavírus ainda não era alarmante, mas poucos dias depois, o cenário mudou drasticamente. A situação se agravou de maneira exponencial na Europa e o pânico no mundo foi instalado. Não saíramos ilesos no Brasil. Com a expansão do *lockdown* no país afora, no dia 20 de março recebi o e-mail oficial da SPR comunicando o cancelamento do evento. Algo inimaginável. Nunca tinha pensado nisso, aliás, creio que ninguém de nós. Pra mim foi uma tristeza total. Pensei nos amigos envolvidos na organização e nos enormes prejuízos para todos. Algo sem precedentes.

O conceito de cisne negro, muito usado no mercado financeiro, é justamente esse: um evento esporádico, imprevisível, de grande magnitude e que

usualmente provoca um enorme estrago no preço dos ativos financeiros, especialmente aqueles de maior risco. Estou no mercado financeiro desde 2007 e nunca vi nada parecido. Nem no *crash* de 2008. Lá a queda foi um pouco maior em porcentagem, mas num espaço de tempo maior. Em 2020, tivemos quedas superiores a 40% nos principais índices mundiais em pouquíssimas semanas.

Quase todos os ativos de renda variável tiveram quedas abruptas, com destaque para o mercado de ações (bolsa de valores), os títulos públicos e os fundos imobiliários. Posso garantir que a grande maioria dos investidores perdeu muito dinheiro na crise, uns mais, outros menos, mas a sensação de terra arrasada foi geral. Foram pouquíssimos os fundos de investimentos que saíram ilesos.

Qual o aprendizado de tudo isso? Primeiro: os cisnes negros acontecem de tempos em tempos e são imprevisíveis, e por essa razão, sua carteira de investimentos precisa conter ativos de proteção, como o ouro e o dólar americano. Segundo: a importância de manter uma parcela do patrimônio em "modo caixa", isto é, sem risco e com liquidez (Fundos DI e Tesouro Selic). Terceiro, após quedas agudas como as ocorridas em março, não desfaça dos seus ativos. O mercado entra em pânico e os preços derretem. É

hora de muita calma e frieza, e para que tem "caixa" aumentar a posição nos bons ativos, mas sempre de forma paulatina, gradual, pois não sabemos o fundo do poço. No longo prazo as boas empresas atravessarão as crises, sempre!

E mais. Relembre do último "almoço grátis" existente no mercado financeiro: a diversificação. A alocação em várias classes de ativos, como sempre comentei neste espaço, é a melhor maneira de ganhar dinheiro no longo prazo e evitar maiores prejuízos. Quem tinha uma carteira mais equilibrada antes da crise sairá melhor do que aqueles que concentraram suas reservas apenas em ativos de risco, sem proteção ou diversificação.

Por último, uma crise financeira é quase sempre sinônimo de oportunidade. Vários papéis que perderam mais de 50% em poucos dias, podem se multiplicar nos próximos anos. O mais importante é uma boa seleção de papéis: empresas sólidas, lucrativas e, de preferência, sem dívidas. O mercado financeiro é o reflexo da vida. Os obstáculos são duros, imprevisíveis, mas os ensinamentos são verdadeiros e consistentes.

Pense nisso!

E não desista de semear um futuro financeiro tranquilo, o quanto antes. Nos vemos no CBR20 e na JPR 2021.

## A FORMAÇÃO MÉDICA EM RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA

A Radiologia Intervencionista (RI) é uma especialidade jovem, que permeia quase toda a Medicina, auxiliando no arsenal diagnóstico e terapêutico. Utiliza diversos métodos de imagem como fluoroscopia, angiografia com subtração digital, ultrassonografia, tomografia computadorizada, ressonância magnética e ferramentas como cateteres, drenos, fios guias, *stents*, balões e agentes embolizantes, a fim de realizar procedimentos diagnósticos e terapêuticos minimamente invasivos.

No Brasil, até pouco tempo atrás, existiam pouquíssimos profissionais que dominavam as técnicas de RI. Porém, com o crescimento da especialidade no mundo inteiro devido à expansão de aplicações e indicações, houve concomitante aumento do interesse de jovens médicos brasileiros pela especialidade, congregando egressos de especialidades distintas como Cirurgiões (Gerais e Vasculares), Radiologistas e Neuros (Clínicos e Cirurgiões).

A Sociedade Brasileira de Radiologia Intervencionista e Cirurgia Endovascular (SOBRICE), departamento do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), é o órgão responsável pela titulação desses profissionais, perante à Associação Médica Brasileira (AMB), e tem por obrigação garantir a regulamentação da capacitação técnica e curricular mínima para desempenho de sua atividade profissional na plenitude.

Com este intuito foi criado o documento intitulado "Diretrizes da Sociedade Brasileira de Radiologia Intervencionista e Cirurgia Endovascular (SOBRICE) para o

Programa de Residência Médica", visando estabelecer os princípios gerais, conteúdo programático e bases curriculares para que se instituem os Programas de Residência Médica (PRM) em Radiologia Intervencionista e Angiorradiologia.

Neste documento, disponível no site da SOBRICE há cerca de dois anos, discute-se a formação ideal, como carga horária, distribuição e conteúdo teórico-prático, avaliação dos residentes e objetivos de cada ano da formação, inclusive com quantidade desejável de cada tipo de procedimento.

Por fim, estabelece os critérios para criação dos Centros de Treinamento de Radiologia Intervencionista (CTRI), abordando os recursos humanos e infraestrutura necessários. O cadastramento destes CTRI precisa ser estimulado para a adequada formação e manutenção do elevado nível da Radiologia Intervencionista Brasileira.



Para acessar visite a página eletrônica:

<http://www.sobrice.org.br/lib/media/arquivos/diretrizes-treinamento.pdf>

Avalie se há interesse em adentrar neste projeto para tornarmos a RI cada vez maior.

**Gustavo Andrade - Pipoca**  
Radiologista Intervencionista Tesoureiro da SOBRICE



Nova data

**AGENDE ESTA DATA!**

**29 A 31 OUT • SÃO PAULO SP**

CENTRO DE CONVENÇÕES REBOUÇAS

INOVAÇÃO • FOCO NO PACIENTE

**RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA**  
**NEURORADIOLOGIA INTERVENCIONISTA**  
**CIRURGIA ENDOVASCULAR**

[www.sobrice2020.com.br](http://www.sobrice2020.com.br)



# Uma nova experiência

## CBR lança seu novo Ambiente Virtual de Aprendizagem



Depois do sucesso do Webinar CBR e do BRAD Cases® dentro da comunidade de radiológica, o Educa CBR ganhou mais uma importante iniciativa: o novo Ambiente Virtual de Aprendizagem do CBR.

O novo espaço, que promove o ensino a distância com máxima qualidade, já tem disponível diversos cursos e atividades de interesse dos radiologistas, como os webinars de 2019, todas as aulas dos congressos mais recentes (CBR18 e CBR19), além de todas as PECs Online, já conhecidas do público, mas agora em uma nova plataforma educacional.

Além disso, muitas outras novidades estão sendo programadas exclusivamente para esta plataforma, como o CBR On, um curso totalmente online, dividido por módulos, que abrangerá todas as subespecialidades e temas de interesse do residente até o radiologista com mais experiência que busca atualização.

Para que a experiência de aprendizagem ficasse ainda melhor, todas as etapas foram pensadas e atualizadas, desde o momento em que o interessado acessa o site para buscar as atividades ofertadas pelo CBR, passando pela forma de apresentação de cada oferta e o acesso em si.

“O novo Ambiente Virtual de Aprendizagem do CBR estava sendo desenvolvido desde meados do ano passado e com ajustes finais nesse início de 2020. Com o surgimento do novo Coronavírus e a orientação do isolamento social, decidimos que a plataforma seria lançada com acesso livre e gratuito para todos, sem exceção, a princípio durante o período de 30 dias”, conta Dr. Valdair Muglia, diretor científico do Colégio que conduziu todo o projeto da nova plataforma.

**Veja como é simples acessar a nova plataforma educacional do CBR**

Acesse <https://cbr.org.br/>

- Na barra de menu superior, clique em “Educa CBR” e depois em “Cursos”

*Você verá algumas ofertas em destaque. Use o filtro na parte de cima da página para buscar ofertas por “tipo de atividade”, por “área” ou ainda pela “agenda”, disponível do lado esquerdo da página.*

- Para mais detalhes sobre a atividade, clique em “Leia Mais”

- Atividades disponíveis estão sinalizadas com um botão “Inscrições abertas”

*As atividades que não estão com inscrições abertas no momento oferecem a possibilidade de você manifestar seu interesse, basta clicar no botão “Tenho interesse”.*

**Importante:** se você for associado ao CBR e estiver logado no Espaço do Associado, basta clicar no menu “Educa CBR” e depois em “Cursos” para ter acesso à página ajustada ao seu perfil, isto é, acesso gratuito a alguns materiais, como o Webinar CBR, por exemplo.



BRAD  
CASES

# Caso #89

## ACOMETIMENTO PULMONAR PELO SARS-COV-2

Coronavírus

### Dados do Caso

Data submissão: 31/03/2020	Data da publicação: 01/04/2020	Seção: Destaque
Tipo de Caso: Tipo Caso 1		
Autor(s): Gessica Lafeta Rabelo; FLEURY MEDICINA DIAGNÓSTICA - HOSPITAL SÃO LUIZ, Elisa Bretas; FLEURY MEDICINA DIAGNÓSTICA - HOSPITAL SÃO LUIZ		
Dados do paciente: Feminino, 60 anos		
Palavras-Chave: Tórax, Infecções por Coronavirus		
URL: <a href="https://brad.org.br/pt/Cases/CaseDetails/89">https://brad.org.br/pt/Cases/CaseDetails/89</a>		
DOI: Ahead of DOI		

### Resumo

Paciente com quadro de cefaleia, coriza, calafrios iniciado há 5 dias.

### Histórico Clínico

Paciente com quadro de cefaleia, coriza, calafrios iniciado há 5 dias. Refere dispneia e tosse nos últimos dias. Sinais vitais PA: 100 x 70 mmHg Temp.: 36° C FC: 74 bpm FR:16 irpm Saturação em ar ambiente: 97%.

### Achados radiológicos

Focos com atenuação em vidro fosco bilaterais de aspecto periférico, com predomínio nas bases.

### Discussão

Os achados em tomografia de tórax para as infecções virais são inespecíficos E não representam a gravidade dos casos dissociação clínico-radiológica.

### Lista de Diferenciais

- ✓ Influenza, H1N1

### Diagnóstico

- ✓ Covid-19

### Aprendizado

A tomografia possui papel importante na avaliação do paciente com suspeita de Covid-19.

### Referências

1. Temporal changes of ct findings in 90 patients with covid-19 pneumonia: a longitudinal study. Radiology. 2020 mar; 19:200843. Doi: 10.1148/radiol.2020200843. Coronavirus disease 2019: what we know? J med virol. 2020 mar 14. Doi: 10.1002/jmv.25766.

### Imagens

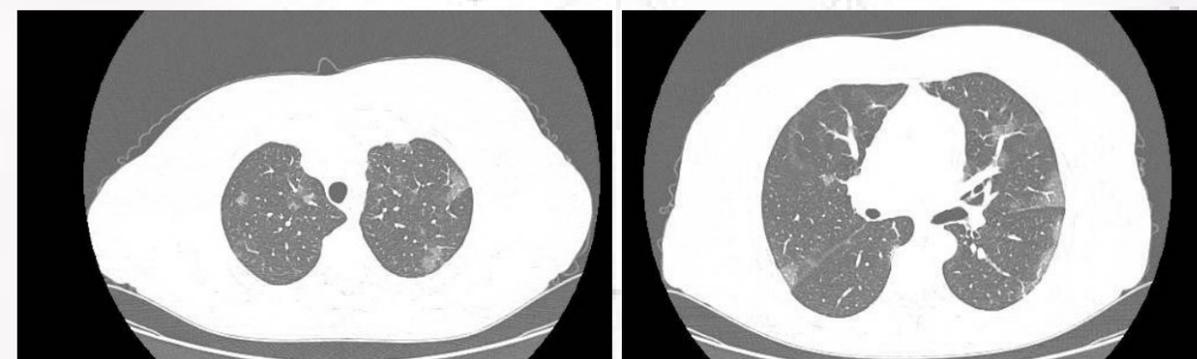


Figura 1 e 2: Imagem axial de tomografia computadorizada em janela de pulmão demonstrando focos com atenuação em vidro fosco bilaterais de aspecto periférico, com predomínio nas bases.

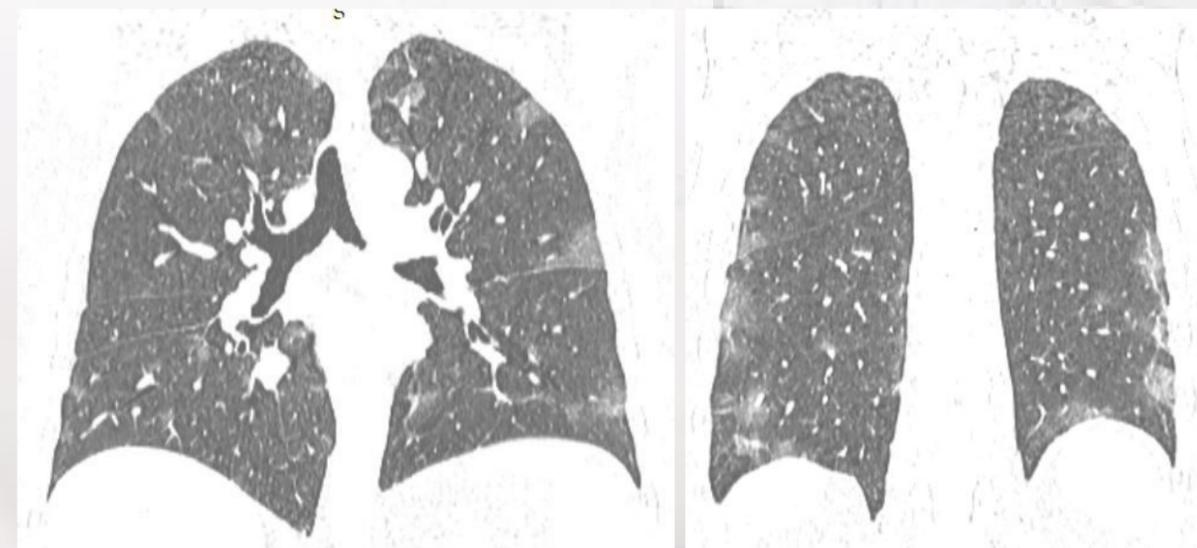
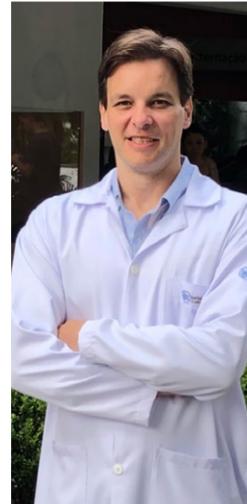


Figura 3 e 4: Reformatação no plano coronal da tomografia de tórax em janela de pulmão evidenciando focos com atenuação em vidro fosco bilaterais de aspecto periférico.

## RADIOLOGIA BRASILEIRA EM DESTAQUE



Entrevistamos o Dr. Eduardo Fleury, radiologista associado ao Colégio, professor Titular de Radiologia do curso de graduação em Medicina do Centro Universitário São Camilo, coordenador de imagiologia mamária do IBCC Oncologia e médico responsável por uma das 100 melhores iniciativas do Prêmio Euro Inovação na Saúde, a qual foi selecionada em meio a 1.650 outras iniciativas de inovação por uma banca altamente qualificada.

A nova fase do prêmio consiste na votação aberta para médicos no site do Prêmio Euro ([premioeuro.com.br](http://premioeuro.com.br)), onde serão escolhidas as 11 iniciativas finalistas. O critério para classificação é pelo maior número de votação. “Ficaria muito feliz de poder representar a minha especialidade nesta etapa final, e por isto conto os votos para me classificar”, ressalta.



Consulte este breve vídeo elaborado pelo Dr. Eduardo:  
<https://www.youtube.com/watch?v=Yn6NpLtnRI&t=112s>

### 1. Conte-nos um pouco sobre a sua iniciativa e como ela surgiu.

Trabalho no IBCC – Oncologia há quatro anos. Fui convidado para coordenar o serviço de Imaginologia mamária do hospital. Desde o início, implementamos seis linhas de pesquisas na nossa área de atuação cadastradas na Plataforma Brasil, todas originais. Como frutos destas pesquisas, tivemos um mestrado, um doutorado e um pós-doutorado de médicos do nosso serviço. Foram 21 artigos publicados em revistas internacionais e três prêmios em congressos fora do Brasil.

Um destes trabalhos é o que está concorrendo ao Prêmio Euro 2020. Descrevemos uma nova doença relacionada aos implantes mamários, o Granuloma Induzido por Silicose na Cápsula Fibrosa do Implante Mamário, em inglês *Silicone Induced Granuloma of Breast Implant Capsule - SIGBIC*. Tivemos um caso de Linfoma Anaplásico de Grandes Células (Breast Implant-associated Anaplastic Large Cell Lymphoma-BIA-ALCL) no ano de 2017.

Após três meses tivemos o segundo caso suspeito: a paciente apresentava todos os sinais de Ressonância Magnética e manifestações clínicas que levavam ao diagnóstico BIA-ALCL. Porém, o resultado da biópsia veio negativo, fechando o diagnóstico como contra-tura capsular. No entanto, a paciente apresentava alterações por imagem muito relevantes, que não eram compatíveis apenas com o diagnóstico histológico. Foi solicitada revisão das lâminas onde foram observados corpúsculos de silicone na cápsula fibrosa associada a processo inflamatório e tecido de granulação. O interessante é que o implante se apresentava íntegro.

Desde então, resolvemos implementar um protocolo no nosso serviço para avaliar as alterações dos implantes mamários pela Ressonância Magnética (RM), correlacionar com a ultrassonografia, com os dados clínicos e o resultado histológico. Encontramos achados de RM comuns em muitas pacientes, que ainda não estavam descritos na literatura. Descrevemos três achados de RM que eram específicos para o diagnóstico:

1. *Black drop sign*; 2. Massa com hipersinal na sequência em T2; e 3. Realce tardio ao contraste. Quando em conjunto atingiam grande especificidade. Os três achados são originais e descritos pelo nosso grupo.

Como os achados eram novos, em conjunto com o Serviço de Patologia do nosso hospital, descrevemos critérios originais para a classificação histológica dos granulomas. Fizemos ainda a correlação dos achados histológicos com os encontrados pelos métodos de imagem, todos originais.

Desde o início, foram avaliadas 4.665 mulheres submetidas a exame de Ressonância Magnética das mamas em estudo observacional, prospectivo. Destas, 1.535 tinham implantes mamários. Quando os achados estavam presentes, todas as pacientes na fase inicial para validação dos achados foram submetidas à biópsia percutânea ou à capsulectomia.

Com base nos nossos achados e ao correlacionar com os achados descritos na literatura do BIA-ALCL, questionamos a origem e denominação do BIA-ALCL. Nosso estudo apresenta inúmeras semelhanças entre o BIA-ALCL e o SIGBIC tanto pelos métodos de

imagem, como pela apresentação clínica e achados histológicos. Especulamos que as duas patologias têm como origem o extravasamento microscópico de silicone em implantes mamários íntegros. São decorrentes de uma resposta inflamatória na cápsula fibrosa pelo corpo estranho, polidimetilsiloxeno (PDMS), que isolado é uma estrutura que pode ser tóxica em algumas pacientes. A resposta imunológica pode variar em grau, quando mais indolente seria o SIGBIC (policlonal CD30 negativo) e quando mais agressiva o BIA-ALCL (monoclonal CD30 positivo).

### 2. Como essa iniciativa tem contribuído com os envolvidos?

No início do estudo observamos que muitas pacientes que apresentavam os achados de SIGBIC tinham queixas clínicas comuns, como aumento volumétrico das mamas, processo inflamatório na mama comprometida, dores articulares e *rash* cutâneos. Muitas destas pacientes não tinham diagnóstico fechado, apesar das queixas clínicas específicas, e eram tratadas por reumatologistas, dermatologistas e alergologistas. Geralmente, eram consideradas queixas de origem a esclarecer, de origem idiopática, sendo instituídos tratamentos empíricos e sem melhora do quadro.

Na mesma época, muitas pacientes se reuniram em redes sociais para relatar alterações que eram creditadas aos implantes mamários e denominaram as alterações como Doença do Implante Mamário (Breast Implant Illness - BII). Os relatos destas pacientes eram muito semelhantes aos descritos por nossas pacientes. Ao analisar os exames de RM de algumas destas pacientes, encontramos os três sinais característicos de SIGBIC pela RM, inferindo extravasamento de silicone.

Além de proporcionar o diagnóstico do fator causal desta moléstia, o diagnóstico de SIGBIC atua também no manejo destas pacientes, onde é orientado ao realizar a troca do implante ou a retirada dele. Quando a opção for a retirada, recomenda-se que seja realizada a capsulectomia em bloco. Vimos que, quando havia remanescente da cápsula fibrosa nestas pacientes após a cirurgia, muitas evoluíam com recidiva do quadro, muitas vezes com coleções intracapsulares muito precoces.

Até então, as pacientes com queixas de alteração relacionada aos implantes mamários ou tinham o diagnóstico de BIA-ALCL ou eram consideradas como alterações evolutivas usuais sem fator causal específico. No entanto, hoje temos apenas 700 casos de BIA-ALCL no mundo descritos na literatura (dois no nosso serviço), enquanto encontramos 613 casos de SIGBIC (39,93% dos casos) em nossas pacientes. A alta prevalência destes achados na nossa população foi algo

que nos chamou bastante atenção, e o diagnóstico de SIGBIC colaborou para que as pacientes optassem pelo melhor manejo com o diagnóstico realizado. Descartamos, especialmente, a possibilidade de ser de origem psicológica, o que assombrava grande partes destas pacientes. É interessante que os achados foram validados nos outros serviços em que trabalhamos, com a mesma incidência relatada no IBCC-Oncologia. Validamos os resultados em estudo multicêntrico.

Com certeza, a parte mais polêmica do estudo é o questionamento em relação a segurança dos implantes de silicone. Observamos estas alterações em todos os tipos de implantes de silicone: salinos, expansores, duplo-lúmen, texturizados e lisos.

### 3. Quais os desafios para colocá-la em prática?

Os desafios foram enormes desde o começo do estudo. Primeiro por ser uma nova doença que não era descrita na literatura com novos achados específicos para o seu diagnóstico. Como criamos nomenclaturas específicas, encontramos muita relutância para a aceitação dos achados pelos médicos solicitantes. Segundo, porque sem a ajuda dos cirurgiões plásticos e dos patologistas, que nos incentivaram na pesquisa e deram todo o suporte com as informações cirúrgicas e de histologia, o estudo seria impossível de ser validado.

Por duas vezes quase tivemos que encerrar o trabalho quando os achados descritos pela RM não foram comprovados pela histologia. Como descrevemos novos achados, não eram desejados resultados falso-negativos. Por isto a inclusão de três critérios para realizar o diagnóstico de SIGBIC. Estes dois casos eram de pacientes oriundas de serviços externos. Entramos em contato com os médicos patologistas e solicitamos a revisão das lâminas para pesquisa de corpúsculos de silicone. Em ambos foram encontrados os granulomas de silicone o que nos encorajou a continuar o estudo.

Desde o início, relacionamos a doença do silicone com a resposta imunológica das pacientes. Este foi um motivo de embate com alguns cirurgiões americanos que refutavam a teoria, especialmente no desenvolvimento do BIA-ALCL. Hoje em dia, estes cirurgiões reconhecem o papel do sistema imunológico na etiologia desta doença seguindo critérios semelhantes aos propostos nos nossos primeiros estudos realizados.

Por se tratar de uma nova doença relacionada aos implantes mamários, procedimento estético e de reconstrução amplamente realizado no nosso meio, a aceitação inicial foi bastante complicada. Estrategicamente optamos por não difundir os nossos resultados logo no início do estudo até que os achados fossem validados. Neste período, submetemos vários artigos

em revistas de Radiologia, Imunologia, Mastologia e Cirurgia Plástica descrevendo o SIGBIC. Vale ressaltar que a primeira apresentação do tema foi um painel na Jornada Paulista de Radiologia de 2017. Hoje temos bastante segurança dos nossos achados, com o conhecimento da patologia desde a sua formação até o seu tratamento.

Criamos também um (blog: <http://sigbic.org/>), para facilitar a comunicação com as pacientes e médicos de outras especialidades, sem fins lucrativos.

**4. E a ideia de participar do prêmio, quando surgiu?**

O IBCC-Oncologia tem um centro de pesquisas próprio, que estimula a pesquisa na instituição. Hoje desenvolvemos trabalhos de inteligência artificial para a Radiologia no serviço. Desenvolvemos três *softwares* para diagnóstico de doenças das mamas que já estão sendo utilizados na nossa prática clínica. Quando o representante da Eurofarma, empresa farmacêutica que patrocina o prêmio com exclusividade, comunicou nosso centro de estudos sobre a iniciativa, fomos encorajados pela diretoria para participar. Escolhemos o trabalho sobre o SIGBIC para nos representar já que era o trabalho mais robusto, com maior número de publicações, original, e que tinha impacto direto na vida das pacientes.

**5. Qual a sensação de ter sua iniciativa entre as vencedoras e a possibilidade de ser o grande vencedor?**

A sensação é indescritível. Quando iniciamos uma pesquisa, seu objetivo inicial é o de contribuir com a população que está sendo afetada por ela. Não se espera uma troca, é uma via de mão única. Nossa satisfação é a de saber que estamos contribuindo para melhorar a vida da população. Até então, a maior recompensa é ver seu trabalho citado e validado em outras publicações. Este talvez seja o maior reconhecimento do pesquisador.

Porém, quando você participa de uma premiação sobre inovação médica, aberta para todos os médicos do território nacional, onde há 1.650 iniciativas inscritas e que passam por um crivo de uma banca examinadora extremamente graduada, e o seu trabalho é selecionado entre os 100 melhores, a sensação extrapola qualquer sentimento de satisfação, especialmente pelo dever cumprido.

A nova fase do prêmio consiste na votação aberta para o meio médico no site do Prêmio Euro, onde serão escolhidas as 11 iniciativas finalistas. O critério para classificação é pelo maior número de votação. Ficaria muito feliz de poder representar a minha especialidade nesta etapa final, e por isto conto os votos para me classificar.

Vale ressaltar a qualidade dos trabalhos que foram inscritos, especialmente dos selecionados para esta fase final. Acredito que o nosso trabalho contemple os requisitos para chegar à final devido a originalidade, aplicação na prática clínica, alteração no manejo das pacientes e número de publicações realizadas.

**6. Como o doutor analisa a atuação dos médicos, em geral, quando o assunto é inovação? E especificamente sobre os radiologistas, como é essa atuação no seu ponto de vista?**

Acredito que o médico brasileiro tem a inovação no sangue. Quase sempre temos que trabalhar com recursos muito mais escassos do que em países desenvolvidos, existe uma restrição socioeconômica para desenvolvermos trabalhos. Porém, isto faz com que adquirimos bastante criatividade para ultrapassar esta barreira econômica. Temos ainda um fator que é primordial para a pesquisa que é a relação médico-paciente no nosso país, onde o paciente deposita grande confiança no nosso trabalho. O caráter colaborativo dos latinos-americanos também facilita bastante o desenvolvimento de pesquisas, especialmente quando é de caráter multidisciplinar.

Sempre falo que nasci radiologista. Venho de família de médicos. Meu pai é radiologista. Cresci na câmara escura. A nossa especialidade é fantástica. Antes de ser especialista em mamas, eu sou radiologista. Praticamente todas as pacientes internadas fazem ao menos um estudo de imagem no período da internação. O radiologista é o principal elo entre todas as especialidades em reuniões multidisciplinares. Temos conhecimento de anatomia, fisiopatologia, histologia e manifestação clínica das doenças. Em um hospital como o nosso, estamos presentes na rotina clínica, participando de reuniões multidisciplinares, fazendo diagnósticos e discutindo condutas e manejos das pacientes. Recebemos muita informação. Não somos nodulologistas, e sim caçadores de informações. É com muita satisfação que vejo um trabalho como este ter sido concebido, desenvolvido e finalizado na sala de laudos da radiologia.

Além disso, quando se fala em tecnologia e inteligência artificial, temos a vantagem de trabalhar com tecnologias inovadoras e de alta complexidade, o que nos torna mais adaptado aos tempos atuais.

**7. Na sua opinião, qual a contribuição de prêmios como este no que diz respeito à inovação na Medicina?**

Infelizmente o incentivo à pesquisa no Brasil é muito embrionário. Não há qualquer incentivo que estimule os jovens a seguir este caminho. Geralmente

as pesquisas são realizadas com recursos próprios, e demandam um grande período de dedicação, com um retorno que não é mensurável. Prêmios como este estimulam os jovens a enveredar por este caminho da pesquisa, que é muito importante para a consolidação da nossa sociedade frente a comunidade internacional.

**Dr. Eduardo Fleury**

*Professor Titular de Radiologia do Curso de Graduação em Medicina do Centro Universitário São Camilo. Integrante do quadro clínico de médicos do IBCC Oncologia; Coordenador de imaginologia mamária do IBCC Oncologia; Pós-Doutorado em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – FCMSCSP; Doutorado em Medicina (Tocoginecologia) pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo – FCMSCSP; Membro Titular do Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR); Especialista em Diagnóstico por Imagem pela Associação Médica Brasileira (AMB); Graduado em Medicina pela Faculdade de Medicina do ABC – FUABC. Integra o corpo editorial da European Radiology e European Radiology e revisor dos periódicos: European Radiology Experimental; American Journal of Roentgenology – AJR; Diagnostic and Interventional Radiology – DIR Journal; Revista da Associação Médica Brasileira – RAMB. UNIÃO EUROPÉIA: European Diploma in Breast Imaging (EDBI); Membro Ativo da European Society of Breast Imaging – EUSOBI; Membro Ativo da European Society of Radiology – ESR; Equivalência de Grau em Medicina pela Faculdade de Medicina da Universidade do Minho – UMINHO.*

**DF | CONHEÇA A DIRETORIA ELEITA DA SOCIEDADE DE RADIOLOGIA DE BRASÍLIA**

No dia 15 de abril foram realizadas, por meio eletrônico, as Assembleias Ordinária e Extraordinária da Sociedade de Radiologia de Brasília. Na primeira houve a eleição da nova diretoria para o biênio 2020-2022, composta pelos doutores Joalbo Matos de Andrade, presidente, Guilherme de Souza e Cássia, vice-presidente, Bernardo José Alves Ferreira Martins, secretário, Dr. Gleidson Viana dos Santos, primeiro-tesoureiro, Dr. Wagner Diniz de Paula, segundo-tesoureiro, e Dr. Leonardo Oliveira Moura, diretor científico. A nova diretoria assumirá plenamente a SRB a partir do dia 15 de maio de 2020.

Na Assembleia Extraordinária foi modificado o nome da sociedade para Associação de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Brasília, mas continuará sendo utilizado como nome fantasia “Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Brasília”.

A SRB agradece à diretoria que encerra seu mandato: Dr. Luciano Farage, Dra Ana Carolina Rezende de Freitas Cravo, Dr. Bernardo José Alves Ferreira Martins, Dr. Gleidson Viana dos Santos, Dr. Wagner Diniz de Paula, Dr. Fernando Bisinoto Maluf e Dr. Joalbo Matos de Andrade, além dos coordenadores dos Clubes e dos colegas que participaram das atividades da SRB no período de 2017 a 2020.

## PR | CLUBE DE RADIOLOGIA DO INTERIOR DO PARANÁ TEM NOVA DATA

A Reunião Científica do Clube de Radiologia do Interior do Paraná Dr. Sebastião O. Leão de Carvalho, que será realizada na cidade de Ponta Grossa, foi transferida para os dias 21 e 22 de novembro.

A programação científica está mantida com a participação dos renomados professores Dr. Nelson Caserta, Dr. Carlos Shimizu, Dra. Linei Augusta Urban, Dra. Maria Helena Louveira, Dra. Cristiane Spadoni, Dr. Lucas Genaro, Dra. Gabrielle Castanho. A discussão de casos científicos será coordenada pelo Dr. Lucas Calafiori.

Destaca-se na programação o foco na atualização e abordagem prática. Serão realizados, por exemplo, cursos *hands on* de Mama abordando biópsias mamárias.

Já a programação social propiciará contar com um *Happy Hour* diferenciado, com música ao vivo e degustação de chopp artesanal, o qual ocorrerá após a programação científica no sábado, dia 21 de novembro, no próprio hotel onde o evento será realizado, facilitando a participação de todos.

A Dra. Simony Elisa Zerbato, o Dr. Lucas Calafiori, vice-presidente da SRP e coordenador da Reunião Científica em Ponta Grossa, o Dr. Heraldo de Oliveira Mello Neto, diretor científico da SRP, e a Dra. Dolores Bustelo, presidente da instituição, afirmam que “estão dedicando todos os esforços para que o evento atenda às expectativas dos radiologistas e ultrassonografistas”.

Além disso, destacam as empresas parceiras da sociedade na realização de suas ações: Univen, Copylink, Unica Imagem, Raiomedic e Imex Medical Groud.



Dr. Lucas Calafiori, vice-presidente da SRP e coordenador da Reunião Científica em Ponta Grossa, e Dra. Simony Zerbato, presidente do Clube do Interior do Paraná.

## PE | CLÍNICAS DE RADIOLOGIA EM PERNAMBUCO MANTÊM ASSISTÊNCIA À POPULAÇÃO

Em tempos de pandemia muitos são os sacrifícios pessoais e econômicos. Porém, mesmo em detrimento do custo e benefício de manter seus serviços fechados, muitas clínicas de Pernambuco continuam atendendo às suas comunidades em diversas situações essenciais à saúde pública.

Os radiologistas pernambucanos permanecem unidos na batalha contra o Coronavírus e, acima de tudo, fiéis à assistência dos inúmeros pacientes que necessitam de serviços de imagem diariamente.

É notório o receio de cada radiologista ao sair de casa rumo ao exercício do seu papel social de contrair a COVID-19 e, principalmente, ser veículo de contaminação para seus próprios filhos e familiares. Todavia, é também incontestável o ímpeto de cumprir o seu dever ao final de cada dia propiciando diagnósticos

imprescindíveis para a condução de diversas doenças que vão além da COVID-19.

Algumas vezes, discriminados ou menosprezados, os radiologistas se paramentam cuidadosamente com os equipamentos de proteção individual (EPI) e encaram de frente o inimigo invisível, porém mortal, no intuito de dar a sua contribuição para minimizar os catastróficos efeitos dessa pandemia.

Somos mais do que os heróis imortais dos quadrinhos pois somos o amor de cada pai, mãe e filho que se expõe ao risco do não isolamento social no cumprimento da nossa missão.

Parabéns a todos os radiologistas que enfrentam esse inimigo invisível!

Diretoria SRPE



Mirela Avila, Marcos Miranda, Leon Berenstein, Pedro Pires, Fernando Gurgel, Claudia Fontan

## RJ | SRADRJ ADAPTA REUNIÃO DO GRUPO DE ESTUDOS DE RADIOLOGIA MUSCULOESQUELÉTICA E PROMOVE UM ENCONTRO VIRTUAL

As reuniões do Grupo de Estudos em Radiologia Musculoesquelética da SRadRJ já são tradicionais na segunda quinta-feira de cada mês, mas no mês de março o encontro presencial foi suspenso por conta da pandemia causada pelo novo Coronavírus. Os coordenadores da reunião se organizaram e conseguiram realizar a reunião a distância pela primeira vez.

Já no início de abril, renomados radiologistas se reuniram por meio de uma plataforma de videoconferência, compartilharam casos e discutiram diagnósticos de Radiologia musculoesquelética. A vantagem da modalidade dessa reunião, de acordo com os coordenadores do grupo de estudos, foi a possibilidade de profissionais de outras cidades e até outros países participarem.

Nessa reunião, cerca de 60 profissionais participaram e interagiram, compartilhando conhecimento. A próxima reunião já está sendo programada e a participação de radiologistas que estão em outros países já está confirmada.

A reunião realizada no dia 2 de abril já está disponível na íntegra no canal do YouTube da Sociedade de Radiologia do Rio de Janeiro. A Sociedade está planejando realizar as reuniões dos demais Grupos de Estudos na modalidade a distância e, assim, atingir mais pessoas.

A reunião é gratuita e o link para participar da próxima reunião será disponibilizado nas redes sociais da SRadRJ.

## SP | PARTICIPE DAS ATIVIDADES ONLINE DA SPR!

A pandemia do novo coronavírus não pode interferir na produção científica e na atualização e preparo dos profissionais da Medicina.

Por isso, a SPR está intensificando suas atividades online - ela está investindo para que cursos e encontros se mantenham, e os profissionais continuem a desenvolver seus conhecimentos, algo tão necessário, sobretudo agora!

Conheça e participe das iniciativas!

- **Videoteca Digital estende acesso gratuito até 31/5**

Para apoiar seus membros durante o isolamento social, a SPR viabilizou um novo programa para apoiar seus membros ativos: ofereceu 40 aulas da Videoteca Digital a cada um dos cerca de seus 8 mil membros, sem nenhum custo adicional, por 40 dias.

Devido ao sucesso da iniciativa, e tendo em vista o prorrogamento do isolamento social no Estado de São Paulo e em outras partes do país, a Sociedade se organizou para repetir a campanha das 40 aulas livres

para os membros ativos da SPR. Assim, suas mais de 3 mil aulas gravadas durante seus principais eventos ficarão disponíveis até 31 de maio.

Confira: <http://bit.ly/Videoteca-SPR>

- **Abertas as inscrições para novas turmas do Curso Online de Radiologia**

O Curso Online de Radiologia (COR) Tradicional - Módulos Avulsos é direcionado a residentes que queiram aprender ou especialistas que queiram se aperfeiçoar; por meio de uma plataforma de Educação à Distância (EaD), podem se atualizar onde e quando desejarem. Seu formato Tradicional abriu inscrições em 30 de abril para as novas turmas do segundo semestre, com aulas que serão disponibilizadas de 3 de agosto a 30 de novembro deste ano.

O curso oferece material didático composto por videoaulas, artigos científicos de apoio, além de acesso a fóruns de discussão. Ainda, o especialista tem o suporte de tutores online especializados e preparados para esclarecer eventuais dúvidas sobre o conteúdo apresentado.

Informações: <http://bit.ly/COR-2020>

### ● COR para Residências tem inscrições até 15/6

O COR para Residências tem o intuito de apoiar residentes e aperfeiçoando em Radiologia e Diagnóstico por Imagem no início de sua carreira profissional – ele é gratuito ao residente que o frequente por meio da residência de seu serviço; o chefe da instituição é o responsável pelas inscrições.

Os serviços que tiverem interesse em inscrever seus residentes devem realizar o processo até 15 de junho. Este modelo de ensino é dividido em três ciclos, que agrupam os módulos de maneira que se adequam ao período de residência (três anos) e no qual o jovem radiologista pode aprimorar cada vez mais o seu curso. Informações: <http://bit.ly/COR-Residencias2020>

### ● Cursos Híbridos tem vagas em suas sete modalidades

Estão abertas as inscrições para os módulos online dos Cursos Híbridos da SPR. A inovadora modalidade de ensino, que oferece praticidade e autonomia na atualização médica, mescla atividades teóricas à

distância (online) com aulas práticas (presenciais) realizadas em conjunto com alguns dos principais eventos da Sociedade.

Atualmente, a SPR oferece exclusivamente aos seus associados sete Cursos Híbridos com foco em diferentes áreas e tecnologias da Radiologia – um deles é o recém-lançado Curso Avançado de Intervenção Musculoesquelética por Ultrassonografia. Os demais são:

- Curso Avançado de Imagem em Endometriose
- Curso Avançado de Ultrassonografia Musculoesquelética
- Curso de Doppler
- Curso de Radiologia de Emergências – Sobrevivendo ao Plantão
- Curso de Segurança em Radiologia
- Curso Teórico-prático ACR BI-RADS®
- Confira os prazos das inscrições e garanta sua vaga: <https://www.spr.org.br/cursos-hibridos>



## FUNCIONANTE OU FUNCIONAL?

Os dicionários, em geral, não trazem esse neologismo. No entanto, o Dicionário Unesp do Português Contemporâneo (2004) traz seu registro, e os sítios de busca da Internet o mostram com amplo uso, que chega, em um deles, a mais de dezesseis mil ocorrências em português. Expressões como “rim funcionante”, “fígado funcionante”, “colostomia funcionante”, “nódulo hiper-, hipo- ou normofuncionante de tireoide”, “glândula hiperfuncionante”, “sonda vesical funcionante” e análogas são corriqueiras na literatura e no linguajar médico e, sem dúvida, é neologismo bem formado, já que a terminação *-ante* é comumente usada em verbos da primeira conjugação, procedente da terminação do particípio presente latino *-antis* (Houaiss, 2009), para formar adjetivos: *rasar>rasante*, *entrar>entrante*; *implicar>implicante*, *amar>amante*. Desse modo, trata-se de um fato da língua e poderíamos aguardar sua dicionarização.

Contudo, para os que fogem aos neologismos e aos questionamentos relativos a estes, podem-se usar expressões equivalentes como rim bom, rim ativo, rim com função, rim funcionalmente apto, fígado normal, o rim que funciona, bexiga funcionando, colostomia funcionando, pâncreas funcionalmente ativo, testículo funcional. Outros termos substitutivos são existentes no léxico: operante, operativo, produtivo, sadio. Em lugar de “rim não funcionante” ou “tumor não funcionante”, “pênis funcionante”, pode-se dizer rim inativo, tumor inativo, pene funcional ou erétil. Em lugar de não funcionante, pode-se dizer exclusão funcional.

O termo funcional também pode ser um substituto adequado. O dicionário Michaelis (1998) registra tal uso em Biologia quando conexo àquilo que exerce ou que é capaz de exercer sua função regular. L. Rey (Dicionário de Medicina e Saúde, 2003) averba funcional como estrutura orgânica definida que se encontra no desempenho de sua função.

Importa lembrar que os neologismos não dicionarizados podem eventualmente ser tomados como erros em concursos, levantar polêmicas em congressos e confundir tradutores estrangeiros que desejem publicar nossos textos em outras línguas.

A respeito desse tema, é importante conhecer e refletir a respeito de ponderadas recomendações providas de notórios profissionais do âmbito linguista.

“As questões que envolvem o uso da língua não são apenas questões linguísticas, são também questões políticas, históricas, sociais e culturais” (Irandé

Antunes, Língua, Texto e Ensino: Outra Escola Possível, 2009. p. 21). “Não existe língua feia ou deselegante, que desagrade, que entre em decadência. Existe língua que muda, varia, incorpora novos sons, novas entonações, novos vocábulos, que altera significados, cria associações diferentes, adota padrões sintáticos novos, sobretudo quando a língua é exposta a várias situações de uso e outras interferências culturais” (Irandé Antunes, ob. cit. p. 25).

“Somos livres para falar ou escrever como quisermos, como soubermos, como pudermos. Mas é também evidente que a adequação contribui efetivamente para maior eficiência comunicativa. O uso formal, designação que sintomaticamente disputa espaço com uso ou registro culto é ainda exigência para certos e importantes momentos da vida. Quem não o domina frequentemente se defronta com limitações no acesso ao mercado de trabalho, na progressão social, na vivência escolar, na comunicação com os outros. As raras e honrosas exceções se devem a articulações mentais privilegiadas e excepcionalíssimos desempenhos profissionais, assim mesmo no âmbito da expressão falada. Na manifestação escrita da comunicação cotidiana, impõe-se o regime formal de tal maneira, que mesmo as lembradas exceções buscam, rápida e discretamente, o assessoramento de um professor ou professora de português para evitar, no mínimo, o anônimo, irônico e cruel castigo do anedotário” (Domício Proença Filho, doutor, professor livre docente aposentado, membro titular da Academia Brasileira de Letras, professor emérito e titular de Literatura Brasileira da Universidade Federal Fluminense em seu livro Por Dentro das Palavras da Nossa Língua Portuguesa, 2003, p. 11-12).

Pelo exposto, a criação de neologismos bem estruturados e úteis podem somar ao patrimônio dos idiomas. No âmbito médico, há muitas formações de neologismos como em construções dos tipos: “paciente neurocirurgiada”, “concordato com a literatura”, “região hipocôndria esquerda”, ciclossocorro (bikelância). O filólogo brasileiro Mário Barreto (1879-1931), em comentário sobre o escritor português Alexandre de Castilho (1800-1875), que criou burricídio, mulhericídio, bispicida, crocodilicídio entre outros, escreveu que “é permitido usar compostos e derivados que não constem nos dicionários; mas torna-se necessário que sejam corretamente formados e com analogia com os que existam da sua espécie” (Através do Dicionário e da Gramática, 1986, p. 102).



## AO VIVO

QUINZENALMENTE  
5ª FEIRA ÀS 19H  
NO WORKPLACE PELO  
GRUPO ACONTECE CBR



Assista outras edições no Youtube e ouça em PODCAST pelo Spotify e pelo SoundCloud..

## CLASSIFICADOS

Empresa de grande porte no ramo de RDI no sul do PR e SC oferece vaga para radiologista: USG, TC, RX, RM e mama. Possibilidade de sociedade após seis a 12 meses. Ganho mínimo: R\$ 25 a 35 mil (produtividade). Possibilidade de desenvolver subespecialidade e atuar com residência. Contato: [rhradioimagem@gmail.com](mailto:rhradioimagem@gmail.com)

Grupo Digimax, referência em RDI no Sul do Brasil e agora iniciando as atividades no estado de São Paulo, oferece vaga para a região de Campinas (SP). Possibilidade de sociedade após seis a 12 meses. Ganho mínimo R\$ 25 a 35 mil (produtividade). Possibilidade de desenvolver subespecialidade e atuar com residência. Contato: [administracao@digimax-diagnostics.com.br](mailto:administracao@digimax-diagnostics.com.br)

Buscamos médicos radiologistas, com título de especialista para integrar a nossa equipe em tempo integral em Cabo Frio, nas áreas de RM, TC e US. Subespecialistas são bem-vindos. A clínica tem uma excelente infraestrutura, uma operação organizada e cultivamos uma relação próxima com os médicos assistentes. A cidade oferece ótima qualidade de vida. Interessados favor entrarem em contato pelo telefone (21) 98713-1213.

Vendo centro de ressonância magnética, com grande carteira de convênios, em funcionamento, anexo ao hospital privado, em cidade próspera, no interior, na região Centro-Oeste do Brasil. Mandar e-mail para: [pepperrodrigo@hotmail.com](mailto:pepperrodrigo@hotmail.com)

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

## AGENDA

# RESERVE A DATA

<p><b>ACR 2020 Annual Meeting</b> Online <b>16 a 20 de Maio</b> <a href="https://www.acr.org/Lifelong-Learning-and-CME/Meetings-and-Course-Calendar/ACR-Annual-Meeting">https://www.acr.org/Lifelong-Learning-and-CME/Meetings-and-Course-Calendar/ACR-Annual-Meeting</a></p>	<p><b>ASNR 2020 Annual Meeting</b> (Virtual) <b>30/Maio a 4/Junho</b> <a href="https://www.asnr.org/annualmeeting/">https://www.asnr.org/annualmeeting/</a></p>	<p><b>SIG (Special Interest Group) Radiologia do Abdome - Apresentação e Discussão de Casos Clínicos</b> <b>3 de Junho</b> <a href="https://cbr.org.br/sig-cbr/">https://cbr.org.br/sig-cbr/</a></p>	<p><b>79th Annual Meeting of the Japan Radiological Society - JRS</b> Online <b>15/Maio a 6/Junho</b> <a href="https://site2.convention.co.jp/jrs79/english/">https://site2.convention.co.jp/jrs79/english/</a></p>	<p><b>SERAM 2020</b> Zaragoza, Espanha <b>3 a 5 de Setembro</b> <a href="https://www.seram2020.com/">https://www.seram2020.com/</a></p>	<p><b>Prova de Título de Especialista e Certificado de Área de Atuação</b> DO/EVD/MAMA/ND/NT/RIA/USGERAL/USGO (Prova Teórica) <b>13 de Setembro</b> <a href="https://cbr.org.br/">https://cbr.org.br/</a></p>	<p><b>XXIII Jornada Pernambucana e XXX Curso de Diagnóstico por Imagem da mama no JCPM</b> Recife (PE) <b>17 à 19 de Setembro</b></p>	<p><b>ICR 2020</b> Muscat, Omã <b>1 à 4 de Outubro</b> <a href="https://icr2020-oman.org/">https://icr2020-oman.org/</a></p>
<p><b>ACR 2020 Annual Meeting</b> Online <b>16 a 20 de Maio</b> <a href="https://www.acr.org/Lifelong-Learning-and-CME/Meetings-and-Course-Calendar/ACR-Annual-Meeting">https://www.acr.org/Lifelong-Learning-and-CME/Meetings-and-Course-Calendar/ACR-Annual-Meeting</a></p>	<p><b>ASNR 2020 Annual Meeting</b> (Virtual) <b>30/Maio a 4/Junho</b> <a href="https://www.asnr.org/annualmeeting/">https://www.asnr.org/annualmeeting/</a></p>	<p><b>SIG (Special Interest Group) Radiologia do Abdome - Apresentação e Discussão de Casos Clínicos</b> <b>3 de Junho</b> <a href="https://cbr.org.br/sig-cbr/">https://cbr.org.br/sig-cbr/</a></p>	<p><b>Inscrição para Prova de Título de Especialista e Certificado de Área de Atuação</b> Prazo final <b>30 de Junho</b> <a href="https://cbr.org.br/">https://cbr.org.br/</a></p>	<p><b>Jornada Francesa de Radiologia 2020</b> Paris (França) <b>2 a 5 de Outubro</b> <a href="http://sfrnet.org/">http://sfrnet.org/</a></p>	<p><b>SIG (Special Interest Group) Radiologia do Abdome - Apresentação e Discussão de Casos Clínicos</b> <b>7 de Outubro</b> <a href="https://cbr.org.br/sig-cbr/">https://cbr.org.br/sig-cbr/</a></p>	<p><b>XXX Congresso Interamericano de Radiologia - CIR</b> Yucatán (México) <b>7 a 10 Outubro</b> <a href="https://www.webcir.org/congresos.php">https://www.webcir.org/congresos.php</a></p>	<p><b>Prova de Título de Especialista e Certificado de Área de Atuação</b> DO/EVD/MAMA/ND/NT/RIA/USGERAL/USGO (Prática-Oral e Prática em Aparelho) RDDI (Prova Teórica e Teórico-prática) <b>8 de Outubro</b></p>
<p><b>ECR 2020</b> Online <b>15 a 19 de Julho</b> <a href="https://www.myesr.org/congress">https://www.myesr.org/congress</a></p>	<p><b>SIG (Special Interest Group) Radiologia do Abdome - Apresentação e Discussão de Casos Clínicos</b> <b>5 de Agosto</b> <a href="https://cbr.org.br/sig-cbr/">https://cbr.org.br/sig-cbr/</a></p>	<p><b>ISMRM 28th Annual Meeting &amp; Exhibition</b> Paris, França <b>8 à 13 de Agosto</b> <a href="https://www.ismrm.org/20m/">https://www.ismrm.org/20m/</a></p>	<p><b>SIG (Special Interest Group) Radiologia do Abdome - Apresentação e Discussão de Casos Clínicos</b> <b>2 de Setembro</b> <a href="https://cbr.org.br/sig-cbr/">https://cbr.org.br/sig-cbr/</a></p>	<p><b>49º Congresso Brasileiro de Radiologia - CBR20</b> Rio de Janeiro (RJ) <b>9 à 11 de Outubro</b> <a href="https://congressocbr.com.br/">https://congressocbr.com.br/</a></p>	<p><b>5ª Maratona Brasileira de Residentes - MBR20</b> Rio de Janeiro (RJ) <b>11 de Outubro</b> <a href="https://congressocbr.com.br/">https://congressocbr.com.br/</a></p>	<p><b>BCTRIMS 21st Annual Meeting</b> São Paulo (SP) <b>13 à 16 de Outubro</b> <a href="https://www.bctrims2020.com.br/">https://www.bctrims2020.com.br/</a></p>	<p><b>SOBRICE 2020</b> São Paulo (SP) <b>29 à 31 de Outubro</b> <a href="http://sobrice2020.com.br/">http://sobrice2020.com.br/</a></p>
<p><b>ACR 2020 Annual Meeting</b> Online <b>16 a 20 de Maio</b> <a href="https://www.acr.org/Lifelong-Learning-and-CME/Meetings-and-Course-Calendar/ACR-Annual-Meeting">https://www.acr.org/Lifelong-Learning-and-CME/Meetings-and-Course-Calendar/ACR-Annual-Meeting</a></p>	<p><b>ASNR 2020 Annual Meeting</b> (Virtual) <b>30/Maio a 4/Junho</b> <a href="https://www.asnr.org/annualmeeting/">https://www.asnr.org/annualmeeting/</a></p>	<p><b>SIG (Special Interest Group) Radiologia do Abdome - Apresentação e Discussão de Casos Clínicos</b> <b>3 de Junho</b> <a href="https://cbr.org.br/sig-cbr/">https://cbr.org.br/sig-cbr/</a></p>	<p><b>Inscrição para Prova de Título de Especialista e Certificado de Área de Atuação</b> Prazo final <b>30 de Junho</b> <a href="https://cbr.org.br/">https://cbr.org.br/</a></p>	<p><b>SIG (Special Interest Group) Radiologia do Abdome - Apresentação e Discussão de Casos Clínicos</b> <b>4 de Novembro</b> <a href="https://cbr.org.br/sig-cbr/">https://cbr.org.br/sig-cbr/</a></p>	<p><b>SILAN 2020</b> Montevideo, Uruguai <b>4 à 7 de Novembro</b> <a href="https://silan2020.com/cs/index.php/pt/">https://silan2020.com/cs/index.php/pt/</a></p>	<p><b>BIR Annual Congress 2020</b> Londres, Inglaterra <b>5 à 6 de Novembro</b> <a href="https://www.bir.org.uk/">https://www.bir.org.uk/</a></p>	<p><b>1º Simpósio Internacional de Tratamento Mínimo e Imagem da Mama</b> Belo Horizonte (MG) <b>13 à 14 de Novembro</b> <a href="http://www.breastmit.com.br/breastmit/home/">http://www.breastmit.com.br/breastmit/home/</a></p>
<p><b>ECR 2020</b> Online <b>15 a 19 de Julho</b> <a href="https://www.myesr.org/congress">https://www.myesr.org/congress</a></p>	<p><b>SIG (Special Interest Group) Radiologia do Abdome - Apresentação e Discussão de Casos Clínicos</b> <b>5 de Agosto</b> <a href="https://cbr.org.br/sig-cbr/">https://cbr.org.br/sig-cbr/</a></p>	<p><b>ISMRM 28th Annual Meeting &amp; Exhibition</b> Paris, França <b>8 à 13 de Agosto</b> <a href="https://www.ismrm.org/20m/">https://www.ismrm.org/20m/</a></p>	<p><b>SIG (Special Interest Group) Radiologia do Abdome - Apresentação e Discussão de Casos Clínicos</b> <b>2 de Setembro</b> <a href="https://cbr.org.br/sig-cbr/">https://cbr.org.br/sig-cbr/</a></p>	<p><b>RSNA Annual Meeting 2020</b> Chicago (EUA) <b>29/Nov à 4/Dez</b> <a href="https://www.rsna.org/annual-meeting">https://www.rsna.org/annual-meeting</a></p>	<p><b>Congresso De La Federación Latinoamericana de Sociedades de Ultrasonido - FLAUS</b> Buenos Aires, Argentina <b>1 à 3 de Julho (2021)</b></p>	<p><b>19th Asian Oceanian Congress of Radiology</b> Kuala Lumpur, Malásia <b>1 à 4 de Julho (2021)</b> <a href="http://aocr2020.com/">http://aocr2020.com/</a></p>	

Os eventos previstos nesta agenda podem ter suas datas alteradas por seus organizadores. Lembramos que, em razão da pandemia do novo coronavírus, tais alterações podem ocorrer com mais frequência.

# CBR em Ação

# COR NAVÍRUS

Acesse todos os **materiais do CBR** relacionados ao tema!

- Debates,
- Aulas,
- Recomendações e muito mais!



Acesse:  
<https://cbr.org.br/covid-19/>