

NOVEMBRO/DEZEMBRO 2024

DRA. CIBELE CARVALHO, PRESIDENTE DO CBR, FAZ BALANÇO DE SUA GESTÃO PARA O JORNAL DA SRP

A Médica Radiologista falou sobre as suas conquistas, desafios, da participação da Dra. Linei Urban e do Dr. Maurício Zapparoli em sua Diretoria, sobre as campanhas de valorização do Médico Radiologista, a defesa da profissão, a luta contra as Fake News, entre outros assuntos.



SRP SE PREPARA PARA 2025; GUARAPUAVA RECEBERÁ O 96º ENCONTRO DE RADIOLOGIA DO CLUBE DO INTERIOR

O 96º Encontro do Clube de Radiologia do Interior do Paraná será de 28 a 30 de março de 2025, na cidade de Guarapuava. A organização será da Dra. Simony Zerbato, Presidente da SRP; e da Dra. Flávia Virmond, que assumirá o cargo de Presidente do Clube de Radiologia do Interior do Paraná, na próxima gestão. Os convidados especiais como palestrantes do evento serão os Drs. Abdalla Skaf, Dante Escuissato e Nelson Caserta.

96º ENCONTRO DO CLUBE
RADIOLOGIA DO INTERIOR DO PR

Guarapuava

28 a 30
Março
2025

Palestrantes



Dr. Abdalla Skaf Dr. Dante Escuissato Dr. Nelson Caserta

EXPEDIENTE

A SRP é uma Sociedade de Especialidade Médica reconhecida pela **Associação Médica Brasileira** e pelo **Conselho Federal de Medicina** e filiada ao **Colégio Brasileiro de Radiologia**.

Conta com sede própria situada na Rua Padre Anchieta, 2310 – 14º andar, Ed. La Défense

CEP 80.730-000 – Bigorriho.

Horário - das 14 às 18 horas.

Curitiba – Paraná

Telefone: (41) 3568-1070 e (41) 9288-1738 (WhatsApp).

E-mail - sradiolpr@onda.com.br

Secretária: Ana Cristina Telles

NOSSAS MÍDIAS SOCIAIS

- **Site** - www.srp.org.br
- **Jornal da SRP**
- **Instagram** - @srp_radiologia
- **Facebook** - [sociedaderadiologiaparana](https://www.facebook.com/sociedaderadiologiaparana)
- **Boletim Eletrônico** - SRP em Ação
- **X** - @RadiologiaSrp
- **Spotify** - Podcasts da SRP

Curta, comente e compartilhe nossos conteúdos.

DIRETORIA

Presidente - Dra. Simony Elisa Zerbato

Vice-Presidente - Dra. Linei Urban

Primeira Secretária - Dra. Andrea Cianfarano

Segundo Secretário - Dr. Flávio Gava

Primeiro Tesoureiro - Dr. Lucas Calafiori

Segundo Tesoureiro - Dr. Adriano Barbosa Nogueira

Diretora de Defesa Profissional - Dra. Cátia Sperka Furlan

Diretora Cultural - Dra. Flávia Prestes Virmond

Diretora Científica - Dra. Débora Bertholdo

Diretora de Divulgação - Dra. Dolores Bustelo

Presidente do Clube de Radiologia - Dr. Lucas Calafiori

Comissão de Residente do Ano - Dra. Maria Fernanda Caboclo

Presidente do Conselho Consultivo - Dra. Dolores Bustelo

JORNAL DA SRP / NOVEMBRO E DEZEMBRO DE 2024

Dra. Simony Elisa Zerbato - Presidente da SRP

Dra. Dolores Bustelo - Diretora de Divulgação da SRP

Jornalista responsável: Jorge Javorski (Sindijor/PR 1103)

Ao término de nossa primeira gestão à frente da SRP só temos boas notícias



DRA. SIMONY ELISA ZERBATO
PRESIDENTE DA SRP.



Precisamos de você. Caso não seja associado ou associada da SRP afilie-se. Conheça a nossa entidade, que faz toda a diferença no dia a dia da nossa especialidade, tornando-a reconhecida e respeitada em todo o país.

Chegamos ao final de 2024 e ao término da nossa primeira gestão à frente da Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Paraná - SRP.

Hoje, venho aqui para agradecer... pelo comprometimento de cada membro da Diretoria, indistintamente, pelo envolvimento na organização dos nossos eventos científicos.

Já no finalzinho de 2024 obtivemos uma grata surpresa, que nos mostrou que trilhamos um caminho certo para a formação dos Médicos Radiologistas do Paraná.

Uma iniciativa das Dras. Débora Bertholdo, Diretora Científica; e da Dra. Maria Fernanda Caboclo, Presidente da Comissão Residente do Ano, teve apoio maciço e inédito de residentes e de serviços de Radiologia. Basta ver os números alcançados no perfil do nosso Instagram. A todos os que curtiram cada caso, que os comentaram e compartilharam, os nossos parabéns.

Vocês são a certeza de que teremos novas gerações de ótimos profissionais muito em breve.

Um agradecimento especial, igualmente, à Dra. Cibele Carvalho, Presidente do CBR, nossa entrevistada especial desta edição; ao Dr. Ronaldo Baroni, Diretor Científico do CBR, que aceitou o nosso convite para produzir um ótimo conteúdo sobre o Novembro Azul; ao Dr. Henrique Lederman e à Dra. Mônica Cypriano, que abordaram de forma brilhante o câncer infantojuvenil; e às Dras. Linei Urban, nossa Vice-Presidente; e Cristiane Spadoni, que se envolveram intensamente na campanha contra o câncer de mama.

A todos e à todas, um Feliz Natal!

Dra. Cibele Carvalho faz um balanço de sua gestão à frente do CBR



DRA. CIBELE CARVALHO
PRESIDENTE DO CBR.

Breve currículo

- *Presidente e membro titular do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR);*
- *Ex-Presidente do Conselho Regional de Medicina de MG de 2020 a 2022;*
- *Membro da Diretoria do CRM-MG em diversas gestões;*
- *Diretora do CBR em diversas gestões;*
- *MBA pela FGV em Gestão de Hospitais e Serviços de Saúde;*
- *Presidente da SRMG gestões 2014/2017 e 2017/2020;*
- *Delegada da Associação Médica de MG.*

A entrevistada especial desta edição do Jornal da SRP é a Dra. Cibele Carvalho, Presidente do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR). Ela faz um balanço de sua gestão, incluindo conquistas e desafios, o papel dos Radiologistas paranaenses em sua Diretoria, a luta pela valorização da Radiologia como um todo, entre outros assuntos.

Jornal da SRP - A senhora está terminando a sua gestão à frente do CBR. Quais foram os principais desafios enfrentados?

Dra. Cibele - O principal desafio enfrentado, certamente, foi o da Ultrassonografia, que quase se transformou especialidade médica, por meio de projeto de lei, mas que, graças à atuação conjunta do CBR, CFM e AMB conseguimos arquivá-lo de forma definitiva. E não poderia ser diferente... porque não se pode ter uma especialidade médica por força de lei, pois quem deve definir o que é especialidade médica e o que é área de atuação é a Comissão Mista de Especialidades, conforme o decreto lei de 2015. Além disso, tivemos uma grande invasão do ato médico, razão pela qual passamos a atuar de forma contundente contra as Fake News sobre os exames de imagem, principalmente notícias falsas atribuídas à eficácia da mamografia.



O principal desafio de nossa gestão esteve relacionado à Ultrassonografia que, por pouco, não se transformou em especialidade médica, por meio de um decreto de lei. Conseguimos, por fim, arquivá-lo de forma definitiva.

Dra. Cibele Carvalho faz um balanço de sua gestão à frente do CBR



DRA. CIBELE CARVALHO
PRESIDENTE DO CBR.



O Médico Radiologista é o coração do sistema de saúde. Somos fundamentais no cuidado com o paciente.

Se todos pensassem sobre a importância do diagnóstico precoce, todos nós, Médicos Radiologistas, seríamos mais valorizados.

Jornal da SRP - E quais foram as principais conquistas?

Dra. Cibele - Conseguimos demonstrar que o CBR é o legítimo representante da Radiologia brasileira, tanto a nível nacional, quanto a nível internacional. O CBR tem sob o seu "guardachuva", todas as áreas do diagnóstico por imagem. Abarca a Radiologia Convencional, a Radiografia Intervencionista, a Mamografia, a Densitometria Óssea, a Ressonância Magnética, a Tomografia Computadorizada. São, portanto, várias áreas de atuação e o CBR buscou, incansavelmente, valorizar a atuação do Médico Radiologista e de Diagnóstico por Imagem.

Jornal da SRP - A campanha "Radio é essência" é uma dessas iniciativas?

Dra. Cibele - Sim! A campanha "Radio é essência" foi pensada para demonstrar que não somos apoio diagnóstico, mas sim, somos essenciais no diagnóstico preciso, com maior chance de redução da mortalidade, especialmente quando tratamos um câncer precocemente, propiciando assim sustentabilidade e economia do sistema.

Jornal da SRP - Recentemente a mídia publicou um artigo de sua autoria intitulado "Radiologia - o coração dos sistemas de saúde". A senhora poderia comentá-lo?

Dra. Cibele - O Médico Radiologista é, de fato, o coração do sistema de saúde. Somos fundamentais no cuidado com o paciente. Se todos pensassem no diagnóstico precoce, todos nós, Médicos Radiologistas, seríamos bem mais valorizados. Infelizmente, ainda somos considerados apoio ao diagnóstico... no entanto, somos fundamentais ao diagnóstico, seja na saúde privada ou na saúde pública.

Dra. Cibele Carvalho faz um balanço de sua gestão à frente do CBR



DRA. CIBELE CARVALHO
PRESIDENTE DO CBR.



Radiologistas paranaenses têm um histórico de bons serviços prestados ao CBR. Na atual Diretoria cito a Dra. Linei Urban e o Dr. Maurício Zapparoli.

Jornal da SRP - Durante a sua gestão a Radiologia paranaense ocupou lugar de destaque, sendo valorizada com cargos importantes em sua Diretoria. A que a senhora atribui esse reconhecimento?

Dra. Cibele - Radiologistas paranaenses têm um histórico de bons serviços prestados ao CBR. Na atual gestão cito a Dra. Linei Urban, nossa Diretora Cultural. A Dra. Linei brilhou em tudo o que ela fez. Ela é de uma capacidade de pensar e de executar em tudo o que ela planeja com muita maestria, com muita celeridade, com muita competência. Já o Dr. Maurício Zapparoli, nosso Diretor de Relações Internacionais, fez toda a diferença em nosso relacionamento com entidades parcerias do CBR em nível internacional. Ao normatizarmos essas parcerias internacionais, provamos que podemos trazer colegas para o Brasil para proferirem palestras com maior economia. Como em time que está ganhando não se pode mudar, a Dra. Linei continua no cargo de Diretora Cultural; e o Dr. Maurício assume o desafio de ser o nosso Diretor Científico, uma área fundamental dentro do CBR.

Jornal da SRP - A senhora foi eleita recentemente como conselheira do CFM. Poderia comentar?

Dra. Cibele - Sim! Eu fui eleita Conselheira Federal para o CFM, juntamente com o Dr. Alexandre Meneses, representando Minas Gerais. Tenho muito orgulho em ocupar essa cadeira, como Radiologista, como mulher. Só tenho a agradecer aos colegas de Minas, que confiaram em mim. A partir de agora pretendo valorizar ainda mais a minha especialidade, a boa medicina e o bom médico, com técnica, com ética, com humanização e amor ao paciente.

EVENTOS CIENTÍFICOS

Guarapuava receberá o 96º Encontro de Radiologia do Interior do Paraná



Dra. Simony Zerbato

O 96º do Clube de Radiologia do Interior do Paraná será organizado pela Dra. Simony Zerbato, Presidente da SRP; e pela Dra. Flávia Virmond, que assumirá a Presidência do Clube de Radiologia do Interior do Paraná.

O evento será em Guarapuava e terá como temas "Oncologia em Radiologia".

Os três convidados especiais do Encontro serão os Drs. Abdalla Skaf, Dante Escuissato e Nelson Caserta.

Os três são Médicos Radiologistas considerados como referências em suas áreas em nível nacional.



Dra. Flávia Virmond

A agência oficial de turismo para reservas é a Personnalité Voyage. Fone (41) 98498-0408.

Em breve, mais informações sobre os temas que serão debatidos em Guarapuava.



Dr. Abdalla Skaf



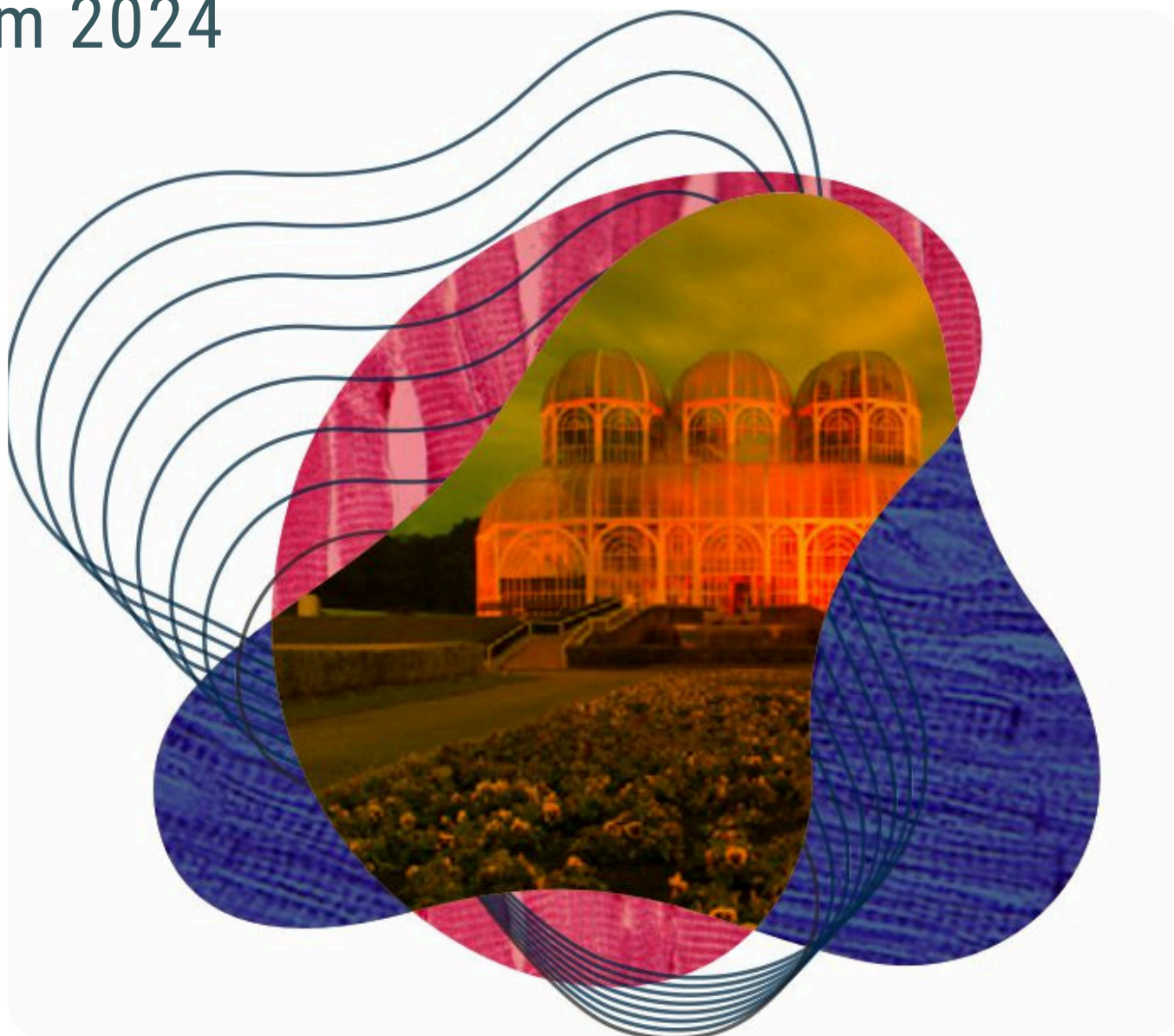
Dr. Dante Escuissato



Dr. Nelson Caserta

EVENTOS CIENTÍFICOS

17ª Jornada Paranaense de Radiologia promete repetir o sucesso da realizada em 2024



A SRP está em fase adiantada para a organização da 17ª Jornada Paranaense de Radiologia. O evento será nos dias 27 e 28 de junho de 2025, na sede da Associação Médica do Paraná, em Curitiba.

A Comissão Organizadora está novamente empenhando-se para repetir, neste evento, o êxito alcançado na edição de 2024, que teve convidados de renome nacional e internacional, além das presenças da Dra. Cibele Carvalho, Presidente do CBR; e do Dr. Ronaldo Baroni, Diretor Científico da entidade.

Agende-se para o evento, faça com que a sua empresa seja também apoiadora e parceira desta que será mais uma grande oportunidade de nos reunirmos e de nos confraternizarmos.

Em breve, mais informações.

REUNIÃO DOS RESIDENTES

Evento histórico encerrou as atividades científicas da SRP em dezembro

A SRP realizou um evento científico que deixará importante legado à Sociedade: a reunião com os Residentes, na qual foram debatidos casos clínicos e premiado o mais curtido no Instagram da entidade. A idealização foi das Dras. Débora Bertholdo, Diretora Científica; e Maria Fernanda Caboclo, Presidente da Comissão Residente do Ano. A repercussão foi tanta que num período de 30 dias o Instagram teve quase 40 mil visualizações, sendo quase a metade entre seguidores e não seguidores habituais.

O caso clínico vencedor foi da Residente Dra. Michelle Okada, pertencente à Santa Casa de Misericórdia do Paraná. O seu orientador foi o Dr. Francisco Castro e o trabalho que ela apresentou teve como diagnóstico “Pielonefrite xantogranulomatosa”. A médica acredita que ter participado dos casos clínicos foi uma experiência enriquecedora para todos os residentes. Ela acrescentou que debates como esse são importantes, “uma vez que temos o compartilhamento de conhecimentos, aumento da visibilidade acadêmica, além de inspirarmos as pessoas para contribuírem na comunidade científica”.

A Dra. Gabriela de Freitas Faraj, do Hospital da Cruz Vermelha, teve o segundo maior número de curtidas sobre o diagnóstico do caso que apresentou, intitulado “Tumor Neuroendócrino do Pâncreas”. O seu orientador foi o Dr. João Guilherme Boaretto Guimarães. A médica disse “ter adorado participar da reunião”. Acrescentou que todos os casos “foram super interessantes e isso enriquece muito a nossa Radiologia, nos instiga a buscar mais casos e a aprofundar discussões”.

A Dra. Simony Zerbato, Presidente da SRP, destacou que todos os casos apresentados merecem aplausos. Disse que todos os residentes contribuíram, com o seu empenho, experiência e vontade de aprender, para que o Paraná continue formando especialistas reconhecidos nacionalmente na Radiologia.

Casos apresentados

Hospital São Vicente. Dr. Rodrigo Zancanaro. Orientadora: Dra. Maria Fernanda Caboclo. Diagnóstico: **Trombose da Aurícula Esquerda.**

Hospital da Cruz Vermelha (PR). Dra. Gabriela de Freitas Faraj. Orientador: Dr. João Guilherme Boaretto Guimarães. Diagnóstico: **Tumor Neuroendócrino Pancreático - Insulinoma.**

Hospital Universitário Evangélico Mackenzie. Dras. Camila Rahal Tauil, Gisele Abot, Ingrid Ferrazza e Dr. Renan Valduga. Orientadora: Dra. Maria Fernanda Caboclo. Diagnóstico: **Tuberculose pulmonar cística.**

Clínica Dapi. Dra. Rebeqa Martins. Orientadora: Dra. Débora Bertholdo. Diagnóstico: **Tumor Glioneural Leptomeníngeo Difuso.**

Santa Casa de Misericórdia de Curitiba. Dra. Michelle Okada - caso mais curtido no perfil do Instagram da SRP até às 20h do dia 05 de dezembro. Orientador: Dr. Francisco Castro. Diagnóstico: **Pielonefrite xantogranulomatosa.**



REUNIÃO DOS RESIDENTES

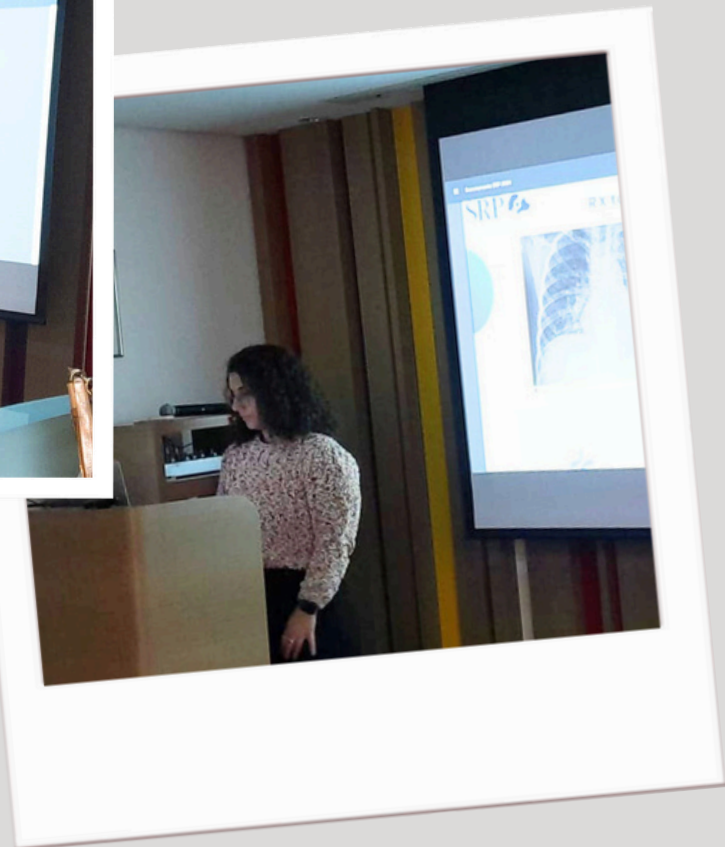
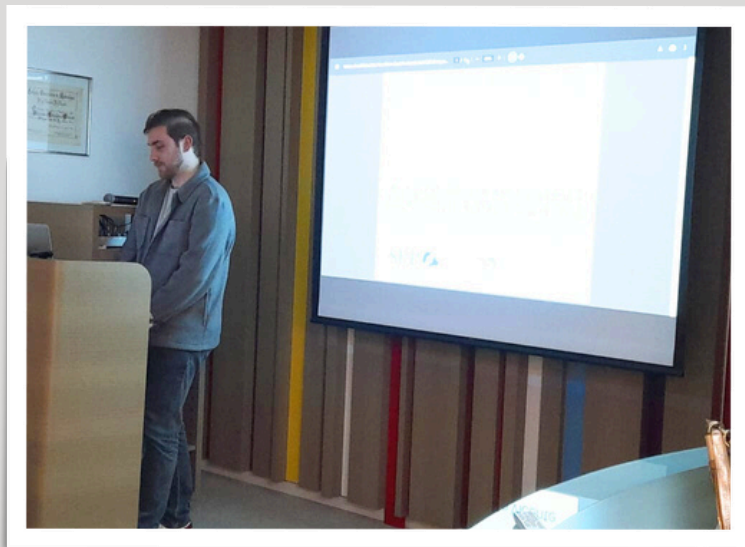


REUNIÃO DOS RESIDENTES





REUNIÃO DOS RESIDENTES



Dr. Ronaldo Baroni fala à SRP sobre a importância do **Novembro Azul**



Breve currículo do Dr. Ronaldo Baroni

- Diretor Científico do CBR
- Professor Pleno da Faculdade de Ciências da Saúde do Hospital Israelita Albert Einstein;
- Gerente Médico do Setor de Imagem do Hospital Israelita Albert Einstein.

O câncer de próstata

O câncer acontece a partir de uma distorção (displasia) no tecido prostático, mais frequente com o passar da idade, graduada através da chamada escala de Gleason. A partir do grau 6 já se pode falar em tumor da próstata, porém ainda não significativo nesse estágio. A partir do Gleason 7 o tumor é considerado clinicamente significativo (ou mais agressivo).

Estatísticas

O CaP é o segundo mais prevalente em homens, depois do câncer de pele não melanoma e o segundo que mais mata, depois do câncer de pulmão. Aproximadamente 70 mil novos casos (dados de 2023) no Brasil e quase 300 mil casos novos no mesmo período nos Estados Unidos.

Toque retal e PSA

O toque retal e a dosagem no sangue do Antígeno Prostático Específico (PSA) são usados para tentar rastrear o CaP nos homens, uma vez que em fases iniciais os tumores não causam sintomas. Considera-se que o indicador do PSA acima de 2,5 aumenta a suspeita para o CaP. Mas o PSA elevado não é, por si só, sinônimo de câncer de próstata, havendo outras condições que também podem aumentar o seu nível no sangue (como inflamação e hiperplasia).

CAMPANHAS (CONTINUAÇÃO)

Dr. Ronaldo Baroni fala à SRP sobre a importância do Novembro Azul

Ultrassonografia

Com o toque retal alterado e/ou o PSA aumentado, em geral solicita-se uma biópsia da próstata, que é uma forma de confirmar o diagnóstico. Em grande parte dos casos a biópsia é feita por meio de Ultrassonografia trasretal, que guia a obtenção de fragmentos do tecido prostático. Atualmente, tem-se dado preferência à biópsia transperineal, para evitar a infecção do ambiente contaminado do reto. Faz-se uma setorização da próstata, principalmente da região mais periférica, tentando encontrar o tumor.

Ressonância Magnética

Começou a ser utilizada principalmente no final da década de 2000 nos pacientes com suspeita de CaP, buscando aumentar as chances de encontrar o tumor antes da biópsia, mudando completamente o cenário da detecção precoce do CaP e aumentando ainda mais a importância do Médico Radiologista neste contexto. Através de um protocolo específico denominado Ressonância Multiparamétrica da próstata, sem necessidade de uso de uma bobina endorreral, são buscadas e assinaladas áreas suspeitas para tumor clinicamente significativo para que, durante a biópsia, sejam realizados fragmentos adicionais no tecido prostático nestas regiões (através da fusão de imagens), elevando a precisão no diagnóstico destes tumores.

PI-RADS

O protocolo PI-RADS (Prostate Imaging-Reporting and Data System) é uma escala que classifica o risco de câncer de próstata com base nas imagens de Ressonância Magnética. A escala varia de 1 a 5, e cada número na classificação indica uma probabilidade crescente de câncer. Essa classificação, atualmente na versão 2.1, foi proposta pelo Colégio Americano de Radiologia e é recomendada também pelo CBR para ajudar no manejo do CaP, evitando biópsias desnecessárias em pacientes de menor risco (PI-RADS 1 e 2) e aumentando as chances de detecção na biópsia naqueles com risco mais alto (principalmente PI-RADS 4 e 5).



O CBR promove periodicamente cursos de Ressonância e Ultrassonografia, muitos deles Hands On, para formar Médicos Radiologistas mais bem treinados para identificar o câncer de próstata nos exames e melhorar o desempenho da biópsia.

CAMPANHAS (CONTINUAÇÃO)

Câncer de mama, uma campanha das Dras. Linei Urban e Cristiane Spadoni



Dras. Linei Urban e Cristiane Spadoni, responsáveis pela campanha de incentivo à mamografia

De acordo com o CBR, o rastreamento com mamografia do câncer de mama é o método reconhecido cientificamente por sua segurança e eficácia. Deve ser realizado anualmente, a partir dos 40 anos, de acordo com a publicação em conjunto das sociedades médicas (CBR, da SBM e da FEBRASGO).

O câncer de mama está aumentando nas mulheres jovens, entre 40 a 49 anos. Este público alvo representa cerca um quarto das vítimas do tumor. Algumas mulheres têm risco aumentado para câncer de mama. Nesses casos pode ser necessário exames complementares à mamografia, como a Ultrassonografia no caso das mamas densas; e a Ressonância Magnética no caso de alto risco familiar e genético.

Procure o seu Ginecologista ou Mastologista para conhecer seu risco. Se o tumor for diagnosticado e tratado nas fases iniciais permite a cura em até 98% dos casos, bem como tratamentos menos agressivos. Médicos Radiologistas defendem uma revisão por parte do Ministério da Saúde, com o rastreamento sendo feito em mulheres nas faixas etárias a partir dos 40 a 49 anos de idade. Este público alvo representa cerca de 40% das vítimas do tumor.



A Mamografia pode não detectar nódulos pequenos, principalmente em mamas densas. Nestas situações, recomenda-se realizar um segundo exame, como Ultrassom ou Ressonância Magnética.

CAMPANHAS (CONTINUAÇÃO)

Câncer infantojuvenil, por que precisamos **abordar essa doença**



O Dr. Henrique Lederman e a Dra. Mônica Cypriano, que colaboraram com esse conteúdo, alertam que a detecção precoce pode salvar vidas.

O câncer infantojuvenil refere-se a qualquer tipo de câncer diagnosticado em crianças e adolescentes, ou seja, pessoas com idades entre 0 e 18 anos. Esses tumores são diferentes dos cânceres que afetam adultos em vários aspectos, como a biologia, o tratamento e o prognóstico.

Formas mais comuns

Leucemias: Principalmente a leucemia linfoblástica aguda (LLA), que representa cerca de 30% dos casos de câncer infantojuvenil; **Tumores cerebrais:** incluindo meduloblastomas, gliomas e tumores da hipófise; **Linfomas:** como o linfoma de Hodgkin e linfoma não-Hodgkin; **Neuroblastoma:** afeta o sistema nervoso simpático, mais comum em crianças pequenas; **Rabdomiossarcoma:** se origina no tecido muscular; **Retinoblastoma:** Câncer ocular que afeta principalmente crianças pequenas; **Tumores renais:** como o tumor de Wilms.

Diagnóstico

Geralmente começa com uma avaliação clínica detalhada, que pode incluir: exame físico para identificar sinais visíveis ou palpáveis; histórico médico da criança e observação de sintomas relatados; exames de imagem como Ultrassonografia, Tomografia Computadorizada (TC), Ressonância Magnética (RM) para localizar e avaliar o tumor; exames laboratoriais, como exames de sangue, para identificar sinais de leucemia ou disfunções em outros órgãos. Biópsias de tecidos suspeitos para confirmação do diagnóstico e para determinar o tipo de célula neoplásica; exames moleculares e genéticos em alguns casos, para identificar mutações específicas. **O diagnóstico precoce** é fundamental para aumentar as chances de tratamento eficaz. A detecção precoce em larga escala não é viável devido à diversidade dos tumores e ao fato de muitos dos sinais só se manifestarem quando a doença já está em estágios mais avançados.



*Feliz Natal e um
próspero Ano Novo!*

*São os votos da Sociedade de
Radiologia e Diagnóstico por
Imagem do Paraná - SRP.*

