



**LEI 13.003/2014**

Diretora de Defesa Profissional do CBR fala sobre a obrigatoriedade de formalização de contratos por parte das operadoras de planos de saúde

INFORMATIVO Nº 331 > MARÇO 2016

# TÍTULO DE ESPECIALISTA: COMPROVAÇÃO DO SABER E DA EXPERIÊNCIA

Etapa fundamental na carreira médica, exame garante segurança para os pacientes



**CONFIRA A PROGRAMAÇÃO COMPLETA DO CURSO DE ATUALIZAÇÃO 2016**

**GESTÃO DE CLÍNICAS: APRENDA A APRIMORAR O MODELO DE SEU NEGÓCIO**

**INSCRIÇÕES ABERTAS PARA O CURSO DE FORMAÇÃO DE AUDITOR INTERNO DO PADI**

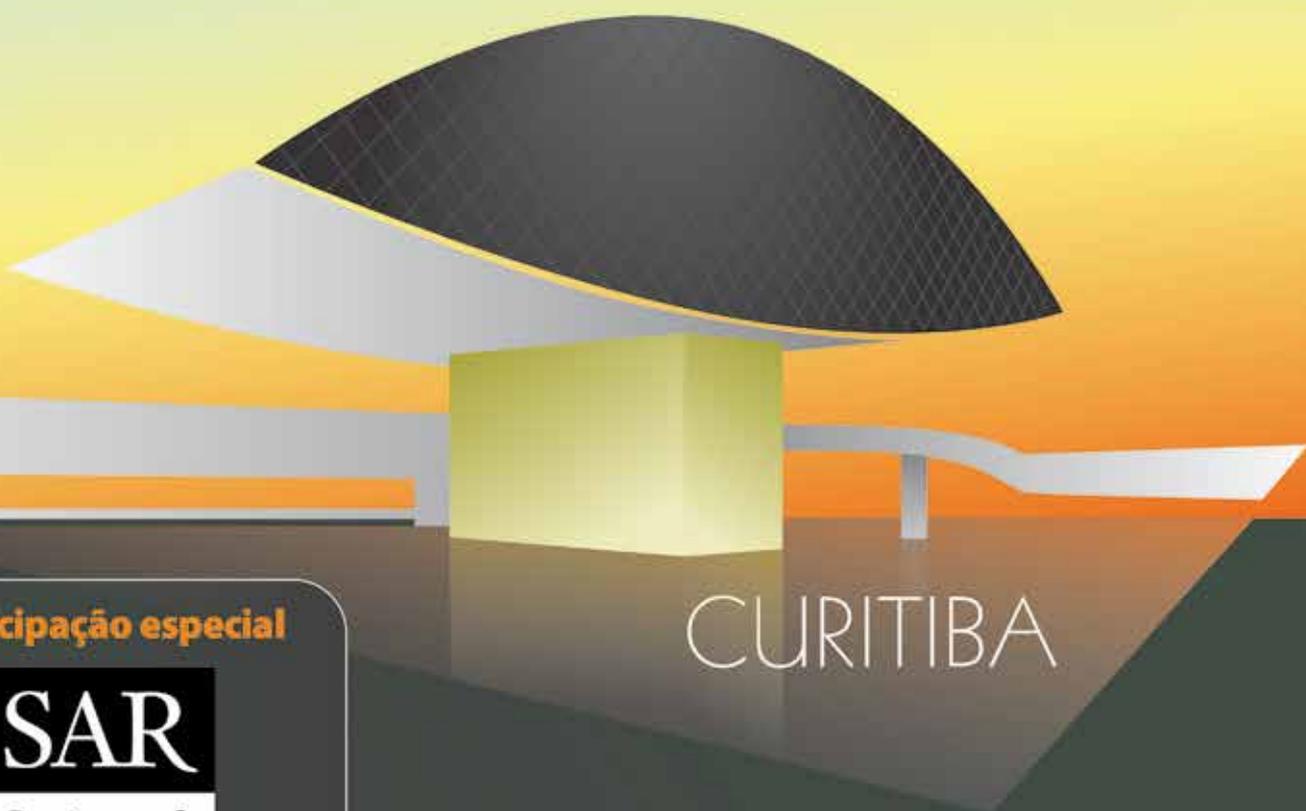
# CBR16

**XLV CONGRESSO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA**

**13 a 15 de outubro**

Expo Unimed

Rua Prof. Pedro Viriato Parigot de Souza, 5300  
Campo Comprido – Curitiba/PR



**Participação especial**

**SAR**

Society of  
Abdominal  
Radiology

INTERNATIONAL  
EDUCATION CONFERENCE



**CBR**

Colégio Brasileiro de Radiologia  
e Diagnóstico por Imagem



EDITORIAL	03
EXPEDIENTE E FILIADAS	04
PALAVRA DO PRESIDENTE	05
CBR EM AÇÃO	06
IMAGEM BRASIL	14
CAPA	15
ASSOCIAÇÕES EM AÇÃO	20
DEFESA PROFISSIONAL	25
ASSUNTO LEGAL	26
TERMINOLOGIA MÉDICA	27
SOBRICE	28
PAINEL CULTURAL	29
ENOFILIA	30
FINANÇAS PESSOAIS	32
ATUALIZE-SE / CLASSIFICADOS	33
VIDA SAUDÁVEL	34



EDITORIAL

# TEMPO DE AMADURECIMENTO

**Enquanto avança, 2016 consolida-se como um ano complexo** – epidemias, crise política, rebaixamento financeiro do Brasil no cenário global e o preparo para Jogos Olímpicos sob olhares desconfiados do mundo.

No entanto, é em tempos de dúvidas e incertezas que precisamos conquistar terreno e nos posicionar de forma ainda mais contundente para levar a vida e a profissão adiante.

Assim, chegamos ao fim deste primeiro trimestre com a atenção voltada à Lei 13.003/2014. Há um ano, ela surgiu para colocar ordem nos contratos fechados entre os profissionais médicos e as operadoras de saúde. Agora, terminou o prazo de adaptação estabelecido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), e a diretora de Defesa Profissional do CBR, Dra. Marcela Schaefer, traz um artigo elucidativo sobre o assunto. É preciso que os radiologistas se atentem para a questão e exijam documentos devidamente elaborados – pelo bem de suas carreiras.

O tema principal desta edição é o Título de Especialista, cujo exame está com as inscrições abertas até o fim de março. Mais uma vez, é essencial que os profissionais da Imagem busquem suas certificações, comprovando qualidade e afirmando segurança a seus pacientes. O Título é, ao mesmo tempo, um dever e um direito de cada um.

No mais, é preciso entrar no ritmo deste ano apressado: estão abertas as inscrições para o Curso de Gestão de Clínicas, um importante aliado do médico que precisa ser também administrador; o Curso de Atualização já é realizado este mês, oferecendo conteúdo de qualidade em 14 capitais brasileiras; e o nosso Programa de Acreditação em Diagnóstico por Imagem (Padi) oferece o I Curso de Formação de Auditor Interno 2016.

Confira esses e outros temas e estruture-se: um ano turbulento exige organização e confiança de quem quer crescer! Conte com o CBR para isso! Boa leitura!

MURILO CASTRO,  
jornalista do CBR

## EXPEDIENTE



### DIRETORIA 2015/2016

Presidente

**Antonio Carlos Matteoni de Athayde (BA)**

Vice-presidente São Paulo  
**Adelson André Martins (SP)**

Vice-presidente Rio de Janeiro  
**Mauro Esteves de Oliveira (RJ)**

Vice-presidente Norte  
**Rilton Diniz da Cruz (AP)**

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

Vice-presidente Sul  
**Nelson Martins Schiavinatto (PR)**

Vice-presidente Sudeste  
**Ronaldo Magalhães Lins (MG)**

Vice-presidente Centro-Oeste  
**Renato Duarte Carneiro (GO)**

Primeiro Secretário

**Alair Augusto Moreira dos Santos (RJ)**

Segundo Secretário

**Carlos Roberto Maia (RS)**

Primeiro Tesoureiro

**Rubens Schwartz (SP)**

Segunda Tesoureira

**Isabela Silva Muller (BA)**

Diretor Científico

**Manoel de Souza Rocha (SP)**

Diretora de Defesa Profissional

**Marcela Schaefer (SC)**

Diretor Cultural

**Túlio Macedo (MG)**

Diretor da ABCDI

**Arnaldo Lobo Neto (PA)**

Ouvidor

**Vamberto Augusto Costa Filho (PB)**

### DIRETOR DE COMUNICAÇÃO

**Aldemir Humberto Soares**

### DIRETORES ANTERIORES

**Renato Côrtes (1967/1972 e 1980/1981)**

**Sidney de Souza Almeida (1981/1983 e 1985/1987)**

**Rubens Savastano (1983/1984)**

**Domingos José Correia da Rocha (1987/1989)**

**Luiz Karpovas (1990/1991 e 1995/2005)**

**Hilton Koch (1991/1993)**

**Max A. Vianna do Amaral (1993/1995)**

**Aldemir Humberto Soares (2006/2010)**

**Décio Prando (2010/2012)**

### REDAÇÃO

Coordenadora de Comunicação

**Camila Kaseker - MTB 39.381-SP**

[camila.kaseker@cbr.org.br](mailto:camila.kaseker@cbr.org.br)

Jornalista

**Murilo Castro - MTB 68.869-SP**

[murilo.castro@cbr.org.br](mailto:murilo.castro@cbr.org.br)

Edição

**Ventura Comunica**

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

### PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO

Marca D'Água

[mdaguabr@yahoo.com.br](mailto:mdaguabr@yahoo.com.br)

### CAPTAÇÃO E PUBLICIDADE

Mimk 2 Comunicação

Miriam Murakami

(11) 3214-0279 / 99655-9003

[mimk@mimk.com.br](mailto:mimk@mimk.com.br)

### IMPRESSÃO

Duograf

### ASSESSORIA JURÍDICA

Marques e Bergstein Advogados Associados

### CBR

(11) 3372-4544

[radiologia@cbr.org.br](http://radiologia@cbr.org.br)

[www.cbr.org.br](http://www.cbr.org.br)

Facebook, Twitter 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.

## FILIAÇÕES



## REGIONAIS

### ASSOCIAÇÃO ACRIANA DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

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

### SOCIEDADE ALAGOANA DE RADIOLOGIA

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

### ASSOCIAÇÃO DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DO AMAPÁ

Presidente: Dr. Rilton Diniz da Cruz  
Av. FAB, 1784, Centro  
68906-906 – Macapá/AP  
(96) 3223-1177  
[radiolap@gmail.com](mailto:radiolap@gmail.com)

### SOCIEDADE DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DO AMAZONAS

Presidente: Dra. Juliana Santana de Melo Tapajós  
Av. Leonardo Malcher, 1520  
69010-170 – Manaus/AM  
(92) 3622-3519  
[uniimagem@gmail.com](mailto:uniimagem@gmail.com)

### SOCIEDADE DE RADIOLOGIA DA BAHIA

Presidente: Dr. Marcelo Benício  
Rua Baependi, 162  
40170-070 – Salvador/BA  
(71) 3237-0190  
[sorba.com@gmail.com](mailto:sorba.com@gmail.com)  
[www.sorba.com.br](http://www.sorba.com.br)

### SOCIEDADE CEARENSE DE RADIOLOGIA

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

### SOCIEDADE DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE BRASÍLIA

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

### SOCIEDADE ESPÍRITO-SANTENSE DE RADIOLOGIA

Presidente: Dr. Leonardo Portugal Guimarães  
Amaral  
[leopgamaral@gmail.com](mailto:leopgamaral@gmail.com)

### SOCIEDADE GOIANA DE RADIOLOGIA

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

### SOCIEDADE MARANHENSE DE RADIOLOGIA

Presidente: Dr. Orlando Rangel Pereira Ribeiro  
Rua dos Afogados, 1035  
65010-020 – São Luís/MA  
(98) 3301-6248  
[cliniacadatamagem@gmail.com](mailto:cliniacadatamagem@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](mailto:roberto@imagenscuiaba.com.br)

### SOCIEDADE SUL-MATO-GROSSENSE DE RADIOLOGIA E IMAGINOLÓGIA

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

### SOCIEDADE DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE MINAS GERAIS

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

### SOCIEDADE PARAENSE DE RADIOLOGIA

Presidente: Dr. Francilino de Almeida Araújo Júnior  
Travessa Humaitá, 1598  
66085-148 – Belém/PA  
(91) 3181-7000 / 3239-9000  
[radiologiaparapensepar@gmail.com](mailto:radiologiaparapensepar@gmail.com)

### SOCIEDADE DE RADIOLOGIA DA PARAÍBA

Presidente: Dr. Carlos Fernando de Mello Junior  
Rua Francisca Moura, 434, sala 206  
58013-440 – João Pessoa/PB  
[srpb.srpb@gmail.com](mailto:srpb.srpb@gmail.com)  
[www.srpbursos.com](http://www.srpbursos.com)

### SOCIEDADE DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DO PARANÁ

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

### SOCIEDADE DE RADIOLOGIA DE PERNAMBUCO

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

### SOCIEDADE PIAUIENSE DE RADIOLOGIA

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

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

Presidente: Dr. Hilton Koch  
Rua Visconde da Silva, 52, sala 902  
22271-090 – Rio de Janeiro/RJ  
(21) 2286-8877  
[srad@srad-rj.org.br](mailto:srad@srad-rj.org.br)  
[www.srad-rj.org.br](http://www.srad-rj.org.br)

### SOCIEDADE DE RADIOLOGIA DO RIO GRANDE DO NORTE

Presidente: Dr. Flávio Cunha de Medeiros  
Av. Afonso Pena, 744  
59020-100 – Natal/RN  
(84) 4008-4707  
[contato@srm.org.br](mailto:contato@srm.org.br)  
[www.srm.org.br](http://www.srm.org.br)

### ASSOCIAÇÃO GAÚCHA DE RADIOLOGIA

Presidente: Dr. Silvio Adriano Cavazzola  
Av. Ipiranga, 5311, sala 205  
90610-001 – Porto Alegre/RS  
(51) 3339-2242  
[secretaria@sgr.org.br](mailto:secretaria@sgr.org.br)  
[www.sgr.org.br](http://www.sgr.org.br)

### ASSOCIAÇÃO DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE RONDÔNIA

Presidente: Dr. Samuel Moisés Castiel Jr.  
(69) 3217-3390  
[samuelcastiel@gmail.com](mailto:samuelcastiel@gmail.com)

### ASSOCIAÇÃO DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DE RORAIMA

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

### SOCIEDADE CATARINENSE DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Presidente: Dr. Juliano Pereira de Oliveira Pinto  
Av. Prof. Othon Gama D'Éca, 900, bloco A, sala 213  
88015-240 – Florianópolis/SC  
(48) 3364-0376  
[scr@sccr.org.br](mailto:scr@sccr.org.br)  
[www.sccr.org.br](http://www.sccr.org.br)

### SOCIEDADE PAULISTA DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Presidente: Dr. Antônio Soares Souza  
Av. Paulista, 491, 3º andar  
01311-909 – São Paulo/SP  
(11) 5053-6363  
[radiol@spr.org.br](mailto:radiol@spr.org.br)  
[www.spr.org.br](http://www.spr.org.br)

### SOCIEDADE SERGIPANA DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Presidente: Dr. Carlos Luciano Santos Costa  
Rua Guilhermino Rezende, 426  
49020-270 – Aracaju/SE  
(79) 3044-4590  
[sosered@hotmail.com](mailto:sosered@hotmail.com)

### ASSOCIAÇÃO TOCANTINENSE DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Presidente: Dr. Luciano Augusto de Pádua Fleury Neto  
[radiologia@cbr.org.br](mailto:radiologia@cbr.org.br) (provisório)

# FIM DE FESTA E HORA DE TRABALHAR



DR. ANTONIO CARLOS  
MATTEONI DE ATHAYDE

## Caros amigos,

Como dizem, no Brasil, o ano só começa após o carnaval. Em 2016, pelo menos, a festa foi mais cedo, assim, teremos um ano mais longo e com muito trabalho pela frente.

Não posso deixar de confessar uma ponta de inveja em relação aos argentinos, que tanto sofreram nos últimos anos, mas que agora têm um presidente de verdade, que toma medidas as quais impulsionam a economia, amplia o mercado externo, retoma a credibilidade dos credores, desaparelha a máquina pública, enfim, coloca o país no rumo certo. No mesmo dia em que leio sobre isso, leio também que o nosso governo posterga o anúncio no corte dos gastos públicos, e que este será aquém do previsto inicialmente. Ora, querem apenas aumentar, criar e recriar impostos, visando elevar a arrecadação para perpetuação no poder, e afundando cada dia mais este grande país. No entanto, temos a certeza de que isto irá acabar e esperamos que não tarde muito, pois, a cada dia que passa, a conta fica mais alta para todos. Será que nossos vizinhos se importariam de nos ceder alguns turnos por semana o presidente Macri para ensinar a daqui como se faz? Ou melhor, ele mesmo poderia fazer.

Nos dias 18 e 19 de março, realizaremos mais um Curso de Atualização, em 14 capitais do país. Agradecemos a todos os professores que se disponibilizaram a sair de suas casas, do âmbito familiar e a se deslocar às mais variadas localidades desta nação de dimensões continentais, para transmitir conhecimento e ensinamentos. Muito obrigado. Em contrapartida, todos esperam uma boa frequência de público e uma plateia interativa. Vamos participar e incentivar os colegas e amigos a irem. Os tópicos estão excelentes. Ressaltamos que o tema de cada local foi escolhido de acordo com o que as regionais achavam mais interessante para seus membros. Contamos com vocês.

O processo do planejamento estratégico e do choque de gestão está a pleno vapor. O prazo é de quatro a cinco meses para finalização, contando de meados de fevereiro. Acreditamos que será um dos mais importantes feitos da atual gestão. O objetivo é a modernização, estruturação e perenização da entidade, tendo métodos e processos em todos os setores, dinamizando e maximizando o funcionamento do CBR. Obviamente, não será estanque e no futuro deverá ser atualizado e aperfeiçoado nos momentos adequados e necessários.

Temos uma reunião agendada com o presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), a qual provavelmente já deverá ter ocorrido quando estiverem lendo este. O nosso objetivo é estreitar relações, buscando padronizar e adequar as

normas de fiscalização na área de Imagem e que qualquer modificação ou criação de norma seja sempre realizada em parceria com o CBR. O intuito é que sejamos sempre convidados para qualquer discussão em nossa área e deixar claro o desejo do Colégio de colaborar. Em suma, queremos deixar um canal de mão dupla aberto. Quem tiver sugestões, por favor, nos envie. Agradecemos a participação de todos.

Atendendo a diversas sugestões, alteramos a data da prova de residentes e aperfeiçoandos para o fim de fevereiro, devendo no futuro haver pequenas alterações a depender do carnaval. Avaliamos os pedidos recebidos e acreditamos terem um forte apelo, pois as residências e os cursos de aperfeiçoamento têm início em março. Ao realizarmos no começo de dezembro, sobremaneira os R1 e A1 tinham visto muito pouca coisa, face ao tempo exíguo. Estamos falando de aproximadamente nove meses militando na especialidade. Esta nova data ocorre no fim do ano letivo de todos os níveis e acreditamos que todos tenham mais segurança e tranquilidade ao realizarem os testes, permitindo uma avaliação mais adequada.

O Padi, nosso Programa de Acreditação, encontra-se aberto, esperando a participação de todas as clínicas. Vale lembrar que as clínicas associadas à Associação Brasileira das Clínicas de Diagnóstico por Imagem (ABCDI) têm valores diferenciados e que no ano de 2017 o fator de qualidade irá impactar no percentual de reajuste com os planos de saúde, segundo as normas da Lei 13.003/2014. O Padi tem sido referência para outras especialidades que nos têm procurado para conhecê-lo e adequá-lo às suas respectivas sociedades de especialidades. Nosso próximo passo é buscar o reconhecimento da Sociedade Internacional para Qualidade em Saúde (ISQua), que é reconhecida mundialmente como uma acreditadora de acreditados. Não será fácil, mas, pela modelagem do Padi e o trabalho de toda a Comissão de Acreditação em Diagnóstico por Imagem (Cadi), obteremos a consideração no mais curto espaço de tempo. Aproveito para agradecer o grande e magnífico trabalho dos membros da Cadi, seja na criação do programa, na implantação, na avaliação das clínicas, enfim, em todas as etapas do processo.

Forte abraço,

DR. ANTONIO CARLOS MATTEONI DE ATHAYDE  
Presidente do CBR

# CURSO DE GESTÃO DE CLÍNICAS TEM INSCRIÇÕES ABERTAS

**Estão abertas as inscrições para a edição de 2016 do Curso de Gestão da Associação Brasileira das Clínicas de Diagnóstico por Imagem (ABCDI).** O evento terá quatro módulos realizados em São Paulo (SP) e busca a participação de médicos e administradores de clínicas de todos os portes e de todas as regiões do país.

Há um limite de 40 vagas por data/cidade e associados da ABCDI e do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) têm desconto. As inscrições podem ser feitas em [cbr.org.br](http://cbr.org.br).

O curso tem como objetivo principal ajudar médicos e administradores de clínicas de Radiologia e Diagnóstico por Imagem a aprender projetos de melhorias para aprimorar o modelo de gestão de seu negócio, permitindo alcançar suas metas por meio de indicadores claros e precisos.

“Atuamos em um segmento com grande demanda de exames, mas com preços ruins e forte pressão inflacionária”, alerta Carlos Moura, um dos professores do curso e assessor econômico do CBR. “A pressão por reajustes trazida pela Lei 13.003/2014 é somente mais uma ferramenta, mas que sozinha tem demonstrado pouca eficácia”, adiciona.

Moura afirma que, para aumentar a rentabilidade perdida ano após ano, é necessário executar múltiplas ações simultâneas em várias áreas das clínicas, com a intenção de conseguir os resultados esperados e manter a sustentabilidade financeira. Ressalta, ainda, que os próximos reajustes, no melhor dos cenários, serão somente a reposição inflacionária e que não serão resolvidas as tabelas com valores bastante desfavoráveis já negociadas até o momento.

“É fundamental capacitar as clínicas em um novo modelo de gestão qualificado e atual, entendendo como negociar de forma eficaz, apurar corretamente a rentabilidade e desenvolver e implantar indicadores para acompanhar a produtividade com foco em qualidade”, enfatiza o assessor econômico do CBR. Segundo ele, isso possibilitará a reversão da perda de rentabilidade e a correta tomada de decisões para

garantir a sustentabilidade da clínica e o retorno ao crescimento saudável.

## Especialistas

As aulas serão ministradas por profissionais com formação em medicina e/ou executivos do setor, especializados no mercado de Diagnóstico por Imagem, o que garante um conteúdo totalmente direcionado e uma ótima interação com os participantes. As aulas são dinâmicas, com apresentação de casos reais e situações atuais de mercado em todo o Brasil. Na apresentação dos casos de sucesso (*cases*), haverá dinâmicas de grupo, que garantirão uma absorção simplificada do conteúdo, e situações práticas, proporcionando uma rica troca de experiências entre os participantes.

Os palestrantes darão um panorama geral de mercado para que se entenda quem são seus agentes, como cada um exerce força sobre o negócio e como interagir com eles. Também será mostrado como possuir uma gestão comercial eficaz para ter parceiros que fortaleçam a clínica, reajustando preços e garantindo, assim, a manutenção e novos investimentos necessários. Os participantes aprenderão, ainda, a fazer uma gestão financeira a partir da análise de impacto e investimentos, possibilitando que o administrador e seus sócios médicos tomem as decisões adequadas à clínica e interrompam a tendência de queda nas margens de lucro.

“Ensinares a elaborar um modelo de gestão claro e do qual todos os colaboradores participem, sabendo que cada um tem um papel vital para rentabilizar o negócio”, comenta Moura. Para o economista, é preciso entender que, no cenário atual, somente uma ou duas boas ações bem-sucedidas não farão a diferença na rentabilidade da clínica. “Temos que adotar um modelo de gestão sustentando um ciclo contínuo de melhorias balizadas por indicadores fidedignos apurados periodicamente nas principais áreas e processos, para que realmente possam fazer a diferença”, completa.

## Módulo 1 - Aumentar a efetividade da relação comercial com as operadoras

PROFESSOR	TEMAS
Carlos Moura	Overview da Medicina Diagnóstica no Brasil Gestão comercial efetiva em Medicina Diagnóstica
Patricia Fischetti Geovanini	Possíveis modelos de remuneração médica Marketing e publicidade em Medicina Diagnóstica

## Módulo 2 - Garantindo a sustentabilidade financeira das clínicas

PROFESSOR	TEMAS
Carlos Moura	Conheça o necessário de finanças e planejamento para seus negócios Como controlar os recebíveis da sua clínica
Paulo Alexandrino	Acompanhando a administração financeira da sua clínica Como planejar os investimentos para não ter surpresas Sociedades para aquisição de equipamentos

## Módulo 3 - Implantando o Padi (Programa de Acreditação em Diagnóstico por Imagem)

PROFESSOR	TEMAS
Carlos Moura	Qualidade em Medicina Diagnóstica no Brasil Metodologia de implantação da acreditação e cases
Conrado Cavalcanti	Qualidade em saúde O que são e como funcionam os modelos de certificação em saúde Incorporação de novas tecnologias

## Módulo 4 - Reduzindo custos com o uso da tecnologia da informação

PROFESSOR	TEMAS
Carlos Moura	Principais tendências na tecnologia da informação em saúde Cases de sucesso com uso de novas tecnologias
Denis Cordeiro	Implantação da TISS 3.02 efetiva nas clínicas Boas práticas relacionadas à gestão das imagens

### Confira o calendário dos módulos:

CIDADE	MÓDULO 1	MÓDULO 2	MÓDULO 3	MÓDULO 4
São Paulo (SP)	7 e 8 de abril	5 e 6 de maio	16 e 17 de junho	18 e 19 de agosto



## CURSO DE **ATUALIZAÇÃO CBR**



# DEFINIDA A PROGRAMAÇÃO DO CURSO DE ATUALIZAÇÃO 2016

**Está disponível em [cbr.org.br](http://cbr.org.br), portal do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR),** a programação completa do Curso de Atualização 2016. O evento, considerado um congresso dividido em diferentes sedes, devido ao número de aulas e à alta qualidade dos professores, ocorrerá de forma simultânea em 14 capitais brasileiras, entre os dias 18 e 19 de março (sexta-feira e sábado).

O curso é uma parceria do CBR com suas filiadas Regionais, que escolhem os temas de acordo com suas respectivas demandas. Já o Colégio tem a responsabilidade de enviar os palestrantes – todos dos principais eventos da especialidade no Brasil e oriundos de um Estado diferente –, a fim de incentivar o intercâmbio de experiências.

Em seu sétimo ano, o Curso de Atualização do CBR tem a finalidade de promover a educação continuada e a qualificação dos profissionais da especialidade em todo o Brasil, sem que haja grandes deslocamentos ou investimentos. As inscrições devem ser feitas junto a cada Regional.

## CONFIRA AS CIDADES, OS TEMAS E OS PROFESSORES DO CURSO:

REGIONAL/CIDADE	TEMA	PROFESSORES
<b>AM</b> <b>Manaus</b>	Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia e Neurroradiologia	Marcelo Canuto (DF) Sergio Kobayashi (SP)
<b>BA</b> <b>Salvador</b>	Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia e Mama	Fernando Mauad (SP) Giselle Mello (SP)
<b>CE</b> <b>Fortaleza</b>	Ultrassonografia e Tórax	Julia Zavariz (SP) Pablo Rydz Santana (SP)
<b>DF</b> <b>Brasília</b>	Musculoesquelético – Ultrassonografia, Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética	Conrado Cavalcanti (SP) Marcelo Abreu (RS)
<b>ES</b> <b>Vitória</b>	Medicina Interna	Marcos Queiroz (SP) Mauricio Zapparoli (PR)
<b>GO</b> <b>Goiânia</b>	Ultrassonografia e Geniturinário	Jaime Araújo Oliveira Neto (RJ) Túlio Macedo (MG)
<b>MA</b> <b>São Luís</b>	Imagem Urológica	Andrea Cavallanti Gomes (SP) Fernando Ide Yamauchi (SP)
<b>MG</b> <b>Belo Horizonte</b>	Neurroradiologia e Medicina Interna	Bruno Hochegger (RS) Fernando Linhares Pereira (SP)
<b>PA</b> <b>Belém</b>	Medicina Interna	Carlos Shimizu (SP) Manoel Rocha (SP)
<b>PB</b> <b>João Pessoa</b>	Tórax, Abdome e Pescoço	Dante Escuissato (PR) Harley de Nicola (SP)
<b>PR e SC</b> <b>Curitiba</b>	Neurroradiologia e Medicina Interna	Celso Hygino (RJ) Osmar Saito (SP)
<b>PE</b> <b>Recife</b>	Radiologia Pediátrica	Lisa Suzuki (SP) Pedro Daltro (RJ)
<b>PI</b> <b>Teresina</b>	Imaginologia na Mama: Atualização em BI-RADS®	Érica Endo (SP/RJ)
<b>RN</b> <b>Natal</b>	Ultrassonografia, Ressonância Magnética e Tomografia Computadorizada	Antonio Carlos Matteoni de Athayde (BA) Douglas Racy (SP)

# DIA DA MAMOGRAFIA, DIA DE REFLEXÃO!

**O câncer de mama, apesar de continuar sendo uma doença grave, tem se tornado cada vez mais curável.** E muito desse fato deve-se à mamografia. Por isso, precisa ser lembrada e comemorada no dia 5 de fevereiro! É o Dia Internacional da Mamografia!

As vantagens em submeter-se ao exame são muitas. Se hoje conseguimos diagnósticos cada vez mais precoces, permitindo cirurgias menos agressivas, com resultados oncológicos e estéticos melhores, isso é fruto do rastreamento mamográfico. Se atualmente é possível oferecer melhor qualidade de vida para as pacientes tratadas de câncer de mama, além de uma maior chance de cura, devemos lembrar que a mamografia tem uma parcela muito importante de contribuição. Isso é detecção precoce. Isso é medicina preventiva. Essa é a realidade em países desenvolvidos. Infelizmente, não é a realidade no nosso Brasil.

Em primeiro lugar porque não temos um programa de rastreamento organizado. Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), a cobertura mamográfica ideal para um programa de rastreamento seria de 70% da população na faixa etária alvo. No Brasil, segundo estudos, a cobertura mamográfica média pelo SUS chega a 26% das mulheres entre 50 a 69 anos, variando de 12% na região Norte a até 34% na região Sul. E os motivos são muitos: má distribuição dos mamógrafos, localizados principalmente no Sul e Sudeste; dificuldade de acesso ao agendamento, devido a problemas de deslocamento ou burocráticos; aparelhos sucateados por não haver recursos para manutenção; e também a falta de conhecimento sobre a importância da mamografia por parte das pacientes, que não procuram os postos para realizar o exame.

Outro fator é a qualidade dos exames. De nada resolve realizar uma mamografia se ela não permite fazer o diagnóstico precoce do câncer de mama. No Brasil, atualmente, menos de 10% das clínicas participam do Programa de Controle de Qualidade em Mamografia do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), feito em parceria com a Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM) e a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo). E dessas clínicas que voluntariamente se inscrevem, cerca de um terço não passa na primeira avaliação, por problemas com a dose de radiação, qualidade da imagem clínica ou mesmo do laudo. A pergunta é: como estão as demais clínicas, que nem se importam com esse fator?

Portanto, em um país onde a expectativa é de quase 60 mil novos casos de câncer de mama para o ano de 2016 e mais de 14 mil óbitos pela doença nesse período, muito ainda temos a mudar. É por isso que o Dia da Mamografia deve ser uma data para reflexão. Reflexão sobre a importância dela para todas as mulheres acima de 40 anos. Reflexão sobre como transformar para melhor esse cenário a fim de conseguirmos, juntos, alcançar esses benefícios. Começemos pelo mais simples e que depende apenas de nós. Disseminemos este esclarecimento às mulheres de nosso convívio que tenham mais de 40 anos. Nós podemos!



## Comissão Nacional de Mamografia

Colégio Brasileiro de Radiologia  
e Diagnóstico por Imagem (CBR)

Sociedade Brasileira de  
Mastologia (SBM)

Federação Brasileira das  
Associações de Ginecologia e  
Obstetrícia (Febrasgo)

# CURSO DE AUDITOR INTERNO DO PADI É REALIZADO ESTE MÊS

**O Programa de Acreditação em Diagnóstico por Imagem (Padi) do CBR oferece, de 17 a 19 de março, o I Curso de Formação de Auditor Interno 2016.**

O treinamento tem por objetivo fornecer aos participantes as qualificações e os conhecimentos necessários para realizar auditorias internas de Sistemas de Gestão da Qualidade (SGQ) de acordo com os requisitos da Norma do Padi, em sua própria clínica. A necessidade de formar tais profissionais decorre da exigência das auditorias internas, que devem ser feitas anualmente pela própria clínica ou em nome da organização, com o propósito de avaliar os processos internos e identificar o nível de conformidade com a Norma.

## **Ao fim do curso, o participante será capaz de:**

- Compreender os princípios da gestão da qualidade da Norma Padi;
- Interpretar os principais requisitos da Norma Padi no contexto de uma auditoria interna;
- Entender o que se espera do perfil de um auditor interno Padi (conhecimentos, habilidades e atitudes);
- Planejar e conduzir uma auditoria interna, assim como o conteúdo mínimo do relatório.

**As vagas são limitadas** – há apenas 40. Por isso, interessados devem se inscrever o quanto antes. É preciso preencher a ficha localizada em [padi.org.br/seja-um-auditor](http://padi.org.br/seja-um-auditor) e enviá-la como anexo para o *e-mail* [cursodeauditor@padi.org.br](mailto:cursodeauditor@padi.org.br). Após seu recebimento, o Padi encaminhará o boleto bancário também via *e-mail* para pagamento. A inscrição somente será confirmada após o pagamento do boleto. Associados ABCDI e CBR têm desconto na taxa.

É preciso ressaltar que, por ser um curso voltado especificamente à formação de auditores internos, seus participantes não serão habilitados a realizar auditorias externas em nome do Padi ou do CBR.

A aprovação consiste na participação mínima em 90% da carga horária prevista.

## **Conteúdo e professores**

Inicialmente, os participantes receberão as informações sobre o Programa Padi e a estrutura da Norma Padi. Temas como critérios de elegibilidade, tipos de auditoria, programação e planejamento, governança, gestão da qualidade, de riscos e da segurança do paciente serão abordados no primeiro dia. Também serão expostos o perfil do auditor e suas responsabilidades, entre outros assuntos.

O segundo dia de aula é inteiramente focado na gestão do atendimento, da infraestrutura, radiação e segurança. Os participantes entenderão desde como realizar a identificação do paciente e seu preparo ao atendimento de urgências e emergências até a gestão de equipamentos e dos exames em si.

O terceiro e último dia do curso é voltado para a gestão da aquisição de equipamentos, produtos e serviços, tecnologia da informação, higienização, desinfecção e esterilização, processamento de roupas e na auditoria em si – desde como sua abertura deve ser conduzida, passando pelo registro de avaliações e chegando à verificação da eficácia e fechamento.

Em todo o momento, além de abordar a interpretação, haverá exemplos de aplicação prática das atividades – o participante aprenderá, de fato, como auditar.

## **Serviço**

**Curso:** I Curso de Formação de Auditor Interno Padi 2016

**Quando:** 17 a 19 de março, das 8h30 às 17h30

**Local:** PersonalRad – Rua Maestro Cardim, 1293 – 6º andar – Bela Vista – São Paulo/SP

**Informações:** (11) 3372-4541 e [padi.org.br](http://padi.org.br)

### Para conduzir as aulas, foram convidados quatro professores reconhecidos por seu envolvimento com o tema:

- **Conrado Cavalcanti** – Médico radiologista pelo Instituto de Radiologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo com especialização em Radiologia Musculoesquelética pela *New York University*. Coordenador médico do setor de Ressonância Magnética do Hospital Sírio-Libanês. Coordenador da Comissão de Acreditação em Diagnóstico por Imagem do CBR;
- **Claudia Meira** – Médica patologista clínica com especialização em Administração Hospitalar e MBA em Gestão Empresarial, ambos pela Fundação Getúlio Vargas. *Lead Auditor* PALC (SBPC/ML), ISO 9001 e ONA. Vice-diretora financeira da SBPC/ML. Diretora da Formato Clínico Projetos em Medicina Diagnóstica, consultora para implementação de Sistemas de Gestão da Qualidade ISO 9001, ISO 15189, ONA, PALC, DICQ e CAP;
- **Cristina Khawali** – Médica endocrinologista com doutorado em Ciências da Saúde e MBA em Gestão e Economia da Saúde, ambos pela Escola Paulista de Medicina / Universidade Federal de São Paulo. Possui ampla experiência em atendimento ao cliente médico e paciente. Consultora da Formato Clínico Projetos em Medicina Diagnóstica;
- **Ruy Moraes Machado Guimarães** – Médico radiologista pela Faculdade de Medicina de Montpellier, com MBA em Gestão de Mídias e Pequenas Empresas pela Faculdade de Campinas (FACAMP). Vice-diretor clínico do Hospital Centro Médico de Campinas. Membro da Comissão de Acreditação em Diagnóstico por Imagem do CBR.

# ASSOCIADOS JÁ PODEM PAGAR A CONTRIBUIÇÃO COM DESCONTO

**Está disponível aos associados do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR)** o boleto para pagamento da contribuição associativa de 2016. O documento pode ser gerado no Espaço do Associado no portal do CBR ([cbr.org.br](http://cbr.org.br)), onde também é possível verificar se existem outros pagamentos em aberto.

Desde o ano passado, o CBR vem proporcionando um valor menor para pagamentos antecipados em duas datas distintas. Assim, os associados podem escolher entre uma das três datas de vencimento disponíveis.

Além disso, uma das novidades deste ano é a possibilidade de parcelamento em até três vezes sem juros, no cartão de crédito, para aqueles que optarem por pagar somente na última data sem descontos. Confira os valores:

**Valor até 31/03/2016: R\$ 420**

**Valor até 30/04/2016: R\$ 470**

**Valor a partir de 01/05/2016: R\$ 520**

Neste ano, o associado que também paga a contribuição de sua Regional (Alagoas, Bahia, Distrito Federal, Espírito Santo, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Paraíba, Paraná, Pernambuco, Rio de Janeiro e Santa Catarina) passará a receber um boleto à parte, com os mesmos valores do ano passado e data de vencimento idêntica à da anuidade do CBR.

De acordo com o Estatuto do CBR, quem não pagar a anuidade 2016 até 31 de maio e/ou mantiver débitos anteriores não gozará dos direitos de associado.

Além de poder ser gerado pelo portal do CBR, o primeiro boleto, com vencimento em 31 de março, já foi enviado pelos Correios, enquanto os demais estarão disponíveis apenas pelo *site*. Caso haja alguma dúvida, entre em contato com o Departamento Financeiro do CBR pelo telefone (11) 3372-4546 – Ricardo Wagner.

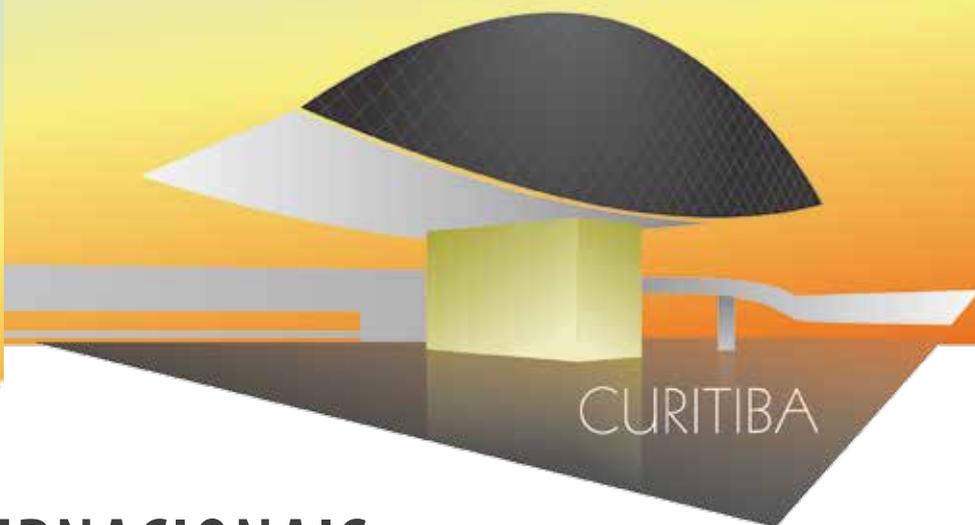
Fique atento às datas para garantir a continuidade de seu vínculo com o CBR com desconto: associados têm benefícios durante o ano todo!



# CBR 16

XLV CONGRESSO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA

13 a 15 de outubro



## PARCERIAS INTERNACIONAIS ENRIQUECEM CBR 16

A 45ª edição do Congresso Brasileiro de Radiologia (CBR 16) será realizada de 13 a 15 de outubro, em Curitiba (PR). Apesar de parecer que há muito tempo hábil até o evento, o CBR já trabalha em ritmo acelerado para organizá-lo e oferecer aos participantes um conteúdo aprimorado e diferenciado.

Para tanto, além de contar com a participação de dezenas de professores brasileiros, renomados em suas especialidades, o Colégio tem fechado parcerias com entidades e palestrantes de outros países. Dessa forma, será possível apresentar temas de ponta e permitir aos congressistas trocar experiências com profissionais de diferentes origens.

Inicialmente, o CBR fez um acordo com a Sociedade de Radiologia Abdominal (SAR), entidade norte-americana criada em 2012 a partir da fusão de duas Sociedades – a de Radiologistas Gastrointestinais e a de Urorradiologistas. A parceria foi cerrada com o presidente eleito da SAR, Dr. William Mayo-Smith, que garantiu a vinda ao Brasil

de cinco professores da área para o Congresso.

A American Roentgen Ray Society (ARRS) é outra entidade que enviará professores ao CBR 16. Fechamos, também, um acordo com a FLAUS, a Federação Latino-Americana das Sociedades de Ultrassonografia, que ajudará a enriquecer nosso congresso.

Dentre os nomes confirmados para o evento em Curitiba, já está o da Dra. Anne G. Osborn, professora da Universidade de Utah, Estados Unidos, e uma das maiores especialistas mundiais em Neurorradiologia. A previsão é de que a professora conduza de quatro a seis aulas no evento.

O CBR deve inaugurar o *site* do Congresso nas próximas semanas. Nele, estará disponível toda a programação científica e será possível fazer a inscrição e reservar hotel na capital paranaense. Nesse meio tempo, confira as últimas notícias sobre o CBR 16 no portal [cbr.org.br](http://cbr.org.br) e agende-se para o principal evento de Radiologia e Diagnóstico por Imagem organizado pelo Colégio.

# AMB EXIGE TESTE DIAGNÓSTICO DO VÍRUS ZIKA



Internet

**Não há mais sobre o que ponderar: o vírus Zika é comprovadamente uma ameaça – e mundial.** No início de fevereiro, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o vírus e a microcefalia “emergência pública internacional”. Seu comitê reuniu-se, pela primeira vez, para responder ao aumento do número de casos de desordens neurológicas e malformações congênitas, sobretudo nas Américas.

Diante do cenário preocupante e temido por ser parcialmente desconhecido, a Associação Médica Brasileira (AMB) pronunciou-se oficialmente no dia 12 do mesmo mês, exigindo atitude mais contundente da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e do Ministério da Saúde.

Os doutores Florentino Cardoso, presidente da AMB, e Emilio Cesar Zilli, diretor de Defesa Profissional, assinaram carta informando a todas as instâncias que, apesar de procedente a informação atribuída à ANS sobre a falta de sistematização e diretrizes para a inclusão do teste laboratorial RT-PCR para isolamento do vírus Zika, sua aplicação imediata não se justifica sob qualquer argumento.

O documento enfatiza que o teste “se configura como a única [ferramenta] capaz de prover informação segura e eficiente sobre a propagação, incidência e controle de tão grave infecção” e que, apesar dele não estar ainda incorporado ao Rol de procedimentos da Agência e, portanto, como imperativo de cobertura pelas principais operadoras de plano de saúde, “já se encontra disponibilizado procedimento na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos

Médicos [CBHPM/AMB] com o código 4.03.14.30-8, e até mesmo pela TUSS [Terminologia Unificada de Saúde Suplementar] e relacionada ao Rol: 40314308”.

A AMB defende, ainda, que a Diretriz de utilização de tais procedimentos poderá ser obtida em curto prazo, por meio de diretrizes específicas elaboradas pela própria entidade, pela Sociedade Brasileira de Patologia Clínica e Medicina Laboratorial (SBPC-ML) e pela Sociedade Brasileira de Infectologia (SBI).

Os representantes da Associação enfatizam que se trata de um momento extremamente grave para a saúde pública brasileira, em que o crescente número de casos diagnosticados de infecção pelo vírus Zika se alastra de forma alarmante. A entidade diz-se “consciente das enormes dificuldades para o controle de seu principal vetor, o mosquito *Aedes aegypti*, e principalmente da grande dificuldade de sistematização diagnóstica”, e por isso veio a público fazer tais solicitações.

Ao encerrar, a AMB afirma estar, assim, cumprindo seu dever acadêmico, médico e institucional em defesa da melhor qualidade de saúde do povo brasileiro e ressalta: “Não existem quaisquer motivos ou justificativas para que, no menor prazo de tempo possível, a ANS e o Ministério da Saúde não disponibilizem o teste diagnóstico RT-PCR Zika para todo o povo brasileiro, a não ser por submissão a critérios meramente econômicos e mercantis, que neste grave momento, jamais se justificariam”.



## TÍTULO DE ESPECIALISTA: A COMPROVAÇÃO DO SABER E DA EXPERIÊNCIA

**As inscrições para a prova de Título de Especialista estão abertas de 1 a 31 de março, no site do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) – [cbr.org.br](http://cbr.org.br).** Os exames têm datas confirmadas: o teórico será realizado em 12 de junho nas cidades de Belo Horizonte (MG), Brasília (DF), Curitiba (PR), Recife (PE), Rio de Janeiro (RJ) e São Paulo (SP). Já a parte prática será aplicada nos dias 5 e 6 de agosto, somente na capital paulista.

À frente da organização está a Comissão de Titulação e Admissão do CBR, que tem o Dr. Túlio Macedo como coordenador. As expectativas são grandes: “A Comissão tem demonstrado um trabalho de seriedade e responsabilidade incríveis. As pessoas estão imbuídas para a melhoria contínua”, anuncia.

O CBR concede aos aprovados o Título de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem; Radiologia Intervencionista e Angiorradiologia; e Ultrassonografia Geral. São emitidos também Certificados de Área de Atuação para Densitometria Óssea; Ecografia Vascular com *Doppler*; Mamografia; Neurorradiologia e Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia.

A normativa da prova, contendo inclusive a documentação necessária, está disponível no endereço: [cbr.org.br/titulo](http://cbr.org.br/titulo).

### Pré-requisito para diretoria técnica desde 2013

O Conselho Federal de Medicina (CFM) já defendia a obrigatoriedade do Título de Especialista para médicos que venham a ocupar cargo de diretor técnico há alguns anos. Em 2012, em parecer de número 18 – que pode ser lido integralmente em [bit.ly/M6zFrL](http://bit.ly/M6zFrL) – a entidade já defendia tal determinação mediante a prerrogativa de que a supervisão técnica de uma equipe profissional pode vir a ficar exposta a decisões complexas, dependentes de maior conhecimento e reflexão.

No ano subsequente, o Título de Especialista passou a ser pré-requisito para o profissional médico ocupar cargo de diretor técnico de serviços especializados. Ou seja, médicos que atuam como diretor técnico, supervisor, coordenador, chefe ou responsável médico de serviços assistenciais especializados são obrigados a possuir o título.

Essa diretriz constou na Resolução do CFM de número 2.007/2013, publicada em 8 de fevereiro no Diário Oficial da União (DOU), e é válida para estabelecimentos de hospitalização ou de assistência médica pública ou privada em qualquer ponto do território nacional. Ela especificou, portanto, que o profissional que assumir o cargo de diretor técnico deve possuir Título de Especialista emitido de acordo com as normas do CFM, e cada um pode responder por até duas unidades de saúde. A resolução está disponível no endereço [bit.ly/X8yU5N](http://bit.ly/X8yU5N).

### Importância e finalidade

O Título de Especialista comprova o saber e a experiência do médico nos parâmetros exigidos pelas sociedades de



Fotos: CBR/Murilo Castro

especialidades, bem como o Certificado de Área de Atuação.

Segundo esses documentos, fica confirmado que o profissional de medicina realizou novo período de estudos e treinamento em determinada especialidade ou área após sua graduação, e esse segundo momento permitiu obter o conhecimento requerido na avaliação de sua entidade oficial.

Na área de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, o médico deve cumprir pelo menos três anos – e um quarto opcional – em residência médica, desde que reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC), ou em curso de aperfeiçoamento credenciado pelo CBR.

Os benefícios serão refletidos tanto na área acadêmica quanto na prática médica para esse profissional, já que os exames garantem a segurança para os pacientes de que serão atendidos por especialistas qualificados. Representam, assim, uma etapa fundamental na carreira do profissional de medicina, e por isso a importância e a prioridade que o CBR emprega nos exames.

“De acordo com a Lei 3268/57, o médico devidamente inscrito no Conselho Regional de Medicina está apto ao exercício legal da medicina, em qualquer de seus ramos. Entretanto, é anacrônico que médicos, ao concluir sua graduação, possam fazer ‘tudo’ na complexidade da medicina contemporânea, uma vez que isso ultrapassa o limite do bom senso. Assim, a própria população, ciente desta grande abrangência da medicina atual, procura o médico mais habilitado, que conhece melhor uma determinada área de atuação”, pontua Dr. Túlio. “No entanto, para proteger a população de anúncios falaciosos sobre o treinamento médico, os órgãos disciplinadores da medicina e outras entidades associativas médicas criaram regras para a concessão





dos Títulos de Especialista. A Associação Médica Brasileira [AMB], em conjunto com o CBR, é responsável pela emissão do Título de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem, além de outros títulos de áreas de atuação afins”, completa.

E a Radiologia se mantém como uma das maiores especialidades do país – mais um motivo para ser amplamente acompanhada, verificada e certificada. Em novembro, o CFM divulgou o estudo Demografia Médica do Brasil 2015, o qual apontou que, das 53 especialidades identificadas, a Radiologia e o Diagnóstico por Imagem ocupa a 10ª colocação em quantidade de médicos: são 9.672 profissionais. Há mais radiologistas no Brasil do que otorrinolaringologistas, urologistas, endocrinologistas e neurologistas, por exemplo.

### Um diferencial para a comunidade médica

Nos últimos anos, a abertura de escolas médicas sem avaliação obrigatória conduzida por entidades externas levou à queda na qualidade do ensino da medicina. É clara a necessidade por mais vagas de residência, mas elas perdem seu valor no momento em que não passam por critérios rigorosos de qualidade educacional. O Brasil acostumou-se, assim, a mal preparar seus profissionais.

“Exatamente por defender a excelência do ensino e a expansão qualificada da residência, o CBR acompanha os cursos de aperfeiçoamento e credencia os que oferecem treinamento nos padrões adequados à especialidade. No entanto, nossa contribuição maior dá-se nas avaliações anuais dos residentes e aperfeiçoandos e nos exames para a obtenção do Título de Especialista e do Certificado de Área de Atuação”, afirma

Dr. Antonio Carlos Matteoni de Athayde, presidente do CBR. “Por isso, insistimos para que, mesmo os que finalizaram sua residência, compareçam, prestem a prova e obtenham o documento que será o divisor de águas de sua carreira.” Ao que Dr. Túlio completa: “O CBR tem uma atividade de fim muito importante para a medicina, que é a qualificação e a emissão de títulos para médicos que estejam realmente aptos a cuidar dentro da especialidade da Radiologia e Diagnóstico por Imagem”.

A AMB possui uma Comissão de Valorização do Título de Especialista, que trabalha intensamente para ordenar esse panorama. Assim, ela divulga os nomes dos médicos que possuem o Título de Especialista; reúne informações sobre como cada sociedade atua em relação às residências e cursos de aperfeiçoamento; incentiva os especialistas a registrarem seus títulos no Conselho Regional de Medicina (CRM) local; unifica as ações em prol da valorização do título; divulga sua importância à população; e registra o interesse crescente das fontes pagadoras na admissão de médicos titulados.

Há, ainda, a Comissão Mista de Especialidades, formada pela AMB, pelo CFM e pela Comissão Nacional de Residência Médica, que definiu, na Resolução CFM nº 1.634/2002, que o médico somente pode anunciar ou divulgar sua especialidade ou área em que atua se possuir os devidos títulos ou certificados devidamente registrados no CRM. Dessa forma, profissional não titulado ou não certificado está impedido, de acordo com a lei, de apresentar-se como especialista – não pode assinar receituários, ter carimbos, placas, cartões de visita ou assinar laudos radiológicos.



## CAPA

A Resolução nº 2.007/2013 veio somar forças à questão, ao passar a exigir que o médico obtenha o devido título para exercer o cargo de diretor técnico ou de supervisão, coordenação, chefia ou responsabilidade médica pelos serviços assistenciais especializados.

### Após a prova: certificação e recertificação

Seguindo as normas estipuladas pela AMB, o CBR concede aos aprovados o Título de Especialista em:

- Radiologia e Diagnóstico por Imagem;
- Radiologia Intervencionista e Angiorradiologia;
- Ultrassonografia Geral.

Já os Certificados de Área de Atuação são emitidos em:

- Densitometria Óssea;
- Ecografia Vascular com *Doppler*;
- Mamografia;
- Neurorradiologia;
- Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia.



CBR/Murilo Castro

Aos portadores do Título de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem, Ultrassonografia Geral e Radiologia Intervencionista e Angiorradiologia, é possível tornarem-se membros titulares do CBR, e são considerados habilitados nos métodos de diagnóstico e terapia selecionados.

Os Certificados de Área de Atuação não são, portanto, destinados a eles, mas a médicos de outras especialidades que também exerçam os métodos em questão. Estes podem ser associados coligados do CBR.

O especialista também tem a possibilidade de obter o Certificado de Atualização Profissional (CAP), que comprova sua participação em atividades educacionais. Ele é concedido pela Comissão Nacional de Acreditação da AMB e tem validade de cinco anos.

O Dr. Fábio Biscegli Jatene especificou a diferença e a importância da titulação e da recertificação quando era diretor científico da AMB e, ao lado de outras lideranças da área, participou da instituição da Comissão Mista de Especialidades, em 2002, e, mais tarde, da elaboração do projeto que criou o CAP. Na ocasião, ele afirmou que “a titulação ou certificação representam o atestado de formação e experiência do profissional. A recertificação [CAP] é a garantia da atualização constante de técnicas e conhecimentos”.

## AS EXPECTATIVAS PARA ESTE ANO

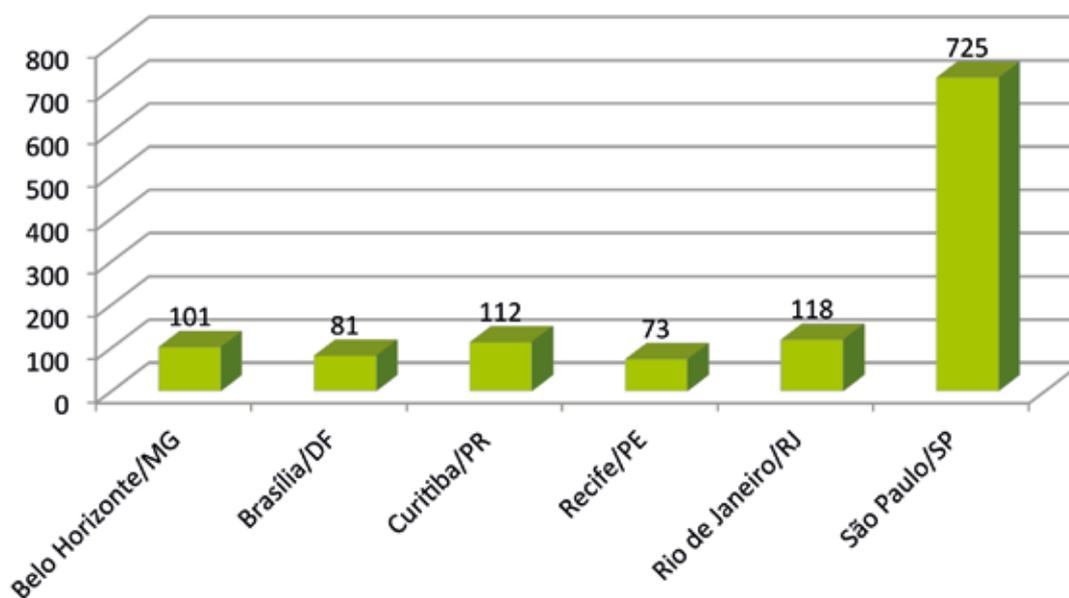
Segundo Dr. Túlio, as provas de suficiência para concessão de Títulos de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem e áreas de atuação afins estão sendo continuamente melhoradas. “O grau de profissionalização na criação e armazenamento das questões, além da concepção e execução das provas, é cada vez maior. Neste ano não será diferente”, explica.

Para ele, a Comissão de Titulação e Admissão, que pela primeira vez unirá esforços com a Comissão de Ensino do CBR, está focada e amadurecida para a elaboração de provas que realmente classifiquem melhor os candidatos aptos para a prática da especialidade e das áreas de atuação. “As questões que exigem reconhecimento dos sinais radiológicos, anatomia aplicada e a conduta dentro da área de atuação deverão ser mais valorizadas. Estamos negociando a colaboração de um profissional da pedagogia e estatística para nos auxiliar na distribuição do peso e na didática das questões.”

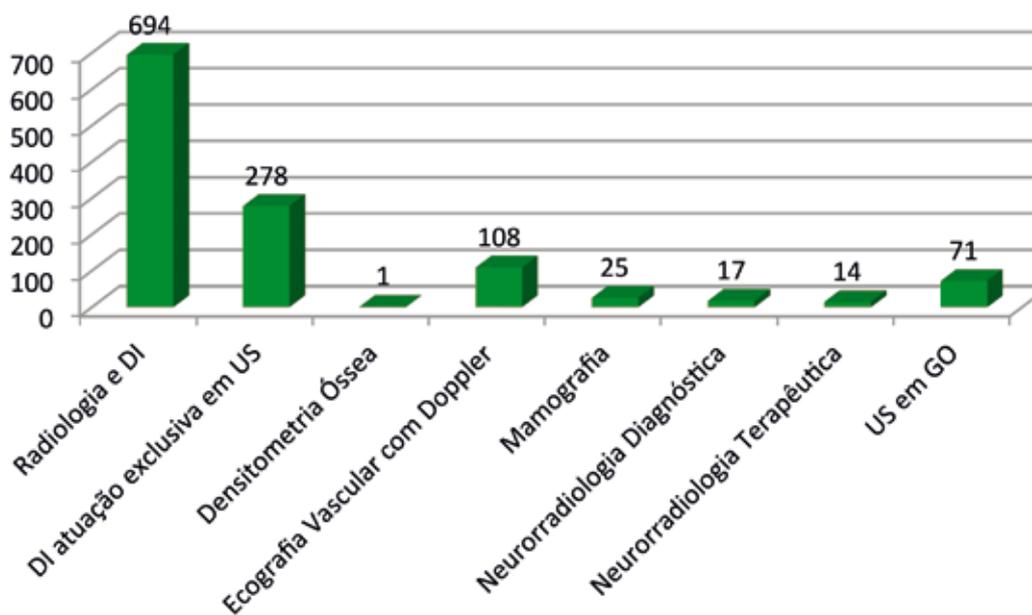
## A prova no ano de seu cinquentenário

Em 2015, quando o exame anual completou 50 anos, o CBR contou 1.208 inscritos nas mesmas seis capitais onde a prova teórica será realizada este ano. As inscrições foram assim distribuídas:

**Quantidade de inscritos por capital em 2015**



**Quantidade de inscritos por área em 2015**



# DF | SRB ORGANIZA EVENTO INTERNACIONAL DE NEURORRADIOLOGIA PEDIÁTRICA



Entre os dias 2 e 4 de setembro, a Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Brasília (SRB) apresentará o curso Conceitos Básicos e Avançados em Neurorradiologia Pediátrica (*Hot Topics in Pediatric Neuroradiology*). O evento será realizado no centro de convenções do Hotel Windsor Plaza, na capital federal, e receberá diversos professores internacionais.

Um dos principais nomes presentes será o Dr. Manohar Shroff, radiologista-chefe do departamento de Diagnóstico por Imagem do *Hospital for Sick Children* e chefe de Radiologia Pediátrica da Universidade de Toronto, no Canadá. O médico abordará temas como anomalia da coluna pediátrica, doença isquêmica arterial pediátrica, lesão hipoxicoisquêmica do recém-nascido e tumores infratentoriais, além de um *workshop* sobre tumores de cabeça e pescoço.

#### Outros professores confirmados são:

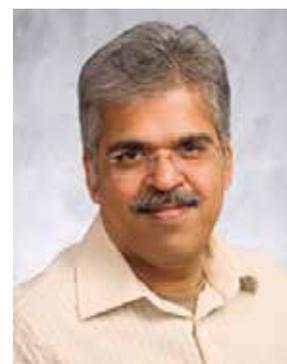
- Thierry A.G.M. Huisman, diretor de Radiologia e Neurorradiologia Pediátrica do Centro da Criança do *Hospital Johns Hopkins*, em Baltimore, nos Estados Unidos;
- Jorge Davila-Acosta, membro da equipe de Radiologia Pediátrica do *Children's Hospital of Eastern Ontario* (CHEO), professor assistente de Radiologia e diretor do programa de *Fellowship* de Radiologia Pediátrica da Universidade de Ottawa, no Canadá;
- Luiz Celso Hygino da Cruz Junior, neurorradiologista que atua no Rio de Janeiro (RJ);
- Andrea Poretti, médico do departamento de Radiologia e de Ciências Radiológicas do *Hospital Johns Hopkins*;

- Prasad Hanagandi, neurorradiologista em Toronto;
- Cássio Lemos Jovem, neurorradiologista do Hospital da Criança, em Brasília;
- Leonardo Vedolin, neurorradiologista pediátrico em Porto Alegre (RS);
- Igor de Assis Franco, neurologista pediátrico em Conselheiro Lafaiete (MG);
- Marcelo de Melo Aragão, neurologista pediátrico em São Paulo (SP);
- Julia Pavaine, neurorradiologista pediátrica no *Hospital SickKids*, em Toronto.

#### Workshops e programa preliminar

Além do *workshop* citado, a ser conduzido pelo Dr. Manohar Shroff, já estão previstos outros dois temas: os facomatoses e anomalias craniofaciais, incluindo craniossinostose.

Ainda que o evento esteja programado apenas para o segundo semestre, seus organizadores já divulgam o programa preliminar, permitindo que os interessados identifiquem os temas de interesse e se agendem. Verifique os tópicos confirmados:



Manohar Shroff

- Atualização sobre segurança de radiação e redução de dose na Neurorradiologia Pediátrica;
- Aplicações de imagem de difusão avançada de tensor na infância;
- Imagem funcional na Neurorradiologia Pediátrica;
- Imagem baseada em evidências na Neurorradiologia Pediátrica;
- Ultrassonografia do crânio e da coluna: como eu faço;
- Trauma dos revestimentos e espaços extra-axiais do cérebro;
- Trauma não acidental da cabeça e coluna;
- Imagem avançada de traumatismo craniano;
- Anomalias congênicas da coluna vertebral;
- Anomalias pediátricas adquiridas da coluna vertebral;
- Anomalias congênicas em recém-nascidos e bebês;
- RM fetal de anomalias do cérebro no SNC;
- Atualização em hidrocefalia: compreendendo e avaliando a hidrocefalia;
- Malformações vasculares do SNC: diagnóstico e tratamento;
- Doença isquêmica arterial pediátrica;
- Lesão isquêmica hipóxica no recém-nascido;
- Tumores supratentoriais - tumores infratentoriais;
- Imitação de tumores;
- Leucodistrofias e leucoencefalopatias;
- Distúrbios neurometabólicos do recém-nascido;
- Acidúrias orgânicas e aminoacidopatias;
- Base do crânio e nervos cranianos: imagens do osso temporal;
- Massas do desenvolvimento do pescoço;
- Imagens de emergência da cabeça e do pescoço pediátricas.

Mais informações podem ser obtidas no *site* [hot-topics.org](http://hot-topics.org)

## CURSO DE FÍSICA REALIZADO PARA JOVENS RADIOLOGISTAS

Nos dias 18 e 19 de fevereiro, a Sociedade de Radiologia de Brasília (SRB) realizou, pelo segundo ano consecutivo, o curso “Princípios de Física para o radiodiagnóstico e proteção radiológica”, voltado para os residentes e radiologistas da região.

O evento ocorreu no auditório do Hospital Santa Lúcia e contou com cerca de 40 participantes, dentre eles o presidente da SRB, Dr. Fabrício Guimarães Gonçalves, e o secretário da associação, Dr. Fernando Maluf.

“Esse tipo de iniciativa tem como objetivo principal melhorar o ensino da Física Médica para os radiologistas em formação, reforçar medidas de proteção radiológica e preparar melhor os residentes para a prova de Título de Especialista”, conta o Dr. Fabrício.

As aulas foram ministradas por David Marçal Machado de Oliveira, bacharel em Física pela Universidade Federal de



Fotos: Divulgação

Evento atraiu por volta de 40 residentes e radiologistas da região

Goiás (UFG), com mestrado em Física aplicada à Medicina e Biologia pela Universidade de São Paulo (USP-Ribeirão Preto) e Título de Supervisor em Medicina Nuclear pela Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN).

## PE | SOCIEDADE PREPARA SUA JORNADA PARA JUNHO

A **Sociedade de Radiologia de Pernambuco (SRPE)** já trabalha intensivamente a realização de sua XIX Jornada, que será realizada simultaneamente ao XXVI Curso de Diagnóstico por Imagem da Mama, de 9 a 11 de junho, no Hotel Golden Tulip em Boa Viagem, Recife.

A organização convida radiologistas, associados, residentes, estudantes de medicina, técnicos e tecnólogos para o evento na linda capital nordestina, e espera receber um número ainda maior de participantes do que no ano passado – em 2015, houve 564 inscritos, um recorde para a região.

Já está confirmada a presença do professor Scott Atlas, da Universidade de Stanford, Estados Unidos, reconhecido mundialmente por seus trabalhos e pelo livro *Magnetic Resonance Imaging of the Brain and Spine*.

Segundo a presidente da SRPE, Dra. Maria de Fátima Aragão, a programação está em desenvolvimento e a comissão organizadora prepara conteúdos para as salas de Angio-intervenção, Mama, Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética (Neurorradiologia, Musculoesquelético, Corpo-Tórax e Abdome), Ultrassonografia Geral e Obstétrica e para Técnicos e Tecnólogos. “Na programação preliminar, estamos montando os cursos pré-jornada e, durante a programação principal, haverá também os de Assistência à Vida em Radiologia (AVR), *Hands-on* de Ultrassonografia com *Doppler*, *Hands-on* de Ultrassonografia em Musculoesquelético e Doenças Infecciosas”, afirma Dra. Maria de Fátima. O Curso de Diagnóstico por Imagem da Mama é coordenado pela Dra. Norma Maranhão.

Está previsto, ainda, um espaço para a apresentação de trabalhos científicos orais para radiologistas, residentes e estudantes de medicina, além da apresentação do relatório do trabalho contínuo da Comissão Estadual de Honorários Médicos de Pernambuco em defesa da profissão.

“Sua presença e participação são muito importantes, pois a SRPE trabalha para vocês e para estimular a Radiologia na residência médica e no curso de graduação de Medicina. Buscamos inovar e incentivar o aperfeiçoamento dos radiologistas para que os pacientes tenham um atendimento atualizado e humanizado”, ressalta a presidente.

As inscrições estão abertas no *site* da SRPE: [srpe.org.br](http://srpe.org.br)

### Confira as recentes atividades da SRPE

#### Curso de Férias da Liga Acadêmica

Com o objetivo de divulgar o conhecimento básico de Radiologia na graduação médica, a Liga Acadêmica Pernambucana de Imageologia (LAPI) realizou, em janeiro, seu I Curso de Férias: Aprendendo o básico da Radiologia, com o apoio da SRPE.

Foram recebidos 50 alunos das cinco faculdades de Medicina de Recife, que assistiram às palestras e frequentaram os serviços de imagem durante o período. As aulas foram ministradas por professores de Imageologia, pelos integrantes da Liga e por residentes de Radiologia.



Maria de Fátima Aragão

Fotos: Divulgação



### Grupo de Estudo do Abdome

A reunião de janeiro do Grupo de Estudo do Abdome, da SRPE, foi realizada no dia 21: abordou as complicações agudas do transplante de fígado e contou com três apresentações.

Dr. Paulo Sérgio Vieira falou sobre a parte clínica e cirúrgica, e sobre o que se espera dos exames de imagem. Já o Dr. Alexandre da Fonte explicou sobre os exames de imagem, com ênfase no uso da Ultrassonografia com *Doppler*.

Dr. Laécio Leitão, por sua vez, enfocou a aplicação da Radiologia Intervencionista nas complicações vasculares, biliares e infecciosas. Os três médicos são parte da equipe de transplante hepático do Hospital Universitário Oswaldo Cruz da Universidade de Pernambuco (HUOC-UPE), segunda do país em número de transplantes.



### Confraternização

O lado social e de integração também é importante! Por isso, a SRPE organizou, no fim de dezembro, seu jantar de confraternização em Recife. Estiveram presentes membros da diretoria executiva e os doutores Silvío Cavalcanti e Edson Barros, ex-presidentes da entidade.

## GO | ASSOCIAÇÃO TEM NOVA DIRETORIA

### Tomou posse no dia 24 de novembro a nova diretoria da Sociedade Goiana de Radiologia (SGOR).

Após dois anos na presidência da entidade, o Dr. Roberto Van de Wiel Barros deu lugar ao diretor científico de sua gestão, Dr. Hugo Gama, professor adjunto da Faculdade de

Medicina da Universidade Federal de Goiás (UFG) e radiologista do Instituto de Neurologia de Goiânia.

A atual diretoria ficará no comando da associação até o fim de 2017. “Depois da excelente gestão do Dr. Roberto Van de Wiel, temos a árdua missão de manter a qualidade daquelas que nos antecederam”, afirma o Dr. Hugo.

A ideia dos novos gestores é promover reuniões para atualização e eventos de elevado nível científico para aprimoramento dos radiologistas, a fim de valorizar o associado, além de buscar mais proximidade e integração da Sociedade Goiana com os residentes do Estado.



Luiz Alves, Verônica Edelhoff, Hugo Gama, Pedro José e José Wesley

### Conheça os componentes da nova diretoria:

**Presidente:** Hugo Pereira Pinto Gama

**Vice-presidente:** Pedro José Santana Júnior

**Tesoureiro:** Marcelo Vilela Luar

**1ª Secretária:** Verônica Nogueira Garcia Edelhoff

**2º Secretário:** José Wesley Benício Soares

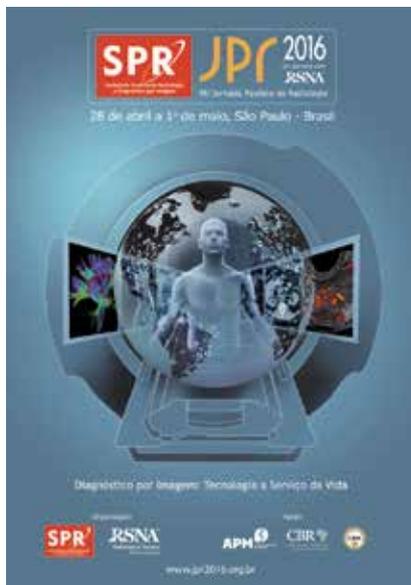
**Delegado da ABCDI:** Luiz Alves Ferreira Filho

## SP | PRÉ-INSCRIÇÃO PARA JPR'2016 TERMINA EM 4 DE ABRIL

A **Sociedade Paulista de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (SPR)** já atua no preparo final da 46ª Jornada Paulista de Radiologia (JPR'2016), que será realizada no Transamerica Expo Center, de 28 de abril a 1 de maio. Pela segunda vez, o evento é organizado em parceria com a Sociedade de Radiologia da América do Norte (RSNA).

As pré-inscrições para o evento terminam em 4 de abril – após essa data, só serão aceitas inscrições no local do congresso, e não será aplicado nenhum tipo de desconto na taxa. Por isso, a entidade paulista recomenda que interessados garantam suas vagas o quanto antes, até porque elas são limitadas.

O modo mais prático de realizar a inscrição é *online*: o usuário deve acessar o *link* no site do [www.jpr2016.org.br](http://www.jpr2016.org.br) – cj. 31, São Paulo (SP).



evento – [jpr2016.org.br](http://jpr2016.org.br) – e seguir as instruções de preenchimento. Quem já possui cadastro na SPR tem os principais dados automaticamente preenchidos, com a opção de atualizá-los, e deve apenas escolher o nome do crachá e os cursos que acompanhará. Em seguida, o participante visualizará as informações selecionadas e, tudo estando correto, deverá confirmar, sendo logo depois direcionado para a tela de pagamento. A confirmação do pagamento é feita na hora e o recibo é enviado de 24 a 48 horas após a transação para o *e-mail* do congressista.

Também é possível se inscrever pelos Correios, por fax ou pessoalmente, na sede da SPR – Avenida Paulista, 491,

## PR | RESIDENTE DO ANO GANHARÁ IDA AO RSNA 2017

Com o objetivo de estimular ainda mais a atualização científica dos residentes de Radiologia do Estado, a **Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Paraná (SRP)**, tendo como presidente o Dr. Oscar Adolfo Fonzar, decidiu, na primeira reunião de diretoria deste ano, ofertar a viagem e estadia para o congresso da Sociedade de Radiologia da América do Norte do ano que vem (RSNA 2017) ao residente vencedor do programa Residente do Ano.

A premiação é sempre divulgada no jantar de fim de ano da associação. O regulamento do programa Residente do Ano pode ser visualizado no *site* da SRP ([srp.org.br](http://srp.org.br)) ou solicitado diretamente na Sociedade. “Estimados residentes de Radiologia do Paraná, participe de diversas atividades científicas no decorrer do ano de 2016 e embarque para o RSNA 2017!”, convida Dr. Fonzar.



Oscar Fonzar

Divulgação

# CONTRATOS E LEI 13.003/2014



DRA. MARCELA SCHAEFER

**O prazo estabelecido pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)** para as operadoras de planos de saúde adaptarem-se à legislação chegou ao fim. A Lei 13.003/2014 determina que é obrigatório à operadora formalizar em contratos escritos com os prestadores de serviços os direitos, obrigações e responsabilidades das partes, incluídas, obrigatoriamente, as que determinem:

- a) Objeto;
- b) Natureza do contrato, com descrição de todos os serviços contratados;
- c) Valores dos serviços contratados;
- d) Identificação dos atos, eventos e procedimentos assistenciais que necessitem de autorização da operadora;
- e) Prazos e procedimentos para faturamento dos pagamentos e pagamento dos serviços prestados;
- f) Regras de aplicação de glosas;
- g) Critérios, forma e periodicidade dos reajustes dos preços a serem pagos pelas operadoras, que deverão ser obrigatoriamente anuais;
- h) Penalidades pelo não cumprimento das obrigações estabelecidas;
- i) Vigência do contrato;
- j) Critérios para prorrogação, renovação e rescisão.

Apesar disso, grande parte dos prestadores tem encontrado dificuldade em ver a lei aplicada, recebendo contratos inadequados, com cláusulas de reajuste indecentes, prazos exíguos para assinatura, dentre outros casos, o que tem gerado grande insegurança. A Associação Médica Brasileira (AMB) e o Conselho Federal de Medicina (CFM), preocupados com esse problema, têm emitido diversos alertas, o mais recente encaminhado para médicos de todo o país, via *e-mail*, na segunda quinzena de janeiro e publicado no *site* do CFM.

No comunicado, as entidades recomendam que não sejam assinados contratos que não contemplem a cláusula de livre negociação entre as partes e que proponham fraciona-

mento de qualquer índice (deve ser aplicado o IPCA cheio). Contratos que não atendam a essas diretrizes podem ser encaminhados à AMB (cbhpm@amb.org.br).

Em relação à cláusula de livre negociação, em reunião ocorrida no final de janeiro, na sede da AMB, em São Paulo (SP), da qual o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) participou, foi orientado que os contratos tenham apenas a cláusula de livre negociação, pois caso não haja acordo, passa a valer a regra da ANS de reajuste pelo IPCA pleno. No caso de haver outros critérios, esses se tornam legais e a ANS nada pode fazer.

Importante também que as negociações sejam documentadas, mesmo que por *e-mail*. Não devem ser aceitas recusas ou ofertas por parte da operadora por telefone ou em conversas pessoais, porque, na ausência de registro da negociação, a operadora não poderá ser cobrada pela ANS. A inexistência de resposta por escrito a uma negociação em andamento por parte da operadora pode ser considerada como falta de acordo, passando, assim, a valer a regra da ANS.

Outra questão importante diz respeito aos itens contratualizados. Tudo, inclusive materiais e medicamentos utilizados, deve constar no contrato para que reajustes possam ser discutidos e cobrados.

A AMB lembra que quem já assinou o contrato de prestação de serviços e se sente em situação desvantajosa pode contatá-la AMB pelo *e-mail* acima.

O CBR orienta a todos os seus associados que promovam dentro das associações regionais fóruns de discussão sobre o encaminhamento de negociações com as operadoras, lembrando que a situação pode ser diferente em cada Estado, limitando acentuadamente uma ação unificada, nacional.

Recomendamos que acessem o *site* da ANS (ans.gov.br), onde estão disponíveis informações detalhadas sobre a lei, e os portais do CBR, AMB e CFM para subsídios que possam orientar as negociações.

Estamos à disposição para outras orientações.

DRA. MARCELA SCHAEFER

Diretora de Defesa profissional do CBR

*E-mail* do CBR: radiologia@cbr.org.br



ALAN SKORKOWSKI

## RADIOLOGISTA: SUGESTÃO DE OUTROS MÉTODOS COMPLEMENTARES

**A assessoria jurídica do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR)**, não raras vezes, depara-se com questionamentos relativos à legalidade da menção, em laudos/relatórios, sobre a necessidade da efetivação de métodos complementares.

As dúvidas decorrem, habitualmente, de alegações formuladas pelas fontes pagadoras, no sentido de que compete apenas ao médico assistente a indicação de exames complementares eventualmente necessários.

Inicialmente, cumpre destacar que é plenamente ética a conduta do médico radiologista que insere, em seu relatório, a sugestão relativa à necessidade de métodos complementares.

tutelar a ética relação entre os profissionais. Nessa perspectiva, poderá ser de grande utilidade uma eventual troca de informações entre o médico assistente e o radiologista, ainda que informalmente.

O Código de Ética Médica preconiza ser direito do médico a indicação dos procedimentos adequados aos pacientes, vedando de forma expressa a inércia quanto à realização de todos os meios disponíveis de diagnóstico e tratamento ao seu alcance.

Nesse sentido: “O médico radiologista pode referir no seu laudo a necessidade de complementação diagnóstica, se assim entender, visando o bem estar e a saúde do paciente. Se este tiver dúvida em seu laudo e esta não

for explicitada, bem como possa produzir dano ao paciente, poderá incorrer em omissão ou negligência e conseqüente infração ética” (Parecer CRM/PR nº 1748/2006, Parecerista: Alexandre Gustavo Bley).

Conclui-se, assim, que uma eventual infração ética - e mesmo de natureza cível - está inserida justamente no campo da omissão/negligência caso a ausência de indicação de complemento, se houver dúvida, venha a acarretar



Em certas situações, inclusive, tal conduta revela um dever – já que dúvidas que poderiam prejudicar o melhor interesse do paciente serão sanadas com o prosseguimento da investigação.

Esse “pedido de complemento” deverá ser dirigido ao médico assistente na forma de sugestão. O objetivo é

dano ao paciente.

Saliente-se, por derradeiro, que é vedado à fonte pagadora imiscuir-se na atividade técnica do profissional médico, interferindo, por exemplo, na conduta do médico radiologista que indica a necessidade de complemento diagnóstico.

ALAN SKORKOWSKI  
Assessoria jurídica do CBR  
alan@mbaa.com.br



DR. SIMÔNIDES BACELAR

# DÉCADA OU DECÊNIO?

**É complicado expressar corretamente os grupos de dez anos chamados década ou decênio por existirem muitas outras formas de serem citados.** Por exemplo: década de 70, década de anos 70, decênio 70, anos setenta, anos 70, anos 70s ou anos setentas, anos 1970 ou 1970s.

Para os que optam por precisão, o sentido exato de década é dezena, série ou grupo de dez elementos, sejam estes de segundos, dias, anos, milênios ou quaisquer outras coisas. O Aulete (1980) traz década em referência também a um grupo de dez livros. Do grego *dekas*, grupo de dez.

De fato, o que realmente especifica dez anos é decênio, embora seja de raro uso dizer decênio setenta ou 70, por exemplo. Francisco Fernandes (Dic. Bras. Contemp.) não assinala sentidos extensivos. Então, por década de anos diz-se melhor decênio, sobretudo em relatos formais científicos. De dias, diz-se decêndio. É oportuno considerar as outras formas existentes.

Por extensão, em virtude do seu expandido uso, década passou a ser entendida como grupo de dez anos. De fato, o Aurélio (2009) informa que década pode significar dez anos ou decênio, mas de sentido pouco usado. Comumente se diz década de 70 por década dos anos setenta.

Vem a propósito lembrar que o primeiro decênio ou década de anos de um século inclui desde o ano 1 (1701, 1801, 1901) até o ano 10 (1710 e outros); a quarta década de anos de um século inclui desde o ano 41 até o 50; a última década de anos do século XX inclui de 1991 a 2000. O segundo milênio iniciou-se no ano 2001.

É impróprio referir: década de 1980 a 1990, pois temos aí onze anos. É uma metonímia de ano por decênio. Diz-se propriamente decênio de 1980 a 1989 ou decênio de 80, década dos anos 80, ou anos oitenta ou oitentas (no plural). A formulação gramatical anos oitentas ou setentas (no plural) pode ser defendida (L. Sacconi, Não Erre Mais. 2005, p. 20) já que são dez. O numeral é uma classe de nome que concorda em gênero e número com o núcleo substantivo a que se refere, embora nem sempre admita flexão (G. Giacomozzi e cols. Dic. de Gramática, 2004). Assim, diz-se dez cinco, nove fora, vários uns ou vinte, dez setentas, cem oitentas. De fato, nos dez anos 80 existem dez oitentas. Mas esse uso é questionável, pois o numeral que indica o decênio não tem função de substantivo, mas de numeração de cada ano. Os numerais cardinais são inflexíveis exceto um, dois e os terminados em *-entos e -ão* (D. Cegalla, Novíssima Gramática da Língua Portuguesa, 2008, p. 175). Nesse contexto, as grafias 70s, 60s e similares são questionáveis. Pode-se apoiar na Lei do Uso e escrever anos 70 ou setenta. Não faz parte do uso corrente escrever 1960s, 1970s, mas essa grafia existe na literatura. Interessa acrescer, ainda, que decênio indica dez anos a partir de qualquer data.

Em geral, com mais propriedade, diz-se, por exemplo, anos 20 (significa aqui de 1920 a 1929), anos 40, anos 90, porque dizer decênio de 20, decênio de 30 é ambiguidade, se decênio significa dez anos. É também incorreto dizer “nos anos 1570”, pois aqui temos apenas um ano. Muitos usam a expressão década de 1970 e similares, mas são questionáveis, pois 1970 é um ano e não uma década de anos, como retromencionado. Reitera-se que se trata de uma metonímia em que se usa ano ou decênio por década.

Importa lembrar que anos 70 ou 80 podem estar em todos os séculos. Desse modo, é mais exato citar anos (ou decênio) 70 ou anos 80 do século XVI, decênio 80 do século passado, decênio 20 deste século ou últimos anos 20. É, então, correto citar o século, mesmo em referência ao século vigente.

Pelo exposto, usar anos setenta, anos noventa (mais coerentes como numerais nas redações expressas em letras) e exemplos análogos configura-se mais adequado e mais exato para emprego em situações formais, embora as outras opções sejam aceitas por serem patrimônio do idioma.

DR. SIMÔNIDES BACELAR

Médico – Hospital Universitário de Brasília (DF)

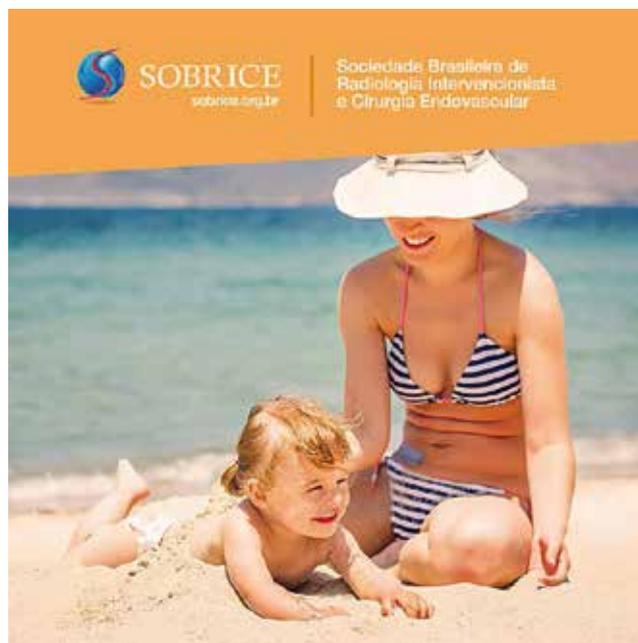
# A RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA ESTÁ MAIS PERTO DE VOCÊ

**A Radiologia Intervencionista**, essa fascinante especialidade, é, nada mais, nada menos, que a união da sublime capacidade de analisar imagens médicas, inerente ao radiologista, com a habilidosa capacidade de operar instrumentos do cirurgião. Essa fusão permite realizar procedimentos com mínimas incisões dotados de elevado potencial diagnóstico e terapêutico.

Habitualmente, compomos equipes multidisciplinares, buscando integrar os conhecimentos e oferecer aos colegas uma vasta opção de procedimentos e, aos pacientes, tratamentos individualizados com excelentes resultados que permitem um breve retorno ao convívio familiar, sobretudo com a melhoria de sua qualidade de vida.

Tudo isso nós já sabemos muito bem e, com intuito de informar e divulgar a nossa especialidade para a população médica e não médica, estamos fazendo campanhas publicitárias nos canais de mídias sociais *Facebook* e *Twitter*, e também no *Google*, o maior *site* de buscas da internet.

Os objetivos dessa campanha são desmistificar a especialidade Radiologia Intervencionista, informando e esclarecendo – a população leiga, a comunidade médica e as



Fotos: Divulgação

operadoras de planos de saúde – sobre o que é, quem faz e o papel que desempenha no diagnóstico e tratamento das mais diversas doenças, destacando o caráter minimamente invasivo dos procedimentos, marca registrada da nossa especialidade.

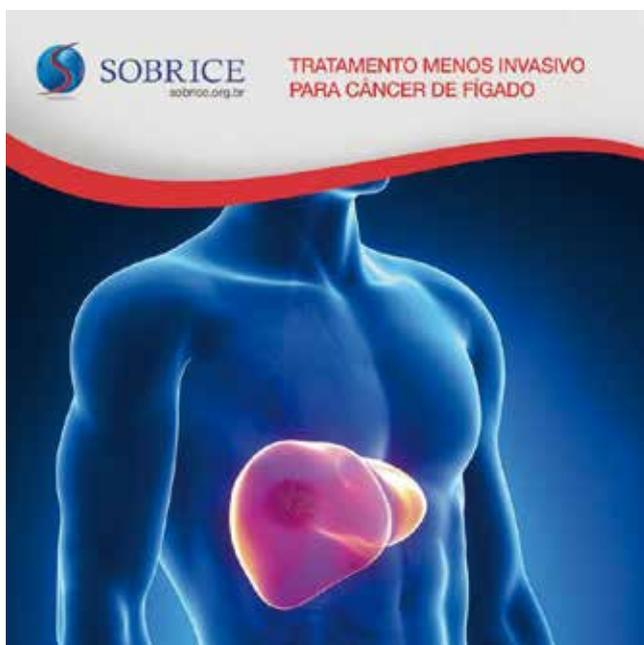
Em um mês de campanha, período de janeiro de 2016, alcançamos aproximadamente 70 mil pessoas por semana e aumentamos o número de usuários que curtiram a nossa *fanpage* no *Facebook* de 636 para 2.058.

Dedicamos essa ação a você, estimado associado, e por este motivo gostaríamos de convidá-lo a participar conosco, utilizando as mídias digitais, para impulsionar ainda mais as nossas publicações. Os *posts* sempre irão direcionar os internautas para o *site* da SOBRICE, fonte de divulgação da nossa especialidade. No portal, será possível localizar o radiologista intervencionista mais próximo na sua cidade.

Contamos com a sua estimada colaboração!

Saudações cordiais,

Diretoria da SOBRICE



# O VEREDITO



DR. TÚLIO A. A. MACEDO

**Filme norte-americano de 1982, trata-se de um drama dirigido por Sidney Lumet, com base no romance de Barry Reed**, indicado ao Oscar em cinco categorias: melhor filme, diretor, ator, ator coadjuvante e roteiro adaptado. O protagonista, Frank Galvin (Paul Newman), é um advogado alcoólatra e decadente na profissão, mas percebe uma chance de recuperar a sua autoestima quando um amigo, Mickey Morrissey (Jack Warden), lhe dá um caso sobre um erro médico. Apesar de poder optar por uma zona de conforto, ele não se deixa corromper quando uma razoável quantia lhe é oferecida para aceitar um acordo. Decide, pelo contrário, enfrentar uma batalha judicial, cujos advogados de defesa pertencem a um escritório muito organizado, influente e poderoso.

O roteiro é muito bem conduzido e os atores contracenam de forma marcante, não sendo possível identificar falhas de interpretação. Tanto o figurino quanto o cenário não são dos melhores, mas traduzem razoavelmente bem a década de 80, quando o filme foi gravado. É interessante notar os detalhes dos hábitos e comportamentos das pessoas, dos jogos de fliperama característicos da época, do estilo dos bares e da arquitetura da cidade de Boston.

O erro médico envolvido nesse drama relaciona-se a uma negligência médica de um anestesiológico, que não verifica adequadamente o jejum de uma paciente, a qual aspira conteúdo gástrico durante a anestesia geral e a condição complica-se, levando a uma seqüela neurológica grave por anóxia prolongada.

Mais de três décadas de lançamento do filme, o tema abordado no drama é muito presente em nosso cotidiano. Recentemente, Bruno *et al.*<sup>1</sup> escreveram sobre os erros médicos na Radiologia e suas causas, propondo algumas estratégias para minimizá-los. De acordo com estes autores, a maioria dos erros ocorre por falha de percepção de alterações nas imagens. Mas o que é erro médico? Trata-se de uma condição de dano causado ao paciente pela ação ou omissão do médico, sem a intenção de cometê-lo, no exercício da profissão<sup>2</sup>.

Este sério assunto vem ganhando notoriedade na imprensa, nos Conselhos Regionais de Medicina e nos Tribunais de Justiça. Entre 2010 e 2014, de acordo com *O Estado de S. Paulo*, o número de processos no Superior Tribunal de Justiça subiu 140%. Também, as denúncias de erro médico

nos Conselhos Regionais de Medicina aumentam a cada dia, deixando-os frequentemente pressionados pela opinião pública para apenar severamente os médicos.

Infelizmente, há uma abordagem perversa por muitos meios de comunicação sobre o assunto. A mídia muitas vezes transmite informação viciosa do erro médico, tratando boa parte dos casos com intenso apelo comercial, buscando versão factual da atitude humana, com interesse exclusivo na denúncia e na promoção de venda da notícia.

É preciso salientar que o erro médico não pode ser confundido com resultado adverso, quando o médico utiliza de todos os recursos disponíveis, mas não obtém o sucesso pretendido. Muitos leigos não entendem bem a diferença dessas denominações e fazem juízo de forma inadequada.

O erro médico assusta a sociedade, é dramático e o resultado muitas vezes é irreparável. Obviamente, há também erros no exercício de outras profissões. Como exemplo, muitos erros de magistrados demoram anos para serem corrigidos, quando são. Tais erros e a morosidade de alguns juizes de direito são, por vezes, mais danosos e irreparáveis, porém não possuem a exposição da profissão médica.

A reflexão sobre o erro médico remete-nos à necessidade de melhoria do ensino e das condições de trabalho, além da criação de sistemas de qualidade e certificação dos serviços de Radiologia, tais como o Programa de Acreditação em Diagnóstico por Imagem (Padi - padi.org.br). Neste contexto, o Colégio Brasileiro de Radiologia (CBR) desempenha papel essencial para defesa da especialidade, treinamento dos especialistas e estabelecimento de normas que permitam a redução de infrações por negligência, imperícia e imprudência, geralmente associadas ao erro médico.

## Referências:

1. Bruno MA, Walker EA, Abujudeh HH. *RadioGraphics* 2015; 35:1668–1676.
2. Gomes JCM, França GV. *Bioética Clínica Erro Médico*. In: Costa SIF, Oselka G, Garrafa V. *Iniciação à bioética*. Brasília: Conselho Federal de Medicina, 1998. p. 243-256.

DR. TÚLIO A. A. MACEDO

Diretor cultural e coordenador da Comissão de Admissão e Titulação do CBR. Professor adjunto de Radiologia da Universidade Federal de Uberlândia (MG)



DR. NIAZI DIAS RUBEZ

# AS GAFES DO VINHO

**Desde que comecei a escrever e palestrar sobre vinhos,** percebi que a bebida exerce um grande fascínio, mas também uma grande intimidação sobre as pessoas. Desde então, venho selecionando as principais dúvidas. Meu maior objetivo nesse espaço é trazer o maravilhoso mundo dos vinhos para todos.

Não é porque o vinho é “o néctar dos Deuses” (e é mesmo!) que ele precisa ser tomado como se estivéssemos num templo. Então, vamos lá. A partir deste artigo, vou iniciar uma série: “As gafes do vinho”. Tentarei orientar você, leitor, a não cometer erros básicos e evitar situações constrangedoras (pelas quais algumas vezes eu mesmo passei). Mas não se aflija, estou aqui para ajudar.

### Como segurar a taça

Nas grandes degustações, nós do ramo sabemos quem não é da área ou é principiante – só de olhar a maneira de segurar a taça. Os recipientes onde são servidos os vinhos têm uma longa haste. Isso não é à toa. Adivinhe para quê? Isso! Parabéns, você acertou: para segurarmos o copo por ela! Existem várias razões para tal. Vou listar as mais importantes:

1. Ao segurar pelo bojo, os dedos aquecem o conteúdo. Isso é especialmente importante nos brancos e espumantes, que devem ser servidos a baixa temperatura;
2. As impressões digitais vão sujar o cristal e prejudicar a análise visual da bebida;
3. A pegada pela haste é muito mais firme e facilita o típico movimento de giro da taça para liberar os aromas. Faça o teste;
4. É muito mais elegante visualmente segurar pela base ou pela haste.

### Quanto encher a taça

Vinho não é cerveja, nem Coca-Cola.

Para servir a preciosa bebida, a regra é nunca encher demais a taça.

Existem várias razões para isso. A seguir, as mais importantes

- Quando se enche demais a taça, não há possibilidade de fazer o movimento circular para forçar o desprendimento dos aromas - com certeza, vai derramar a bebida;



Eis as maneiras corretas de segurar a taça

Fotos: revistaadega.uol.br





- O vinho precisa de ar para que seus aromas desprendam-se e evaporem. As taças são desenhadas minuciosamente para que haja o espaço ideal para a circulação dos aromas;



- O vinho irá esquentar - isso é mais importante no caso dos brancos e espumantes. A regra de ouro nesse caso é completar no máximo um terço da taça.



- Não é possível inclinar a taça para a avaliação visual;

Nas próximas edições, continuaremos a explorar a etiqueta do mundo do vinho.

Para saber mais, acesse meu blog:  
[bonviewin.blogspot.com.br](http://bonviewin.blogspot.com.br)

DR. NIAZI DIAS RUBEZ

Médico radiologista pós-graduado em  
 Administração de Negócios do Vinho e  
 membro do *Wine and Spirits Education Trust*



**A solução mais inteligente para  
 laudar exames de imagem**

Concebido e atualizado por médicos.  
 Por isso o Turing é diferente de tudo que  
 você já viu.



<http://www.queo.com.br>  
[contato@queo.com.br](mailto:contato@queo.com.br)



DR. MARCELO EUSTÁQUIO  
MONTANDON JÚNIOR

## QUAL A IMPORTÂNCIA DA BOLSA DE VALORES PARA O CRESCIMENTO DE UM PAÍS?

**Você já pensou sobre o assunto?** A grande maioria das pessoas acredita que o mercado acionário é apenas um jogo especulativo de compra e venda de ações, sem qualquer importância para a nação. Essa é uma falsa impressão. O principal motivo da existência deste mercado é bem diferente. Uma Bolsa de Valores forte é um pré-requisito básico para o crescimento e desenvolvimento de um país. Todos os países desenvolvidos possuem um sólido mercado de ações e com ampla participação da população. Essa é a regra!

De uma forma geral, os investidores brasileiros – pessoas físicas – entram na bolsa pensando apenas no curto prazo. Assim, perduram por muito pouco tempo e geralmente perdem grande parte de suas economias. Desde 2008, não houve crescimento do número de pessoas que investem diretamente em ações no Brasil – atualmente cerca de 600 mil. As razões principais são o desconhecimento do mercado por parte da população e o fraco desempenho do Índice Bovespa (IBOV) nos últimos anos. As pessoas tendem a investir em ações apenas no auge da euforia dos participantes da bolsa e da mídia, quando os mercados estão prestes a uma correção, isto é, queda nos preços. Foi assim no biênio 2007/2008, um recorde na entrada de novos investidores. De lá para cá, uma decepção total! O valor que a população brasileira dá à Bolsa de Valores é um verdadeiro vexame. Algumas empresas americanas de grande sucesso, como a *Apple* e a *Microsoft*, surgiram em garagens e depois cresceram com o dinheiro oriundo da abertura de capital na bolsa: o mercado de ações banca as boas ideias. Este fato é muito comum nos países desenvolvidos. Aqui no Brasil não temos estímulos governamentais para que as pe-

quenas empresas possam participar desse ciclo virtuoso.

Já as empresas maiores e mais estruturadas, quando precisam de dinheiro para os novos investimentos, buscam na bolsa de valores recursos mais baratos, sem juros, por meio da abertura de capital ou da emissão de novas ações. A ideia central é buscar novos “parceiros”, sem perder o controle acionário da empresa, com o intuito de ampliar os negócios e, por conseguinte, aumentar os lucros futuros. Todo



Internet

o dinheiro arrecadado numa Oferta Pública de Ações (IPO), descontado o custo operacional da abertura de capital, vai diretamente para a empresa (mercado primário): um ótimo negócio para a companhia! E os minoritários, o que ganham com isso? É a oportunidade de participar de um grande empreendimento, visando o crescimento da empresa e a participação nos lucros. Para o país, a

equação é ainda mais vantajosa, pois os novos investimentos geram mais empregos, mais desenvolvimento, maior renda dos trabalhadores e maior arrecadação de tributos. Entretanto, para que esta matemática aconteça é preciso tempo. Não tem como ser diferente.

No Brasil, não temos a cultura de investimentos de longo prazo. Fomos acostumados por muitos anos com os fartos e fáceis rendimentos de curto prazo, financiados pelo Governo Federal. No entanto, para o progresso do país, essa distorção precisa acabar. Dessa forma, para conquistarmos rendimentos expressivos, teremos que nos arriscar no mercado de renda variável, sempre com muita sabedoria e paciência. A principal missão dos pequenos investidores é entender melhor como funciona o mercado de ações e investir corretamente visando os ganhos no longo prazo e um futuro melhor!

DR. MARCELO EUSTÁQUIO MONTANDON JÚNIOR

Médico radiologista, membro titular do CBR e analista CNPI-T credenciado pela Apimec (Associação dos Analistas e Profissionais de Investimento do Mercado de Capitais)

ATIVIDADES DO CBR

**17 a 19 de março**  
**I Curso de Formação de Auditor Interno do Programa de Acreditação em Diagnóstico por Imagem (Padi)**  
 São Paulo (SP)

**18 e 19 de março**  
**Curso de Atualização do CBR**  
 Belém (PA), Belo Horizonte (MG), Brasília (DF), Curitiba (PR), Fortaleza (CE), Goiânia (GO), João Pessoa (PB), Manaus (AM), Natal (RN), Recife (PE), Salvador (BA), São Luís (MA), Teresina (PI) e Vitória (ES)

**Curso de Gestão de Clínicas ABCDI – Módulo 1**  
**7 e 8 de abril**  
 São Paulo (SP)

**Curso ESOR AIMS Imagem Oncológica Avançada**  
**25 e 26 de agosto**  
 São Paulo (SP)  
**27 e 28 de agosto**  
 Salvador (BA)

**13 a 15 de outubro**  
**45º Congresso Brasileiro de Radiologia (CBR 16)**  
 Expo Unimed  
 Curitiba (PR)

[cbr.org.br](http://cbr.org.br)

OUTROS EVENTOS

**17 a 22 de abril**  
**Encontro Anual da American Roentgen Ray Society (ARRS)**  
 Los Angeles, EUA  
[arrs.org/Education/Meetings/AM16](http://arrs.org/Education/Meetings/AM16)

**28 de abril a 1 de maio**  
**46ª Jornada Paulista de Radiologia (JPR 2016)**  
 Transamerica Expo Center  
 São Paulo (SP)  
[jpr2016.org.br](http://jpr2016.org.br)

**14 a 19 de maio**  
**Encontro Anual do Colégio Americano de Radiologia (ACR)**  
 Washington, DC, EUA  
[acr.org/Annual-Meeting/Overview](http://acr.org/Annual-Meeting/Overview)

**22 a 25 de junho**  
**17º Congresso Brasileiro de Esclerose Múltipla e de Neuromielite Óptica**  
 Hotel Tivoli São Paulo - Mofarrej  
 São Paulo (SP)  
[bctrims2016.com](http://bctrims2016.com)

**14 a 16 de julho**  
**19º Congresso da Sobrice – Sociedade Brasileira de Radiologia Intervencionista e Cirurgia Endovascular**  
 Centro de Convenções Rebouças  
 São Paulo (SP)  
[sobrice2016.com.br](http://sobrice2016.com.br)

**2 a 4 de setembro**  
**Curso Internacional Conceitos Básicos e Avançados em Neurorradiologia Pediátrica**  
 Centro de Convenções do Hotel Windsor Plaza  
 Brasília (DF)  
[hot-topics.org](http://hot-topics.org)

**8 a 10 de setembro**  
**XXVII Congresso do Colégio Interamericano de Radiologia**  
 Lima, Peru  
[cir2016.com](http://cir2016.com)  
[facebook.com/CIR2016](https://facebook.com/CIR2016)

COMPRA E VENDA

- Vendem-se tomógrafo Hispeed GE e ultrassom Logiq 5 Pro GE, com as três sondas e *printer* Sony, ambos em funcionamento. Contato: (88) 99645-0011 ou [jesse.lima@medscan.med.br](mailto:jesse.lima@medscan.med.br)
- Vende-se transdutor setorial S12-4 Philips, novo (na caixa fechada). Valor: R\$ 13 mil. Tratar com Glória: (37) 3232-1080 ou [diacorltda@hotmail.com](mailto:diacorltda@hotmail.com)
- Vendem-se mamógrafo Lorad, modelo MII, por R\$ 8 mil; e aparelho de ultrassonografia Hitachi, modelo EUB 405, por R\$ 10 mil. Tratar com Dr. Edson: (21) 3879-0473.
- Vende-se ressonância magnética, campo fechado, 1,5T, Philips Gioscan ACS NT, com todas as bobinas para o modelo, inclusive sensor respiratório. Contrato de manutenção e peças vigente. *Chiller* de duas cabeças novo. Contato: (31) 99301-4003 (Simone) e [simone.baiao@gmail.com](mailto:simone.baiao@gmail.com) ou (31) 98818-5696 (Ricardo).

- Vende-se aparelho de Ultrassonografia Medison, mod. SA9900, usado, série A08000505, 1 transdutor convexo 3,5 Mhz, mod. C3/7 IM, série PA2600235, 1 transdutor linear 7,5 Mhz, mod. L5-12 IM, série PAC00045, 1 transdutor endocavitário 6,0 Mhz, mod. EC4-9 ES, série TA300520. R\$ 25 mil. Contato: (43) 9944-2901 (Leimason).
- Vende-se clínica (RX, US e mamografia) no centro de Florianópolis (SC), com todos os convênios, inclusive SUS. Três salas, área total de 171 m<sup>2</sup> e 115 m<sup>2</sup> de área útil, com os respectivos equipamentos e pessoa jurídica. Valor: R\$ 900 mil à vista ou a combinar. Contato: [wilson.silveira@bol.com.br](mailto:wilson.silveira@bol.com.br)
- Vende-se equipamento de Medicina Nuclear novo, marca GE, modelo Discovery NM 630. Tratar com Alex: (11) 2095-8000 / 99429-5051 / 94002-0108 ou [comercial@spximagem.com.br](mailto:comercial@spximagem.com.br)
- Vende-se aparelho de RM Esaote G.Scan 0,3T novo. Equipamento dedicado a musculoesquelético,

- incluindo colunas lombossacra e cervical. Preço: R\$ 1 milhão, com entrada de R\$ 400 mil e 20 prestações fixas de R\$ 30 mil. Tratar com Dr. Júlio Gontijo: (31) 98867-6039, [multiplanarmg@gmail.com](mailto:multiplanarmg@gmail.com) ou [julio\\_gontijo@uol.com.br](mailto:julio_gontijo@uol.com.br)
- Vendem-se: ultrassom Toshiba XSario, 4 sondas (convexa, linear, endocavitária e vascular) e em excelente estado de conservação; ultrassom portátil Aloka 500, 2 sondas (convexa e linear), com *trackball*; e pistola para biópsia Promag 22. Fotos e informações: (11) 97353-1522 (*WhatsApp*) ou (12) 3144-5000.
- Vende-se aparelho de ultrassonografia portátil GE Logiq Book XP, em excelente estado, com três transdutores, mala transporte e *nobreak*. Tratar com Dra. Sylvia: (19) 97403-0226.

OPORTUNIDADES

- Clínica de Diagnóstico por Imagem de São Gonçalo (RJ) contrata médico ultrassonografista, para as especialidades de medicina interna,

- articulações e/ou biópsia. Remuneração por produtividade. Tratar com Renata Amado: (21) 3799-8989 / 99356-3302 ou [comercial@susga.com.br](mailto:comercial@susga.com.br)
- Clínica de Diagnóstico por Imagem de Campo Grande (MS) contrata médico com Título de Especialista para atuar em Mamografia, Ultrassonografia, Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética. Interessados devem encaminhar currículo ou entrar em contato pelo *e-mail* [contratacao.medicos@terra.com.br](mailto:contratacao.medicos@terra.com.br)
- O Hospital São Francisco (Grupo São Camilo), de Concórdia (SC), dispõe de vaga para médico radiologista. Possui RX, DO, Mamo DR, US, TC 128 canais e RM 1,5T, todos novos. Remuneração conforme produtividade. Contatos: [imagenselecta@gmail.com](mailto:imagenselecta@gmail.com) ou (49) 8409-2889, com Dr. Juliano.

Os anúncios também são publicados no portal [cbr.org.br](http://cbr.org.br), onde é possível verificar as regras e procedimentos para anunciar. O CBR não se responsabiliza pelo conteúdo dos classificados.

CLASSIFICADOS



DR. ROBSON FERRIGNO

## VIDA SAUDÁVEL

**Esta coluna, que leva o mesmo nome do presente artigo, foi idealizada pelo Dr. Fernando Moreira em meados de 2005** e os primeiros artigos foram escritos por ele. Companheiro de treinos de corrida e maratonas (a última foi a de Washington em 2011), ao assumir a presidência do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), solicitou-me que escrevesse alguns artigos sobre como levar uma vida mais saudável. O primeiro que escrevi foi em março de 2006 e este é o centésimo. Dez anos e 100 artigos depois, podemos revisitar o conceito de vida saudável.

Levar uma vida saudável é manter hábitos que potencialmente não só aumentam a longevidade como melhoram, ainda, a qualidade de vida. Não basta vivermos mais, precisamos também estar capacitados para exercer as principais atividades do dia a dia, mesmo com o avanço da idade. Incorporar bons hábitos não é garantia de tudo isso, mas podemos diminuir muito a probabilidade de desenvolvermos algumas doenças evitáveis, como por exemplo, as relacionadas à obesidade, tais como infarto, diabetes, câncer, artrose e osteoporose.

### Os dez principais hábitos descritos nessa coluna ao longo desses dez anos resumem-se nos seguintes:

- 1 Prática regular de atividade física de acordo com a individualidade de cada um;
- 2 Alimentação adequada e adaptada aos outros hábitos e condições físicas;
- 3 Manutenção de sono reparador;
- 4 Evitar estresse;
- 5 Realização de exames complementares de rotina e de prevenção;
- 6 Acompanhamento médico de acordo com sexo e idade;
- 7 Evitar exposição solar excessiva;
- 8 Uso de roupas e calçados adequados;
- 9 Evitar postura inadequada;
- 10 Manter boa hidratação.

Os dois primeiros itens representam os grandes desafios para as pessoas que trabalham, estudam, trabalham e estudam, e também para os aposentados. Incorporá-los à rotina semanal exige esforço, dedicação e disciplina. No entanto, se bem praticados e, principalmente, com orientação profissional, podem e devem tornar-se prazerosos e permanentes.

Uma vez incorporados, os resultados de uma vida mais saudável são colhidos de imediato e no futuro.

DR. ROBSON FERRIGNO

Médico rádio-oncologista em São Paulo e  
membro titular do CBR  
rferrigno@uol.com.br

CHEGOU O PADI.  
ACREDITE:  
A QUALIDADE  
PASSA POR AQUI.

Padi  
CBR 

---

Programa de  
Acreditação  
em Diagnóstico  
por Imagem

---

Valoriza ainda mais o seu serviço e dá mais  
qualidade e segurança aos seus pacientes.

Saiba mais: [cbr.com.br/padi](http://cbr.com.br/padi)



Se é Bayer, é bom

# REALÇANDO NA IMAGEM O CONTRASTE DA VIDA



Bayer, sinônimo de inovação, tem como um de seus princípios propiciar ciência para uma vida melhor.

Na área de diagnóstico, é pioneira em meios de contraste para raios-X, tomografia e ressonância magnética. No Brasil, introduziu o conceito de contraste órgão-específico, visando diagnósticos mais precoces de forma não-invasiva de patologias hepáticas focais.

Do diagnóstico ao tratamento, a Bayer oferece soluções que contribuem para um cuidado diferenciado de seus pacientes.

[www.ri.bayer.com.br](http://www.ri.bayer.com.br)