



CBR e Conselho Assessor

Reunião unifica movimento de defesa profissional



IV EBRAUS

Temas e horários definidos
para o encontro em
Fortaleza (CE)

DENÚNCIAS

AMB lança site colaborativo



CAIXA-PRETA

DA SAÚDE NO BRASIL

ESOR AIMS 2014

Campinas (SP) e Recife (PE)
sediarão aulas sobre imagem
abdominal

ONDE A MAIORIA VÊ PROBLEMAS COMPLEXOS, A MALLINCKRODT ENXERGA SOLUÇÕES ÚNICAS.

A nova e independente Mallinckrodt Pharmaceuticals combina mais de 145 anos de experiência com o foco necessário para resolver desafios complexos e atuais do segmento farmacêutico. Seja na produção de medicamentos para dor ou no desenvolvimento de tecnologias de última geração para o diagnóstico por imagem, estamos trabalhando para tornar produtos complexos mais simples, mais seguros e melhores para os pacientes.

Saiba mais: www.mallinckrodt.com



Mallinckrodt
Pharmaceuticals

Mallinckrodt do Brasil Ltda.
Rua Gomes de Carvalho, 1.069 - 16º andar - Vila Olímpia - São Paulo - SP
CEP 04547-004 - Tel./Fax: +55 11 2394-6500 - DDG 0800 17 8017
www.mallinckrodt.com | atendimento.mkpg@mallinckrodt.com

DIRETORIA

Presidente

Henrique Carrete Júnior

Vice-presidente São Paulo

Adelson André Martins

Vice-presidente Rio de Janeiro

Cyro Antonio Fonseca Júnior

Vice-presidente Norte

Maria Noel Rigoli Paiva

Vice-presidente Nordeste

Antônio Carvalho de Barros Lira

Vice-presidente Centro-Oeste

Kim Ir Sen Santos Teixeira

Vice-presidente Sudeste

Ronaldo Magalhães Lins

Vice-presidente Sul

Nelson Martins Schiavinatto

Primeiro Secretário

Antônio Carlos Matteoni
de Athayde

Segundo Secretário

Paulo Cesar Sanvitto

Primeira Tesoureira

Marília Martins Silveira Marone

Segunda Tesoureira

Isabela Silva Müller

Diretor Científico

Manoel de Souza Rocha

Diretor de Defesa Profissional

Alfredo Wallbach

Diretor Cultural

Ademar José de Oliveira Paes Júnior

Diretor da Associação Brasileira das Clínicas de Diagnóstico por Imagem (ABCDI)

Túlio Augusto Macedo

Assessoria Jurídica

Marques e Bergstein
Advogados Associados

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 Karpoas (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

Camila Kaseker

MTB 39.381-SP

camila.kaseker@cbr.org.br

Murilo Castro

MTB 68.869-SP

murilo.castro@cbr.org.br

DIAGRAMAÇÃO E PROJETO GRÁFICO

Sollocom Comunicação e Editora

Tel.: (11) 2371-9873 / 2384-6189

sollo@sollocom.com.br

CAPTAÇÃO DE PUBLICIDADE

Mimk 2 Comunicação

Miriam Murakami

Tel.: (11) 3214-0279 / 99655-9003

mimk@mimk.com.br

IMPRESSÃO

Duograf

www.duograf.com.br

CBR

Tel./Fax: (11) 3372-4544

radiologia@cbr.org.br

www.cbr.org.br

A reprodução das matérias publicadas pelo Boletim CBR é permitida desde que citada a fonte. O conteúdo dos artigos aqui publicados é de inteira responsabilidade de seus autores, não expressando, necessariamente, o pensamento da diretoria ou do corpo editorial.



International Society of Radiology (ISR)



Federação das Sociedades Latinoamericanas de Ultra-sonografia em Medicina e Biologia (FLAUS)



Colégio Interamericano de Radiologia (CIR)

FILIADAS

Associação Acriana de Radiologia e Diagnóstico por Imagem

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

Sociedade Alagoana de Radiologia

Presidente: Dr. Rodrigo Cerqueira Bomfim
Rua Barão de Anadia, 05
CEP: 57020-630 – Maceió/AL
Tel: (82) 3223-3463
E-mail: sara.radiologia.al@gmail.com

Associação de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Amapá

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

Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Amazonas

Presidente: Dr. Michel de Araújo Tavares
Av. Leonardo Malcher, 1520
CEP: 69010-170 – Manaus/AM
Tel: (92) 3622-3519
E-mail: uniimagem@gmail.com

Sociedade de Radiologia da Bahia

Presidente: Dr. Hélio José Vieira Braga
Rua Baependi, 162
CEP: 40170-070 – Salvador/BA
Tel: (71) 3237-0190
E-mail: sorba.com@gmail.com
Site: www.sorba.com.br

Sociedade Cearense de Radiologia

Presidente: Dr. Pablo Picasso de Araújo Coimbra
Av. Santos Dumont, 2626, sala 315
CEP: 60150-161 – Fortaleza/CE
Tel: (85) 3023-4926

E-mail: secretaria@soceara.com.br
Site: www.soceara.com.br

Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Brasília

Presidente: Dr. Alexandre Dias Mançano
SCES – Trecho 03, conj. 06, sala 216, Ed. AMBR
CEP: 70200-003 – Brasília/DF
Tel: (61) 3245-2501
E-mail: soc.radiologia@yahoo.com.br
Site: www.srbrasilia.org.br

Sociedade Espírito-santense de Radiologia

Presidente: Dr. Leonardo Portugal Guimarães Amaral
E-mail: leopgamaral@gmail.com

Sociedade Goiana de Radiologia

Presidente: Dr. Roberto Van de Wiel Barros
Rua João de Abreu, 1155, quadra F8, lote 49, sala B21
CEP: 74120-110 – Goiânia/GO
Tel: (62) 3941-8636
E-mail: contato@sgor.org.br
Site: www.sgor.org.br

Sociedade Maranhense de Radiologia

Presidente: Dr. Orlando Rangel Pereira Ribeiro
Rua dos Afogados, 1035
CEP: 65010-020 – São Luís/MA
Tel: (98) 3301-6248
E-mail: clinicadainagem@gmail.com

Sociedade Mato-grossense de Radiologia

Presidente: Dr. Paulo César Gomes
Av. Miguel Sutil, 8000
CEP: 78048-800 – Cuiabá/MT
Tel: (65) 3314-2400
E-mail: pcomesdr@hotmail.com

Sociedade Sul-Mato-Grossense de Radiologia e Imaginologia

Presidente: Dra. Sirlei Faustino Ratier
Rua das Garças, 1547
CEP: 79020-180 – Campo Grande/MS
Tel: (67) 3025-1666
E-mail: 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
CEP: 30130-180 – Belo Horizonte/MG
Tel: (31) 3273-1559
E-mail: srmg@srmg.org.br
Site: www.srmg.org.br

Sociedade Paraense de Radiologia

Presidente: Dr. Octávio Ribeiro Guilhon Filho
Rua dos Mundurucus, 3100, sala 1706
CEP: 66033-718 – Belém/PA
Tel: (91) 3228-0658
E-mail: radiologiaparaensespar@gmail.com

Sociedade de Radiologia da Paraíba

Presidente: Dr. Marcus Antônio Aranha de Macedo Filho
Rua Francisca Moura, 434, sala 206
CEP: 50813-440 – João Pessoa/PB
E-mail: srpb.srpb@gmail.com
Site: www.srpbcuriosos.com

Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Paraná

Presidente: Dr. Heraldo de Oliveira Mello Neto
Rua Padre José de Anchieta, 2310, conj. 146, 14º andar
CEP: 80730-000 – Curitiba/PR
Tel: (41) 3568-1070
E-mail: radiolpr@onda.com.br
Site: www.srp.org.br

Sociedade de Radiologia de Pernambuco

Presidente: Dr. Paulo de Queiroz Borba Filho
Av. Visconde de Suassuna, 923, sala 102
CEP: 50050-540 – Recife/PE
Tel: (81) 3423-5363
E-mail: contato@srpe.org.br
Site: www.srpe.org.br

Sociedade Piauiense de Radiologia

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

Associação de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Estado do Rio de Janeiro

Presidente: Dr. Mauro Esteves de Oliveira
Rua Visconde da Silva, 52, sala 902
CEP: 22271-090 – Rio de Janeiro/RJ
Tel: (21) 2286-8877
E-mail: sradi@sradi-rj.org.br
Site: www.sradi-rj.org.br

Sociedade de Radiologia do Rio Grande do Norte

Presidente: Dr. Francisco Lopes Araújo Neto
Av. Afonso Pena, 744
CEP: 59020-100 – Natal/RN
Tel: (84) 4008-4707
E-mail: radiologia@srrn.org.br
Site: www.srrn.org.br

Associação Gaúcha de Radiologia

Presidente: Dr. Ildo Betineli
Av. Ipiranga, 5311, sala 205
CEP: 90610-001 – Porto Alegre/RS
Tel: (51) 3339-2242
E-mail: secretaria@sgr.org.br
Site: www.sgr.org.br

Associação de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Rondônia

Presidente: Dr. Samuel Moisés Castiel Júnior
Tel: (69) 3217-3390
E-mail: samuelcastiel@gmail.com

Associação de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Roraima

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

Sociedade Catarinense de Radiologia e Diagnóstico por Imagem

Presidente: Dr. Paulo Márcio da Silveira Brunato
Rua Nereu Ramos, 19, sala 311
CEP: 88015-010 – Florianópolis/SC
Tel: (48) 3364-0376
E-mail: scr@scr.org.br
Site: www.scr.org.br

Sociedade Paulista de Radiologia e Diagnóstico por Imagem

Presidente: Dr. Antônio José da Rocha
Av. Paulista, 491, 3º andar
CEP: 01311-909 – São Paulo/SP
Tel: (11) 5053-6363
E-mail: radiol@spr.org.br
Site: www.spr.org.br

Sociedade Sergipana de Radiologia

Presidente: Dr. Carlos Luciano Santos Costa
Rua Guilhermino Rezende, 426
CEP: 49020-270 – Aracaju/SE
Tel: (79) 3044-4590
E-mail: soserad@hotmail.com

Associação Tocantinense de Radiologia e Diagnóstico por Imagem

Presidente: Dr. Luciano Augusto de Pádua Fleury Neto
E-mail: radiologia@cbr.org.br (provisório)

CONTEÚDO

	01	Expediente e Filiadas
Editorial	02	
	03	Palavra do Presidente
CBR em Ação	04	
	13	Defesa Profissional
Imagem Brasil	16	
	17	Capa
Associações em Ação	20	
	22	Finanças Pessoais
Imagem Mundo	23	
	24	Assunto Legal
SBNR	26	
	27	Sobrice
Terminologia Médica	28	
	29	Atualize-se
Classificados	30	
	32	Vida Saudável

EDITORIAL

Grandes eventos

O Curso de Atualização, realizado no mês de março em 14 capitais, abriu com maestria a temporada de grandes eventos da especialidade no ano. Sucesso de público e crítica, constitui prova concreta da capacidade de realização do Colégio Brasileiro de Radiologia e de suas Regionais. O deslocamento de tantos professores e o aglutinamento das centenas de participantes interessados em atualização profissional encurtaram as distâncias neste nosso país continental. Parabéns a todos os envolvidos!

Nesta sintonia, o Boletim do CBR traz reportagens sobre os preparativos do Congresso Brasileiro de Radiologia (CBR 14), que volta ao Rio de Janeiro (RJ), após quatro anos, no período de 9 a 11 de outubro. Teremos professores internacionais na programação das diversas subespecialidades, entre muitos outros destaques. Confira.

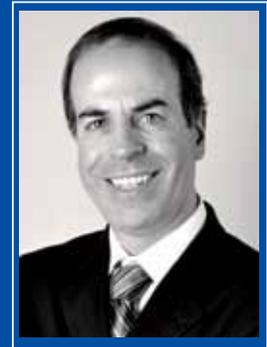
Já estão confirmados também os temas do IV Encontro Brasileiro de Ultrassonografia (Ebraus), abrangendo as aulas e os esperados cursos *hands-on*. O evento ocorrerá em Fortaleza (CE), em 22 e 23 de agosto, em paralelo à Jornada Norte-Nordeste e à Jornada Cearense de Radiologia, cuja programação divide-se nos módulos Neurorradiologia, Musculoesquelético, Cabeça e Pescoço e Tórax.

Ainda nos últimos dias de agosto, o Curso Esor AIMS chega a Campinas (SP) e a Recife (PE) com o tema "Métodos Avançados em Imagem Abdominal". As vagas são limitadas a 90 por cidade e as inscrições priorizam associados do CBR até 15 de junho. Agende-se!

CAMILA KASEKER,
coordenadora de Comunicação do CBR



Dr. Henrique Carrete Junior
Presidente do CBR



Alertar, discutir, aprofundar

A Portaria 1.253/13 do Ministério da Saúde, que altera os critérios para a realização de mamografias pelo SUS, tem tido enorme repercussão por priorizar o exame para mulheres entre 50 e 69 anos. Na expectativa de que a determinação seja revista, o saldo é positivo, pois, uma vez provocado o debate, alertamos sobre a importância do rastreamento do câncer de mama, promovendo a saúde da mulher.

O CBR cumpre, assim, uma de suas missões. Neste caso, a Diretoria de Defesa Profissional, preocupada com as consequências negativas no atendimento de pacientes, levantou a questão. Imediatamente, apresentamos o problema à Comissão de Mamografia e às outras entidades que a compõem (Febrasgo e SBM). O grupo aprofundou-se no assunto e chegou a um parecer oficial das três entidades. Mas consideramos ainda uma estratégia incompleta. Levamos a denúncia, então, ao Conselho Federal de Medicina e à Associação Médica Brasileira, que entenderam e abraçaram a causa. Não paramos aí. Procuramos alguns parlamentares e encontramos enorme apoio. O primeiro resultado foi a audiência promovida pela Comissão de Seguridade Social e Família, com intenção de revogar tal portaria.

A partir deste exemplo de atuação dos radiologistas brasileiros, pode-se perceber a complexidade e o cuidado que se deve ter na defesa de nossa especialidade e de tudo o que diz respeito ao atendimento de qualidade em saúde neste país. Estamos

na vanguarda, antecipando e articulando movimentos de nossos interesses.

E precisamos nos comunicar bem. Daí o lançamento de três vídeos em nosso novo canal no YouTube (CBRRadiologia), rede social para compartilhamento deste tipo de mídia. Cada um tem público específico: 1) comunidade radiológica, 2) médicos de outras especialidades e 3) pacientes ou demais interessados. Os objetivos são valorizar o trabalho do radiologista e oferecer informação qualificada sobre a especialidade, de maneira dinâmica, eficiente e interativa.

Os presidentes das nossas Regionais conheceram os vídeos em primeira mão, em março. Mais do que isso: aprovaram a ideia de trabalhar a imagem do CBR e se comprometeram a colaborar na divulgação do material, que pode ser exibido em eventos e nas salas de espera das clínicas, por exemplo, somando-se à disseminação via internet.

Ressalto também o ânimo e a efetividade dos colegas no âmbito da Defesa Profissional. A reunião do Conselho Assessor foi muito frutífera neste sentido. Pudemos trocar experiências, aprender sobre como cada Estado pode iniciar ou reforçar os trabalhos de mobilização e negociação.

A Radiologia brasileira está comprometida com a melhoria da remuneração e das condições dignas de trabalho dos especialistas, em benefício dos pacientes. Este é o nosso posicionamento. Assim continuaremos atuando.



ESOR AIMS 2014 será em Campinas e Recife

Com o tema “Métodos Avançados de Imagem Abdominal”, o Curso Esor AIMS retorna ao Brasil em 2014 para sua quarta edição consecutiva. O evento é uma parceria entre o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) e a Escola Europeia de Radiologia (Esor), instituição educacional da Sociedade Europeia de Radiologia (ESR), e tem o patrocínio da empresa Bracco.

A edição deste ano será realizada no mês de agosto em duas cidades. Nos dias 28 e 29, no Hotel Vitória, em Campinas (SP); e entre 30 e 31, em Recife (PE), no Hotel Golden Tulip Recife Palace. A coordenação mais uma vez está a cargo da Dra. Luciana Costa Silva, professora do Departamento de Anatomia e Imagem da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. A expectativa é repetir o excelente público do ano passado, quando o curso ocorreu em Porto Alegre (RS) e Brasília (DF).

As palestras e *workshops* serão ministrados por renomados professores europeus e brasileiros, em um esforço conjunto para criar novas oportunidades de colaboração científica. “Este curso tem se consolidado como o programa educacional mais avançado em relação à Radiologia de Medicina Interna no Brasil, sempre apresentado por um corpo docente de nível científico extremamente alto”, afirma a Dra. Luciana.

Dentre as novidades deste ano, a coordenadora aponta como principal o tema “Biomarcadores por Imagem”, incluindo aulas sobre difusão por ressonância magnética do fígado e pâncreas, quantificação de gordura hepática e quantificação de fibrose e função hepática, a serem desenvolvidas por professores da Bélgica, da França e da Espanha. Confira ao lado a programação completa.



*Education in
partnership*

Programa internacional

Criado pela Esor, o programa AIMS 2014 incluirá tanto aulas como seminários, projetados com o objetivo de familiarizar residentes, radiologistas e especialistas certificados com as técnicas já estabelecidas e com as recentes conquistas no campo do Diagnóstico por Imagem em todas as suas modalidades. As atividades são limitadas a um determinado número de participantes (90 por

cidade), a fim de proporcionar um caráter interativo ao evento, incentivando a comunicação livre e informal entre os especialistas.

Assim como nas demais edições, o Esor AIMS terá discussões focadas em análises de casos, seguidas de testes de autoavaliação. Os seminários abrangem órgãos específicos ou subespecialidades, oferecendo amplas oportunidades para compartilhar conhecimentos e experiências.

O objetivo do AIMS é estabelecer elos educacionais e intercâmbio entre a ESR e as sociedades radiológicas nacionais fora da Europa. Além do CBR, são parceiras da entidade a Sociedade Chinesa de Radiologia (CSR), a Sociedade Coreana de Radiologia (KSR), a Sociedade Mexicana de Radiologia (SMRI) e a Federação Mexicana de Radiologia (FMRI). No Brasil, outro fator que destaca o curso é que ele concederá pontos para a Comissão Nacional de Acreditação (CNA) da Associação Médica Brasileira (AMB).

Inscrições

Estão abertas até 15 de junho as inscrições exclusivas para associados do CBR em dia com as obrigações estatutárias, no valor de R\$ 370. A partir deste período, as vagas disponíveis poderão ser ocupadas pelos demais interessados. Mais informações e inscrições: www.cursoesor.com.br.

CAMPINAS - 28 DE AGOSTO - QUINTA-FEIRA
RECIFE - 30 DE AGOSTO - SÁBADO

08h00-08h45	Inscrições
08h45-09h00	Boas-vindas e introdução
09h00-09h30	Difusão por ressonância magnética do abdômen: princípios básicos <i>Hilton Muniz Leão Filho, São Paulo/Brasil</i>
09h30-10h00	Difusão por ressonância magnética do fígado e pâncreas <i>Celso Matos, Bruxelas/Bélgica</i>
10h00-10h30	Esteatose hepática: imagem e quantificação <i>V. Vilgrain, Clichy/França</i>
10h30-10h50	Coffee break
10h50-13h00	Workshops <i>Hilton Muniz Leão Filho, Celso Matos e V. Vilgrain</i>
13h00-14h00	Lunch break
14h00-14h30	Fibrose hepática e função hepática <i>L. Marti-Bonmati, Valência/Espanha</i>
14h30-15h00	Carcinoma hepatocelular: diagnóstico e tratamento <i>Manoel de Souza Rocha, São Paulo/Brasil</i>
15h00-15h30	Tumores neuroendócrinos do pâncreas: atualização sobre métodos de imagem <i>R. Pozzi-Mucelli, Verona/Itália</i>
15h30-15h50	Coffee break
15h50-18h00	Workshops <i>L. Marti-Bonmati, Manoel de Souza Rocha, R. Pozzi-Mucelli</i>
CAMPINAS - 29 DE AGOSTO - SEXTA-FEIRA RECIFE - 31 DE AGOSTO - DOMINGO	
09h00-09h30	Imagem de ressonância magnética do intestino delgado: estado da arte <i>Nicholas Gourtsoyiannis, Atenas/Grécia</i>
09h30-10h00	Colonografia por tomografia computadorizada: estado da arte <i>A. Laghi, Roma/Itália</i>
10h00-10h30	Ressonância magnética dinâmica do assoalho pélvico <i>A.C. Coelho Brandão, Rio de Janeiro/Brasil</i>
10h30-10h50	Coffee break
10h50-13h00	Workshops <i>Nicholas Gourtsoyiannis, A. Laghi, A.C. Coelho Brandão</i>
13h00	Certificado de presença

CONGRESSO VOLTA AO RIO

com nomes de peso



A cidade maravilhosa receberá referências da Radiologia no Brasil e no mundo

O Rio de Janeiro (RJ) sediará a 43^a edição do Congresso Brasileiro de Radiologia (CBR 14) entre os dias 9 e 11 de outubro. O centro de convenções Rio Centro, no bairro de Jacarepaguá, foi escolhido para receber o evento, que é o mais importante promovido pelo Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), e tem tudo para ser um dos maiores de todos os tempos em seu retorno à cidade maravilhosa após quatro anos.

A organização está trabalhando a todo vapor a fim de acertar os detalhes para receber um público de cerca de 3.500 participantes. Uma das novidades é a realização simultânea do XVII Congresso Latino-americano de Radiologia Pediátrica, ligado à sociedade de mesmo nome (Slarp).

No que diz respeito ao corpo docente, o congresso terá professores internacionais na programação das diversas subespecialidades. Um dos palestrantes convidados é o Dr. Tarek Yousry, que ministrará aulas em Neurorradiologia. Ele é professor do Instituto de Neurologia da *University College London* (UCL) e atuante no *National Hospital of Neurology and Neurosurgery*, ambos em Londres, na Inglaterra.

O Dr. Yousry possui um grande número de publicações em estudos quantitativos de ressonância

magnética do sistema nervoso central, ressonância magnética funcional (fMRI), avaliações de doenças neuromusculares, dentre outros focos de interesse acadêmico. Palestrante em diversos congressos pelo mundo, ele também é conhecido por sua vasta experiência com ressonância magnética de alto campo, além de ser membro relevante da Sociedade Europeia de Neurorradiologia.

No módulo de Tórax, dois nomes de destaque serão o Dr. Nestor Müller, brasileiro que já atuou como chefe e diretor médico do Departamento de Radiologia do *Vancouver General Hospital*, professor catedrático e chefe do Departamento de Radiologia da Universidade de British Columbia, e diretor médico regional de Diagnóstico por Imagem na *Vancouver Coastal Health*, todas no Canadá; e o Dr. W. Richard Webb, da Universidade da Califórnia, em San Francisco, nos Estados Unidos.

As parcerias com outras entidades internacionais, como as sociedades norte-americana, francesa, mexicana e portuguesa também enriquecerão o programa científico do CBR 14. Repetindo a experiência bem-sucedida de 2010, a Sociedade de Radiologia da América do Norte (RSNA), por exemplo, enviará três palestrantes dos Estados Unidos por meio do programa *International Visiting Professor* (IVP). Eles não apenas participarão do congresso, como também darão aulas nas cidades de Belo Horizonte (MG), Brasília (DF) e Curitiba (PR).

Pré-congresso

O pré-congresso da última edição do congresso brasileiro, em Curitiba (PR), reuniu mais de 500 pessoas. Três dos principais cursos estão confirmados novamente na programação deste ano, como o Curso de Física em Ressonância Magnética e o Curso Baseado em Casos, ambos estreantes de grande sucesso no CBR 13. Além disso, os já tradicionais cursos *Hands-on* permitirão um aprendizado na prática com profissionais extremamente experientes.

DESCONTO DE US\$ 265 no conteúdo da ARRS

A parceria entre o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) e a *American Roentgen Ray Society* (ARRS) garante aos associados em dia com as obrigações estatutárias um benefício especial: desconto de quase 85% para filiar-se à instituição norte-americana como membro internacional e ter direito de acesso à versão digital do *American Journal of Roentgenology* (AJR). O periódico mensal está entre os mais importantes do mundo na área de Radiologia. O valor passa de US\$ 315 para US\$ 50 anuais. Já os residentes e aperfeiçoandos podem acessar todo o material online de forma gratuita.

As instruções para filiação à ARRS e o código promocional são enviados mensalmente aos associados em dia, residentes e aperfeiçoandos pelo endereço de e-mail cadastrado no CBR. Vale destacar que o desconto só ficará disponível na página de filiação à ARRS quando, após inserido o código, for selecionado "Brasil" no campo "país" (country).



Caso não tenha recebido o e-mail com o código para adquirir o desconto, atualize seu cadastro na "Área do Associado" no portal do CBR (www.cbr.org.br) ou entre em contato pelo telefone (11) 3372-4544 ou radiologia@cbr.org.br.

Cada pessoa tem uma imagem diferente para mostrar.



Só a Bayer traz doses customizadas e protocolos apropriados para cada paciente.

O contraste para Ressonância: **Gadovist® 1.0** Gadobutrol

Gadovist® - Gadobutrol. Reg. MS - 1.7056.0051. **Indicações:** Este medicamento é somente para uso diagnóstico e de administração intravenosa. Realce de contraste em Imagem por Ressonância Magnética (IRM) cranial e medula espinhal. Realce de contraste em Imagem por Ressonância Magnética de outras regiões do corpo: fígado, rins. Realce de contraste em Angiografia por Ressonância Magnética (ARM-RC). Uso restrito a hospitais e clínicas médicas especializadas. **Contraindicações:** Pessoas que apresentem hipersensibilidade ao gadobutrol ou a qualquer um dos componentes do produto. **Cuidados e advertências:** Como com outros meios de contraste intravenosos, Gadovist® (gadobutrol) pode ser associado com reações de hipersensibilidade/anafilatóide ou outras reações idiossincrásicas, caracterizadas por manifestações cutâneas, respiratórias ou cardiovasculares e até a reações graves, incluindo choque. Raramente foram observadas reações alérgicas tardias (após horas a até vários dias). Recomenda-se, como para outros procedimentos diagnósticos por realce de contraste, uma observação do paciente após o procedimento. O risco de reações de hipersensibilidade é maior no caso de: reação anterior a meios de contraste, histórico de asma brônquica, histórico de alergias. Há relatos de fibrose sistêmica nefrogênica (FSN) associado com o uso de alguns meios de contraste contendo gadolínio em pacientes com disfunção renal grave crônica ou aguda (GFR < 30 ml/min/1,73 m²) e insuficiência renal aguda de qualquer gravidade devido à síndrome hepatorenal ou em período perioperatório de transplante de fígado. Embora o Gadovist® (gadobutrol) tenha estabilidade muito alta do complexo, devido à sua estrutura macrocíclica, há a possibilidade de que possa causar FSN. ANTES DE ADMINISTRAR GADOVIST® (GADOBUTROL), TODOS OS PACIENTES DEVEM SER EXAMINADOS CUIDADOSAMENTE PARA DISFUNÇÃO RENAL, ATRAVÉS DE HISTÓRICO E/OU TESTES LABORATORIAIS. **Interação Medicamentosa:** Não são conhecidas interações medicamentosas. **Reações Adversas:** Reações adversas associadas ao uso de Gadovist® (gadobutrol) geralmente são de intensidade leve a moderada e de natureza transitória. As reações adversas mais frequentemente relatadas são cefaleia, tontura, disgeusia, parestesia, náusea, sensação de calor e mal estar geral. Há relatos de dor e reação no local da injeção. Reações relatadas raramente com Gadovist® (gadobutrol) são convulsão, taquicardia, arritmia, dispnéia e reações anafilatóides/choque anafilático. **Posologia:** A dose depende da indicação. É geralmente suficiente uma dose única de injeção intravenosa de 0,1 ml de Gadovist® (gadobutrol) por quilo de peso corpóreo. A quantidade total de 0,3 ml de Gadovist® (gadobutrol) por quilo de peso corpóreo pode ser administrada como máximo. Para informações sobre indicações específicas (estudos de perfusão, angio RM) consultar bula do produto. **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.**

CONTRAINDICAÇÕES: PESSOAS QUE APRESENTEM HIPERSENSIBILIDADE AO GADOBUTROL OU QUALQUER UM DOS COMPONENTES DO PRODUTO. INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA: NÃO SÃO CONHECIDAS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS.



www.ri.bayer.com.br

SAC 0800 7021241
sac@bayerhealthcare.com
Respeito por você

FORTALEZA receberá grande evento em 22 e 23 de agosto



Um dos cursos *hands-on* da edição 2013 do Ebraus



IV ENCONTRO BRASILEIRO
DE ULTRASSONOGRRAFIA
XXV JORNADA NORTE-NORDESTE
DE RADIOLOGIA
V JORNADA CEARENSE DE RADIOLOGIA



A Radiologia brasileira este ano contará com um evento marcante no Nordeste. Fortaleza (CE) sediará, nos dias 22 e 23 de agosto, o IV Encontro Brasileiro de Ultrassonografia – Ebraus, a XXV Jornada Norte-Nordeste de Radiologia e a V Jornada Cearense de Radiologia. A programação ocupará três salas do Hotel Oásis Atlântico, localizado na principal zona turística da cidade, a Avenida Beira-Mar.

De acordo com o presidente do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), Dr. Henrique Carrete Junior, a aglutinação desses eventos facilita o agendamento e o deslocamento dos especialistas que buscam atualização profissional. “Os colegas poderão usufruir de uma programação riquíssima, com toda a estrutura de um grande encontro”, enfatiza.

Já estão definidos os horários e temas do Ebraus, aberto a todos os profissionais que se dedicam ao exame ultrassonográfico no país. Serão dois módulos: Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia e Ultrassonografia em Medicina Interna. Foram esco-

lhidos exames de grande prevalência e que despertam muito interesse dos especialistas para além do conhecimento teórico. Confira na próxima página.

Haverá, ainda, os cursos *hands-on* nos temas correlatos às aulas. Trata-se de oportunidade única para que o médico se aperfeiçoe na prática com experientes profissionais e aprenda sobre novas técnicas e formas de posicionamento mais adequadas para a realização de diversos tipos de exames ultrassonográficos, levando em consideração as características variadas dos pacientes. Durante os cursos, os participantes estarão o tempo todo em contato direto com os professores, e poderão tirar dúvidas abrangendo desde situações cotidianas até as questões mais avançadas.

O programa inclui também diversas aulas nos módulos Neurorradiologia, Musculoesquelético, Cabeça e Pescoço e Tórax. Por meio de palestras didáticas, sessões interativas e discussões de casos clínicos, os professores apresentarão exemplos com o objetivo de detalhar a realização dos exames e a interpretação das imagens, além de trocar experiências sobre a padronização de método, laudo, técnicas e medidas.

Os prazos e valores para inscrição, assim como a programação completa, serão divulgados em breve. Acompanhe o CBR na internet e fique atento ao próximo Boletim.

ULTRASSONAGRAFIA EM MEDICINA INTERNA

DIA 23		AULAS	
09h00 – 09h30		Sistematização da ultrassonografia abdominal	
09h35 – 10h05		Ecografia hepática: anatomia e técnica	
10h10 – 10h40		Doppler hepático	
10h40 - 11h10		INTERVALO	
11h10 – 11h40		Ultrassonografia da hepatopatia crônica	
11h45 – 12h15		Hipertensão renovascular	
12h15 - 14h00		ALMOÇO	
14h00 – 14h30		Avaliação ultrassonográfica do paciente icterico	
14h35 – 15h05		Ultrassonografia do nódulo hepático benigno	
15h10 – 15h40		Ultrassonografia do nódulo hepático maligno	
15h45 – 16h15		Ultrassonografia da dor no hipocôndrio direito	
16h15 - 16h45		INTERVALO	
16h45 – 17h15		Ultrassonografia dos nódulos tireoidianos	
17h20 – 17h50		Ultrassonografia das tireoidopatias	
17h55 – 18h25		Ultrassonografia dos linfonodos cervicais	
DIA 24		AULAS	
08h30 – 09h00		Ultrassonografia do cotovelo	
09h05 – 09h35		Ultrassonografia do punho	
09h40 – 10h10		Ultrassonografia dos ombros	
10h10 - 10h40		INTERVALO	
10h40 – 11h10		Ultrassonografia do tornozelo	
11h15 – 11h45		Ultrassonografia da parede abdominal	
11h50 – 12h20		Ultrassonografia dos testículos	
12h20 -14h00		ALMOÇO	
14h00 – 14h30		Ultrassonografia das hidronefroses	
14h35 – 15h05		Ultrassonografia da próstata: suprapúbica e transretal	
15h10 – 15h40		Ultrassonografia da apendicite e diagnósticos diferenciais	
15h45 – 16h15		Ultrassonografia do retroperitônio	
16h15 - 16h45		INTERVALO	
16h45 – 17h15		Ultrassonografia das lesões focais renais	
17h20 – 17h50		Ultrassonografia pancreática	

ULTRASSONAGRAFIA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA

DIA 23		AULAS	
09h00 – 09h30		Ultrassonografia do nódulo benigno da mama	
09h35 – 10h05		Ultrassonografia do nódulo maligno da mama	
10h10 – 10h40		Classificação Bi-Rads Ultrassonográfico: 2013	
10h40 - 11h10		INTERVALO	
11h10 – 11h40		Correlação Ultrassonografia/Mamografia	
11h45 – 12h15		Ultrassonografia das patologias ovarianas benignas	
12h15 - 14h00		ALMOÇO	
14h00 – 14h30		Ultrassonografia das patologias ovarianas malignas	
14h35 – 15h05		Ultrassonografia da dor pélvica aguda	
15h10 – 15h40		Ultrassonografia do sangramento do 1º trimestre	
15h45 – 16h15		Crescimento intrauterino restrito	
16h15 - 16h45		INTERVALO	
16h45 – 17h15		Ultrassonografia da placenta e cordão umbilical	
17h20 – 17h50		Doppler em Obstetrícia	
17h55 – 18h25		Ultrassonografia morfológica	

CURSO DE ATUALIZAÇÃO

movimenta os radiologistas



Foi realizado em 14 capitais brasileiras, nos dias 21 e 22 de março, o Curso de Atualização CBR, promovido pelo Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem e suas Regionais no formato de um grande congresso descentralizado. Até o fechamento desta edição, ainda não estava confirmado o total de participantes, mas dados preliminares apontavam que o público reunido superou as expectativas.

No Maranhão, radiologistas, ultrassonografistas, residentes e acadêmicos de medicina foram atraídos pelos temas em Radiologia, Tomografia Computadorizada e Ultrassonografia com Doppler. “Parabenizamos o CBR pela iniciativa. Agradecemos, também, a todos os colegas que participaram com entusiasmo e aos professores Dr. Arthur Vieira e Dr. Dante Escuissato [ambos do Paraná] pelo profissio-

nalismo e empenho. Que eventos como este possam cada vez mais se tornar presentes em nosso Estado”, destaca o Dr. Orlando Rangel Pereira Ribeiro, presidente da Sociedade Maranhense de Radiologia.

A acadêmica do 10º período de Medicina Lianna Oliveira ressaltava a importância desses eventos para os alunos e residentes: “Iniciativas como essa são fundamentais para aprimorar o que é visto em sala de aula e nos laboratórios, ajudando também no direcionamento profissional neste universo que é a medicina”.

Programação enriquecida

Já no Ceará, um dos Estados a alcançar mais de 100 inscritos, o curso teve como tema Medicina Interna e foi enriquecido com a realização simultânea do I Simpósio Internacional de Imagem em Gastroenterologia. O professor convidado Dr. Ersan Altun, da Universidade da Carolina do Norte (EUA), recebeu da diretoria da Sociedade Cearense de Radiologia (Soceara) placa de membro honorário.

Outros convidados foram os doutores Jorge Elias Junior, Marcos Roberto Gomes de Queiroz e Hilton Muniz Leão Filho, todos de São Paulo. “O evento contou, ainda, com palestras de renomados gastroenterologistas, cirurgiões e radiologistas cearenses, transformando o curso em um verdadeiro Simpósio de Correlação Clínico-Radiológica em Gastroenterologia”, ressaltava o Dr. Pablo Picasso de Araújo Coimbra, presidente da Soceara.

Uma plateia interessada e participativa de 25 especialistas encantou os professores Artur da Rocha Correa Fernandes (São Paulo) e Antonio Carlos Matteoni de Athayde (Bahia) em Macapá, no curso realizado em conjunto pela Associação de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Amapá e pela Sociedade Paraense de Radiologia, com os temas Musculoesquelético e Ultrassonografia. “O presidente da Regional, Dr. Rilton Cruz, foi muito amável, extremamente solícito, anfitrião perfeito, assim como os demais componentes da sua diretoria. A cidade é bastante interessante, sua cultura e culinária são ímpares. O Rio Amazonas é impressionante ao vivo”, narra o Dr. Matteoni.



Elogios

De acordo com o presidente da Sociedade Alagoana de Radiologia, Dr. Rodrigo Cerqueira Bomfim, o tema Cabeça e Pescoço e o alto nível das aulas dos doutores Ademar José de Oliveira Paes Júnior (Santa Catarina) e Túlio Augusto Alves Macedo (Minas Gerais) renderam congratulações de todos os participantes, bem como incentivo em participações futuras. “Agradecemos o apoio do CBR durante todo o processo, ao tempo em que o congratulamos por mais um evento de sucesso nacional”, registra.

Na Bahia, foram muito elogiadas as aulas das doutoras Renata Carneiro Leão Laranjeira (Rio de Janeiro) e Ana Luísa Alencar de Nicola (São Paulo), com o tema Imagem na Mulher. Os participantes avaliaram positivamente o formato do curso, com palestras na sexta-feira à noite e no sábado pela manhã.

A diretoria da Sociedade de Radiologia da Paraíba também trabalhou com afinco na realização do curso, recebendo os palestrantes Dr. Antonio Luis Eiras de Araujo, do Rio de Janeiro, e Dr. César Rodrigo Trippia, do Paraná. As aulas enfocaram Medicina Interna e encerraram-se com gincanas de casos de emergência e de nódulo hepático.

O curso organizado em Curitiba (PR) pela Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Paraná (SRP) e pela Sociedade Catarinense de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (SCR) reuniu mais de 140 interessados nos temas Ultrassonografia em Ginecologia Obstetrícia e Medicina Interna, desenvolvidos pelos doutores Sergio Kobayashi (São Paulo) e Gustavo Felipe Luersen (Rio Grande do Sul). “O Curso de Atualização é fundamental para o aprimoramento científico dos radiologistas e residentes. A atuação do CBR, juntamente com as

Fotos: Divulgação



AL: Rodrigo Pinheiro, Ademar Paes Júnior, Túlio Macedo, Luís Alberto Rocha e Rodrigo Bomfim

Amapá/Selma Costa



AP/PA: Artur Fernandes, Semiramis Quemel, Antonio Carlos Matteoni de Athayde e Rilton Cruz



BA: Eliane Ferreira, Hélio Cruz, Ana Luísa Nicola, Renata Laranjeira, Larissa Lopes e José Luiz Ferreira



Quase cem especialistas prestigiaram o curso em Salvador sobre Imagem na Mulher



CE: Pablo Coimbra, Abaete Neto, Eugênio Coutinho, Ersan Altun e Leonardo Alcântara



PB: Marcus Aranha, César Trippia, Alessandra Albuquerque e Antonio Eiras



MA: Participantes e organizadores do curso



Dante Escuissato, do Paraná, durante aula no Maranhão



PR/SC: Heraldo Mello Neto, Sergio Kobayashi, Gustavo Luersen e Nelson Schiavinatto



RS: Em destaque, os professores Conrado Cavalcanti e Antônio Sérgio Zafred Marcelino

Regionais, propicia o acesso a informações científicas atuais”, afirmam o Dr. Heraldo O. Mello Neto e o Dr. Paulo Marcio da Silveira Brunato, presidentes da SRP e da SCR, respectivamente.

No Rio Grande do Sul, médicos e residentes acompanharam atentos aos ensinamentos dos doutores Conrado Furtado de Albuquerque Cavalcanti

e Sergio Zafred Marcelino, ambos de São Paulo. Os temas foram Ultrassonografia em Medicina Interna e Ressonância Magnética no Sistema Musculoesquelético.

Outras Regionais a realizarem o curso foram Distrito Federal e Goiás (em Brasília), Amazonas, Espírito Santo, Minas Gerais, Pernambuco e Piauí.



Aumenta o coro pela revogação da Portaria 1.253

Os parlamentares da Comissão de Seguridade Social e Família da Câmara dos Deputados querem que seja revogada a Portaria 1.253, do Ministério da Saúde, que altera os critérios para a realização de mamografia pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e prioriza o exame para mulheres com idade entre 50 e 69 anos.

A medida não proíbe a realização do exame antes dessa faixa etária, mas nem sempre os municípios têm verbas para isso. De acordo com os deputados que solicitaram a audiência pública para discutir a portaria, Carmem Zanotto e Dr. Eleuses Paiva, o dispositivo contraria a Lei 11.664/08, segundo a qual toda mulher a partir dos 40 anos tem direito a realizar mamografia pelo SUS.

A coordenadora-geral de Atenção às Pessoas com Doenças Crônicas do Ministério da Saúde, Patrícia Sampaio, afirmou que a prioridade é ampliar para 100% a cobertura da mamografia no grupo de mulheres de 50 a 69 anos, que hoje é de 50%. Ela afirma que a maioria dos estudos aponta estar nesta faixa o maior número de mortes, e o objetivo seria justamente diminuir a mortalidade.

Frente a um auditório composto em grande maioria por mulheres que tiveram câncer de mama antes dos 50 anos, o Dr. Eleuses Paiva chamou a atenção para o fato de que não se trata de números, mas também de vidas, que podem ser beneficiadas pela detecção precoce. “Se trabalharmos o grupo de 50 a 69 anos, não tenho dúvida de que aí está o maior benefício estatístico. Isso está claro na literatura. O problema é que tem gente de 40 a 50 anos que, quando diagnosticado precocemente e dependendo da linhagem desse tumor, vai sobreviver e não vai morrer e vai ter boa qualidade de vida. É pra isso que vocês estão virando as costas.”

Já está em análise na Câmara dos Deputados o projeto PDC 1442/12, da deputada Carmen Zanotto, que revoga a determinação do Ministério da Saúde.

Repúdio

O CBR, em parceria com o Conselho Federal de Medicina, a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia e a Sociedade Brasileira de Mastologia, divulgou nota de repúdio à Portaria 1.253 em fevereiro. No texto, as entidades condenam também a mamografia unilateral, referida na mesma norma. “Não há como selecionar um dos lados a examinar



Mulheres que tiveram câncer de mama antes dos 50 anos acompanham audiência na Câmara dos Deputados



Eleuses Paiva: “Não se trata de números, mas também de vidas”

sendo que a lesão procurada muitas vezes não é palpável. Tampouco se pode admitir a espera de que o tumor cresça para se examinar a mama com maior chance de câncer. Além disso, a chamada mamografia unilateral reduziria pela metade o número de casos diagnosticados. Se este impropério continuar, será inevitável o aumento de mortes e de retirada de seios (mastectomias) que poderiam ser evitadas”, registra o texto.

O Ministério da Saúde, na sequência, divulgou nota afirmando que a medida apenas mudaria a forma de financiamento do exame e que as informações divulgadas pelas entidades não teriam lastro científico. Confira, na próxima página, artigo de resposta às afirmações do governo federal.



DR. ALFREDO WALLBACH
Diretor de Defesa Profissional do CBR

Menos mamas

Quando do início do Sistema de Informação do Câncer de Mama (Sismama), participamos de reuniões na sede do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) com representantes do Instituto Nacional do Câncer (Inca) e do Ministério da Saúde, que adotaram diretrizes e normas técnicas já elaboradas pelas comissões de controle de qualidade da mamografia das sociedades científicas.

Em nenhum momento, houve qualquer acordo ou posicionamento sobre a realização de mamografia unilateral. Houve, sim, debate sobre como conduzir os exames de mamografia para o Sistema Único de Saúde com os controles de qualidade e o aprimoramento dos serviços exigidos pelo selo de qualidade do CBR e, após, também pelas instituições governamentais que controlam o exercício do trabalho, como a Vigilância Sanitária, etc.

Cursos de atualização, reciclagens, exigências múltiplas para todos os envolvidos neste atendimento, incluindo como fazer incidências adicionais, complementos de exames e repetições com variantes técnicas para elucidar diagnósticos são as rotinas para todos os serviços que atuam com qualidade neste país.

Como resultado de todas as tratativas, o Ministério da Saúde, pela Portaria nº 531, de 26 de março de 2012, instituiu o Programa Nacional de Qualidade em Mamografia (PNQM), que, entre seus vários artigos e parágrafos, estabelece as normas técnicas para a mamografia, citando no artigo 6º, parágrafo V, que “o exame deve ser composto por, no mínimo, duas incidências básicas de cada mama”.

A portaria trata também da mamografia de rastreamento e da mamografia diagnóstica, que devem se enquadrar no parágrafo V e, em nenhuma linha, existe a citação de mamografia unilateral.

Em outros países, a mamografia de rastreamento é feita basicamente em duas posições para cada mama. A paciente é liberada e aguarda em casa o resultado. Se houver dúvida, é chamada para fazer, então, a

mamografia diagnóstica. No Brasil, fazemos de rotina o rastreamento e junto o exame diagnóstico, pois este é avaliado pelo técnico, radiologista ou mastologista, que, na nossa prática, já executam as incidências adicionais para laudo diagnóstico.

Naqueles países, a mamografia de rastreamento é um exame que tem um preço-base, e a mamografia diagnóstica é significativamente mais cara, pois implica maior dispêndio de tempo, uso de equipamentos, supervisão direta do médico, mais filmes, etc. Aqui, querem pagar a dita mamografia unilateral diagnóstica com a metade do preço! É clara a intenção de economizar custos.

Só no Brasil os burocratas inventaram agora a tal mamografia unilateral, que poderia ser feita de um ou dos dois lados. Pois bem, assim que publicada a Portaria nº 1.253, em minha cidade, os gestores da Secretaria Municipal de Saúde tomaram providências para:

- Desmarcar todo o agendamento feito para mulheres abaixo dos 50 anos;
- Liberar pelos postos de atendimento apenas mamografias unilaterais para estas mulheres.

Os pedidos dos exames eram encaminhados por médicos, enfermeiras, agentes de saúde, burocratas do posto, etc, que não tinham a menor ideia de como agir. De que lado pediriam o exame? De quem a responsabilidade de examinar o lado errado?

Os serviços negaram-se a fazer tal barbaridade (exame de uma só mama sem nenhum critério), com o impasse surgindo em poucos dias.

Gestores locais, pessoas reconhecidamente qualificadas e bem intencionadas, tentaram arrumar a confusão criada pelo Ministério da Saúde.

Uma nota local fez surgir a tal possibilidade de se fazer a mamografia diagnóstica unilateral em dois pedidos, um para cada mama, ou assinalando nos formulários o campo “ambas”. Porém, dizia a nota, os pagamentos seriam efetuados dos dois lados, sujeitos à futura auditoria.



Carmen Zanotto é autora do projeto que revoga a decisão do Ministério da Saúde

Não explicaram quem preenche o tal campo “ambas” e se há registro no Sismama, se é preenchido por funcionário do posto do SUS, por médico, por enfermeiro e, se caso não registrado na emissão da guia do SUS, haveria glosa no pagamento do exame! A auditoria seria para isso?

Houve novo direcionamento após a grita geral. O aspecto financeiro de quem, com que verba ou como serão pagos os exames ainda estão sem uma justificativa plausível para os prestadores de serviços, mas os serviços foram reiniciados, pois há confiança nos gestores locais.

Uma nota oficial do Ministério da Saúde acusa as entidades médicas de vincularem informações falsas sobre a mamografia prestada pelo SUS. Esquecem estes burocratas que foram as entidades médicas científicas ali relacionadas que, por meio de seus membros e diretorias, trouxeram para o Brasil estes métodos diagnósticos, patrocinaram cursos, congressos, simpó-

sios e a vinda de centenas de professores estrangeiros que nos ensinaram os métodos diagnósticos que hoje praticamos tão bem ou até melhor que nos países mais avançados. Não cabe aos senhores deste Ministério mérito nenhum pelo alto nível científico que hoje praticamos.

Esqueceram neste Ministério que aproximadamente 40% das mulheres atendidas com câncer de mama no Brasil têm menos de 50 anos!

Existem ainda muitas controvérsias quanto ao atendimento ideal do ponto de vista da prevenção. Variações estatísticas de resultados em muitos países, incidências por raças, níveis socioculturais, clima, entre outras, são do conhecimento de todos. Hoje sabemos que o estresse é um fator oncogênico que, aliado a outros, determina a elevação do número das pacientes com câncer, inclusive de mama. E haja estresse para viver neste país com seus gestores!

Não houve, em nenhum momento, a intenção de prestar falsas informações, mas somente de repassar ao público o desserviço de pessoas deste Ministério, que impuseram normas absurdas e fórmulas esdrúxulas, sem nenhum embasamento na boa prática médica, para economizar dinheiro, pagando apenas a mamografia de um lado quando fora de determinada faixa etária ou quando o confuso processo burocrático por eles criado não for atendido.

Continuamos afirmando que a Portaria nº 1.253 deve ser revogada ou totalmente revista quanto a suas normas, nomenclatura e intenções, visando em primeira instância a medicina de excelência. Que se atenda a Portaria nº 531 e acabem com esta besteira!



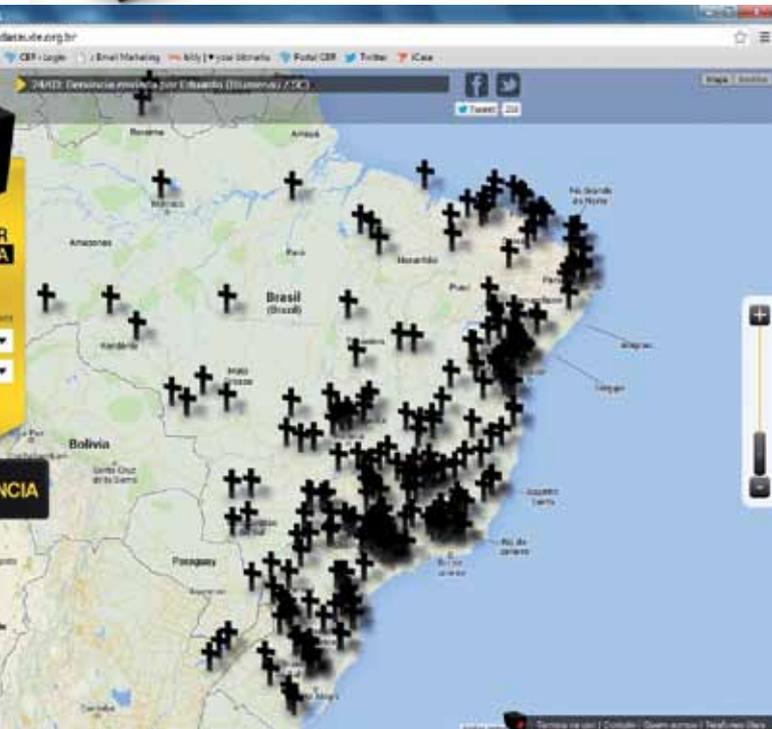
A solução mais inteligente para laudar exames de imagem

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

PROJETO COLABORATIVO DA AMB mapeia caos no atendimento



O mapa do Brasil repleto de cruces de luto, em referência às mortes e ao sofrimento da população por conta do descaso do governo com a saúde pública. Este é o resultado visual do projeto Caixa-preta da Saúde, lançado pela Associação Médica Brasileira (AMB) no início de março.

Qualquer cidadão pode acessar o site www.caixapretadasaude.org.br e denunciar problemas de acesso, atendimento ou estrutura nos serviços de saúde, públicos ou particulares. Os protestos ganham peso principalmente quando o reclamante envia vídeos ou fotos, além de descrever a situação que o indigna.

No mesmo site, todas as denúncias podem ser visualizadas. “Nosso interesse maior é mostrar a

realidade do que está acontecendo no país. Em postos de saúde, hospitais, UPAs (unidades de Pronto-Atendimento). Queremos possibilitar que a população do país inteiro se manifeste”, afirma o presidente da AMB, Florentino Cardoso.

Um grande projeto colaborativo, capaz chamar a atenção da opinião pública sobre o caos em que se encontra a saúde no Brasil e de reunir subsídios para as providências formais por parte de gestores e parlamentares.

“Quando todos se unem, as mudanças acontecem mais rapidamente. Colaborar e denunciar o caos ajudará a abrir a caixa-preta da saúde brasileira”, registra o material de divulgação da iniciativa.

Emergências de hospitais públicos lotadas, pacientes sendo atendidos em camas improvisadas no chão, banheiros sujos. Esse quadro, que não é novo, foi também constatado pelo grupo de trabalho da Comissão de Direitos Humanos da Câmara dos Deputados, que realizou diligências nos serviços de emergência de hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS) em oito estados nas cinco regiões do país. Uma pequena amostra do que está mapeando e registrando o projeto Caixa-preta da saúde, da AMB.

Apresentado em novembro último, o relatório aponta que a falta de verbas para o setor de saúde, o chamado subfinanciamento, é um dos principais motivos dos problemas dos serviços de atendimento de urgência e emergência.

Outro estudo, divulgado em fevereiro pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), revela que, dos R\$ 47,3 bilhões gastos com investimentos pelo governo federal em 2013, o Ministério da Saúde foi responsável por apenas 8,2%. Dentre os órgãos do Executivo, a saúde aparece em quinto lugar na lista de prioridades. Obras em rodovias, estádios, mobilidade urbana e até armamento militar ficaram à frente da construção, ampliação e reforma de unidades de saúde e da compra de equipamentos médico-hospitalares para atender o SUS.



CBR reúne Conselho Assessor para unificar defesa profissional

Neste período de reivindicações por acesso a atendimento qualificado na área da saúde, sempre em benefício dos pacientes, a Radiologia permanece atuante e organizada. A Defesa Profissional foi a pauta única da reunião do Conselho Assessor do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), em 14 de março, quando as lideranças da comunidade radiológica em todo o país se manifestaram a favor do movimento por melhorias na remuneração e nas condições de trabalho, tanto no sistema público quanto no relacionamento com os planos de saúde e as cooperativas.



Fotos: CBR/Murilo Castro

Lideranças de todas as regiões brasileiras trocam experiências



Wallbach contextualiza o posicionamento do CBR



O presidente Carrete apresenta novos vídeos

“Foi consenso que os especialistas precisam estar cada vez mais unidos e atuantes, expondo suas dificuldades e buscando diálogo para obter avanços”, resume o presidente do CBR, Dr. Henrique Carrete Junior, que aproveitou a oportunidade para lançar os novos vídeos da entidade, cujo objetivo é valorizar o trabalho do radiologista e oferecer informação de qualidade ao público leigo (YouTube: canal CBRadologia).

Os presidentes das Regionais de Pernambuco, Bahia e Mato Grosso do Sul, respectivamente os doutores Paulo Borba Filho, Hélio Braga e Sirlei Ratier, narraram suas experiências na organização de

assembleias da classe, parcerias e negociações. Outros presidentes também explicaram situações específicas de seus Estados.

O encontro teve, ainda, a participação de integrantes da diretoria do CBR e de ex-presidentes do Colégio. “Entendemos ser necessário animar os colegas, fortalecer as instituições e apoiar as diversas iniciativas para conquista de melhorias”, ressalta o primeiro secretário da entidade, Antônio Carlos Matteoni de Athayde.

Como resultado, foi aprovada a Carta aos radiologistas (ao lado), onde são recomendadas condutas de mobilização e participação. O documento deve ser amplamente divulgado.

Carta aos radiologistas

O Conselho Assessor do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, formado pela Diretoria do CBR e por suas Regionais, decidiu encorajar todos os colegas, integrantes ou não das diretorias de entidades representativas, a buscar a valorização do trabalho do médico radiologista.

Para isso, recomenda as seguintes condutas:

- Orientar usuários da saúde suplementar a enviar denúncias à Agência Nacional de Saúde Suplementar sobre dificuldades ou ausência de atendimento;
- Denunciar ausência de reajustes (em alguns casos, há mais de 20 anos), reduções de valores, glosas abusivas e quaisquer outras condições indignas de trabalho;
- Atentar para as diferentes formas de remuneração, no intuito de defender que os honorários médicos sejam sempre atualizados na mesma proporção dos reajustes praticados nos valores dos exames;
- Participar das Comissões Estaduais de Honorários Médicos com vistas à união da classe médica;
- Incentivar a realização de assembleias dos médicos via sindicatos e abertura de negociações com as operadoras de saúde;
- Buscar apoio do Ministério Público e de órgãos de defesa do consumidor às ações do movimento médico;
- Conhecer e propagar exemplos de união e avanços para os médicos radiologistas, como nos casos de Pernambuco e Bahia, respeitadas as peculiaridades locais;
- Acompanhar e apoiar o movimento liderado pelas entidades médicas nacionais, cujo compromisso mais próximo são manifestações no Dia Mundial da Saúde, 7 de abril, por melhorias na saúde pública e no sistema suplementar;
- Interagir com o CBR e suas sociedades regionais, expondo suas ideias e participando de ações concretas;
- Defender a valorização do Título de Especialista;
- Divulgar e explicar para os pacientes, em todas as oportunidades, o papel dos médicos radiologistas e como estes são remunerados e tratados pelos gestores e operadoras.

Assim, esperamos que a participação e a união de todos sejam capazes de provocar reação às graves dificuldades que enfrentamos nos últimos anos, preservando nossa dignidade.

São Paulo, 14 de março de 2014.

Diretoria do CBR
Associação Acriana de Radiologia e Diagnóstico por Imagem
Sociedade Alagoana de Radiologia
Associação de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Amapá
Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Amazonas
Sociedade de Radiologia da Bahia
Sociedade Cearense de Radiologia
Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Brasília
Sociedade Espírito-santense de Radiologia
Sociedade Goiana de Radiologia
Sociedade Maranhense de Radiologia
Sociedade Mato-grossense de Radiologia
Sociedade Sul-Mato-Grossense de Radiologia e Imaginologia
Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Minas Gerais
Sociedade Paraense de Radiologia
Sociedade de Radiologia da Paraíba
Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Paraná
Sociedade de Radiologia de Pernambuco
Sociedade Piauiense de Radiologia
Associação de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Estado do Rio de Janeiro
Sociedade de Radiologia do Rio Grande do Norte
Associação Gaúcha de Radiologia
Associação de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Rondônia
Associação de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Roraima
Sociedade Catarinense de Radiologia e Diagnóstico por Imagem
Sociedade Paulista de Radiologia e Diagnóstico por Imagem
Sociedade Sergipana de Radiologia
Associação Tocantinense de Radiologia e Diagnóstico por Imagem



SP | Jornada Paulista de Radiologia reúne 25 mil pessoas

De 1 a 4 de maio, a Jornada Paulista de Radiologia ocorrerá no Transamérica Expo Center, em São Paulo, com expectativa de receber mais de 25 mil pessoas, entre congressistas, conferencistas, coordenadores, expositores, visitantes, fornecedores e organizadores. O programa científico será de alto nível, desenvolvido em parceria com a Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem da América do Norte (RSNA).

Esta é a primeira vez que a RSNA faz um convênio deste tipo com uma entidade da América Latina, colaborando ativamente para a organização do evento. A parceria entre a Sociedade Paulista de Radiologia (SPR) e a RSNA é válida para os anos de 2014, 2016 e 2018.

Em uma área de 38 mil m² serão instaladas as salas de aula, as apresentações de painéis e temas livres e também os estandes da exposição técnica, que reúnem as novidades em equipamentos e tecnologia na área de imagem.

A programação científica conta com 17 salas simultâneas que abrangem todos os temas organizados em parceria com a RSNA. Haverá também outras salas genuinamente brasileiras e uma sul-americana. “Além do *staff* da RSNA que participou ativamente das etapas anteriores e virá ao Brasil para compartilhar e ver os resultados do trabalho de todo esse tempo, serão 40 palestrantes norte-americanos, próximo de uma dezena de sul-americanos e outras tantas dezenas de conferencistas brasileiros, de diversas regiões do país”, destaca o Dr. Antônio José da Rocha, presidente da SPR.

Mais informações estão disponíveis no site www.jpr2014.com.br.



CE | Unimed promete valorizar radiologistas

A nova diretoria da Sociedade Cearense de Radiologia (Soceara) iniciou a gestão buscando valorizar o trabalho dos radiologistas junto à Unimed Fortaleza, que estava em processo eleitoral. Foram promovidas reuniões abertas com os candidatos à presidência.

O eleito, Dr. João Borges, explicou suas propostas para a especialidade e comprometeu-se a retirar os gatilhos de exames de imediato; equiparar a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) praticada para as outras especialidades em até seis meses; providenciar um segundo plantonista para o Hospital Regional Unimed de imediato; e retirar o teto para cooperados de imediato.

Por ocasião do encontro, foi assinado documento com estes termos. Os principais objetivos dos médicos especialistas são implantar a CBHPM e excluir os redutores em vigor atualmente.

No mês de março, foi lançado o novo Clube da Imagem, que este ano passa a ser semanal, em



João Borges participa de reunião na Soceara

formato de educação continuada, visando preparar residentes e radiologistas para a prova anual do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR). O Clube visa uniformizar o ensino da Radiologia no Estado e permitir ao profissional mais experiente uma oportunidade de atualização de seus conhecimentos.

MG | Fórum discute defesa profissional



Mário Lins expõe estratégias bem-sucedidas

O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) e a Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Minas Gerais (SRMG) realizaram fórum sobre defesa profissional em Belo Horizonte, no dia 17 de março. O coordenador da Comissão Estadual de Honorários Médicos de Pernambuco, Dr. Mário Lins, foi convidado a apresentar as estratégias traçadas pelos médicos daquele estado, onde os profissionais de Radiologia e Diagnóstico por Imagem obtiveram reajustes da ordem de até 70% em alguns procedimentos junto aos planos de saúde.

Em sua fala, destacou o sucesso da união dos profissionais e as diversas etapas para que todas as ações do movimento tivessem a legitimidade e a força necessárias. “A experiência desprendida de vaidades pessoais apresentada pelo Dr. Mário é motivo de inspiração a todos os médicos, notadamente àqueles que estão à frente das entidades. Todos os colegas que compareceram ao Fórum saíram de lá renovados e esperançosos quanto à continuidade das negociações em Minas”, relatam a Dra. Cibele Alves de Carvalho e o Dr. Reginaldo Figueiredo, atual e antigo presidente da SRMG, respectivamente.

SRMG tem nova diretoria

Tomou posse em 21 de março de 2014 a diretoria da Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Minas Gerais (SRMG) para o triênio 2014-2017. “Nosso objetivo é dar continuidade ao trabalho, priorizando as ações de defesa profissional e educação continuada.



Cibele Carvalho sucede Reginaldo Figueiredo na presidência

Buscaremos valorizar o especialista por meio de uma atuação política junto a outras entidades, sempre em parceria com o CBR. É preciso sensibilizar os colegas de outras especialidades a respeito de que a imagem não é a responsável pelos percalços das negociações com convênios; que exercemos a medicina como todos os outros; e que a máquina não substitui o nosso trabalho, mas necessitamos dela para termos segurança nos diagnósticos, favorecendo a atuação do médico assistente, em benefício do paciente e, consequentemente, reduzindo o custo global das contas da saúde. Em relação à educação continuada, promoveremos o aperfeiçoamento contínuo dos colegas, enfocando também os mais jovens, fundamentais ao fortalecimento e ao futuro da nossa sociedade”, afirma a nova presidente, Dra. Cibele Alves de Carvalho. Ela terá a seu lado para realizar essas ações outros 26 membros da diretoria.

PR | Boas-vindas aos residentes

O Dr. Heraldo de Oliveira Mello Neto, presidente da Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Paraná, juntamente com o Dr. Oscar Adolfo Fonzar, vice-presidente da entidade, realizaram a primeira reunião oficial de 2014 com os residentes do Estado do Paraná, no dia 13 de março.

Com grande participação dos residentes de Radiologia, a reunião foi um sucesso, atingindo os objetivos de fortalecimento da especialidade e estímulo ao aprimoramento científico. Na ocasião, o Dr. Lutero Marques de Oliveira proferiu palestra sobre Ética Médica.



Ética médica foi tema da primeira palestra do ano



DR. MARCELO EUSTÁQUIO MONTANDON JÚNIOR

Médico radiologista, membro titular do CBR e que possui certificado profissional em investimentos (CPA 10) da Associação Brasileira das Entidades dos Mercados Financeiro e de Capitais (Anbima)

Previdência Privada Complementar – Parte IV (Tributação)

Imposto de Renda (IR)

Uma das grandes vantagens da previdência privada complementar (PPC) é que o imposto de renda (IR) incidirá apenas no momento do resgate do dinheiro ou no recebimento do benefício mensal vitalício. Já em outras modalidades, como nos fundos de investimento, a tributação é semestral, pelo sistema de “come-cotas”, independente do saque do dinheiro. Dessa forma, o IR não descontado semestralmente ajuda na composição do montante final, facilitando o “trabalho” dos juros compostos. Outro benefício fiscal é a tabela regressiva do IR, como veremos a seguir.

Regimes de tributação

Desde 2005, com o surgimento da tributação regressiva, passamos a ter duas maneiras de tributação do IR sobre as aplicações em PPC. A primeira é a tributação progressiva compensável e a segunda, a regressiva. Você deverá optar por um dos métodos ao ingressar num plano de previdência.

Tributação progressiva compensável

Nos saques antecipados, a alíquota do imposto de renda retido na fonte (IRRF) será sempre de 15%. Já no recebimento do benefício, o IR será progressivo de acordo com o montante mensal recebido, oscilando de isento até o máximo de 27,5% sobre o valor recebido. O IRRF e os valores recebidos deverão ser lançados na Declaração de Ajuste Anual do IR e poderão ser compensados ou restituídos, de acordo com os demais componentes da declaração anual.

Tributação regressiva

Beneficia os investidores de longo prazo, começando com uma generosa alíquota de 35%. Depois, a cada dois anos, haverá uma redução de 5%, chegando ao final de 10 anos numa alíquota mínima de 10%. Em caso de resgate durante o período de acumulação, a contagem do prazo leva em consideração o tempo da aplicação, ou seja, o valor é retirado sempre das con-

tribuições mais antigas para as mais recentes. Neste tipo de tributação, o IR retido na fonte não pode ser compensado ou restituído.

Qual regime de tributação escolher?

Teoricamente, o segundo modelo é o mais indicado para pessoas que não pretendem mexer no dinheiro antes de 10 anos, pois a alíquota do IR será de apenas 10%. Também é o mais indicado para aqueles que pretendem resgatar todo o dinheiro de uma só vez. Por outro lado, para quem deseja o benefício mensal, o melhor é optar pela tributação progressiva. Lembre-se: o regime tributário pode ser alterado a qualquer momento durante a fase de contribuição.

Mais um benefício fiscal

Um grande benefício do investimento em PPC é que o montante arrecadado na fase de contribuição não entra em inventários de espólio, o que evita pagamentos de impostos e gastos advocatícios. Dessa forma, o valor total da aplicação, descontado o IR, será repassado diretamente aos beneficiários, quase que automaticamente, com mínima burocracia. Mas atenção: não se esqueça de nomear seus beneficiários e suas respectivas porcentagens ao fazer o plano.

Fique de olho!

O cenário econômico atual está turbulento e preocupante. Com a vigorosa alta da Selic (índice pelo qual se balizam as taxas de juros cobradas no Brasil) e o fraco desempenho da Bolsa de Valores, porém, o mercado financeiro está oferecendo grandes oportunidades de investimento para o longo prazo, como títulos do Tesouro Direto, fundos imobiliários e debêntures incentivadas, além de boas ações “em promoção”.

Confira meu novo site com dicas e sugestões: www.investircadavezmelhor.com.br. Quem tiver interesse em conhecer meu livro, ele estará disponível no estande da Livraria Ciências Médicas durante a Jornada Paulista de Radiologia 2014.

Premiado no CBR 13 foi a Viena

O Congresso Brasileiro de Radiologia tem premiado, nos últimos anos, os melhores trabalhos científicos. Na edição de 2013, em Curitiba (PR), o vencedor do melhor painel eletrônico foi o Dr. Luís Antônio Castro, autor principal de “Biópsia mediastinal: acesso seguro”, das áreas de Cardiovascular e Tórax.

Ele atua no Hospital do Câncer de Barretos (SP), assim como os demais autores: Thiago José Moreira da Cunha, Gilson de Oliveira Brasil, Lara Sá de Paiva, Luis Marcelo Ventura e Samuel Fortes Arantes da Silva.

Como prêmio, o autor principal recebeu passagens e hospedagem para participar do Congresso Europeu de Radiologia (ECR 2014), entre 6 e 10 de março, em Viena, Áustria. O apoio educacional teve patrocínio da Cetac Diagnóstico por Imagem.

O Dr. Luiz Antônio contou ao *Boletim do CBR* como foi esta sua segunda experiência no evento (já havia participado em 2004), que é o segundo maior do mundo voltado à especialidade, atrás do Congresso da RSNA.

CBR – O que diria sobre o nível das aulas?

Dr. Luís Antônio Castro – O ECR é um congresso grande, onde se assiste às aulas em diferentes salas, com rápida e fácil mobilidade. As palestras foram bem

Divulgação



O Congresso Europeu de Radiologia reuniu 23,4 mil pessoas

dosadas entre revisões, atualizações e tendências. O nível elevado das apresentações é apropriado a cada objetivo, o que se traduz em satisfação.

CBR – Como vê a organização do Congresso Europeu?
Dr. Luís Antônio Castro – Impecável. Em pouquíssimos minutos, é possível sair de uma aula e sentar-se, seja para discutir ou tomar um café. Em cada andar, há restaurantes típicos de diferentes regiões.

CBR – A edição deste ano atendeu às suas expectativas?
Dr. Luís Antônio Castro – Sim. Na minha área de Radiologia Intervencionista Não Vascolar, pude discutir conceitos atuais e novas possibilidades.



VOCÊ TEM SONHOS.
 A TOSHIBA TEM SOLUÇÕES.
 E O BNDES TRAÇOU UMA
 LINHA QUE UNIU AS DUAS COISAS.

LIFE



O BNDES oferece a linha especial de crédito **FINAME PSI** para aquisição dos equipamentos de ultrassonografia Aplio 300 e Aplio 400. Produzidos em Campinas (SP) com o melhor da tecnologia Toshiba Medical, eles já podem ser financiados com taxas de juros fixas de 4,5% ao ano ou 6,0% ao ano.* Aproveite e visualize o futuro do seu negócio com a qualidade Toshiba.

Saiba mais. Fale com a Toshiba Medical do Brasil: (11) 4134 0000 | comercial@toshibamedical.com.br

*As condições estão sujeitas a alteração por parte das autoridades monetárias BACEN e BNDES.

TOSHIBA
 Leading Innovation >>>



GILBERTO BERGSTEIN
Assessoria Jurídica do CBR
gilberto@mbaa.com.br

Encargo de fiador no contrato de locação

Faz parte do cotidiano escutar alguém reclamando do fato de ter sido chamado para ser fiador de determinado parente ou amigo próximo.

De fato, a situação é embaraçosa, e não é para menos. Caso a decisão seja no sentido de aceitar o encargo de fiador, assumem-se riscos consideráveis, razão pela qual o presente artigo esclarecerá os principais pontos desse instituto jurídico previsto no Código Civil Brasileiro e na Lei do Inquilinato (Lei 12.112/09).

Primeiramente, importante esclarecer que a fiança é prestada por uma pessoa, o que é chamado pelo Direito de garantia fidejussória. Essa garantia tem um caráter acessório e subsidiário (ao contrato de locação, nesse caso), o que significa que a sua execução está subordinada ao não cumprimento da obrigação principal assumida pelo devedor.

Aliás, não se deve confundir fiança com aval. A fiança é uma garantia que pode estar presente em qualquer contrato. Já o aval, que também é uma garantia fidejussória, presta-se apenas para títulos de crédito, como cheque, nota promissória, letra de câmbio. Diferentemente da fiança, o aval não tem característica subsidiária, é obrigação principal, dotada de autonomia.

Em regra, a fiança, assim como as demais garantias possíveis (caução, seguro de fiança locatícia e cessão fiduciária de quotas de fundo de investimento), se estende até a efetiva devolução do imóvel (entrega das chaves).

Mas e se o término do contrato de locação for prorrogado tacitamente ou por acordo entre locador e locatário? Continuará o fiador como garantidor da avença?

O entendimento predominante na doutrina e jurisprudência é no sentido de que a garantia da locação se estende até a efetiva devolução do imóvel, ainda que prorrogada por tempo indeterminado. Ou seja, para que a fiança não seja prorrogada automaticamente, é necessário que no contrato esteja especificado que o fiador não continuará no cargo de garantidor, caso o prazo seja prorrogado.

Isso não quer dizer que, na hipótese de prorrogação, o fiador não poderá exonerar-se da obrigação fidejussória. Possui ele a faculdade de livrar-se do cargo mediante notificação, dirigida ao credor/locador.

O efeito, porém, não é imediato. Segundo a Lei do Inquilinato, o fiador continua obrigado por todos os efeitos da fiança durante 120 dias após a notificação do credor. Neste caso, o locador notifica o locatário para apresentar nova garantia locatícia no prazo de 30 dias, sob pena de desfazimento da locação.

O locador também pode exigir do locatário a troca do fiador em outras hipóteses previstas na Lei do Inquilinato: morte do fiador; ausência; interdição; recuperação judicial; falência ou insolvência do fiador declaradas judicialmente; alienação ou gravação de todos os bens imóveis do fiador ou sua mudança de residência sem comunicação ao locador; assim como ao final de contratos por tempo determinado.

Outro ponto importante é relativo à garantia prestada por um casal. Vindo a falecer um dos cônjuges, segundo a jurisprudência do Superior Tribunal de Justiça (STJ), a garantia não é extinta, persistindo seus efeitos em relação ao cônjuge sobrevivente.

Falecendo o locatário, o fiador poderá exonerar-se das suas responsabilidades no prazo de 30 dias, contados do recebimento da comunicação do falecimento, ficando responsável pelos efeitos da fiança durante 120 dias após a notificação do locador.

Ademais, ressalta-se que o fiador possui a prerrogativa de alegar, numa eventual ação de execução, o “benefício de ordem”. Trata-se do direito de exigir que o credor acione primeiramente o devedor principal.

No entanto, o fiador não poderá se aproveitar deste benefício se, no contrato de fiança, tiver expressamente renunciado ao benefício; caso se declare como pagador principal ou devedor solidário; ou se o devedor for insolvente ou falido.

Assim, tendo em vista as peculiaridades que envolvem não apenas o instituto da fiança, mas o contrato de locação por inteiro, recomenda-se o acompanhamento de um profissional do direito na elaboração dos termos pretendidos pelas partes pactuantes, sobretudo para evitar litígios oriundos de disposições mal esclarecidas constantes na avença.

BRACCO junto com VOCÊ na JPR'2014



Portfólio



Serviços



Ciência

Simpósios Satélite com Soluções baseadas em EVIDÊNCIAS



ULTRASSONOGRAFIA

CEUS - Meio de Contraste para Ultrassonografia.
Prática clínica. Como, quando e por quê?

1/05 - SALA F - 12:50 às 13:50



TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA

MDCT - Otimização de Protocolos e Redução
de Radiação em TC.

3/05 - SALA H - 12:50 às 13:50

Será oferecido
Lunch Box.

Para mais detalhes sobre os simpósios venha tomar um
café conosco no nosso estande durante a JPR'2014.

Compromisso com a **Ciência,**
por você.

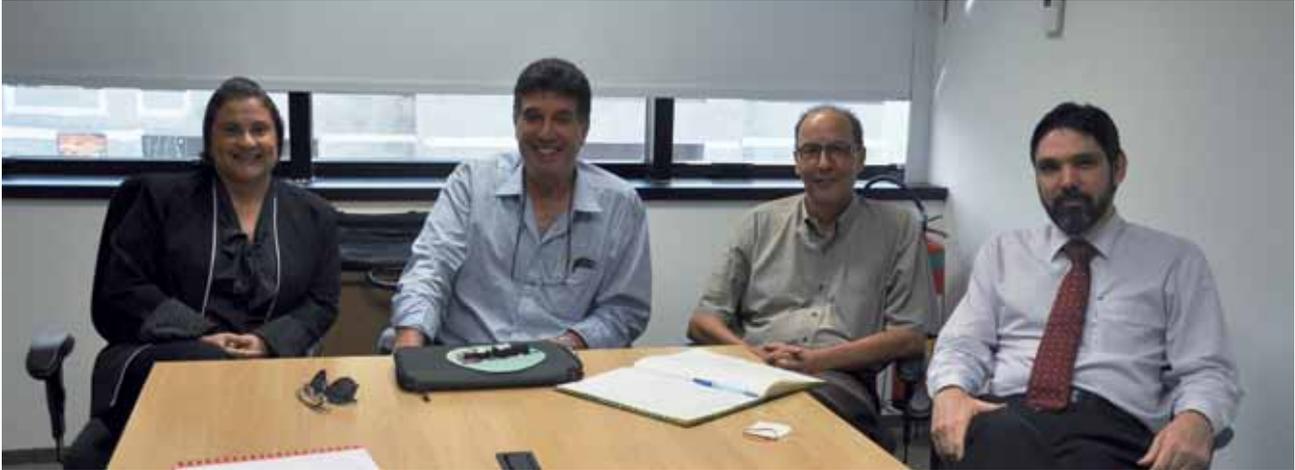


LIFE FROM INSIDE



NOTÍCIAS

CBR/Murilo Castro



Reunião administrativa: Mônica Moraes, Cláudio Staut, Luís Portela e Antônio Rocha

A Sociedade Brasileira de Neurorradiologia Diagnóstica e Terapêutica (SBNR) foi convidada a participar da reunião da Câmara Técnica de Neurologia/Neurocirurgia do Ministério da Saúde, realizada nos dias 4 e 5 de fevereiro. A pauta foi a revisão dos procedimentos da Neurologia/Neurocirurgia, dos subgrupos 1, 2, 3 e OPME (órteses, próteses e materiais especiais) da Tabela do Sistema Único de Saúde (SUS).

Nessa importante reunião, fomos representados pelos Drs. José Guilherme M. P. Caldas e Elias Rabahi. Em sequência, no dia 24 de fevereiro, foi realizada uma reunião no Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) com a participação dos colegas já citados e do Dr. Daniel Abud. Nesta reunião, foi definido que o Dr. Ronie fará a descrição dos materiais, os Drs. José Guilherme e Daniel farão a descrição dos procedimentos segundo a Tabela e o Dr. Elias ficou incumbido de fazer os questionamentos ao MS / CBO, responsáveis pelos serviços de alta complexidade e acesso às tabelas completas para modificação.

Já na nossa reunião administrativa na sede do CBR, em 19 de março, tratamos de diversos temas, entre os quais a alteração e atualização do nosso estatuto com assessoria advocatícia. Também avaliamos temas organizacionais e científicos relacionados ao nosso Congresso SILAN SBNR 2014 (1 a 5 de novembro, São Paulo/SP), cuja programação preliminar internacional está em fase final. No próximo boletim,

Divulgação



José Guilherme Caldas, Henrique Carrete Jr. e Elias Rabahi, após reunião no CBR

já deveremos ter uma programação preliminar completa do evento. Traremos mais informações nas edições subsequentes.

DR. CLÁUDIO STAUT,
presidente da Sociedade Brasileira de
Neurorradiologia Diagnóstica e Terapêutica – SBNR

A IMPORTÂNCIA do Título de Especialista

A Radiologia Intervencionista é uma subespecialidade médica mais nova comparativamente às outras especialidades. Por sua característica de abordar os mais diversos territórios do corpo humano, necessita de estudo contínuo, variado, para integrar tratamentos multidisciplinares.

Os procedimentos são minimamente invasivos, necessitando de conhecimentos anatômicos, radiológicos e técnicos para sua realização, com precisão e sensibilidade.

Portanto, a formação dos profissionais deve ocorrer em centros cadastrados e reconhecidos pela Sociedade Brasileira de Radiologia Intervencionista e Cirurgia Endovascular (Sobrice), que, em conjunto com o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), documentam, legalizam e dão credibilidade a essa formação por meio do Título de Especialista.

Para isso, todos os profissionais formados em Radiologia Intervencionista devem prestar a prova e adquirir o Título. Assim, fortalecem a especialidade perante as sociedades médicas, bem como ajudam a Sobrice a divulgar os procedimentos, defender os direitos dos profissionais, orientá-los e a lutar para o

reconhecimento dos diversos procedimentos junto à Associação Médica Brasileira (AMB), aos planos de saúde e ao Ministério da Saúde.

Em razão dessa importância, a atual diretoria da Sobrice realizará, em maio, prova de categoria especial voltada a médicos formados até 1999 para concessão do Título de Especialista em Diagnóstico por Imagem com atuação exclusiva em Radiologia Intervencionista e Angiorradiologia, do CBR e da AMB. Será uma oportunidade para os profissionais que já contribuíram e contribuem para a especialidade, mas, por razões variadas, ainda não puderam conquistar o Título.

Também lembramos a importância de todos procurarem ser associados e adimplentes. A contribuição associativa (semestralidade) reverte-se na continuidade da realização de cursos, congressos, defesa profissional, além de possibilitar a manutenção, modernização e atualização da Sociedade Brasileira de Radiologia Intervencionista e Cirurgia Endovascular.

DIRETORIA DA SOBRICE



Sobrice 2014

17º Congresso da Sociedade Brasileira de Radiologia Intervencionista e Cirurgia Endovascular

7 a 9 de maio de 2014 . Hotel Royal Palm Plaza . Campinas – SP

Participe do Congresso 2014!
Fizemos uma programação especial para você.

Conheça a programação completa no site:
www.sobrice2014.com.br



DR. SIMÔNIDES BACELAR
Médico do Serviço de Apoio
Linguístico do Instituto de Letras
da Universidade de Brasília

Inúmero ou numeroso?



“Inúmero” é expressão vaga, usada em geral para ênfase, mas imprópria em discursos científicos por ser cientificamente incorreta.

Em um artigo médico, escreveu-se que a leishmaniose visceral “é encontrada em inúmeros Estados do Brasil”, afirmação inadequada, já que os Estados não são inúmeros e, se for feita uma pesquisa, o número de Estados em que ocorre a doença poderá ser conhecido. Em um livro de gramática, consta: “Na lista que se segue, incluímos inúmeras abreviaturas e siglas...”. Nesse caso, as unidades poderão ser facilmente contadas no rol.

Em rigor, “inúmero” significa que não tem número, inumerável. Do latim *innumerus*, em que o prefixo *in* indica negação, isto é, que não há número, no sentido de inumerável. Se os números são infinitos, pelos preceitos da lógica e da Matemática – por exatidão de sentido – todas as quantidades são numeráveis (Paulo Flávio Ledur, *Os Pecados da Língua*, v. I, 1999, p. 28), apesar de haver quantidades sem conta, incontáveis, infindas, abundantes, demasiadas, múltiplas, de exponencial quantidade, de número exponencial, não enumeráveis ou incalculáveis, como as de estrelas, de átomos, de folhas e de grãos de areia na Terra. Também se pode dizer “números inomináveis”, “quantidade infinda” ou “sem fim”.

Assim, “inúmero” é nome questionável, já que todas

as quantidades têm número, embora este possa ser inominável e incontável. Inexiste o último dos números em matemática. Se duodecilhão for o numeral que expresse um dos valores mais elevados conhecidos, pode-se acrescentar duodecilhões de duodecilhões.

Número também quer dizer quantidade e, nesse sentido, “inúmero” pode significar nenhum em última análise, o que indicaria o número zero.

Na linguagem médica científica, podem ser evitadas expressões ou frases como “houve inúmeros episódios de”, “observamos em inúmeras ocasiões”, “vomitou inúmeras vezes”, “foram vistas inúmeras lesões polipoides no colo”, “a revista publicou inúmeros trabalhos de qualidade”, “inúmeras lesões na pele”, “paciente com inúmeras uroculturas positivas”, “inúmeros cálculos na vesícula” e similares. Aqui, amiúde, “inúmeros” refere-se a quantidades contáveis, isto é, o número existe.

O termo “inúmero” deve ser substituído, quando possível, pela quantidade exata do que se refere ou pela medida padrão de acordo com o método específico de contagem. Na oração “a criança foi operada inúmeras vezes”, por exemplo, se, numa pesquisa adequada, a quantidade de operações fosse determinada, a expressão “inúmeras vezes” seria cientificamente enganosa.

São também impróprios os termos “inumerável” e “sem-número”. Pode-se usar a expressão “numerosas vezes”, que, apesar de vaga, será menos imprópria. Num relatório técnico formal, os termos “grande quantidade”, “uma porção de”, “farto”, “diversos”, “muitos”, “uma infinidade de”, “grande número”, “número elevado”, “infinitos”, “vários”, “incontáveis”, “número incalculável” e equivalentes devem ser usados com parcimônia, se não puderem ser evitados, tendo em vista seu sentido vago.

Contudo, “inúmero” já está consagrado na língua em geral, o que constitui patrimônio linguístico e não se há de rejeitá-lo mesmo formalmente. Por aperfeiçoamento redacional, recomenda-se apenas evitá-lo como nome preferencial em relatos científicos.

ATIVIDADES DO CBR

Curso de Gestão de Clínicas da ABCDI

11 e 12 de abril / 16 e 17 de maio / 18 e 19 de julho

São Paulo/SP

25 e 26 de abril / 23 e 24 de maio / 15 e 16 de agosto

Recife/PE

9 e 10 de maio / 30 e 31 de maio / 12 e 13 de setembro

Brasília/DF

9 e 10 de maio

Prova de Título de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem – categoria especial

São Paulo/SP

8 de junho

Prova teórica de Título de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem – exame regular

Várias cidades

1 e 2 de agosto

IV Encontro Brasileiro de Ultrassonografia – Ebraus 2014

XXV Jornada Norte-Nordeste de Radiologia e Diagnóstico por Imagem

V Jornada Cearense de Radiologia

Hotel Oásis Atlântico

Fortaleza/CE

15 e 16 de agosto

Prova prática de Título de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem – exame regular

São Paulo/SP

Curso ESOR AIMS 2014

28 e 29 de agosto

Hotel Vitória

Campinas/SP

30 e 31 de agosto

Hotel Golden Tulip Recife

Palace

Recife/PE

9 a 11 de outubro

43º Congresso Brasileiro de

Radiologia – CBR 14

Rio Centro, Rio de Janeiro/RJ

Informações:

Tel: (11) 3372-4544

radiologia@cbr.org.br

www.cbr.org.br

OUTROS EVENTOS

1 a 4 de maio

Jornada Paulista de Radiologia

São Paulo/SP

Tel: (11) 5053-6364

www.jpr2014.org.br

7 a 9 de maio

17º Congresso da Sobrice

Campinas/SP

Tel: (11) 3372-4547

secretaria@sobrice.org.br

www.sobrice.org.br

7 a 9 de maio

Congresso Nacional de Radiologia

Portugal

www.sprmn.pt

DOTAREM®

ácido gadotérico

O único complexo gadolínico **macrocíclico** e **iônico**



- Excelente eficácia diagnóstica com ótima tolerância ¹
- Alta estabilidade: mínimo risco de liberação de Gd livre ^{2,3}
- Ampla experiência clínica em uma grande gama de indicações ¹

APRESENTAÇÕES

Frasco ampola de 10mL, 15mL, 20mL e 60mL.

Seringa preenchida de 10mL, 15mL e 20mL.



USO ADULTO E PEDIÁTRICO – VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA – USO POR HOSPITAIS E CLÍNICAS

INDICAÇÕES: Contraste radiológico para uso em exames por IRM nas doenças cerebrais e espinhais, doenças da coluna vertebral e outras patologias de todo o corpo (incluindo angiografia) **CONTRA-INDICAÇÕES:** Antecedentes de hipersensibilidade aos sais de gadolínio.

Contra-indicações ligadas à IRM: Pacientes portadores de marcapasso ou clipe vascular. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** Não conhecidas até o momento. **REAÇÕES ADVERSAS:** Em certos pacientes este produto, como qualquer outro, pode acarretar efeitos colaterais com manifestações alérgicas que podem chegar ao choque. Durante os estudos clínicos, dor de cabeça e parestesia foram muito comumente observados (> 10%), e calores, calafrios, dor no local da injeção, náusea, vômito, reação de pele como rubor eritematoso e prurido foram comumente observados (> 1% - < 10%). **PRECAUÇÕES:** no caso de extravasamento, intolerância local pode ocorrer, o que requer tratamento local padrão. Dotarem não pode ser administrado por injeção subaracnóidea (ou epidural). Durante o exame é conveniente conservar uma via de acesso venoso, a fim de que se possa dar toda terapêutica sintomática necessária. **POSOLOGIA:** Solução injetável de uso exclusivo intravenoso. Adulto ou criança: 0,2 ml / kg de peso corporal. MS: 1.4980.0016. Farmacêutico Responsável: Carlos A. Anacleto (CRFRJ.5100).

1) Maurer M et al. Tolerability and diagnostic value of gadoteric acid in the general population and in patients with risk factors: Results in more than 84,000 patients. Eur J Radiol. 2011
 2) Port M et al. Efficiency, thermodynamic and kinetic stability of marketed gadolinium chelates and their possible clinical consequences: a critical review. BioMetals 2008;21(4):469-90.
 3) Idee JM et al. Role of Thermodynamic and Kinetic Parameters in Gadolinium Chelate Stability. J of Magn Reson Imag. 2009;30:1249-58.



Compra e venda

- Vende-se digitalizador de imagem Agfa, em funcionamento, modelo CR30 X, com seis cassetes, software, monitor touch e no-break, com dois anos de uso e em excelente estado. Valor: R\$ 46 mil. Contato: (11) 97631-4306 (João Carlos).
- Vende-se um terço das quotas de clínica de diagnóstico por imagem (mamo e RX-CR, DO e US), com prédio próprio em bom estado de conservação, excelente localização, ampla carteira de convênios, em cidade do interior de SP (cerca de 48 mil habitantes). Tratar com Dr. Luís:(14) 98148-2136 (Tim).
- Vende-se equipamento de mamografia Mamomat 1000 Siemens (pouco uso) mais processadora Kodak M35. Valor total: R\$ 70 mil. Contato: Dr. João Felisberto / Ultraclínica, Aracaju (SE). Tel: (79) 3214-2950.
- Compra-se mamógrafo e CR usados, com menos de dez anos de fabricação e em bom estado. Favor informar ano de fabricação, principais características, valor e procedência do equipamento (com nota fiscal ou outro documento que comprove a origem e a data de fabricação). Contato: aleshf@hotmail.com.
- Compra e venda de tomógrafos usados em geral, instalados ou desinstalados e demais equipamentos de diagnóstico por imagem em geral em todo Brasil (novos ou usados). Contato: (31) 3623-3270 / 9683-7283 / 9427-9939 ou comercial@lojadaimagem.com.br / www.lojadaimagem.com.br.
- Vende-se ou aluga-se Centro de Imagem Gama d'Eça S/C Ltda., com serviços de raios X, ultrassonografia e mamografia. Ele fica localizado na Av. Prof. Othon Gama d'Eça, 569, salas 201/202/203, no centro de Florianópolis (SC). Atende a maioria dos convênios, inclusive o SUS.
- Vendem-se duas processadoras Macrotec MX-2 em perfeito estado, passador de filmes, conjunto de chassis de diversos tamanhos e equipamento para tratamento automático de químicos que permite descarte em esgoto comum. Motivo: digitalização. Contato: henrique@mediscan.com.br ou (51) 3018-1010.
- Vende-se equipamento de ultras-

sonografia Siemens X300, série Woman, com 4D e printer laser. Equipamento completo e impecável, com pouquíssimo uso e ainda na garantia de fábrica. Também vende-se equipamento Medison 8000 EX com três transdutores. Contato: henrique@mediscan.com.br ou (51) 3018-1010.

• Vende-se clínica de imagem estabelecida desde 1985 em Santa Cruz do Sul (RS). Possui aparelhos novos (US, DO, Mamo e raios X digital) e realiza todos os exames. Atendimento particular e vários planos de saúde. Considera-se parceria para aumentar o serviço. Contatos: (51) 8161-0475 ou omardors@hotmail.com.

• Vende-se clínica radiológica (ultrassom e mamografia) com estrutura para coleta de análises clínicas e anatomopatológicas. Há mais de 15 anos no mercado, contando com vários convênios, em fase de expansão, em São Paulo (SP), próxima a metrô. Tratar com Ana: (11) 99886-4828 ou vendclinic@gmail.com.

• Vende-se impressora radiográfica de mesa AgfaDrytstar 5302, com impressão de e dimensões 72,8(L)x71,5(P)x53,6(A)cm. Motivo: troca de aparelho. Tratar com Wendel Luz: (61) 9202-5891 ou wendelluz@3dtomografia.com.br.

• Vende-se mamógrafo Lorad Affinity em ótimo estado de conservação, Bucky 24x30 e 18x24 e grade HTC. Acessórios para magnificação e compressão localizada. Motivo: troca de equipamento. Tratar com Marilene ou Débora: (35) 3222-1414 ou atendimento@radiocenter.com.br.

• Vende-se ultrassom Voluson 730-Pro, 2007, em perfeitas condições, 5 sondas (convexa, linear e sondas 3D/4D: convexa, endocavitária e linear), completo, com STIC e T.U.I, 4D Biopsy, SRI e DICOM. Preço: R\$ 70 mil. Tratar com Dra. Cláudia Tanure, em Belo Horizonte (MG): voluson730pro@hotmail.com.

• Vende-se TC helicoidal Helicat II. Tubo novo, com cerca de 50 mil cortes e ainda estava na garantia há dois meses, quando o TC foi desmontado. Valor: R\$ 90 mil. Tubo pode ser negociado separadamente por R\$ 75 mil, sendo que um novo custa cerca de R\$ 125 mil. Contato: (16) 3303-5300.

• Vende-se tomógrafo Toshiba X Vision EX. Modelo do tubo: CXB-200B. Tubo adquirido em novembro de 2013, conforme nota fiscal. Modelo do gerador: CTXG-00313. Valor: R\$ 170 mil. Contatos: (33) 8829-1007 ou fredash@ig.com.br.

• Vende-se mamógrafo Sophie Classic 2005 em ótimo estado, Bucky 24x30 e 18x24, e grade. Acessórios para magnificação e compressão localizada mais processadora Kodak. Motivo: troca de equipamento. Valor: R\$ 85 mil. Tratar com Danilo Cerqueira: (68) 3322-7693 / (68) 9956-4910 ou danieloesanto@yahoo.com.

• Vende-se aparelho de ultrassonografia Samsung Medison MySono U6 portátil, com 5 meses de uso, em perfeito estado. Acompanha três sondas (convexa, linear e endocavitária) e carro suporte com duplo conector. Garantia de fábrica até jan/15 e seguro até ago/14. Contato: (11) 99487-7997 ou giomlc@live.com.

• Vende-se, em Campinas (SP), aparelho de ultrassonografia Toshiba Nemio-MX, ano 2012, com três transdutores (convexo / linear / endocavitário), em excelente estado, praticamente novo, mais maca de três posições quase sem uso. Contatos: (19) 99820-4433 ou evandrogrillo@gmail.com.

• Vende-se tomógrafo helicoidal dual slice (duas fileiras de detectores), modelo Twin Flash, marca Elscint, em ótimo estado. Possui a versão de software mais moderna, tubo de 3,5 MHU, DICOM. Inclui a Workstation OmniPro, que permite múltiplas reformatações, inclusive 3D. Tratar com Lidiane: (63) 9234-0803.

• Vende-se aparelho ortopantomográfico, marca Asahi-Panoramax, funcionando normalmente. Valor: R\$ 5 mil. Tratar com Dr. Reginaldo: (13) 3232-3344 ou 3232-3456.

• Vende-se aparelho de ultrassonografia Philips EnVisor SC, com transdutores convexo, linear e endovaginal, além de guia de biópsia, acompanhado de videoprinter Sony. Excelente estado de conservação, único dono. Valor: R\$ 30 mil. Tratar pelo telefone: (21) 99790-6060.

• Vende-se equipamento de raios X da marca Toshiba, modelo 125KV, 500Ma, com mesa Bucky e Bucky mural, usado e em bom estado. Valor: R\$ 20 mil. Tratar com Suelen: (12) 99609-9972.

• Vende-se aparelho de ultrassonografia Nemio, da Toshiba, em ótimo estado de conservação, com três sondas e printer. Valor: R\$ 25 mil. Contato: (71) 9311-0222 ou (71) 9138-4201.

• Vendem-se: aparelho de ultrassonografia Medison X8 (transdutores); densitômetro GE DPX-NT; e tomógrafo GE Brightspeed de quatro canais. Contato: texgastro@yahoo.com.br.

• Vende-se equipamento de ultrassonografia Medison Accuvix V10, com quatro sondas, 3D/4D, com três anos de uso, utilizado por único operador. Aparelho localizado em Minas Gerais. Preço: R\$ 75 mil. Informações: roncarva@globo.com.

Oportunidades

• O Hospital São Francisco (de médio porte), situado em Cotia, na grande São Paulo, a dez minutos do Rodoanel, próximo à Granja Vianna, inaugurou sua nova ala de ambulatórios e está contratando médico radiologista. Tratar com Valdenice (setor de Recursos Médicos): (11) 4615-6684 ou 99546-4607.

• A clínica Anna Paola Gatto, especialista no diagnóstico e tratamento das patologias femininas em Salvador (BA), precisa de ultrassonografista mulher para compor sua equipe. Remuneração por produtividade e grande volume de pacientes. Enviar e-mail para apngclinica@uol.com.br.

• Clínica em Cascavel (PR) contrata médico radiologista e/ou ultrassonografista. Salário a combinar, com piso mínimo garantido de R\$ 30 mil. Tratar com Dr. Jaques ou Norival: (45) 3225-2333 ou jc.bote@uol.com.br (com envio de currículo).

• Centro de Diagnóstico e Análises Clínicas na região do Morumbi (SP), Pirajussara, Taboão da Serra e São Bernardo do Campo contrata médicos radiologistas e ultrassonografistas. Remuneração mínima por período fixo mais produtividade. Enviar currículo para: adm@ceda-cmedicinadiagnostica.com.br.

• Clínica de Diagnóstico por Imagem em Araçatuba (SP) contrata médico com Título de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem (US, Doppler, Densitometria, MMG, RX, TC e RM). Tratar com Sílvia: (18) 3607-



2263 / 3609-1500 ou atendimento@camfaracatuba.com.br.

- Clínica de referência em ultrassonografia na Zona da Mata oferece oportunidade de trabalho em Juiz de Fora (MG) para médico(a) ultrassonografista. Interessados favor entrar em contato pelos e-mails: gerencia@clinicanovaimagem.com.br e rh@clinicanovaimagem.com.br.

- Empresa prestadora de serviço em hospital de cidade de médio porte do Sul de Santa Catarina precisa de radiologista com título de especialista em RDDI para trabalhar com RX, MMG, USG e TC. Remuneração por produtividade. Contato: medicardiologista2014@gmail.com ou (48) 9945-3312.

- Oportunidade em Centro de Diagnóstico por Imagem em Campinas para médico radiologista e/ou ultrassonografista com experiência. US, RX, mamó, TC e RM. Orientação ao paciente, diagnóstico e emissão de laudos. Períodos semanais a combinar. Contato:

(19) 99648-2168 ou contato@inttelligence.com.br.

- Médico ultrassonografista com Título de Especialista pelo CBR em RDDI e US (Geral, Vascular, Biópsias, Obstétrico, Pequenas Partes, Musculoesquelético, etc), disponível para atuar na área de Ultrassonografia. Contato: ecografia2014@gmail.com.

- Serviço de grande porte no ABC necessita de médico para realizar ultrassonografia morfológica/Doppler obstétrico, em Rudge Ramos (SP), e ultrassonografiageral, em Santo André (SP). Contato: sgmarins@uol.com.br.

- Clínica de Imagem de Foz de Iguaçu (PR) contrata radiologista ou ultrassonografista. Remuneração de R\$ 25 mil fixos durante três meses, mais pagamento dos plantões à distância. Após o período, salário por produtividade. Tratar com Marcia ou Dr. Alexandro: (45) 3576-8500 e marciam@vitaimagem.com.br.

- A clínica Odilmar Monteiro Ultrassonografia, de Criciúma (SC),

seleciona médico(a) ultrassonografista com título de especialista pelo CBR em US Geral para atuar na área exclusiva de Ultrassonografia. Remuneração por produção. Tratar com Ana Paula: contato@omonteiro.com.br ou (48) 9919-9020.

- Clínica de ultrassonografia em Belo Horizonte (MG) necessita de médico(a) ultrassonografista. Pagamento por produtividade. Horários disponíveis às quartas e sextas-feiras. Início imediato e agenda cheia. Tratar com Dr. Newton: newtonso42@gmail.com; ou Dr. Ephigênio: ephi@uol.com.br e (31) 9977-1917.

- Precisa-se de médico radiologista para trabalhar com tomografia computadorizada, ultrassonografia, mamografia e raios X em clínica no interior do Rio Grande do Sul. Remuneração acima de R\$ 20 mil. Enviar currículo para ctrecurshumanos27@gmail.com.

- Clínica de ultrassonografia localizada em Duque de Caxias (RJ), no bairro 25 de agosto, necessita, com

urgência, de médicos que realizam ultrassonografia e ecocardiograma (este com aparelho). Tratar com Dr. Giovanni (2ª e 4ª feira) e Dra. Marcia (3ª e 6ª feira): (21) 2671-6336 ou (21) 99949-2954.

- Grande clínica de Radiologia e Diagnóstico por Imagem busca médico Radiologista para atuação nas áreas de RM, TC e US, nas regiões de Ouro Preto (MG) e Mariana (MG). Remuneração acima do padrão de mercado. Tratar com Lênio Gavio: (31) 8467-7262 / 9114-6234 ou lenio-gavio@uol.com.br.

Orientação para publicação de anúncios:

O CBR disponibiliza em sua revista informativa mensal, Boletim do CBR, e no Portal do CBR espaço para anúncios classificados de compra e venda, oportunidades e comunicados de roubo/furto. As regras e procedimentos para anunciar estão disponíveis no Portal do CBR (www.cbr.org.br).

A Revolução sobre Rodas na JPR 2014

O DRX Revolution é um equipamento de raios X móvel conveniente para geração de imagens no leito, sala de cirurgia, UTI, pronto socorro. É totalmente digital, pois é alimentado pelo DRX-1 - o detector digital wireless da Carestream.

Sala de Raios X sobre rodas

Oferece espaço para luvas, registro de dados, marcadores, sacolas e um espaço de armazenamento com trava para o detector.

Giro 360°

É tão fácil de manobrar que é possível fazer um giro 360° usando apenas uma mão.

Passe o crachá e comece seu turno

Não há necessidade de chaves ou de fazer o log-in manualmente ao software.



Tubo e Grade

Sistema exclusivo e fácil de alinhamento do tubo e da grade, otimizando a qualidade da imagem e estimulando o uso de grades.

Coluna Automaticamente Dobrável

Total visibilidade e segurança ao movimentar o sistema.

Baterias

Sempre pronto para gerar imagens pois as baterias do DRX-1 podem ser carregadas diretamente no carrinho.

2 Displays com touch-screen

Ajuda a impulsionar a produtividade possibilitando revisão da imagem anterior, copiar ou alterar técnicas, aceitação ou rejeição da imagem, etc.

Visite o stand da Carestream e confira essa inovação!

Carestream





DR. ROBSON FERRIGNO

Médico rádio-oncologista, membro titular do CBR e presidente da Sociedade Brasileira de Radioterapia

Os malefícios do açúcar na infância



A obesidade infantil e suas consequências têm sido preocupação crescente dos governos de vários países. O açúcar é um dos principais responsáveis pelo aumento da obesidade no mundo e, conseqüentemente, do diabetes, enfarte, acidente vascular cerebral (AVC), outras doenças cardiovasculares e diversos tipos de câncer.

Atualmente, as campanhas contra obesidade e por uma alimentação mais saudável são pautas frequentes dos órgãos reguladores governamentais e da mídia. Neste cenário, o açúcar é o vilão do momento, tornando-se alvo maior do que as gorduras, e já é visto por boa parte da população como um risco à saúde.

O açúcar livre, que é adicionado aos alimentos, é o que traz mais riscos, uma vez que diminui a quantidade de outros nutrientes, tais como vitaminas, fibras e sais minerais. Além disso, comer açúcar é desnecessário para a saúde, independentemente da idade, uma vez que não tem qualquer valor nutritivo e é muito calórico.

O órgão americano regulador de alimentos, FDA, está obrigando as indústrias a colocarem a quantidade de calorias e de açúcar nos rótulos dos alimentos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) está propondo diminuição de 10% para 5% do total de calorias diárias provenientes de açúcares, tanto os livres, como os naturais presentes em xaropes, mel, concentrado de frutas, etc. Nessa recomendação, a ingestão máxima diária deve ficar em 25 gramas (seis colheres de chá). Isso representa menos açúcar do que há numa latinha de refrigerante, que possui cerca de 40 gramas. A American Heart Association (AHC) recomenda que as crianças ingiram no máximo de quatro a cinco colheres de chá por dia de açúcar. Essas medidas visam diminuir a obesidade infantil e a perda dentária.

Todos esses esforços parecem estar dando resultados

positivos, pelo menos nos Estados Unidos. Um estudo realizado pelo Centro de Controle de Doenças (CDC) norte-americano revelou, recentemente, que a taxa de obesidade infantil caiu de 14% para 8% em crianças de 2 a 5 anos num período de oito anos. Mas a obesidade ainda é um sério problema de saúde pública, mesmo nos EUA, onde um terço dos adultos é considerado obeso. Outro dado da pesquisa do CDC é a queda no consumo de bebidas com açúcar, como os refrigerantes, principalmente entre os jovens. A Coca-Cola revelou, em relatório recente, que as vendas caíram nos EUA e houve pouco crescimento global. Com isso, as ações da empresa caíram 7% já em 2014, reflexo de uma maior conscientização gerada por campanhas sérias de reeducação alimentar, principalmente para a infância.

No Brasil, o Ministério da Saúde recomenda não dar açúcar nenhum para crianças até dois anos de idade porque, até esse período, elas estão formando os hábitos alimentares que, na maioria dos casos, servirão para o resto da vida. Depois dos dois anos, é recomendável continuar com uma alimentação sem adição de açúcar e, se ele aparecer na dieta, que seja de forma esporádica. Se for o caso, mel pode ser usado depois do primeiro ano de vida.

Se as crianças estiverem consumindo açúcar em excesso e os pais decidirem reeducá-las, o mais adequado é reduzir o consumo aos poucos para as papilas gustativas da língua se adequarem. Não é recomendável usar adoçantes, uma vez que adoçar mais provoca o efeito inverso. Outra dica é usar açúcar mascavo ou demerara orgânico, mais saudáveis, mas não menos calóricos do que o branco. Ambos são extraídos da cana de açúcar, mas o primeiro não passa por processo de refino e o segundo, semelhante ao açúcar cristal, porém mais escuro, não sofre a etapa de branqueamento.

Os hábitos adquiridos na infância podem trazer consequências para o resto da vida e, em muitas situações, de difícil resolução. Há um ditado que diz que somos o que comemos. Melhor começar certo bem cedo.

**Acesse as aulas disponíveis e atualize
seu conhecimento sobre esse importante
tema da prática clínica!**



Acumule pontos para
revalidação do título
de especialista

Apoio:



Acesse:

www.cbr.org.br



*Education in
partnership*

CURSO ESOR 2014

MÉTODOS AVANÇADOS DE IMAGEM ABDOMINAL

Não perca esta oportunidade.
Vagas limitadas!
Apenas 90 inscritos por cidade.

Inscriva-se pelo site:
www.cursoesor.com.br

Aguardamos você!

*Período especial de inscrição para associados
CBR e ESOR até dia 15 de junho.*



Campinas (SP)
28 e 29 de Agosto

Recife (PE)
30 e 31 de Agosto



Apoio Educacional:



Apoio:



SOCIEDADE DE
RADIOLOGIA DE
PERNAMBUCO
Filial do
Colégio Brasileiro
de Radiologia



Realização:



Organização:

