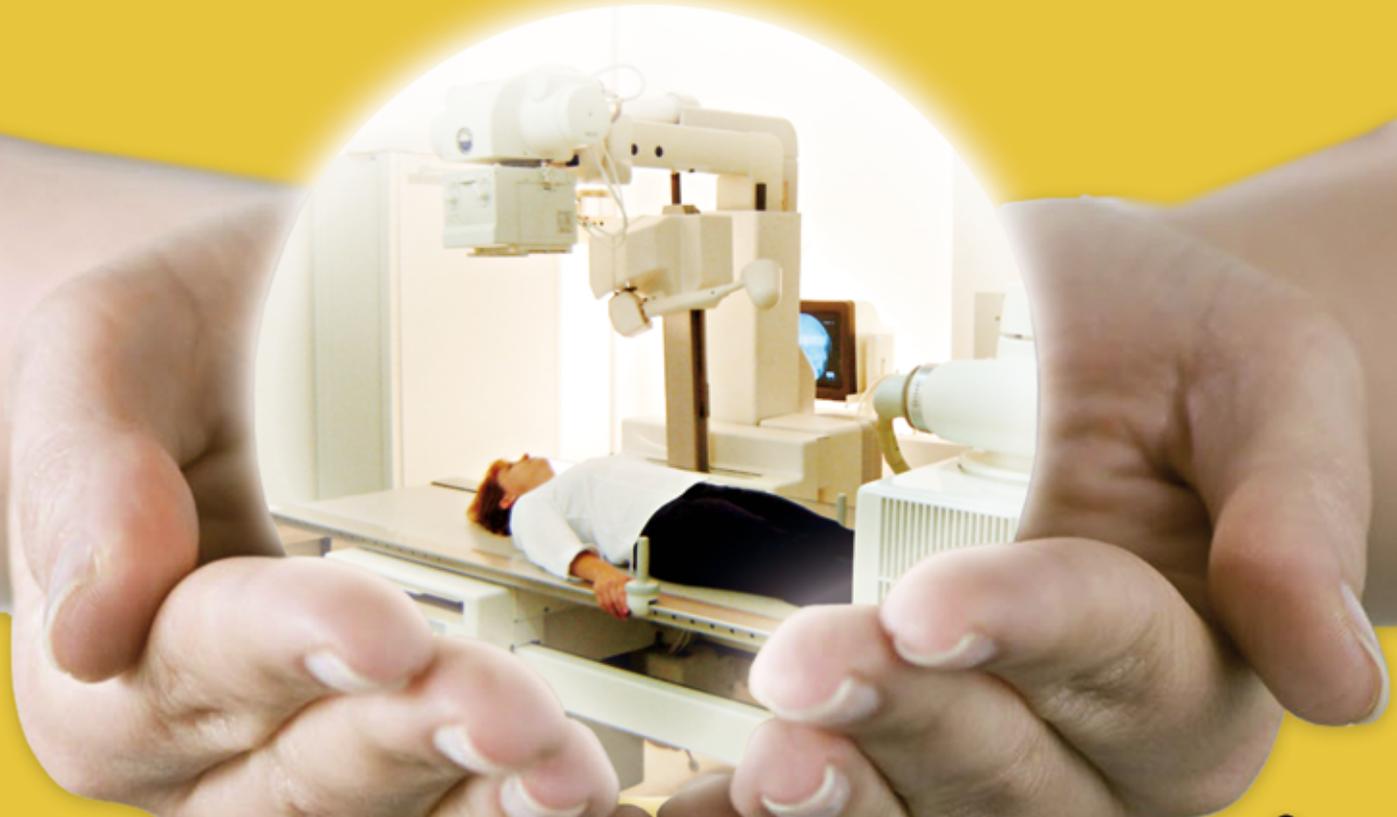


BOLETIM DO

CBR



INFORMATIVO DO
COLÉGIO BRASILEIRO
DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO
POR IMAGEM
Nº 277 - ABRIL DE 2011



Comissão de Proteção Radiológica do CBR



Qualidade e segurança dos exames aos pacientes e profissionais



CBR adere à
mobilização
dos médicos
da saúde
suplementar



EBRAUS 2011
Colégio
promove evento
exclusivo à
Ultrassonografia



Comissão
de Ensino
divulga
normatizações

Ultravist® Iopromida



O meio de contraste bem equilibrado.

ULTRAVIST® 300 - IOPROMIDA - ULTRAVIST® 370 - IOPROMIDA

INDICAÇÕES: ULTRAVIST® 300: TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA, ARTERIOGRAFIA, ANGIOGRAFIA POR SUBTRAÇÃO DIGITAL, ANGIOCARDIOGRAFIA, UROGRAFIA INTRAVENOSA, VISUALIZAÇÃO DE CAVIDADES CORPORAS EXCETO EXAMES DO ESPAÇO SUBARACNOIDEU. ULTRAVIST® 370: TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA, ARTERIOGRAFIA, ANGIOGRAFIA POR SUBTRAÇÃO DIGITAL, ISAL E ESPECIALMENTE ANGIOCARDIOGRAFIA, UROGRAFIA INTRAVENOSA, VISUALIZAÇÃO DE CAVIDADES CORPORAS EXCETO EXAMES DO ESPAÇO SUBARACNOIDEU. **CONTRA-INDICAÇÕES:** NÃO HA CONTRAINDICAÇÃO ABSOLUTA PARA O USO DE ULTRAVIST®. **CUIDADOS E ADVERTÊNCIAS:** É NECESSÁRIA AVALIAÇÃO PARTICULARMENTE CUIDADOSA DO RISCO BENEFÍCIO EM PACIENTES COM HIPERSENSIBILIDADE CONHECIDA A ULTRAVIST® (OU QUALQUER EXCIPIENTE DO PRODUTO) OU QUE TENHAM APRESENTADO REAÇÃO PREVIA DE HIPERSENSIBILIDADE A QUALQUER OUTRO MEIO DE CONTRASTE IODADO, DEVIDO AO RISCO AUMENTADO DE OCORRÊNCIA DE REAÇÕES DE HIPERSENSIBILIDADE. PACIENTES COM HIPERSENSIBILIDADE OU REAÇÃO ANTERIOR A MEIOS DE CONTRASTE IODADOS POSSUEM RISCO AUMENTADO DE APRESENTAR REAÇÕES GRAVES. ENTRETANTO, TALS REAÇÕES SÃO IRREGULARES E DE INTENSIDADE IMPREVISÍVEL. O RISCO DE REAÇÕES DE HIPERSENSIBILIDADE É MAIS ELEVADO NOS CASOS DE REAÇÕES PREVIAS A MEIO DE CONTRASTE E HISTÓRIA DE ASMA BRONQUÍAL OU OUTRAS AFECÇÕES ALÉRGICAS. PACIENTES QUE APRESENTARAM TALS REAÇÕES DURANTE TRATAMENTO COM BETA-BLOQUEADORES PODEM SER RESISTENTES AOS EFEITOS DO TRATAMENTO COM BETA-ADONISTAS. NO CASO DE REAÇÃO DE HIPERSENSIBILIDADE GRAVE, OS PACIENTES COM DOENÇAS CARDIOVASCULARES SÃO MAIS SUSCEPTÍVEIS A RESULTADOS SÉRIOS OU ATÉ FATAIS. APÓS A ADMINISTRAÇÃO DO MEIO DE CONTRASTE, É RECOMENDADA A OBSERVAÇÃO DO PACIENTE DEVIDO À POSSIBILIDADE DE REAÇÕES GRAVES DE HIPERSENSIBILIDADE. **DISFUNÇÃO TIROIDEIANA:** É NECESSÁRIA AVALIAÇÃO PARTICULARMENTE CUIDADOSA DO RISCO BENEFÍCIO EM PACIENTES COM SUSPEITA OU CONHECIMENTO DE HIPERTIREOIDISMO OU BÓCIO. UMA VEZ QUE MEIOS DE CONTRASTE IODADOS PODEM INDUZIR HIPERTIREOIDISMO E CRÍSES DE TIROIDEITICIDADE, NESTES PACIENTES, EM PACIENTES COM SUSPEITA OU DIAGNOSTICO DE HIPERTIREOIDISMO PODE-SE CONSIDERAR A REALIZAÇÃO DE TESTES DA FUNÇÃO DA TIROIDE ANTES DA ADMINISTRAÇÃO DE ULTRAVIST® E/OU ADMINISTRAÇÃO DE MEDICAÇÃO TIROESTÁTICA PREVENTIVA. **INSUFICIÊNCIA RENAL:** A NEFROTOXICIDADE INDUZIDA PELOS MEIOS DE CONTRASTES APRESENTA-SE COMO UMA NEFROCIÊNCIA TRANSITÓRIA DA FUNÇÃO RENAL E PODE OCORRER APÓS A ADMINISTRAÇÃO INTRAVASCULAR DE ULTRAVIST®. EM CASOS RAROS PODE OCORRER INSUFICIÊNCIA RENAL AGUDA. FATORES DE RISCO INCLUEM, POR EXEMPLO, INSUFICIÊNCIA RENAL PRE-EXISTENTE, DESHIDRATAÇÃO, DIABETES MELITUS, MELIOMA MÚLTIPLO, PARAPROTEINEMIA, DOSES REPETITIVAS E/OU ELEVADES DE ULTRAVIST®, DEVE SER GARANTIDA HIDRATAÇÃO ADEQUADA EM TODOS OS PACIENTES QUE RECEBEM ADMINISTRAÇÃO DE ULTRAVIST®, ANTES DA ADMINISTRAÇÃO DO MEIO DE CONTRASTE, PREFERENTEMENTE ATRAVÉS DE INFUSÃO INTRAVASCULAR ANTES E APÓS O PROCEDIMENTO E ATÉ A DEPURACÃO DO MEIO DE CONTRASTE PELOS RINS. **DOENÇA CARDIOVASCULAR:** AUMENTO DO RISCO DE ALTERAÇÕES HEMODINÂMICAS CLINICAMENTE RELEVANTES E ARRITMIA EM PACIENTES COM DOENÇA CARDÍACA SIGNIFICATIVA OU DOENÇA GRAVE DA ARTERIA CORONÁRIA. A INJEÇÃO INTRAVASCULAR DE MEIOS DE CONTRASTE PODE PRECIPITAR ELEVACÃO PULMONAR EM PACIENTES COM INSUFICIÊNCIA CARDÍACA. **DESAQUILIBRADO DO SISTEMA NERVOUSO CENTRAL:** PACIENTES COM HISTÓRIA DE CONVULSÃO OU OUTROS DISTÚRBIOS DO SNC PODEM APRESENTAR UM RISCO AUMENTADO DE CONVULSÕES E COMPLICAÇÕES NEUROLÓGICAS RELACIONADAS À ADMINISTRAÇÃO DE ULTRAVIST®. AS COMPLICAÇÕES NEUROLÓGICAS SÃO MAIS FREQUENTES NA ANGIOGRAFIA CEFALICA E PROCEDIMENTOS RELACIONADOS. **EVENTOS TROMBOEMBÓLICOS:** MEIOS DE CONTRASTE NÃO-IONIZANTES APRESENTAM AUMENTO ANTICOAGULANTE IN VITRO MENOS PRONUNCIADO DO QUE OS MEIOS IONIZANTES. VÁRIOS FATORES, ALÉM DO MEIO DE CONTRASTE, INCLUEM O DURAÇÃO DO PROCEDIMENTO, NÚMERO DE INJEÇÕES, MATERIAL DO CATERETER E DA SÉRISSA, ESTADO SUBJACENTE À DOENÇA E MEDICAMENTO ADMINISTRADO. COMO CONCOMITANTES PODEM CONTRIBUIR PARA O DESENVOLVIMENTO DE EVENTOS TROMBOEMBÓLICOS. **GRAVIDEZ E LACTAÇÃO:** NÃO FORAM REALIZADOS ESTUDOS CONTROLADOS E ADEQUADOS EM MULHERES GRAVIDAS. OS ESTUDOS COM ANIMAIS NÃO INDICAM QUE POSSA OCORRER EFEITOS PREJUDICIAIS COM RELAÇÃO À GRAVIDEZ, AO DESENVOLVIMENTO EMBRIONÁRIO/FETAL, AO PARTO OU AO DESENVOLVIMENTO POS-NATAL APÓS O USO DIAGNÓSTICO DE IOPROMIDA EM SERES HUMANOS. A SEGURANÇA DE ULTRAVIST® PARA LACTANTES NÃO FOI INVESTIGADA. MEIOS DE CONTRASTE SÃO POUCO EXCRETADOS NO LEITE MATERNO, E IMPROVÁVEL QUE OCORRA DANO AO LACTANTE. **INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA:** BEBUNJAS METFORMINA, NEL PROLETÓTIPOS E ANTIDEPRESSIVOS, BETA-BLOQUEADORES, NITROGLICERINA-2. **REAÇÕES ADVERSAS:** AS REAÇÕES ADVERSAS ASSOCIADAS COM O USO DE MEIOS DE CONTRASTE IODADOS SÃO NORMALMENTE LEVES A MODERADAS E DE INTENSIDADE TRANSITÓRIA. NO ENTANTO, FORAM RELATADAS REAÇÕES GRAVES ENVOLVENDO RISCO DE VIDA, INCLUINDO CASOS FATAIS. AS REAÇÕES MAIS FREQUENTEMENTE REGISTRADAS SÃO: INJERÇÃO, VÔMITO, SENSAÇÃO DE DOR E SENSAÇÃO GERAL DE CALOR. AS REAÇÕES MENOS FREQUENTES SÃO: REAÇÕES ANAFILACTÓIDES, HIPERSENSIBILIDADE, URTICÁRIA, PRURIDO, ERUPÇÃO CUTÂNEA, EDEMA, ESPRIMO, TOSSO, MAL-ESTAR, CALAFRIOS, SUDORESE, REAÇÕES VASOMÓRGICAS, TONTURA, VÔMITO, DISTÚRBIOS DO PALADAR, INJERÇÃO, TUBAÇÃO DE OÍDIO, TURVAÇÃO DE VISÃO, ARRITMIA VASCULOCARDÍACA, INSUFICIÊNCIA RENAL. AS REAÇÕES FATAIS COM ULTRAVIST® SÃO: CHOC ANAFILACTÓIDE, INCLUINDO CASOS FATAIS, SÍNCOPE NA FUNÇÃO DA TIROIDE, CRÍSES TIROIDEICAS, CONVULSÃO, BURNITACÕES, DOR NO PEITO, SENSAÇÃO DE ARREDO NO PEITO, HIPOTENSÃO, HIPERTENSÃO, OÍDIO, BRONCOESPASMO, ESPASMO LARINGEO/FARINGEO, EDEMA PULMONAR, INSUFICIÊNCIA RESPIRATORIA, PARADA RESPIRATORIA, ANGIOEDEMA, SÍNDROME MÚLTIPLA, DOR LOCAL, SENSAÇÃO DE CALOR, EDEMA, INFLAMAÇÃO E LESÃO TEGUMENTAL EM CASO DE EXTRAPASAMENTO.

MÉTODO DE EXAME	CONCENTRAÇÃO DE ULTRAVIST (IOPROMIDA) (MG DE 1000ML)	DOSE (ML)	MÉTODO DE EXAME	CONCENTRAÇÃO DE ULTRAVIST (IOPROMIDA) (MG DE 1000ML)	DOSE (ML)
ANGIOGRAFIA ACARTICO	300	50 A 80	UROGRAFIA		
ANGIOGRAFIA SLEIVA	300	6 A 15	UROGRAFIA INTRAVENOSA		
ACARTIOGRAFIA TORÁXICA	300/370	50 A 80	ADOLESCENTE/ADULTO	300	1ML/SG
ACARTIOGRAFIA ABDOMINAL	300	40 A 60		370	0,8 ML/SG
ARTERIOGRAFIA	300	8 A 30	CRANICAIS (2-11 ANOS)	300	1,5 ML/SG
VENOGRAFIA	300	15 A 60		370	1,4 ML/SG
ANGIOCARDIOGRAFIA			LACTENTE	300	3 ML/SG
CORONARIOGRAFIA	370	5 A 8		370	2,7 ML/SG
VENTRÍCULOLOGRAFIA	370	40 A 60	RECEM-VASCADO	300	4 ML/SG
ANGIOGRAFIA SUBTRAÇÃO DIGITAL	300/370	30 A 60		370	3,2 ML/SG
			TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA		
			CEFFO	300/370	DEPENDE DO EXAME
			CRANIO	300	1 A 2 ML/SG
			CRANIO	370	1 A 1,5 ML/SG

VENHA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA - REG. MS - 1.0026.0074 - (011) 470109-0006/21109

CONTRA-INDICAÇÕES: ULTRAVIST® DEVE SER USADO COM CAUTELA EM PACIENTES COM DOENÇA TIROIDEIANA, INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA: BIGUANIDAS

16 Novembro 2009/1351/BR

SAC 0800 7021241
sac@bayerhealthcare.com
Respeito por você

www.bayerscheringpharma.com.br



Bayer HealthCare
Bayer Schering Pharma

Prestando CONTAS 2

Prezado Colega,

O sucesso crescente de eventos como o RSNA, o Congresso Europeu de Radiologia e a Jornada Paulista de Radiologia depende do profissionalismo com que são conduzido.

Durante a gestão anterior, o Dr. Tramontin apresentou a necessidade de que o Congresso Brasileiro de Radiologia fosse fixado em um lugar, para que pudesse melhorar, corrigir suas falhas, selecionar seus fornecedores... O lugar poderia ser qualquer cidade que preenchesse da melhor forma os requisitos necessários para a realização de um grande congresso. A forma democrática como o assunto foi conduzido, permitiu opiniões diversas que podemos dividir em dois grupos: um grupo defendia ardentemente que fosse realizado em dois ou três lugares, desde que uma das cidades fosse a sua. O outro grupo concordava plenamente com a fixação em um só lugar, desde que esse lugar fosse a sua cidade.

Essas opiniões não atendem de forma alguma aos interesses do CBR e da Radiologia Brasileira. A cada ano, o Congresso Brasileiro de Radiologia tem sido realizado em uma cidade diferente; organizado por Colegas, na maioria das vezes com a maior boa vontade e com o maior desprendimento, mas sem o profissionalismo necessário ao sucesso do evento. O Congresso Brasileiro de Radiologia é um evento científico e comercial do CBR, e o seu crescimento e aprimoramento é responsabilidade da Diretoria em exercício, ao mesmo tempo em que é um compromisso de nosso programa de trabalho.

Uma das razões que alimentava o desejo de que o Congresso fosse realizado em determinada cidade era o critério antigo da divisão do lucro eventualmente obtido: a Associação Regional que o organizava ficava com 50% do lucro; os outros 50% iam para o CBR, para ser aplicado em eventos científicos. A Diretoria do CBR em reunião realizada em 2009 aprovou novos critérios para a distribuição dos lucros, que já foram aplicados no CBR 10.

Esses novos critérios estabelecem que do lucro obtido na realização do Congresso Brasileiro, 50% se destinam ao CBR, 25% são distribuídos em partes iguais entre todas as Associações Regionais filiadas ao Colégio. Os 25% restantes são distribuídos entre as associações regionais, proporcionalmente ao número de sócios titulares adimplentes, que pagaram sua inscrição. Esses valores referentes ao lucro do CBR 10 foram apurados e destinados às associações regionais no mês de março.

Essas modificações trazem imediatamente dois grandes benefícios:

- 1) A Associação Regional da cidade onde o congresso é realizado não terá mais uma participação significativa no lucro, o que tira a motivação maior do desejo de realizar o congresso.
- 2) A distribuição do lucro dessa forma permite um fortalecimento de todas as associações regionais, observada a proporção das que tiverem mais sócios participantes do congresso e contemplando aquelas que nunca teriam a oportunidade de realizar um Congresso Brasileiro de Radiologia.

Com essas medidas estamos contribuindo para atingir dois objetivos de nosso programa de trabalho: o fortalecimento das Associações Regionais e o fortalecimento do Congresso Brasileiro de Radiologia.

Convido todos os radiologistas a participarem da próxima reforma do Estatuto do CBR, marcada para o mês de setembro, na Jornada Sul de Radiologia, em Curitiba – PR. O Edital de convocação já está sendo amplamente divulgado. A Comissão de Reforma do Estatuto já foi constituída e já está recebendo propostas, que também serão amplamente noticiadas. O CBR 12 foi antecipado para 7 a 9 de setembro de 2012, o que torna necessária a realização da Assembleia para reforma do Estatuto um ano antes, para que as modificações ali aprovadas já possam ser aplicadas no ano seguinte.

No próximo Boletim, continuaremos prestando contas aos Associados das ações da atual Diretoria.

Atenciosamente,

Dr. Manoel Aparecido Gomes da Silva
Presidente do CBR



EXPEDIENTE

Boletim do CBR é a publicação mensal oficial do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, entidade sem fins lucrativos

Avenida Paulista 37 - 7º andar - Conjunto 71 - São Paulo, SP
CEP 01311-902 - Fone: (11) 3372-4544
E-mail: radiologia@cbr.org.br
www.cbr.org.br

DIRETOR RESPONSÁVEL:
Dr. Décio Prando

DIRETORES ANTERIORES:
Dr. Renato Côrtes (1967-1972 e 1980-1981)
Dr. Sidney de Souza Almeida (1981-1983 e 1985-1987)
Dr. Rubens Savastano (1983-1984)
Dr. Domingos José Correia da Rocha (1987-1989)
Dr. Luiz Karpovas (1990-1991 e 1995-2005)
Dr. Hilton Koch (1991-1993)
Dr. Max A. Vianna do Amaral (1993-1995)
Dr. Aldemir Humberto Soares (2006-2010)

JORNALISTA RESPONSÁVEL:
Michele Lopes
MTB 52.916-SP - michele@cbr.org.br

JORNALISTA:
Fernanda da Silva
MTB 47.982-SP - fernanda@cbr.org.br

PRODUÇÃO GRÁFICA:
Sollo Comunicação e Design
Fone: (11) 5181-4902 - 5181-4168
www.sollocom.com.br

PUBLICIDADE:
MIMK2 Comunicação
Miriam Murakami
Fone: (11) 3214-0279

CTP e Impressão:
Duograf

A reprodução das matérias publicadas pelo Boletim do 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 do corpo editorial.



International Society of Radiology (ISRO)



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



Colégio Interamericano de Radiologia (CIR)

DIRETORIA

Dr. Manoel Aparecido Gomes da Silva
• *Presidente*

Dr. Suelio Marinho de Queiroz
• *Vice-presidente São Paulo*

Dr. Hanna Chaim
• *Vice-presidente Rio de Janeiro*

Dr. José Antonio Brito dos Santos
• *Vice-presidente Norte*

Dr. Delfin Gonzalez Miranda
• *Vice-presidente Nordeste*

Dr. Énio Rogacheski
• *Vice-presidente Sul*

Dr. Amílcar Mosci
• *Vice-presidente Sudeste*

Dr. Cristiano Montandon
• *Vice-presidente Centro-Oeste*

Dr. José Luiz Nunes Ferreira
• *Primeiro Secretário*

Dr. Pablo Picasso de Araújo Coimbra
• *Segundo Secretário*

Dr. Carlos Alberto Ximenes
• *Primeiro Tesoureiro*

Dr. Sílvio Adriano Cavazzola
• *Segundo Tesoureiro*

Dr. João Paulo Kawaoka Matushita
• *Diretor Científico*

Dr. Oscar Antonio Defonso
• *Diretor de Defesa Profissional*

Dra. Adonis Manzella dos Santos
• *Diretora Cultural*

Dr. André Luiz Passos
• *Diretor ABCDI*

Bueno Barbosa Advogados Associados
• *Assessoria Jurídica*

FALE COM O CBR

Gerência Administrativa: Sandra, sandra@cbr.org.br • **Exames de Suficiência/Residência Médica/Admissão de Sócios/Título Especialista:** Gislene, (11) 3372-4543, gislene@cbr.org.br • Tatiany, (11) 3372-4555, tatiany@cbr.org.br • **Departamento Financeiro:** Sueli, (11) 3372-4546, sueli@cbr.org.br • Talita, talita@cbr.org.br • **Programas de Qualidade (Mamo, US, TC e RM):** Nilza, (11) 3372-4542, nilza@cbr.org.br • **Boletim CBR/Site/Imprensa:** Michele, michele@cbr.org.br, (11) 3372-4549 • **Classificados/Revista Radiologia Brasileira:** Fernanda, fernanda@cbr.org.br • **Jurídico/Cursos de Reciclagem/ABCDI:** Adriana, (11) 3372-4541, adriana@cbr.org.br • **SoBRICE:** Gabrielle, (11) 3372-4547, gabrielle@cbr.org.br, secretaria@sobricense.org.br • **Recepção:** Rebeca, (11) 3372-4544, radiologia@cbr.org.br.

Conteúdo

1 Mensagem do Presidente

2 Filiadas

3 Editorial

4 Atualize-se

5 Opinião

6 Espaço da Diretoria

8 CBR em Ação

14 Imagem-Brasil

17 Imagem-Mundo

18 Capa



Associação de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Amapá
Presidente: Dr. Achilles Eduardo Pontes Campos
Av. Feliciano Coelho, 1060 - 68901-025
Macapá - AP
Tel/Fax (96) 3242-1164 - E-mail: radiolap@gmail.com

Associação de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Rondônia
Presidente: Dr. Samuel Moisés Castiel Jr.
Rua Duque de Caxias, 518 - Caiari - 78900-040
Porto Velho - RO Tel/Fax: (69) 3224-1991
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 - Centro - 69301-000
Boa Vista - RR - Tel: (95) 3224-7999
E-mails: ccrx@oi.com.br e coelhooriox@gmail.com

As informações e as atualizações dos dados contidas nesta página são responsabilidade de cada associação regional de radiologia.

Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Amazonas
Presidente: Dr. Aparecido Maurício Carvalho
Av. Leonardo Malcher, 1520 - Centro - 69010 - 170
Manaus - AM - Tel/Fax: (92) 3622-3519
E-mail: unimagem@gmail.com

Sociedade Paraense de Radiologia
Presidente: Dr. Arthur de Paula Lobo
Rua dos Mundurucus, 3100 - sala 1704 - Cremação
66040-270 - Belém - PA
Tel: (91) 3223-4289 - Fax: (91) 4006-0030
E-mail: sparadiologia@hotmail.com

Sociedade Maranhense de Radiologia
Presidente: Dra. Márcia Beatriz Oliveira de Sousa
Rua Cumá, apto. 504 - Edifício VGGÁ - Renascença
65075-700 - São Luís - MA - Tel: (98) 3227-0426
E-mail: smradiologia@hotmail.com

Sociedade Alagoana de Radiologia
Presidente: Dra. Andrea Papini Goes Teixeira
Rua Barão de Anadia, 05 - 57020-630
Maceió - AL - Tel/Fax: (82) 3223-3463
E-mail: someal@ig.com.br

Sociedade Cearense de Radiologia
Presidente: Dr. Cláudio Régis Sampaio Silveira
Av. Santos Dummont, 2626 - sala 315 - Aldeota
60150-161 - Fortaleza - CE
Tel: (85) 3023-4926 - Fax: (85) 4012-0443
Site: www.soceara.com.br
E-mail: secretaria@soceara.com.br

Sociedade de Radiologia da Bahia
Presidente: Dr. José Luiz Nunes Ferreira
Rua Baependi, 162 - Ondina - 40170-070 - Salvador - BA
Tel/Fax: (71) 3237-0190 - Site: www.sorba.com.br
E-mail: sorba@veloxmail.com.br

Sociedade Piauiense de Radiologia
Presidente: Dr. Lívio William Sales Parente
Rua São Pedro, 2265 - Centro - 64001-260 - Teresina - PI
Tel: (86) 3226-3131 - Fax: (86) 3221-2880
E-mail: ruthfranco@hotmail.com

Sociedade Sergipana de Radiologia
Presidente: Dr. Carlos Luciano Santos Costa
Rua Guilherme Rezende, 426 - São José
49020-270 - Aracaju - SE - Tel: (79) 3044-4590
E-mail: soserad@hotmail.com

Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Brasília
Presidente: Dr. Gustavo Santos de Sousa
SCES - Trecho 03 - conj. 06 - sala 216 - Ed. AMB
70200-003 - Brasília - DF
Tel/Fax: (61) 3245-2501 - Site: www.srbrasil.org.br
E-mail: secretaria@srbrasil.org.br

Editorial

Em benefício do radiologista e de seus pacientes

Esta edição do Boletim do CBR traz como matéria de capa a forte atuação do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) quando o assunto é Radioproteção. Novamente a entidade demonstra a sua preocupação com o cuidado do médico e do paciente na aplicação dos exames de imagem, desta vez com a criação da *Comissão de Proteção Radiológica*.

Em "Vida Saudável", entenda a relação entre a obesidade e o câncer de mama, e conheça as principais obras relacionadas ao assunto. Já na seção "Assunto Legal", a assessoria jurídica do CBR explica o porquê de tantas ações serem movidas contra os planos de saúde por seus clientes.

E mudando de assunto, já que o Congresso deste ano acontecerá em Recife, você poderá aproveitar a estadia em Pernambuco e conhecer também o arquipélago de Fernando de Noronha. Por isso o "Espaço Cultural" deste mês traz um ótimo roteiro hoteleiro, turístico e gastronômico do local, em artigo da Dra. Adonis Manzella.

Boa leitura!

Michele Lopes

Jornalista Responsável pelo Boletim do CBR

23 Associações em Ação

26 Comissões em Ação

28 SoBRICE

29 Medicina Nuclear

31 SBNRDT em Ação

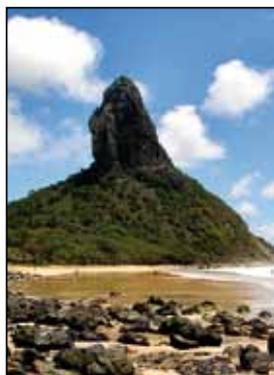
32 Assunto Legal

33 Vida Saudável

34 Espaço Cultural

35 Imagem do Mercado

36 Sinal Livre: Classificados e Oportunidades



Sociedade Mato-grossense de Radiologia

Presidente: Dr. Paulo Cesar Gomes
Av. Miguel Sutil, 8.000 – Ed. Santa Rosa Tower – Térreo – 78048-800 – Cuiabá – MT
Tel/Fax: (65) 3314-2400 - E-mail: pcgomesdr@hotmail.com

Sociedade Sul-Mato-Grossense de Radiologia e

Imaginologia
Presidente: Dr. Sirlei Faustino Ratier
Rua das Garças, 1547 – Centro – 79020-180
Campo Grande – MS – Tel: (67) 3025-1666 – Fax: (67) 3325-0777
E-mail: ssirms@hotmail.com

Sociedade de Radiologia e Diagnóstico

por Imagem de Minas Gerais
Presidente: Dr. Amílcar Mosci
Av. João Pinheiro, 161 – sala 204 – 30130-180
Belo Horizonte – MG – Tel/Fax: (31) 3273-1559
Site: www.srmg.org.br
E-mail: srmg@srmg.org.br

Associação de Radiologia e Diagnóstico

por Imagem do Estado do Rio de Janeiro
Presidente: Dr. Cyro Antonio Fonseca Jr.
Rua Visconde da Silva, 52 – sala 902 – 22271-090
Rio de Janeiro – RJ – Tel/Fax: (21) 2286-8877
Site: www.srad-rj.org.br – E-mail: srad-rj@srad-rj.org.br

Sociedade Espírito-santense de Radiologia

Presidente: Dr. Flávio do Amaral Campos
Contatos com a Regional provisoriamente pelo CBR
Tel.: (11) 3372-4544
E-mail: flaacampos@gmail.com

Sociedade Paulista de Radiologia e Diagnóstico

por Imagem
Presidente: Dr. Tufik Bauab Júnior
Av. Paulista, 491 – 3º Andar – 01311-909 – São Paulo – SP
Tel: (11) 3284-3988 – Fax: (11) 3284-3152
Site: www.spr.org.br
E-mail: radiol@spr.org.br

Sociedade de Radiologia e Diagnóstico

por Imagem do Paraná
Presidente: Dr. Nelson Martins Schiavinatto
Rua Padre José de Anchieta, 2310 – conj. 146 – 14º andar
80730-000 – Curitiba – PR – Tel/Fax: (41) 3568-1070
Site: www.srp.org.br
E-mail: sradiolpr@onda.com.br

Sociedade Catarinense de Radiologia e Diagnóstico

por Imagem
Presidente: Dra. Marcela Brisighelli Schaefer
Rua Nereu Ramos, 19 – sala 601 – Centro – 88015-010
Florianópolis – SC – Tel/Fax: (48) 3222-0376
Site: www.scr.org.br – E-mail: secretaria@scr.org.br

Associação Gaúcha de Radiologia

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

Sociedade de Radiologia de Pernambuco

Presidente: Dr. Antonio Carvalho de Barros Lira
Av. Visconde de Suassuna, 923 – sala 102 – 50050-540
Recife – PE – Tel/Fax: (81) 3423-5363 – Site: www.srpe.org.br
E-mail: contato@srpe.org.br

Sociedade de Radiologia da Paraíba

Presidente: Dr. Marclio Mendes Cartaxo
Rua Francisca Moura, 434 – sala 206 – 58013-440
João Pessoa – PB – Tel/Fax: (83) 3221-8475 – Site: www.srp.org.br
E-mail: radpb@srpb.org.br

Sociedade de Radiologia do Rio Grande do Norte

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

Sociedade Goiana de Radiologia

Presidente: Dr. Carlos Alberto Ximenes Filho
Rua João de Abreu, nº 1155 – quadra F8 – lote 49 – sala B21
Goiania – GO – Tel/Fax: (62) 3941-8636 – Site: www.sgor.org.br
E-mail: contato@sgor.org.br



>> Abril

28 de abril a 1º de maio

41ª Jornada Paulista de Radiologia e I Congresso Brasil-Chile de Radiologia (CNA 15 pontos)
Transamérica Expo Center - São Paulo/SP
Inf.: (11) 3284-3988 - radiol@spr.org.br - www.spr.org.br

>> Maio

14 a 18

ACR 2011 – American College of Radiology (CNA 5 pontos)
Washington – EUA
Inf.: mbourne@acr.org - www.acr.org

21 a 24

ESGAR – 22º Congresso Europeu de Radiologia Gastrointestinal e Abdominal
Veneza, Itália
Inf.: office@esgar.org - www.esgar.org

>> Junho

05

Prova Teórica para Título de Especialista e Certificado de Área de Atuação do CBR/AMB
PE, SP, DF, RJ e PR
Inf.: (11) 3372-4544 - radiologia@cbr.org.br
www.cbr.org.br

17 e 18

IX Jornada Centro-Oeste de Radiologia (CNA 15 pontos)
Centro de Convenções de Goiânia/GO
Inf.: (62) 3941-8636 - contato@sgor.org.br

23 a 24

Encontro Brasileiro de Ultrassonografia do CBR - EBRAUS
Hotel Maksoud Plaza - São Paulo/SP
Inf.: (11) 2645-0269 - cbr@implyeventos.com.br
www.cbr.org.br

>> Agosto

05, 06 e 07

Prova Prática para Título de Especialista e Certificado de Área de Atuação do CBR/AMB
São Paulo/SP
Inf.: (11) 3372-4544 - radiologia@cbr.org.br
www.cbr.org.br

12 e 13

Reciclagem Nacional em Ultrassonografia (até 3 pontos CNA)
Diversas capitais do país
Inf.: (11) 3372-4541 - adriana@cbr.org.br - www.cbr.org.br

19 e 20

ESOR ASKLEPIOUS Courses – Advanced Abdominal Imaging
Centro Empresarial “Le Monde” – Rio de Janeiro/RJ
Inf.: Com Érica – (31) 3273-1559

20 e 21

ESOR ASKLEPIOUS Courses – Advanced Abdominal Imaging
Escola de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais – Belo Horizonte/MG
Inf.: Com Érica – (31) 3273-1559

>> Setembro

02 e 03

IX Jornada Sul de Radiologia (CNA 15 pontos)
Centro de Eventos Positivo – Curitiba/PR
Inf.: (41) 3568-1070 - sradiolpr@onda.com.br
www.srp.org.br

>> Outubro

11 a 15

XL Congresso Brasileiro de Radiologia - CBR 11 & XXIV Jornada Norte-Nordeste de Radiologia (CNA 20 pontos)
Centro de Convenções de Pernambuco – Recife/PE
Inf.: (11) 3372-4544 - radiologia@cbr.org.br
www.cbr.org.br

>> Novembro

03 a 04

9th ESGAR Liver Imaging Workshop
San Domenico Palace Hotel – Sicília, Itália
Inf.: Simone Semler (+43 1) 535 89 27
ssemeler@esgar.org - www.esgar.org

O Segredo de Santa Vitoria, à Radiologia Brasileira

Tive o prazer de rever uma das maiores atuações do mexicano Anthony Quinn e, tanto a sua interpretação como a história comovente do filme, me levou a refletir. Nos últimos dias estivemos envolvidos com o movimento do Dia Nacional de Paralisação do Atendimento aos Planos de Saúde, realizado em 7 de abril de 2011. Assim, segue uma reflexão com base neste longa-metragem:

O SEGREDO DE SANTA VITORIA

Direção: Stanley Kramer

Elenco: Anthony Quinn, Anna Magnani, Virna Lisi, Hardy Krüger, Sergio Franchi

Sinopse: Bombolini é um bêbado, mas boa pessoa, que vive em Santa Vittoria, uma cidadezinha italiana praticamente à margem da Segunda Guerra Mundial. Quando chega a notícia de que o governo fascista se rendeu, Bombolini sobe numa caixa d'água e chora pela bandeira. Logo uma multidão cerca o local e grita o nome dele. Com apenas este gesto, a vida de Bombolini irá mudar para sempre.

A mobilização da população para salvar o seu bem maior, o vinho, sob o comando de Bombolini derruba todas as ambições e táticas de guerra dos nazistas e seus fabulosos "agentes SS" (*Fonte: epipoca.com.br*).

Em *O Segredo de Santa Vitoria* assistimos a persistência, a união e o silêncio do povo de uma pequena cidade italiana que não possui nada a não ser 1.317.000 garrafas de vinho com um principal comprador, a companhia Cinzano.

Submetidos a todos os tipos de pressão, Bombolini e a população de Santa Vittoria resistem aos comandantes alemães e não contam onde esconderam nada mais, nada menos, que um milhão de garrafas do seu único patrimônio.

Mas por que pensar nesta história e compará-la à nossa Radiologia?

Temos quase 63 anos de existência e somos uma das mais antigas associações médicas do Brasil, mas no decorrer desse tempo fomos nos separando, parando de lutar (nossa última movimentação, caso eu não esteja enganado, foi na década de 80).

Passamos a aceitar qualquer oferta pelo nosso trabalho, ficamos calados quando oferecem qualquer merreca e, muito pior, aceitamos. Mais do que isso: existem profissionais oferecendo descontos e até comissão



para receber exame. Isso nos levou ao descrédito! Somos uma especialidade invadida e retalhada, acusados de primos ricos da Medicina porque temos máquinas; somos a especialidade mais desvalorizada.

E somente para contar mais um caso, outro dia escutei no corredor de um hospital um colega comentando que seu pimpolho, formado em Medicina, não conseguia passar em nenhuma residência médica e em NENHUMA ESPECIALIDADE QUE TENTOU (Ortopedia, Cirurgia, Obstetrícia, Clínica Médica, Pediatria e talvez outra não citada, porque haja garoto perdido). Quando ouço: "Meu filho não passa em lugar algum, vou comprar um aparelhinho de ultrassom e vou mandá-lo fazer um cursinho por aí de fim de semana, depois consigo um convênio com a Unimed e ele está encaminhado".

Colega, está na hora de assumirmos nossas responsabilidades como MÉDICOS RADIOLOGISTAS. A exemplo do povo de Santa Vittória, vamos guardar nossos segredos, vamos nos unir! Não podemos continuar a perder espaços. **O Diagnóstico por Imagem é uma atividade única e exclusiva do médico radiologista e a sua ausência no movimento é o nosso fracasso profissional. Vamos à luta!**

Dr. Oscar Antonio Defonso

Diretor de Defesa Profissional do CBR

Mês de fevereiro

DATA		HORÁRIO	REUNIÃO	LOCAL
4/fev	6ª f	09h30	■ Reunião entre os Drs. Manoel A. Silva e Paulo Passos, presidente da SBNRDT	CBR
4/fev	6ª f	10h00	■ Reunião entre a Diretoria do CBR e o Dr. Sang Choon Cha, presidente da SBUS	CBR
4/fev	6ª f	10h00	■ Reunião da Diretoria da SBNRDT	CBR
4/fev	6ª f	13h00	■ Reunião da Comissão Nacional de Qualidade em Ultrassonografia do CBR	CBR
4/fev	6ª f	14h00	■ Reunião da Diretoria Executiva do CBR	CBR
4/fev	6ª f	15h00	■ Reunião entre a Diretoria do CBR e o Sr. David Garcia Calleja – Bayer Schering Pharma. Assunto: ECR 2011	CBR
11/fev	6ª f	09h00	■ Reunião da Comissão Nacional de Qualidade em Mamografia do CBR	CBR
11/fev	6ª f	14h00	■ Reunião da Diretoria Executiva do CBR	
11/fev	6ª f	Diversos	■ Simpósio das OPMs da SBACV – Repres.: Drs. Manoel A. Silva, Lutero Marques e Euderson Tourinho	APM São Paulo (SP)
18/fev	6ª f	08h00	■ Reunião entre a Diretoria do CBR e o Sr. Geraldo Huff – assunto: Projeto PRORAD	CBR
18/fev	6ª f	09h00	■ Reunião da Comissão de Consolidação e Defesa da CBHPM da AMB – Repres.: Dr. Hanna Chaim	APM
18/fev	6ª f	09h00	■ Reunião entre o Dr. José Luiz Nunes e representantes da empresa Pyramid – assunto: patrocínio do PEC em DO do CBR	CBR
18/fev	6ª f	09h00	■ Reunião entre a Diretoria do CBR, Drs. Adonis Manzella e Paulo Borba, Sra. Denise Rampim/Imply Eventos e Sr. Luiz Antonio/Datanova – assunto: CBR 11	CBR
18/fev	6ª f	11h00	■ Reunião entre os Dr. Manoel A. Silva, João Paulo Matushita e Sra. Adriana Antonaccio/Editora Elsevier – assunto: Livro Fundamentos do CBR	CBR
18/fev	6ª f	14h00	■ Reunião da Diretoria Executiva do CBR	CBR
18/fev	6ª f	15h00	■ Reunião entre a Diretoria do CBR e representantes da ABIMED – assunto: similaridade RM e TC	CBR
23/fev	6ª f	15h00	■ Reunião entre os Drs. Manoel A. Silva e Oscar Defonso com o presidente do CFM, Dr. Roberto D'Ávila (vide seção “CBR em Ação”)	CFM Brasília (DF)
25/fev	6ª f	Diversos	■ Reunião da Diretoria Executiva do CBR, durante o Clube do Interior de Goiás	Rio Quente Resorts Goiânia (GO)
25/fev	6ª f	08h00 às 18h00	■ Reunião da Diretoria da SoBRICE	CBR
25/fev	6ª f	13h00	■ Reunião da Comissão Nacional de Qualidade em Ultrassonografia do CBR	
25/fev	6ª f	13h00	■ Reunião da Comissão de Imagem em Oncologia do CBR	CBR

Relatório de despesas CBR Fevereiro 2011

DESCRIÇÃO	FEVEREIRO	ACUMULADO	%
DESPESAS CBRDI E CONGRESSOS	451.512,01	776.182,65	100,00%
DESPESAS ATIVIDADES CBR	349.532,9	614.974,53	79,23%
DESPESAS C/ PESSOAL	61.840,78	116.616,16	15,02%
PROVENTOS	34.097,12	56.257,98	7,25%
SALARIOS E ORDENADOS	31.804,66	51.935,07	6,69%
FERIAS	-	741,80	0,10%
13o.SALARIO	-	505,51	0,07%
AVISO PRÉVIO	326,36	326,36	0,04%
D.S.R.	170,98	230,94	0,03%
HORAS EXTRAS	941,48	1338,3	0,17%
HORAS EXTRAS	1.180,00	1180,00	0,15%
ENCARGOS SOCIAIS	11.943,66	19.320,39	2,49%
I.N.S.S.	8.360,59	13.431,78	1,73%
FGTS	2.729,95	4.158,03	0,54%
FGTS NA QUITAÇÃO	-	366,09	0,05%
SEGURO DE ACIDENTE TRABALHO	511,87	820,38	0,11%
PIS S/ FL PAGTO	341,25	544,11	0,07%
BENEFICIOS SOCIAIS	7.614,00	24.733,02	3,19%
ASSISTENCIA MÉDICA E SOCIAL	5.039,66	10.709,41	1,38%
PROGRAMA DE ALIMENTAÇÃO	-	8.991,38	1,16%
VALE TRANSPORTE	2.574,34	5.032,23	0,65%
PROVISÕES SOCIAIS	8.186,00	16.304,77	2,10%
PROVISÃO P/FÉRIAS	3.477,98	6.914,22	0,89%
PROVISÃO P/ENCARGOS S/FÉRIAS	1.182,52	2.350,84	0,30%
PROVISÃO P/13ºSALÁRIO	2.585,71	5.162,89	0,67%
PROVISÃO P/ENCARGOS S/13ºSALAR	879,14	1.755,38	0,23%
PROVISÃO P/ENCARGOS S/13ºSALAR	60,65	121,44	0,02%
DESP. GERAIS E ADMINISTRATIVAS	315.435,78	498.358,37	64,21%
DESPESAS C/ ESTABELECIMENTO	61.518,59	81.717,27	10,53%
ALUGUEIS	-	400,00	0,05%
CONDÔNIOS	12.937,14	30.688,95	3,95%
CONDÔNIOS	46.725,43	46.725,43	6,02%
ENERGIA ELÉTRICA	965,66	965,66	0,34%
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	41,40	41,40	0,01%
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	747,00	1.014,00	0,13%
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	-	735,44	0,09%
SEGUROS	-	31,90	0,00%
SEGUROS	210,00	210,00	0,03%

DESCRIÇÃO	FEVEREIRO	ACUMULADO	%
DESPESAS C/ COMUNICAÇÃO	26.386,08	62.224,33	8,02%
TELEFONES	2.042,55	5.847,25	0,75%
INTERNET	908,36	1.845,25	0,24%
CORREIOS, MALOTES E COURIER	23.435,17	54.531,83	7,03%
VIAGENS E REPRESENTAÇÕES	28.168,89	47.018,99	6,06%
DESPESAS C/PASSAGENS	24.925,33	36.029,59	4,64%
DESPESAS C/ESTADIAS	1.823,7	9.180,75	1,18%
DESPESAS C/ESTADIAS	64,23	443,02	0,06%
DESPESAS C/ESTADIAS	87,00	87,00	0,01%
DESPESAS C/ESTADIAS	1.268,63	1.278,63	0,16%
SERVIÇOS DE TERCEIROS	181.493,36	265.753,19	34,24%
DESPESAS C/ESTADIAS	1.666,90	1666,90	0,21%
SERVIÇOS DE ADVOCACIA	12.396,85	51.807,3	6,67%
SERVIÇOS DE GRAFICA	35.509,24	64.713,99	8,34%
SERVIÇOS DE INFORMATICA	7.258,76	14.103,52	1,82%
SERVIÇOS DE INFORMATICA	5.985,00	5.985,00	0,77%
SERVIÇOS DE INFORMATICA	1.370,00	1.370,00	0,18%
OUTROS SERVIÇOS - PJ	117.306,61	125.204,75	16,13%
SERVIÇOS DE MOTOBOY	-	100,00	0,01%
SERVIÇOS DE TERCEIROS - PF	-	801,73	0,10%
OUTRAS DESPESAS OPERACIONAIS	18.531,60	37.962,09	4,89%
AMORTIZAÇÕES	1.328,14	2.656,28	0,34%
DEPRECIações	15.662,85	31.325,7	4,04%
OUTRAS LOCAÇÕES	466,55	891,55	0,11%
OUTRAS LOCAÇÕES	86,40	86,40	0,01%
ASSOCIAÇÕES DE CLASSE	821,56	1429,66	0,18%
DESPESAS COM CARTORIO	141,10	1.547,50	0,20%
DESPESAS COM CARTORIO	25,00	25,00	0,00%
DESPESAS C/ IMPOSTOS E TAXAS	950,85	2291,77	0,30%
TAXAS DIVERSAS	-	486,16	0,06%
TAXAS DIVERSAS	-	324,01	0,04%
RETENÇÕES NÃO EFET.TRIBUTOS	950,85	1481,6	0,19%
DESPESAS FINANCEIRAS	53,31	1390,73	0,18%
JUROS PASSIVOS	47,55	121,41	0,02%
MULTAS DE MORA	5,76	494,98	0,06%
MULTAS DE MORA	-	759,90	0,10%
MULTAS DE MORA	-	14,44	0,00%

EDUCAÇÃO CONTINUADA

PEC *Online* do CBR, sucesso entre os radiologistas



O **Programa de Educação Continuada (PEC) a Distância** do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) tem ganhado cada vez mais adeptos desde o seu lançamento, em abril de 2010. Até o momento, o PEC *Online* recebeu

cerca de 12.600 acessos, sendo 11.980 no primeiro tema, de *Ultrassonografia*, e 620 em *Densitometria Óssea*.

As aulas de cada especialidade ficam disponíveis no site do CBR por um ano, e podem ser acessadas quando e onde o profissional preferir. Os blocos de

avaliação contêm 12 perguntas (quatro por aula), obrigatórias para completar a pontuação, sendo que somente um participante poderá respondê-las.

Novo tema – Será “Imagem em Oncologia”, composto por quatro módulos e com um total de 12 aulas. O Colégio, em conjunto com a respectiva Comissão, vem organizando as aulas que serão elaboradas por intermédio da experiência de seus membros.

Dentre os assuntos sugeridos para o PEC de Imagem em Oncologia destacam-se: “Pitfalls na identificação e caracterização de tumores abdominais”, “Atualização de Imagem no câncer de próstata”, “Detecção e caracterização das metástases”, entre outros. No entanto, os módulos serão futuramente definidos e

publicados, juntamente com as informações finais do Programa.

O PEC à distância criado pelo CBR tem por objetivo atualizar e aperfeiçoar os conhecimentos de seus membros, razão pela qual a entidade existe. Nele, os participantes têm à disposição o que existe de melhor no mercado de portais científicos, além de aulas ministradas pelos mais renomados professores da Radiologia.

Então, acesse agora mesmo as aulas já disponíveis e interaja com o Colégio, atualizando os seus conhecimentos através dos serviços oferecidos por sua entidade!

Dúvidas e informações completas você obtém através do e-mail: faq@cb.org.br, pelo telefone: (11) 3372-4544 ou na seção “FAQ > PEC - Programa de Educação Continuada a Distância”, do site do CBR.

ULTRASSONOGRAFIA

Comissão inicia as atividades de 2011

Em 04 de fevereiro os membros da Comissão Nacional de Qualidade em Ultrassonografia se reuniram na sede do CBR, em São Paulo (SP). Na ocasião, estiveram presentes os Drs. Décio Prando – coordenador, Angélica Lemos Debs Diniz, Suzana Aquino Cavallieri e Wagner Iared.

No início da reunião foi comunicado aos demais membros que o Dr. Osmar Saito pediu desligamento da Comissão por motivos pessoais. A convite do Dr. Prando, a Dra. Maria Cristina Chammas, coordenadora da Comissão no biênio 2008/2010, esteve presente à primeira parte do encontro e fez a passagem do comando, informando o que foi realizado naquele período e as pendências para a atual gestão.



Da esq. para a dir.: Drs. Suzana Cavallieri, Angélica Diniz, Décio Prando e Maria Cristina Chammas

Os membros da Comissão também foram informados sobre o inédito *Encontro Brasileiro de Ultrassonografia do CBR (EBRAUS)*, que será realizado de 23 a 25 de 2011 no Hotel Maksoud Plaza, em São Paulo (SP). O coordenador solicitou

a atenção dos membros no auxílio à apresentação de temas para as palestras, além de sugestão de professores para ministrá-las. Também foram analisados alguns casos de validações e revalidações do Programa de Qualidade em Ultrassonografia.

VALORIZAÇÃO

Defesa Profissional reunida na sede do Colégio



Foto: Michèle Lopes

Comissão elabora estratégias à valorização e melhor remuneração do radiologista

No último encontro da Diretoria do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) de 2010 – em 17 de dezembro, na sede da entidade em São Paulo (SP), a Comissão de Defesa Profissional e a Associação Brasileira das Clínicas de Diagnóstico por Imagem (ABCDI) aproveitaram para reunirem-se com o objetivo de deliberar e criar estratégias à defesa da profissão dos radiologistas brasileiros e obter ganhos na remuneração.

Estiverem presentes os Drs. Manoel A. Gomes da Silva – presidente do CBR, Sebastião Tramontin – presidente do Conselho Consultivo do CBR, Paulo Eduardo Marinho de Jesus, Waldyr de Paula Liberato Jr., Amílcar Mosci, Hanna Chaim, Euderson Tourinho, Oscar Defonso, Lutero Marques de Oliveira, Sirlei Ratier, Carlos Alberto Ximenes, Alfred Krawiec, Ricardo Brandão e Nelson Peralta – assessor jurídico.

Segundo o Dr. Manoel A. Gomes da Silva, faz-se urgente a necessidade de obter sugestões na busca pela melhoria na remuneração do especialista; assim, solicitou que cada participante expusesse as suas experiências referentes ao

assunto. Alguns dos presentes deram as suas opiniões e informaram as dificuldades enfrentadas, sendo que os dados continuarão a ser enviados e agrupados para análise e deliberação.

Os presentes também concluíram que é preciso haver simetria nas informações, para que existam ganhos para todas as partes – compradores de serviços, médicos e planos –, principalmente ao paciente. Também foi observada a atuação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), discussão da qual fez surgir a ideia de reunião entre o CBR e a entidade para tratar sobre o reajuste dos radiologistas, além de ser enviada uma solicitação à agência para que o Colégio seja inserido em todas as reuniões com a Comissão de Saúde Suplementar (COMSU) e nas quais houver discussão sobre a Radiologia.

Outro assunto do encontro tratou da dificuldade na liberação dos procedimentos pelos planos de saúde; sobre o tema chegou-se à conclusão que um movimento de classe não será suficiente, já que nas grandes cidades as condições para tal seriam mínimas. Os integrantes então

decidiram que o caminho seria iniciar um contato com o Ministério Público Estadual, partindo após para o Ministério Público Federal, e informando que os médicos não têm atendido a contento os usuários de planos. A questão será amadurecida e posteriormente encaminhada para análise do departamento jurídico.

Dentre as deliberações a respeito de honorários *versus* custos operacionais, negociações de clínicas e forte atuação da ABCDI, foi sugerida a hipótese de que os presidentes das Regionais do CBR incluam em seus eventos um espaço para o módulo Defesa Profissional, devido à importância de discussão do tema.

Ao final da reunião, os presentes sintetizaram os principais assuntos discutidos no proveitoso encontro, os quais ainda incluem: a projeção do médico radiologista à sociedade; participação mais ativa do CBR na COMSU e no Comitê de Padronização das Informações em Saúde Suplementar (COPISS); definição de um padrão mínimo nacional de negociação; e edição de um manual de treinamento ao especialista, voltado à defesa profissional e à ética.

CBR debate Ultrassonografia como especialidade e paralisação médica no CFM

No dia 23 de fevereiro de 2011 o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) foi representado no Conselho Federal de Medicina (CFM) pelos Drs. Manoel A. Gomes da Silva - presidente e Oscar Defonso - diretor de defesa profissional. Ambos realizaram um importante e produtivo encontro com o Dr. Roberto Luiz d'Avila, presidente do CFM.

A reunião teve como foco os seguintes assuntos: a Ultrassonografia como especialidade; a participação do médico radiologista na Telemedicina; a parceria entre o CFM e o CBR no combate à má prática médica; e o total apoio do Colégio à paralisação nacional dos médicos, realizada no dia 07 de abril de 2011.

Referente ao primeiro tema, o Dr. Luiz d'Avilaratificou a Ultrassonografia com habilitação e como parte integrante da especialidade em Radiologia e Diagnóstico por Imagem, observando que qualquer alteração contrária somente ocorreria quando aprovada pela Comissão de Especialidades da Associação Médica Brasileira (AMB) / Conselho Federal de Medicina (CFM). Segundo o presidente do CFM, "a forma de uma especialidade ocorrer somente advém quando aprovada na



Foto: Avra Isabel de Aquino Corrêa, CFM

Da esq. para a dir. Drs.: Manoel Aparecido, Roberto d'Avila e Oscar Defonso

esfera AMB/CFM, não sendo por força de lei".

Sobre o tema Telemedicina, os presentes abordaram a participação do médico radiologista nas duas esferas dos serviços que a utilizam, ou seja, não deve existir a realização de exame laudado à distância sem a presença de um especialista no local. Quanto ao combate à má prática médica, foram discutidas as imposições do tempo e da forma de realização de exames de imagem como, por exemplo, a definição de cinco minutos como sendo tempo

suficiente para a realização de uma ultrassonografia morfológica fetal, prática considerada como desrespeitosa ao profissional.

O combate da autogeração de exames também foi um dos temas relevantes do encontro. Os Drs. Manoel Aparecido e Defonso expuseram ao Dr. Roberto d'Avila que aonde existir condições do paciente ter seu exame realizado por um especialista em Diagnóstico por Imagem, salvos os casos de urgência e emergência, o médico que não for especialista estaria ocorrendo em falta ética.



Ainda durante o encontro, o CBR afirmou o apoio e a participação ativa no **Dia Nacional de Paralisação do Atendimento aos Planos de Saúde**, ocorrido no dia 07 de abril - Dia Mundial da Saúde. Para a data, lideranças de mais de 100 entidades médicas decidiram mobilizar a classe para suspender o atendimento a todas as seguradoras e operadoras de planos de saúde.

A suspensão do atendimento médico foi referendada pelas entidades AMB, CFM

Dia Nacional de Protesto em Defesa dos Médicos

e Federação Nacional dos Médicos (Fenam) durante reunião realizada na Associação Paulista de Medicina (APM), no dia 18 de fevereiro de 2011, na qual o Dr. Hanna Chaim - vice-presidente Rio de Janeiro e membro da Comissão de Defesa Profissional - representou o CBR.

As diretrizes nacionais do movimento são as seguintes: organizar a luta por reajustes de honorários, tendo como balizador os valores da CBHPM/Sexta Edição; exigir a

regularização dos contratos entre operadoras e médicos, conforme a Resolução ANS Nº 71 / 2004; e promover ações no Congresso Nacional, visando a aprovação de projetos de lei que contemplem a relação entre médicos e planos de saúde. Desta forma, comunidade, gestores da saúde suplementar e empresas de planos/seguro saúde são alertados sobre os inaceitáveis honorários recebidos atualmente pelos profissionais de Medicina.

QUALIDADE

Mamografia delibera sobre a Prova de Título do CBR

Foto: Fernanda da Silva



Membros da Comissão Nacional de Qualidade em Mamografia se reuniram em 11 de fevereiro de 2011 no CBR, em São Paulo (SP), onde discutiram, entre outros assuntos, o *Exame de Suficiência para*

Concessão do Certificado de Área de Atuação em Mamografia 2011. Na ocasião, os presentes fizeram a revisão do Edital e da Normativa para o exame, os quais já estão disponíveis na área Acadêmica/ Científica do Portal do CBR.

Foram definidas as datas das reuniões para o ano corrente e discutidas as Metas da Comissão para 2011, que devem ser enviadas para aprovação da Diretoria do CBR. Os presentes também avaliaram alguns processos de validação e revalidação do Programa de Qualidade em Mamografia.

A Jornada Paulista de Radiologia - JPR 2011 também foi tema do encontro, sendo definida a apresentação de dois casos durante dez minutos sobre o tema "Carcinoma de Intervalo". Também foram sugeridos alguns nomes de palestrantes, os quais deverão ser futuramente confirmados.

Participaram os Drs. Linei Urban – coordenadora, Ellyete Canella, Dakir Lourenço Duarte, Marcela Schaefer, Radiá Pereira dos Santos, Norma Maranhão, Ana Cláudia Rodrigues Pimentel, Paulo de Tarso – representante da Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM) e Sr. João Emílio Peixoto - físico.

CBR 11
XL Congresso Brasileiro de Radiologia

12 a 15 de Outubro de 2011
Centro de Convenções de Pernambuco - Recife - PE - Brasil

XXIV Jornada Norte-Nordeste de Radiologia

TODAS AS FORMAS, CORES E SABORES ESPERAM POR VOCÊ!

Realização Regional Local Secretaria

Encontro Brasileiro de Ultrassonografia 2011



O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) realizará, entre os dias **23 e 25 de junho**, o seu **Encontro Brasileiro de Ultrassonografia – Ebraus 2011**. O evento acontecerá no Hotel Maksoud Plaza, em São Paulo (SP).

As apresentações do Ebraus 2011 darão ênfase à parte prática da Ultrassonografia, priorizando as sessões interativas e de “hands on”, além das clássicas palestras expositivas. O foco será voltado à prática do exame ultrassonográfico e abrangerá seus passos fundamentais, como: protocolo básico a ser seguido, técnica adequada para a execução, documentação recomendada para cada um deles e orientações práticas para a elaboração do relatório (laudo). Também será ministrado o Curso de Assistência à Vida em Radiologia (AVR) e uma ampla área ficará reservada à exposição comercial com as maiores empresas do setor.

Renomados profissionais da especialidade ministrarão aulas nos seguintes módulos: **Ginecologia e Obstetrícia, Mama, Medicina Interna, Musculoesquelético, Pediatria e US Doppler Vascular**, além das sessões especiais de **Casos do Dia, Laudos, Técnica de Exame e Protocolos**. Os três dias de curso, com um total de 20 horas/aula, oferecerão **10 pontos** no processo de atualização profissional da AMB/CFM.

Novidades – Durante o evento será implantado um sistema oficial criado pelo CBR para avaliar a receptividade do participante referente aos seguintes itens: o módulo da aula assistida; as palestras acompanhadas e seus respectivos temas; e os professores. Os três melhores módulos, aulas e palestrantes receberão certificados.

Haverá, ainda, um concurso diário voltado a todos os participantes, entre alunos e professores, no qual serão formadas comissões que se encarregarão de apresentar um caso para cada dia nas diferentes modalidades. Todos aqueles que acertarem o diagnóstico receberão um prêmio simbólico do CBR e terão seus nomes divulgados em lista, que ficará exposta ao lado do caso, com a devida resposta e o comentário.

O site exclusivo do Ebraus 2011 está em processo de finalização e as novidades do evento, como programação científica completa, professores e taxas de inscrição, serão divulgadas em breve tanto na página específica do evento, quanto no site e Boletim do CBR.

Em caso de dúvidas ou outras informações sobre este grande evento da Ultrassonografia, entre em contato com a Secretaria Executiva ImPLY Eventos, pelo telefone: (11) 2645-0269, fax: (11) 2645-0279 ou e-mail: cbr@implyeventos.com.br. A Datanova é a empresa responsável pela comercialização dos stands e dos patrocínios – (11) 3294-1811 / 3297-1811 / e-mail: luizantonio@datanova.com.br.

Imagem em Oncologia terá participação no CBR 11

Os membros da Comissão de Imagem em Oncologia do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) realizaram sua segunda reunião no dia 25 de fevereiro, na sede da entidade. Participaram os Drs. Marcos Guimarães – coordenador, Rubens Chojniak, Eliana Boasquevisque, Eduardo Nobre e Ana Karina Nascimento Netto (via Skype).

O encontro foi iniciado com as boas-vindas dos participantes ao novo membro da Comissão, o Dr. Eduardo Nobre. Em seguida, a Dra. Eliana propôs discutir sobre os objetivos da Comissão e como eles devem ser apresentados com coerência, a partir da escolha da programação para o módulo de Imagem em Oncologia no Congresso Brasileiro de Radiologia – CBR 11.

Os presentes chegaram a um consenso de que é necessária a redação de um projeto para formalizar as diretrizes da

Comissão. Além disso, definiu-se que a Comissão deve atuar não só para os radiologistas da especialidade, mas também buscar formas de auxiliar aqueles que não trabalham com Oncologia a saber como lidar com esses pacientes. Para suprir tal demanda, foi pensada a possibilidade de organizar uma mesa redonda multidisciplinar durante o CBR 11 que tratasse de aspectos práticos da Radiologia em Oncologia com profissionais das áreas de Patologia, Pediatria, Medicina Nuclear, Radioterapia, Radiologia e Oncologia.

PEC On-line - O Dr. Guimarães informou aos presentes que a Diretoria do CBR aprovou a realização de um Programa de Educação Continuada (PEC) a Distância em Imagem Oncológica. O Programa será composto por 12 aulas, com o objetivo de atender às necessidades dos radiologistas de um modo geral.



Foto: Fernanda da Silva

Da esq. para a dir.: Drs. Marcos Guimarães, Rubens Chojniak, Eduardo Nobre, Ana Karina Netto e Eliana Boasquevisque

Por fim, o coordenador da Comissão também informou aos participantes que a Diretoria do CBR está analisando a possibilidade de lançamento do livro de Imagem em Oncologia durante o Congresso Brasileiro de Radiologia de 2012, em Brasília (DF).

TOSHIBA
Leading Innovation >>>

Promoção de tubos de raios-x

Atenção usuários de tomógrafos das linhas TCT's, Xpeed, Xvision, Auklet e Asteion VF e VP: não percam a promoção de tubos originais Toshiba! Tubos CXB150/200/350 com a qualidade, desempenho, durabilidade e garantia das peças originais da Toshiba com preços especiais.

GARANTA SEU TUBO DE RESERVA. PROMOÇÃO POR TEMPO LIMITADO.

Informações: (11) 4134 0065 e 4134 0019.

TOSHIBA MEDICAL DO BRASIL
Av. Ceci, 328, Tamboré 1 - Barueri - SP
CEP 06460-120 - Tel.: (11) 4134.0000
www.toshibamedical.com.br



Destaques da programação científica

A ser realizada entre os dias 28 de abril e 1º de maio de 2011, como já tradicionalmente no Transamerica Expo Center, em São Paulo (SP), a 41ª Jornada Paulista de Radiologia - JPR'2011 acontecerá em conjunto com o I Congresso Brasil-Chile de Radiologia.

O evento, organizado pela Sociedade Paulista de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (SPR), com o apoio do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), recebe um número significativo de participantes de todos os estados do Brasil e de países da América do Sul. Quase 12 mil pessoas, entre participantes, conferencistas, coordenadores, expositores, visitantes e outros, estiveram presente no último encontro, realizado em 2010.

A JPR também se destaca pelo alto nível de seu programa científico, reunindo conferencistas nacionais e internacionais de renome que discutem as mais recentes descobertas científicas. A feira técnica e comercial da Jornada é de relevante importância para o mercado médico da América Latina, incluindo a participação das mais importantes empresas da área - serão mais de 90 este ano, e o evento ocupará um espaço total de 25 mil metros.

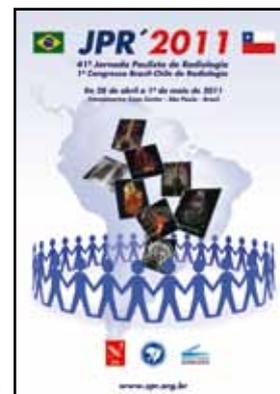
Em 2011 – O evento contará com aulas em 25 módulos, tendo 312 professores do Brasil e 53 profissionais vindos do exterior, entre eles: os Drs. Rodrigo Restrepo (Colégio Interamericano de

Radiologia), Nicholas Gourtsoyiannis (Presidente da Sociedade Internacional de Radiologia), Jaime Madrid Jaramillo (Presidente da Associação Colombiana de Radiologia), Carlos Galeano Ramírez (Presidente da Sociedade de Radiologia do Uruguai) e Ramón Bataglia (Presidente eleito da FLAUS).

O conteúdo científico da JPR'2011 terá alguns destaques, como a criação do módulo de "Gestão e Ética", que apresentará a aula "Perspectivas da Economia Brasileira", por Maílson da Nóbrega; "Erros Radiológicos e Má prática" e "Ética em Radiologia: realidade ou mito", por Dr. Leonard Berlin.

Também terão ênfase as Sessões Interativas, nas quais a plateia poderá participar opinando, em tempo real, sobre as possibilidades diagnósticas. Haverá Sessões "Hot topics", onde serão apresentados temas polêmicos e de vanguarda, além de uma Sessão de Interpretação de Imagens.

O prazo das inscrições com desconto encerrou-se em 08 de abril de 2011 e somente foram feitas no site da SPR – www.spr.org.br. Após essa data, o cadastro só poderá ser feito no local do evento, com valor integral. Mais informações podem ser obtidas na *homepage* da entidade ou pelo telefone: (11) 3284-3988.



CONTRADIÇÃO

Conter descumpre liminar da CNS

A Confederação Nacional de Saúde (CNS) obteve concessão da liminar nos autos do Processo nº 2008.34.00.007862-1 em que pleiteava a suspensão dos efeitos da Resolução CONTER nº 26, de 26 de outubro de 2001, a qual impunha a obrigação de contratação de Supervisor das Aplicações Técnicas Radiológicas pelas empresas de saúde.

Entretanto, o Conselho Nacional de Técnicos em Radiologia (Conter) vem descumprindo a decisão do Juiz da 9ª Vara Federal e notificando os associados da CNS pela falta de Supervisor das Aplicações Técnicas Radiológicas sob o fundamento de que estes estariam descumprindo a Solução nº 10/2006, que prevê em seu artigo 7º: "A não indicação do Supervisor

Técnico sujeitará à empresa a multa prevista em resolução Conter, que regulamenta os valores de anuidade, serviços e multas".

Contudo, a Resolução nº 26 dispunha justamente sobre a criação do cargo de Supervisor das Aplicações das Técnicas Radiológicas. Sendo assim, se tal norma teve seus efeitos suspensos, não cabe ao Requerido aplicar multa pela ausência de indicação do Supervisor, uma vez que a legislação que a prevê está sem aplicabilidade.

Desta forma, o Conselho Jurídico da CNS solicita que todos aqueles que forem ameaçados por qualquer ato do Conter que viole a liminar deferida comuniquem o departamento jurídico da Confederação, para que as devidas providências sejam tomadas.

FONTE: TST

Equipamentos hospitalares sem similar nacional poderão ter importação isenta



O Projeto de Lei do Senado nº 81/09 de autoria do senador Delcídio Amaral (PT-MS), que estabelece a importação de equipamentos hospitalares sem similar nacional isenta de diversos tributos, recebeu parecer favorável da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) e

agora está em exame na Comissão de Assuntos Econômicos (CAE), onde será votado em decisão terminativa.

O PLS isenta tais equipamentos do pagamento do Imposto de Importação e do Imposto sobre Produtos Industrializados (IPI), da Contribuição para os Programas de Integração Social e de Formação do Patrimônio do Servidor Público (PIS/Pasep), e da Contribuição para o Financiamento da Seguridade

Social (Cofins.) A lista desses aparelhos, sinaliza o projeto, deverá ser feita em conjunto pelos Ministérios da Saúde e da Fazenda.

O autor da proposta explica que a pequena renúncia de receita será compensada pela melhoria da assistência à saúde da população, que será beneficiada pelas novas tecnologias utilizadas na Medicina. Já o relator da matéria, o médico e senador Papaléo Paes (PSDB-AP), assinalou em seu voto que, ao contrário do que acontece em outros setores, a evolução tecnológica na área da saúde normalmente não diminui custos e que a atenção à saúde encarece de forma contínua, no Brasil e no mundo.

O relator reforça, ainda, que tendo em vista tal realidade a proposta também contribui para ampliar o acesso às novas tecnologias ao reduzir o seu custo mediante pequena renúncia da receita.

FONTES: **Agência Senado**

Grupo do Ministério da Saúde estudará o tema



Como maneira de colaborar para rever a forma de pagamento dos médicos, o secretário de Atenção à Saúde, Helvécio Magalhães, aceitou a proposta das entidades médicas nacionais de criação de um grupo de trabalho para estudar a tabela do Sistema Único de Saúde (SUS) durante reunião realizada no dia 15 de fevereiro, em Brasília (DF).

O referido grupo discutirá questões relacionadas ao valor da remuneração médica, possíveis distorções, forma de pagamento do código 45 e 7, e também será responsável por reavaliar a forma contratual do Ministério aos hospitais.

“Essa era uma demanda da pauta médica e da Pró-SUS. O médico não participou da construção da tabela SUS. Queremos estudar as distorções”, afirma o 2º vice-presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM) e coordenador da Comissão Nacional Pró-SUS, Dr. Aloísio Tibiriçá Miranda.

Para debater o Projeto de Acolhimento e Classificação de Risco, a regulação do sistema e a questão salarial, o CFM também convidou o secretário Helvécio Magalhães a indicar um representante do Ministério para a próxima reunião da Câmara Técnica de Urgência e Emergência do CFM.

FONTES: **CFM**

EVENTO OFICIAL



Jornada Centro-Oeste tem programação científica organizada

Os preparativos para a **IX Jornada Centro-Oeste de Radiologia** estão a todo vapor! A Sociedade Goiana de Radiologia (SGOR), responsável pelo evento, que ocorrerá nos dias **17 e 18 de junho de 2011**, no Centro de Convenções de Goiânia, em Goiânia (GO), já organizou todos os módulos e os temas das aulas estão praticamente finalizados.

Este ano, serão apresentadas palestras nas áreas de Neurroradiologia/Coluna, Musculoesquelético, Abdome (TGI), Urorradiologia, USG Musculoesquelética e BI-RADS®.

As palestras ocorrerão simultaneamente, sendo que na sexta-feira (17 de junho), serão apresentados os módulos de Neurroradiologia/Coluna e Abdome

(TGI); e no sábado (18 de junho) Musculoesquelético, Urorradiologia e USG Musculoesquelética. A palestra de BI-RADS® ainda está com data a definir.

Entre os palestrantes confirmados estão os Drs. Flávio Braga e Hugo Gama (ambos de SP) para o módulo de Neurroradiologia/Coluna; os Drs. Rodrigo Aguiar (PR), Patrícia Souza (RJ) e Marcelo Simão (SP) na área de Musculoesquelético; os Drs. Dario Tiferes (SP), Luciana Costa (MG) e Renato Duarte (GO) em Abdome, e os Drs. Hilton Leão (SP) e Rodrigo Lima (SP) para o módulo de Urorradiologia.

Os valores das inscrições e a programação científica serão divulgados em breve. Mais informações sobre o evento podem ser obtidas com a SGOR pelo telefone: (62) 3941-8636.

RESIDÊNCIA MÉDICA

Alckmin amplia número de vagas e aumenta bolsa em SP



Foto: César Teixeira/AMB

Geraldo Alckmin assina decreto que aumenta em 22% o valor da bolsa para os residentes

O governador de São Paulo, Geraldo Alckmin, assinou um decreto que aumenta o valor da bolsa de estudos para médicos residentes de R\$ 1.916,00 para R\$ 2.338,00 e anunciou a ampliação do número de vagas de residência médica no Estado de 4.848 para 5.051. As declarações foram feitas durante visita à Associação Médica Brasileira (AMB), em 1º de março de 2011.

O reajuste de 22% é destinado aos residentes que atuam em hospitais estaduais e instituições que tenham convênio SUS (Sistema Único de Saúde) firmado com o Estado, os quais receberão o valor integral da bolsa. Aos matriculados em autarquias e instituições conveniadas ou vinculadas, o Estado paga 84,8% e as instituições arcam com o restante.

“É uma alegria muito grande vir à casa dos médicos brasileiros firmar este aumento, pois nos causa preocupação saber que o número de escolas médicas está maior e que São Paulo recebe um quarto dos médicos residentes do país, mas as vagas de residência não acompanham esse processo. É preciso complementar a educação para podermos oferecer à população uma Medicina segura e de qualidade”, afirmou Alckmin.

Na ocasião, o secretário estadual de Saúde, Dr. Giovanni Guido Cerri, anunciou que o acordo de educação médica continuada e distribuição de diretrizes assinado entre a AMB e a Secretaria de Saúde, firmado em 2007, será renovado.

FONTES: AMB e Portal do Governo do Estado de São Paulo

ESGAR promove workshop em imagem do fígado



Entre os dias 04 e 05 de novembro de 2011, a European Society of Gastrointestinal and Abdominal Radiology (ESGAR) realizará o **9th ESGAR Liver Imaging Workshop**, no San Domenico

Palace Hotel, na Sicília (Itália).

Sob coordenação do Dr. Giuseppe Brancatelli, do Instituto de Radiologia da Universidade de Palermo, a nona edição

do tradicional curso pretende apresentar ao participante uma cobertura abrangente das principais patologias relacionadas ao fígado.

O workshop será composto por palestras com profissionais experientes e também haverá uma discussão interativa, conduzida pelos palestrantes, sobre casos clínicos reais.

Entre os principais objetivos do curso estão: descrever os avanços tecnológicos mais importantes das diferentes modalidades e meios de contraste aplicados à imagem do fígado; discutir as

principais patologias hepáticas estudadas por meio de modalidades integradas de imagens; entender as características de imagens com base em correlações patológicas e oferecer sugestões práticas para o *work-up* diagnóstico de doenças do fígado, a serem realizadas na rotina médica.

Para obter mais informações sobre o curso e como realizar as inscrições, entre em contato com a ESGAR pelo telefone: (+43 1) 535 89 27, com Simone Semler; pelo e-mail: ssemler@esgar.org ou acesse: www.esgar.org.

FDA autoriza o uso de dispositivos móveis em Radiologia



A U.S. Food and Drug Administration (FDA) autorizou no início de fevereiro de 2011 o uso de um novo aplicativo, o qual permite aos radiologistas a observação de imagens médicas pelo iPhone e iPad. A FDA é uma agência dentro do Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos Estados Unidos da América.

O aplicativo é o primeiro aprovado pela FDA para visualização de imagens e realização de diagnósticos com base na tomografia computadorizada, ressonância magnética e medicina nuclear, assim como tomografia por emissão de pósitrons (PET).

No entanto, a FDA ressalta que essa abertura tecnológica não se destina a substituir as estações fixas de trabalho e somente é indicada quando o médico não puder ter acesso ao Serviço.

“Esta importante tecnologia móvel permite aos médicos visualizar imediatamente as imagens e fazer diagnósticos sem ter que estar de volta na estação de trabalho ou que esperar pelo filme”, afirma William Maisel, MD, MPH, cientista-chefe e diretor científico adjunto no FDA’s Center for Devices and Radiological Health.

O processo

Imagens radiológicas tiradas em um hospital ou consultório médico são compactadas por uma rede de transferência e, em seguida, enviadas para o dispositivo portátil por um software chamado Mobile MIM. O software permite ao médico medir a distância e os valores de intensidade da imagem; além disso, mostra linhas de medição, anotações e regiões de interesse.

FONTES: **The Medical News** e **U.S. Food and Drug Administration**



Proteção Radiológica

CBR cria Comissão que beneficia classe médica e sociedade

“Difundir os conceitos de proteção radiológica do paciente e da equipe médica, em decorrência de procedimentos de radiodiagnóstico, e contribuir para a formação de residentes da área de Radiologia, por intermédio de uma equipe especializada e com os mesmos ideais”.

Estes são os escopos centrais da **Comissão de Proteção Radiológica** do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), criada na última gestão da entidade – em setembro de 2010, mas que tem dado os seus primeiros e fundamentais passos na atual administração.

A ideia de implantar uma equipe no CBR com tal finalidade é antiga e sempre se baseou na divulgação à classe médica voltada aos princípios de otimização em radiodiagnóstico, isto é, os procedimentos que permitem obter imagens de qualidade adequadas para o diagnóstico, com a menor dose de radiação ao paciente e ao trabalhador.

Os membros que compõem a nova Comissão são:

Profº Dr. João Paulo Kawaoka Matushita - coordenador

- Professor adjunto de Radiologia e Diagnóstico por Imagem da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG)
- Coordenador da Unidade Funcional de Apoio em Diagnóstico por Imagem do Hospital das Clínicas da UFMG

Profª Dra. Helen Jamil Khoury

- Doutora em Física Nuclear e Especialista em Dosimetria e Instrumentação Nuclear
- Professora titular do Departamento de Energia Nuclear e da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE) e coordenadora do Laboratório de Metrologia das Radiações Ionizantes do DEN-UFPE

Dra. Simone Kodlovich Dias

- Doutora em Tecnologia Nuclear
- Pesquisadora adjunta e Chefe do Serviço de Física Médica em Radiodiagnóstico e Imagem do Instituto de Radioproteção e Dosimetria (IRD) da Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN)



Drs. Helen Khoury, João Paulo Matushita e Sebastião Tramontin durante a primeira reunião da Comissão

Segundo o Dr. Matushita, a criação da Comissão foi motivada pelas inspeções realizadas em clínicas. “Em nossas vistorias pelo Conselho Nacional de Residência Médica (CNRM) / Ministério da Educação (MEC) e pela Comissão de Ensino, Aperfeiçoamento e Residência Médica do CBR (CEAR) para o credenciamento de Residências Médicas e/ou Curso de Aperfeiçoamento, observamos que em muitos Serviços realizavam exames convencionais em crianças, sem radioproteção adequada, além de exames de tomografia computadorizada com protocolos de adultos. Outra

coisa que nos chamou a atenção foi a alta taxa de rejeição de filmes por ano”, acrescenta.

Também de acordo com informação do coordenador da nova Comissão, somente com a ajuda e experiência de profissionais qualificados convocados pelo CBR, e com a criação de protocolos e normas, tal situação será revertida. E esclarece, ainda, que a sua função dentro da Comissão será a de filtrar os conhecimentos de radioproteção de maneira mais prática e compreensível, sendo que os outros membros terão funções mais técnicas da área de conhecimento.

Para entender

Apesar das suas grandes vantagens, os exames radiológicos representam a principal fonte de exposição do ser humano às fontes artificiais de radiação, razão pela qual os procedimentos de proteção radiológica devem ser adotados para prevenir a desnecessária irradiação do paciente.

Radiografias sem a qualidade adequada não possibilitam o diagnóstico correto, podendo ocasionar uma análise falsa e a repetição do exame, o que aumenta a dose no paciente e os custos. A obtenção de imagens radiográficas de boa qualidade depende dos parâmetros do equipamento, tais como: a diferença de potencial aplicada ao tubo (quilovoltagem ou kVp), o rendimento do aparelho, o tempo de exposição, a filtração, a colimação e a coincidência do campo luminoso e do feixe de Raios-X, e do tamanho do foco.

Alguns trabalhos que foram realizados na cidade do Rio de Janeiro (RJ), por exemplo, indicaram que em um hospital de grande porte que atenda a cerca de 150 pacientes por dia e tenha uma taxa de rejeição de 15%, o valor dos recursos anuais perdidos devido aos filmes rejeitados é de cerca de R\$ 500 mil.

É importante ressaltar que pacientes pediátricos e grávidas requerem cuidados redobrados, uma vez que os riscos à radiação ionizante são maiores. Além disso, os equipamentos de tomografia computadorizada representam, segundo a UNSCEAR (United Nations Scientific Committee of the Atomic Radiation), os maiores índices de dose de radiação para os pacientes. Estudos mostram que embora estes exames constituam 7% do total de procedimentos médicos que utilizam Raios-X, eles respondem por cerca de 50% da dose coletiva anual.

Propostas de trabalho e importância da atuação

Para a difusão do conhecimento sobre proteção radiológica e o controle da qualidade da imagem, a Comissão trabalhará, inicialmente, nas duas áreas consideradas mais críticas: a radiologia pediátrica e a tomografia computadorizada. Para tal, o grupo propõe as seguintes atividades:

1. Criação de uma sessão exclusiva na revista Radiologia Brasileira, publicação científica oficial do CBR, que leve ao profissional temas de proteção radiológica. Dentre os assuntos, destacam-se: a “Tomografia Computadorizada: parâmetros que influenciam a dose no paciente”; “Princípios da tomografia computadorizada”; “Comparação das doses dos pacientes em TC cardíaco com outros procedimentos radiológicos” e “Radiologia pediátrica: como otimizar a imagem e reduzir o risco devido à radiação?”.
2. Implantação de um espaço no site do Colégio para disposição das perguntas e respostas mais frequentes da área. Além disso, será disponibilizada uma área de envio de dúvidas referentes à proteção radiológica, a serem respondidas pelos membros da comissão.
3. Organização de cursos práticos para residentes na área de Radiologia, que relacionem o que ocorre na imagem e a variação dos parâmetros do equipamento, relatando como obter uma imagem de boa qualidade ao reduzir a dose. Também seria elaborada uma apostila sobre TC, e Radiologia digital e pediátrica.

Para a implantação das atividades, a Comissão pretende ouvir os Serviços que tenham grupos e projetos de pesquisa relacionados à radioproteção e controle de qualidade como, por exemplo, o da Faculdade de Medicina da UFRJ. Após, será iniciada a implantação de normas de controle de qualidade e sua difusão.

“Temos muito a aprender com várias instituições que trabalham com o assunto. Por esta razão, trabalharemos com diversos parceiros para a busca do bom andamento de nossas atividades, dentre os quais: a International Atomic Energy Agency (IAEA), a CNEN e o seu Instituto de Radioproteção e Dosimetria, o Centro de Desenvolvimento da Tecnologia Nuclear (CDTN) e o Departamento de Energia Nuclear da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE)”, explica o Dr. Matushita.

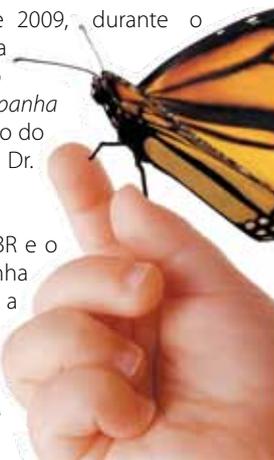
Histórico

Não é de hoje que o CBR tem se empenhado na busca da prática de exames com segurança e doses corretas de radiação, principalmente na qualidade dos métodos e seus diagnósticos. A começo pela implantação dos **Programas de Certificação de Qualidade** da entidade, em 1992, nas áreas de Mamografia, Ultrassonografia, Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética, nos quais o uso dos Selos de Qualidade transmite aos médicos solicitantes, à população e às operadoras de saúde maior garantia nos resultados e um diferencial para os serviços certificados.

Image Gently – Em julho de 2009, durante o Simpósio Internacional de Radiologia Pediátrica realizado na cidade do Rio de Janeiro (RJ), o CBR aderiu à *Campanha Mundial Image Gently*, por intermédio do presidente da entidade à época, o Dr. Sebastião Tramontin.

O apoio e a parceria entre o CBR e o Comitê Internacional da campanha foram concretizados com a conscientização dos profissionais que lidam diariamente com a aquisição de exames de diagnóstico por imagem, em todo o país, sobre a importância do uso adequado de radiação em crianças e do maior cuidado e segurança na radiação diagnóstica nos pacientes pediátricos.

Os tópicos principais do Image Gently, que vão de encontro com as finalidades da criação da Comissão de Proteção Radiológica do Colégio, são: indicação correta dos exames de tomografia computadorizada e de Raios-X; realização destes exames com as menores doses de radiação possíveis; adequação das técnicas aos pacientes pediátricos e às indicações diagnósticas, e obtenção do apoio das empresas que desenvolvem os equipamentos radiológicos, para que exista uma padronização das medidas de radiação.



RESPOSTAS DA COMISSÃO:

Qual tipo de exposição à radiação é considerado perigoso à saúde?

As radiações ionizantes podem ser eletromagnéticas, tais como os Raios-X, utilizados nos equipamentos de radiodiagnóstico, ou gama, que são empregadas em Medicina Nuclear. Algumas aplicações terapêuticas utilizam feixes de partículas, como exemplo o tratamento de câncer de tireoide feito com partículas beta.

Quando as radiações são utilizadas em baixas doses de radiação, não apresentam riscos para a saúde dos pacientes e dos operadores. Por outro lado, o aumento excessivo da dose de radiação e da energia do feixe aumenta também o risco, principalmente para pacientes pediátricos, dez vezes mais sensíveis à radiação em comparação com um paciente adulto. Pacientes pediátricos submetidos à tomografia com protocolos similares aos utilizados em adultos podem ter aumentado o risco de efeitos deletérios. Porém, é importante ressaltar que a realização de tomografia em crianças com baixas doses não compromete o diagnóstico, aumentando-se apenas o ruído da imagem, com baixos riscos.

E qual é o tipo de radiação que oferece mais perigo à saúde humana?

Em termos de riscos a saúde, não se recomenda realizar procedimentos com radiação em mulheres em período gestacional. O risco é maior para o feto no primeiro trimestre. Caso haja urgência na realização de procedimentos em mulheres grávidas, existem formas de alternativas de proteção, porém o médico radiologista deverá ser consultado antes da realização do exame. Não é efetivamente necessário o afastamento de trabalhadoras em período gestacional do trabalho com radiação, porém, de acordo com a norma NR 32, não é permitido a estas trabalhadoras grávidas atuarem com radiação.

Em relação à proteção radiológica dos pacientes, as doses devem ser as mais baixas possíveis. Um procedimento de Raios-X de tórax, por exemplo, deveria utilizar técnicas com

valores de 120 kVp com a menor miliamperagem (mA), entretanto, é comum serem executadas técnicas com baixo valor de kVp (70-80) e excessivo mA (20-40), aumentando significativamente a dose de radiação em pacientes, inclusive além dos limites estabelecidos pela ANVISA. É recomendável que pacientes e eventuais acompanhantes de sala recebam uma proteção de chumbo de forma a minimizar a exposição de radiação.

Onde os trabalhadores podem ficar mais expostos?

Qual seria o tempo de exposição para ter algum tipo de doença relacionada?

Os procedimentos de radiologia intervencionista, exames de hemodinâmica e oncológicos com PET/CT são os que apresentam maiores valores de exposição à radiação. Entretanto, para estes profissionais, considerando-se os limites de doses inferiores a 20 mSv (mili Sievert) ao ano, é baixo o risco de doenças associadas à radiação. No que concerne ao tempo de exposição, a norma limita-se a valores de dose equivalente a 100 mSv em cinco anos.

A atual legislação limita em 24 horas semanais de trabalho para os técnicos de Radiologia. Esta limitação, que visa proteger os trabalhadores da exposição excessiva à radiação, era justificada

quando as condições de segurança eram precárias, os filmes de base azul utilizados requeriam um excesso de dose e não havia programas de controle de qualidade, dentre outros.

A situação atual é bastante diferente quanto à proteção radiológica, e, talvez, as resoluções da categoria profissional quanto à limitação de horas devesse ser revista, principalmente devido ao número de trabalhadores que executam suas atividades profissionais em diversas instituições que ultrapassam a carga horária semanal. Recomenda-se para

estes trabalhadores ter um registro próprio de dose, com a somatória da radiação recebida nas diversas jornadas de trabalho. É dever das instituições informar por escrito os valores de dose dos trabalhadores. Valores acima do limite mensal requerem investigação, e os profissionais não necessitam ser afastados de suas atividades, desde que a somatória de dose não ultrapasse os valores estabelecidos com doses de radiação.

Quais os principais malefícios à saúde do trabalhador em curto, médio e longo prazo?

Efeitos determinísticos decorrentes da radiação (catarata, eritema, perda de fertilidade, etc.), não são observados para os trabalhadores para esta faixa de energia utilizada no radiodiagnóstico. Efeitos estocásticos (acumulativos), tais como o câncer, são muito pouco prováveis. Respeitando-se as normas de proteção, bem como os 20 mSv anuais, não são observados efeitos biológicos das radiações ao trabalhador. Estudos indicam que a incidência de câncer em trabalhadores com radiação é a mesma de que em trabalhadores que não são expostos à radiação ionizante.

Como se proteger da radiação?

A forma mais eficaz de proteção ainda é a distância da fonte emissora de radiação. Por exemplo, um equipamento de Raios-X portátil, operando em UTI, considerando-se uma distância de 2,5m do aparelho ou do paciente, equivale a um biombo de chumbo e, portanto, não é plausível que as equipes de enfermagem entrem em pânico ou corram quando são executados estes procedimentos no leito do paciente.

Outra forma importante é a blindagem, seja através de aventais de chumbo ou de bimbos. Fisicamente, a proteção radiológica dos trabalhadores é em função da radiação

espalhada no paciente; assim, a forma adequada de proteção é a utilização de colimadores para a limitação do feixe de Raios-X. Em exames de UTI neonatal, sugere-se que os recém-nascidos que precisam ser submetidos a exames radiológicos utilizem a colimação como proteção, tanto do paciente quanto do operador, e que ele não seja retirado da incubadora ou berço aquecido.

Em exames do centro cirúrgico é essencial a colimação para evitar a degradação da imagem pelo espalhamento e a irradiação desnecessária dos trabalhadores. A utilização de técnicas radiográficas com baixos valores de mA efetivamente reduzem o risco de irradiação de pacientes e trabalhadores. A reutilização de químicos de revelação, o uso de ecrans desgastados e de aparelhos radiológicos descalibrados requerem maior dose de radiação, comprometendo a proteção radiológica.

Quais os principais EPIs necessários? Como eles contribuem para a segurança?

Os principais Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) são os aventais de chumbo, protetores de tireoide e óculos com equivalência em chumbo, e fornecem uma proteção de 90% com relação à radiação espalhada. Outra forma de proteção é a utilização de dosímetros termoluminescentes (TLD), para a verificação da dose do trabalhador. Este dosímetro deverá ser utilizado acima do avental de proteção. Em tomografia de múltiplos cortes, recomenda-se que a enfermagem utilize a proteção de tireoide durante a administração do contraste.

Existem equipamentos mais ou menos confiáveis?

Os departamentos de imagens dos hospitais passaram por inúmeras dificuldades nas últimas duas décadas, sejam em função de problemas financeiros relativos às fontes pagadoras, variações cambiais, entre outras. Apesar disto, um grande número de tomógrafos, ressonâncias e PET-CTs foram importados, e podemos afirmar que estes novos equipamentos são confiáveis, ainda que não existam estatísticas

específicas. Entretanto, os antigos tomógrafos foram transferidos para hospitais em pequenas cidades, o que pode comprometer a confiabilidade.

Ainda temos uma base tecnológica de equipamentos de Raios-X com mais de 20 anos de uso e que apresentam excesso de dose em pacientes e baixa qualidade de imagens. O problema nem sempre está relacionado ao tempo de uso. Mamógrafos novos que não têm um efetivo programa de qualidade podem ser categorizados como menos confiáveis. Portanto, os programas de qualidade da ANVISA e do CBR são essenciais.

Que tipo de cuidado é necessário para diminuir os riscos?

O maior cuidado para diminuir os riscos aos trabalhadores é o treinamento periódico das equipes, com relação à proteção radiológica, e nos protocolos de aquisição de imagens. Referente aos equipamentos radiológicos, é frequente que os parâmetros não estejam de acordo com as normas da ANVISA ou até mesmo com as especificações do próprio fabricante. Com o uso de equipamento descalibrado aumenta-se a repetição do exame, o custo, há perda da capacidade operacional e incremento da dose no paciente.

Riscos de diagnósticos errôneos em exames de mamografia por deficiência de equipamentos e/ou processos infelizmente ainda são comuns. Com relação aos equipamentos radiológicos, a aplicação de testes de controle de qualidade é fundamental para a obtenção de exames de qualidade e com baixas doses de radiação. Já no que se refere à proteção radiológica, anualmente os EPIs devem ser submetidos a testes de integridade, utilizando-se Raios-X. Em caso de defeitos na manta de proteção, os mesmos devem ser substituídos. A utilização da fluoroscopia é mais indicada para a verificação do avental, porém, caso a instituição não tenha esse recurso, pode-se realizar o teste com o aparelho de Raios-X convencional. Numerar os aventais e indicar em qual local é utilizado o EPI pode facilitar o trabalho de segurança.

As empresas, clínicas e indústrias oferecem as condições ideais, ou ainda existem casos negativos espalhados pelo país?

Com a introdução das normas de proteção da ANVISA, da Portaria 453, são observadas significativas melhoras nas condições de radioproteção. Isto se deve a uma somatória de ações, como as certificações do CBR, a obrigatoriedade de realização de levantamentos radiométricos nas salas vizinhas às radiológicas, testes de radiação de fuga das ampolas de Raios-X, testes de controle de qualidade dos equipamentos e aumento do número de instituições que solicitam certificação da Organização Nacional de Acreditação (ONA).

Estas ações, ainda que não sejam realizadas de forma conjunta, tem possibilitado uma maior segurança para trabalhadores e pacientes. Observa-se também um maior envolvimento de profissionais de segurança do trabalho após a implantação da NR 32, contribuindo-se assim para uma melhora na proteção radiológica.

Novos equipamentos são mais seguros?

Em função de um valor cambial favorável, vivenciamos um momento de forte incorporação tecnológica, porém, infelizmente ainda não temos a cultura do treinamento profissional para a efetiva utilização de todos os recursos tecnológicos e de normas de segurança. Limitamos apenas aos poucos dias de aplicação, a qual é fornecida pelos fabricantes. Sem as bases conceituais, dificilmente os usuários maximizam os recursos disponíveis. Assim, a segurança somente é obtida pela utilização otimizada da tecnologia, de forma que o profissional tenha condições de evoluir na área para acompanhar as transformações tecnológicas. Sem treinamento ou capacitação compatível, dificilmente teremos uma melhora na segurança.

Michele Lopes

Jornalista Responsável pelo Boletim do CBR

Minas Gerais e Rio de Janeiro Brasil sediará curso da ESR



Em agosto de 2011 será realizado pela primeira vez em território nacional o **ESOR ASKEPIOS Courses - Advanced Abdominal Imaging**, um projeto multidisciplinar promovido pela European School of Radiology (ESOR), que organiza cursos avançados direcionados a residentes e radiologistas gerais em diferentes países ao redor do mundo.

A realização do evento foi possível devido a um Acordo de Cooperação Formal firmado entre a Sociedade Europeia de Radiologia (ESR) e a Sociedade de Radiologia de Minas Gerais (SRMG), com o apoio do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) e da Associação de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Estado do Rio de Janeiro (SRad-RJ).

O ASKEPIOS Courses tem como objetivo oferecer aos participantes a oportunidade de atualizar e aprofundar seus conhecimentos sobre avanços tecnológicos, novas aplicações, protocolos e sequências otimizadas, e realizações mais recentes no diagnóstico por imagem.

Onde participar

O Curso será realizado nos Estados do Rio de Janeiro – dias 19 e 20 de agosto, e Minas Gerais – dias 20 e 21 de agosto. Serão disponibilizadas 90 vagas em cada cidade. A organizadora dos eventos

no Brasil é a Dra. Luciana Costa, Diretora Científica da SRMG.

O tema será “Radiologia Abdominal”; para as próximas edições, que devem ocorrer anualmente, serão abordadas diferentes subespecialidades, com neurorradiologia, musculoesquelético, pelve, mama, entre outros.

A programação científica do curso é formada por nove aulas (em inglês, com tradução simultânea) e também contempla um workshop, onde os participantes serão divididos em grupos de 30 alunos.

Em ambas as capitais serão ministradas as seguintes palestras: “Abdominal MRI: state-of-the-art protocols”; “Diffusion weighted image: abdominal applications”; “Benign focal liver lesions”; “Cirrhosis and hepatocellular carcinoma”; “Pancreatic adenocarcinoma: MDCT vs. MR imaging”; “MR enteroclysis: strengths and weaknesses”; “CT Colonography: how to do it, how to interpret it”; “MRI of the rectum”; e “CT enterography (CTE) in Crohn’s disease”.

Ao final do curso será aplicado um teste de auto-avaliação com questões de múltipla escolha. As inscrições já estão abertas e o valor será divulgado em breve. Para obter mais informações, entre em contato com a secretaria da SRMG, pelo telefone: (31) 3273-1559 / e-mail: srmg@srmg.org.br ou no site da ESR: www.myes.org.br

SONY

make.believe



A Sony tem uma ótima notícia: os papéis para uso em diagnóstico de imagem de ultrassonografia acabam de ser licenciados pela ANVISA. Sem dúvida nenhuma é mais uma prova de que os nossos papéis, além de possuírem excelente qualidade, também são de extrema confiança.

Televendas:

São Paulo: (11) 4063-0023
Belo Horizonte: (31) 4063-9244
 Demais Localidades: 0800-48.2828
vendas@controller-sc.com.br

Distribuidor autorizado:



Av. Santa Catarina, 1488 - Estreito - Florianópolis - SC - CEP 88075-500
 Site: www.controller-sc.com.br

Rio de Janeiro | Regional tem nova diretoria



Foto: Divulgação

Drs. Cyro Fonseca e Pedro Angelo Andreiuolo, homenageado pela Regional

A Associação de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Estado do Rio de Janeiro realizou, em 15 de dezembro de 2010, uma cerimônia para festejar a posse da nova diretoria. O evento, realizado no auditório do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, contou com a presença de cerca de 90 participantes entre membros da sociedade, representantes de empresas, médicos de diversas especialidades e familiares.

“Nossa diretoria é composta por radiologistas dinâmicos, com atuação expressiva na Radiologia carioca e nacional”, comenta o Dr. Cyro Fonseca, novo presidente da entidade. Durante a celebração, o Dr. Fonseca prestou homenagem a alguns mestres, com destaque para o Dr. Pedro Angelo Andreiuolo, o qual considera um ícone da Radiologia brasileira.

Segundo o presidente, as principais áreas de atuação dessa nova gestão estão concentradas nas áreas de qualificação e defesa profissional. “Nossos objetivos estão focados em aprimorar a formação dos novos radiologistas, com ênfase no ensino fundamental para os residentes; estimular a educação continuada através de cursos nas diversas

subespecialidades, permitindo a reciclagem dos radiologistas mais experientes; lutar pelos interesses da Radiologia com maior atuação na área da defesa profissional e manter a atuação expressiva do Rio de Janeiro no cenário da radiologia nacional por meio de uma maior interação com as demais regionais e com o CBR”, ressalta.

Confira abaixo os membros da nova gestão para o biênio 2011/2012:

Presidente: Dr. Cyro Antonio Fonseca Junior

Secretário Geral: Dr. Mauro Esteves de Oliveira

1º Secretária: Dra. Ellyete de Oliveira Canella

2º Secretária: Dra. Saula Sérgio T. Faria

Tesoureira Geral: Dra. Maria Emília Presta Rodrigues da Cunha

Tesoureiro Executivo: Dr. Luis Celso Higino da Cruz Junior

Vice-Presidentes:

Radiodiagnóstico: Dr. Antonio Medes Biasoli Junior

Ultrassonografia: Dr. Sérgio Simões

Tomografia Computadorizada: Dr. Paulo Villar do Valle

Ressonância Magnética: Dr. Antonio Luiz Eiras de Araújo

Radiologia Vasculuar Intervencionista: Dra. Denise Madeira Moreira

Neurorradiologia: Dra. Lara Alexandre Brandão Tomassim

Mama: Dra. Fabíola Procaci Kastelman

Radiologia Pediátrica: Dra. Teresa Cristina de C. R. S. dos Santos

Cardiovascular Não-invasiva: Dr. Amarino Carvalho de Oliveira Junior

Medicina Nuclear: Dra. Léa Míriam Barbosa da Fonseca

Radioterapia: Dr. Antonio Belmiro Campbell Penna

Vice-Presidente Rio de Janeiro do CBR: Dr. Hanna Chain

Coordenador da Reunião Nicola Caminha: Dr. Mauro Esteves de Oliveira

Conselho Editorial: Dr. Felipe D’Almeida

A Regional continua na Rua Visconde da Silva, 52 - sala 902 - Rio de Janeiro - RJ. Os dados de contato são os seguintes: (21) 2286-8877 / e-mail: srad@srad-rj.org.br

Distrito Federal | SRB também celebra posse



A atual gestão da Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Brasília (SRB) tomou posse em 17 de novembro de 2010, durante uma Assembleia Geral Ordinária realizada entre os diretores.

No evento foi comunicado o afastamento do Dr. Manoel Aparecido Gomes da Silva da presidência da associação, que agora assume o cargo de presidente do CBR.

A nova diretoria, que atuará até setembro de 2011, é composta pelos seguintes membros:

Presidente: Dr. Gustavo Santos de Souza

Vice-Presidente: Dra. Yane Patrícia R. Canuto

Secretário: Dr. Matias de Freitas Filho

Tesoureiro: Dr. Joalbo Matos Andrade

Diretor Científico: Dr. Bruno Luiz Barbosa Cherulli

Os contatos com a entidade são: Setor de Clubes Esportivos Sul – Trecho 03 Cj. 06 – 2º andar – Sala 216 – Ed. AMBR – CEP: 70200-003 / E-mails: secretaria@srbrasil.org.br / soc.radiologia@yahoo.com.br / Site: www.srbrasil.org.br.

DOTAREM®

Ácido Gadotérico

O único complexo gadolínico **macrocíclico e iônico**



- Excelente eficácia diagnóstica com ótima tolerância
- Alta estabilidade: mínimo risco de liberação de Gd livre
- Ampla experiência clínica em uma grande gama de indicações



APRESENTAÇÕES

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

USO ADULTO E PEDIÁTRICO

INDICAÇÕES: Contraste radiológico (propriedades opacificantes) para uso em exames por IRM (Imagem por Ressonância Magnética) nas doenças cerebrais e espiniais, 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 Imagem por Ressonância Magnética: Pacientes portadores de marcapasso; Pacientes portadores de 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 subaracnóideia (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 (CRF.RJ.5100)



Guerbet



Rua André Rocha, 3000 Jacarepaguá Rio de Janeiro RJ Brasil 22710-561
www.guerbet.com.br



Relacionamento com o Cliente
5521 2444 9999
08000 261290



Foto: Divulgação

Comissão de Ensino do CBR e Termo de Credenciamento

A Diretoria do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) e a Comissão de Ensino, Aperfeiçoamento e Residência Médica (CEAR) solicitaram ao Departamento Jurídico da entidade a elaboração de um instrumento que pudesse servir para a celebração de um contrato entre o CBR e as Instituições credenciadas para ministrar Curso de Aperfeiçoamento em Radiologia e Diagnóstico por Imagem (RDI - com duração de três anos), que deverá ser adaptado também para os Cursos de Aperfeiçoamento em Ultrassonografia (US - com duração de dois anos) e em nível de A4/R4.

O mesmo já vem sendo enviado às Instituições que foram credenciadas para início do curso em 2011 e, na sequência, a todos os demais serviços credenciados. O contrato será assinado pelo presidente e primeiro tesoureiro do CBR (Credenciador) e por um Responsável pela Instituição (Credenciada).

TERMO DE CREDENCIAMENTO PARA MINISTRAR CURSO DE APERFEIÇOAMENTO EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Destacamos, a seguir, alguns itens do documento:

ANEXOS: "Programa Básico de Residência Médica e/ou Curso de Aperfeiçoamento para Formação em Radiologia e Diagnóstico por Imagem – Requisitos Mínimos" (Anexo I), "Protocolo Brasileiro para Treinamento em RDI" (Anexo II), "Normas para o Processo de Credenciamento ao Curso de Aperfeiçoamento em Radiologia e Diagnóstico por Imagem do CBR" (Anexo III), "Regras para Curso de Aperfeiçoamento em Radiologia e Diagnóstico por Imagem do CBR" (Anexo IV) e "Classificação dos Serviços de Residência/Aperfeiçoamento Credenciados pelo Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem" (Anexo V).

DOS REQUISITOS E CONDIÇÕES DO CREDENCIAMENTO: entre outras coisas, destacamos a vinculação do credenciamento à unidade vistoriada

e credenciada, a obrigatoriedade de comunicação e solicitação de autorização à CEAR de qualquer alteração de endereço ou de equipamentos, da participação das instituições privadas nos Programas de Qualidade do CBR (selos disponíveis). Outro item, *sine qua non*, é que o Coordenador ou Responsável pelo curso seja membro titular e sócio adimplente do CBR e da Sociedade Regional.

DA ADMISSÃO DOS ALUNOS AO CURSO:

acesso direto através de prova de seleção constituída de questões de Medicina Geral (matérias do curso de graduação), sem exigência de conhecimentos específicos da área de Radiologia e Diagnóstico por Imagem. As inscrições e seleções para os Cursos de Aperfeiçoamento não podem fazer qualquer tipo de discriminação do candidato. Trata também da obrigatoriedade da participação dos aperfeiçoandos de todas as Avaliações Anuais do CBR, para poderem se candidatar ao "Exame de Suficiência para Título de Especialista em RDI" ao final dos três anos. Quanto à cobrança de taxas de inscrição e/ou mensalidades, o CBR não recomenda, mas não pode proibir, desde que haja a devida divulgação no edital. O importante é que as regras do "jogo" sejam claras e públicas (deverão ser enviadas com antecedência para publicação no portal do CBR) e seguidas.

Outros itens do Termo de Credenciamento são: Conteúdo Programático do Curso; Obrigações da Credenciada, do Coordenador ou Responsável pelo Curso de Aperfeiçoamento, dos Médicos Assistentes e Preceptores, dos Aperfeiçoandos, das Instituições Afiliadas, da Avaliação da Credenciada, das Transferências de Aperfeiçoandos; além das Disposições Gerais e do Foro.

No Processo Seletivo para 2011, foram enviadas algumas reclamações e denúncias sobre supostas irregularidades, em diversas Instituições credenciadas pelo CBR, as quais estão sendo apuradas pela CEAR-CBR, algumas com solicitação de parecer do Departamento Jurídico, para a tomada das providências cabíveis.

[COMISSÕES EM AÇÃO]

Temos a certeza de que, com a assinatura do Termo de Credenciamento, tais problemas serão minimizados nos próximos anos, pois o CBR, como Credenciador, irá dispor de um contrato a ser aplicado, em caso de descumprimento pela Credenciada. Sabemos, entretanto, que um contrato só é bom quando ambas as partes exercem seus direitos e cumprem suas obrigações contratuais. De nossa parte, faremos tudo o que estiver ao nosso alcance no sentido de apoiarmos as Instituições e, sobretudo, os aperfeiçoandos; além de fiscalizarmos o cumprimento das regras.

Neste ano, retomaremos as vitórias e seremos ainda mais rigorosos no cumprimento das Regras, dos Conteúdos Programáticos e dos demais documentos, que integram o Termo de Credenciamento (vide site do CBR - www.cbr.org.br).

Teremos também a oportunidade de divulgar e comentar esses assuntos nas reuniões (telessessões) da **SIG da Residência e Especialização em Radiologia**, espaço ímpar conseguido junto à RUTE (Rede Universitária de Telemedicina), de forma pioneira

pelo CBR. A coordenação das sessões, que acontecerão todas as terças-feiras do mês, de março a novembro, das 16 horas às 17 horas, estará a cargo da CEAR e da SAR (Subcomissão de Aperfeiçoamento e Residência). A primeira deste ano ocorreu no dia 15 de março, onde foram abordados temas relacionados ao Protocolo Brasileiro, além de Direitos e Deveres dos Aperfeiçoandos e Residentes.

Outro espaço importante será o **I ENAR – Encontro Nacional de Aperfeiçoandos e Residentes**, que acontecerá em Recife no dia 12 de outubro, antecedendo o CBR 11, para o qual contamos com grande participação, não somente dos Aperfeiçoandos e Residentes, mas também dos Coordenadores dos Cursos de Aperfeiçoamento do CBR e dos Supervisores dos Programas de Residência Médica (CNRM-MEC). Desde já, sintam-se todos convidados ao CBR 2011 e ao I ENAR!

Dr. Ênio Rogacheski

Coordenador da CEAR e Vice-presidente Sul do CBR
eniorogacheski@gmail.com



Confiança é algo que se conquista com tempo, trabalho e transparência.



Há 8 anos **exclusivamente** no mercado de PACS



100 bases de PACS instalados



600 radiologistas trabalhando diariamente com as ferramentas



Mais de **600 equipamentos de diagnóstico por imagem** conectados



17.000 exames gerenciados por dia nas soluções



Atuando em toda a **América Latina**

Você não confiaria em uma empresa com essa transparência?



Tecnologia
100% nacional

Certificado ANVISA
nº 8.03702-1

www.pixeon.com.br



A evolução dos equipamentos modificando a rotina nos procedimentos intervencionistas



Os procedimentos diagnósticos não invasivos como Angio TC e Angio RM estão se tornando métodos de escolha para o diagnóstico de doenças vasculares. Angiografia por subtração digital é indispensável para a maioria dos procedimentos terapêuticos vasculares. Além disso, o número de procedimentos minimamente invasivos guiados por imagem tem aumentado significativamente.

Os procedimentos intervencionistas são baseados atualmente em *real-time fluoroscopic 2D image guidance (2D-AI)*.

Devido à complexidade anatômica e arquitetura vascular cada vez mais presentes nos procedimentos intervencionistas, a angiografia rotacional 3D (3D-AR) vem rapidamente ganhando popularidade, acarretando em algumas situações maior eficácia nos procedimentos terapêuticos.

A 3D-AR é um importante avanço em relação à 2D-AI, acrescentando a visão tridimensional e permitindo maior compreensão da anatomia vascular e sua relação com estruturas adjacentes.

Em procedimentos neurointervencionistas como embolização de aneurismas e implante de stents intracranianos, a imagem 3D proporciona informações essenciais para o planejamento e a realização dos procedimentos.



Com a introdução dos detectores *Flat Panel*, tornou-se possível a aquisição de imagens tomográficas rotacionais. Esta tecnologia possui maior resolução quando comparada aos intensificadores convencionais.

A possibilidade de obtenção de imagens volumétricas imediatamente após ou durante a intervenção sob controle fluoroscópico é claramente um grande acréscimo ao intervencionista. Esta recente integração dentro da sala de intervenção vem possibilitando, durante o procedimento e no período pós-procedimento, uma melhor avaliação em algumas situações como do nódulo tumoral em procedimentos oncológicos de quimioembolização, sangramento intracraniano em procedimentos neurointervencionistas e melhor avaliação da distribuição do cimento em vertebroplastias.

Em procedimentos oncológicos viscerais como na quimioembolização, a imediata reconstrução 3D permite uma melhor visualização da anatomia vascular hepática e consequente irrigação da lesão com uma simples injeção de contraste, reduzindo o volume utilizado e diminuindo a exposição à radiação.

Estes avanços tecnológicos abrem novos horizontes para a Radiologia Intervencionista, com grandes benefícios ao profissional envolvido e também aos pacientes.

Dr. Felipe Nasser

Radiologista intervencionista em São Paulo e vice-presidente da SoBRICE

Aumento no preço dos radiofármacos

A Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN), instituição governamental responsável pelo fornecimento dos radiofármacos no Brasil, anunciou no início de 2011 um aumento nos preços do medicamento da ordem de 10% e 20%.



A Medicina Nuclear tem se expandido no Brasil, possibilitando seu uso por toda a população. Atualmente são realizadas—os 5 mil procedimentos por dia, sendo 70% através do Sistema Único de Saúde (SUS).

A Sociedade Brasileira de Biologia Medicina Nuclear e Imagem Molecular (SBBMN), através de seu presidente Dr. Celso Dário Ramos, considera inapropriado esse aumento por comprometer o atendimento à população, principalmente aos pacientes do SUS, gerar demissões e impedir a criação de novos postos de atendimento na área.

A SBBMN destaca que os insumos importados e usados na produção de radiofármacos não sofreram reajuste e o câmbio está favorável à importação. Além disso, em 2009, os radiofármacos tiveram 70% de aumento em função da crise no fornecimento destes medicamentos.

Esta crise acabou, mas a da Medicina Nuclear ainda não. A recente falta de material ocasionou redução no número de exames, ainda não recuperada. Os custos só têm aumentado. Novas exigências e normas da CNEN e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) implicam em gastos extras, que não são incorporados às tabelas dos convênios e do SUS.

A Medicina Nuclear é uma das partes mais nobres do Programa Nuclear Brasileiro e o aumento dos preços inibe o crescimento da especialidade, e consequentemente limita a produção nacional de radiofármacos e o desenvolvimento de pesquisas e investimentos, que podem tornar o país independente da importação ou da replicação de produtos importados.

Nosso Escritório é o Mundo

Maior importadora de equipamentos médico-hospitalares do Brasil



ZIGMA 
IMPORTAÇÃO & EXPORTAÇÃO

Brasil . EUA . Alemanha . Moçambique . China . Guatemala

BH 31 3311-4997 . SP 11 3078-0002 www.zigma.com.br

É de fundamental importância estreitar a relação entre o Ministério da Ciência e Tecnologia, ao qual a CNEN é subordinada, e o Ministério da Saúde para que à majoração dos insumos radioativos produzidos e comercializados pela CNEN seja proporcional à remuneração dos procedimentos pelo SUS. Este aumento de preços só seria possível com a correspondente correção das tabelas do SUS, dos convênios e seguros de saúde.

Buscando reverter este aumento, foi realizada reunião com Luiz Antonio Elias, secretário executivo do Ministério da Ciência e Tecnologia, que contou com a presença dos Drs. Celso Darío Ramos, presidente da SBBMN, Dr. Manoel Aparecido Gomes da Silva, presidente do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), e do Dr. Ricardo Brandão, radiologista, diretor de Ética e Defesa Profissional da SBBMN e secretário adjunto da Sociedade Brasileira de Cancerologia.

No dia 16 de fevereiro de 2011, na sede da CNEN no Rio de Janeiro, o Dr. Ramos e os diretores Dr. Ricardo Brandão e Dr. Claudio Tinoco Mesquita se reuniram com o presidente da CNEN, professor Odair Dias Gonçalves, e com o diretor de pesquisa e desenvolvimento da entidade, Dr. Marcos Nogueira Martins.

Na reunião, foram discutidas possíveis medidas para o desenvolvimento da Medicina Nuclear, considerando a decisão governamental da presidente Dilma Rousseff, confirmada pelo ministro da Ciência e Tecnologia, Aloizio Mercadante, em entrevista ao programa Canal Livre, da TV Bandeirantes, em 13 de fevereiro de 2011: construir no Brasil um reator multipropósito para produzir radioisótopos para uso médico.

O professor Odair mostrou as dificuldades orçamentárias da CNEN, apresentou uma planilha, segundo a qual a produção de geradores de

tecnécio-99m pelo IPEN é deficitária e afirmou que o aumento de preços é necessário para recompor o orçamento da Comissão.

A SBBMN ressaltou a importância de que, associado ao investimento no reator, haja investimento direto no crescimento da Medicina Nuclear, a principal usuária desses insumos radioativos e que é contraditório “sufocar” a especialidade com mais esse aumento de preços, além dos vários aumentos indiretos que já vem sofrendo.

Foi discutida a necessidade de incrementar o ensino e a pesquisa na área, formar um número maior de médicos nucleares, físicos, radiofarmacêuticos e biomédicos, principalmente, nas universidades públicas brasileiras, aptos a trabalhar

com materiais produzidos pelo novo reator para que todo o investimento se reverta em melhoria da saúde da população, desenvolvimento tecnológico e ensino profissionalizante no país.

Ao final, pelo menos, ficou definido que o reajuste nos preços dos radiofármacos fica adiado até o final de março e, neste prazo, CNEN e SBBMN se comprometeram a planejar ações conjuntas, como viabilizar a revisão da tabela do SUS. Os resultados dessa reunião serão apresentados ao Ministério da Ciência e Tecnologia, protagonista principal do desenvolvimento dessa área. CNEN e SBBMN se posicionaram de modo a cada vez mais se tornarem parceiras no uso benéfico da energia nuclear.

A SBBMN conclama os associados e demais colegas a contribuírem no sentido de fazer as autoridades perceberem a grande oportunidade de desenvolver no país uma área multidisciplinar que, ao mesmo tempo, envolve Ciência, Tecnologia, Saúde e Educação.

Assessoria de Imprensa da Sociedade Brasileira de Biologia Medicina Nuclear e Imagem Molecular (SBBMN)



Atualizações

Caros colegas,

Iniciamos um processo global de atualização de endereços e da tesouraria de nossa entidade, necessários para estabelecermos novos critérios de facilitação e benefícios aos nossos membros adimplentes, e fomentar uma maior participação dos associados. Nesse sentido, solicitamos a todos que porventura tenham mudado de endereço, e-mail, telefone, etc., a entrar em contato com nossa secretaria (telefone: 11 – 3262.4588 ou e-mail: sbnrdt@terra.com.br) para a necessária atualização e para que possamos manter todos informados de nossas atividades globais.

Informamos que o XXXIII Congresso da Sociedade Iberolatinoamericana de Neurorradiologia Diagnóstica y Terapéutica (SILAN) será realizado em Portugal, de 10 a 14 de outubro de 2011, no Hotel Miragem da Costa do Estoril, anexo ao mais famoso

cassino do país. As inscrições já podem ser realizadas. Outras informações nos sites: www.silan.org e www.silanportugal2011.com. E-mail: geral@silan.com. Dados mais específicos e completos em nossa página dos próximos boletins.

Conclamamos a todos os nossos membros que nos enviem seus casos de interesse científico, de ambas as áreas de neurorradiologia diagnóstica e/ou terapêutica, para divulgação na nossa seção, onde serão dados todos os créditos específicos e exclusivos dos autores.

Um forte abraço a todos,

Dr. Claudio Staut

Vice-presidente SBNRDT

Dr. Luiz Portela

Tesoureiro Executivo SBNRDT

Responsáveis pela página da SBNRDT

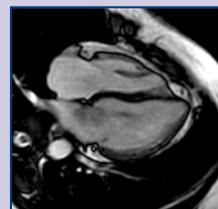
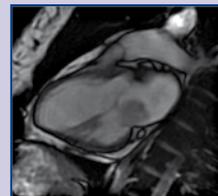
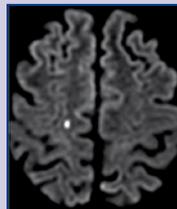
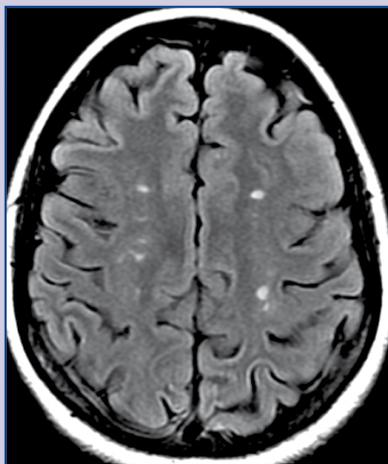
Apresentação – Caso 26

Paciente de 22 anos, com queixa de episódios recorrentes de tontura e mal-estar, previamente sem sintoma neurológico; neste atendimento com fraqueza na perna esquerda.

Qual é o seu diagnóstico para os achados na cabeça e no coração?

Envie sua resposta para o e-mail:

sbnrdt@terra.com.br.



A resposta do **Caso 24**, publicado na edição nº 274 do Boletim do CBR é **Rombencefalite**. Os acertadores foram os Drs. Alessandra Patricio da Costa Mendes, Beatriz de Almeida Prado, Cristiana Caires, José Antonio Camilo Machado, José Luiz Masson de Almeida Prado, Océlio Cartaxo e Walter Teixeira de Paula Neto.

Os principais abusos cometidos pelos planos de saúde

Mesmo após a edição da Lei dos Planos de Saúde e a criação da ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar, o Código de Defesa do Consumidor ainda continua sendo a principal legislação utilizada pelo Poder Judiciário nos julgamentos de ações movidas por clientes contra planos de saúde.

Justamente em virtude de tal fato, e a fim de que não restem dúvidas acerca da pertinência da aplicação da Lei Consumerista, o Superior Tribunal de Justiça (STJ) aprovou recentemente a Súmula 469, com a seguinte redação: **Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde.**

Em que pese tal decisão, ainda são inúmeras as práticas abusivas exercitadas pelos planos de saúde contra os consumidores. Vejamos as principais delas.

1. Negativa de cobertura de doenças preexistentes

Uma das mais comuns exclusões de cobertura diz respeito às chamadas “doenças e lesões preexistentes”, definidas pela lei como sendo aquelas que o usuário do plano de saúde tem ciência de que é portador no momento da assinatura do contrato.

Em relação às ditas “doenças preexistentes”, o plano de saúde pode prever, no máximo, um período de carência de 24 (vinte e quatro) meses, dentro do qual não fará cobertura de cirurgias, internação em leitos de alta tecnologia, exames caros, procedimentos de alta complexidade, dentre outros autorizados pela ANS, que sejam diretamente relacionados e/ou decorrentes com a doença preexistente.

2. Limitação do período de internação, número de consultas ou sessões terapêuticas

São abusivas as cláusulas contratuais que estipulam um número máximo de consultas em clínicas básicas ou especializadas, que limitam o período de internação hospitalar e/ou número de sessões de radioterapia, quimioterapia, hemodiálise e fisioterapia.

Os contratos novos, que incluem a cobertura de internação hospitalar, também são obrigados a garantir a permanência no hospital durante todo o tempo determinado pelo médico.

Com efeito, somente o médico pode decidir quando o paciente deve ter alta ou deve ser transferido de uma UTI para um leito hospitalar comum, bem como sobre a necessidade e duração do tratamento.

3. Negativa de atendimento por atraso de pagamento

A maioria dos contratos antigos prevê a suspensão imediata do atendimento ou cancelamento do contrato em caso de atraso no pagamento. Esta cláusula, porém, é abusiva, pois o consumidor que eventualmente atrasa o seu pagamento já é apenado com a cobrança de multa e juros.

A Lei dos Planos de Saúde só admite a suspensão do atendimento ou o cancelamento do contrato se o consumidor atrasar mais de 60 dias no ano, consecutivos ou não, desde que notificado previamente até o 50º dia de inadimplência.

4. Descredenciamento de médico ou hospital

A rede credenciada é parte integrante do contrato e deve ser mantida obrigatoriamente, a não ser que haja uma situação excepcional. Nesta hipótese, os consumidores e a ANS deverão ser previamente comunicados, com um prazo de 30 dias de antecedência. Ademais, a operadora deverá providenciar a substituição imediata do profissional ou do estabelecimento por outro do mesmo padrão.

Se o consumidor estiver internado e o descredenciamento ocorrer por vontade do plano de saúde, o hospital deverá manter a internação e a operadora deverá arcar com as despesas até a alta hospitalar.

Dra. Marcela Alessandra de Freitas Marques Branchini é advogada da área de Direito Privado do escritório Bueno Barbosa Advogados Associados, que presta assessoria jurídica ao CBR

Obesidade – fator prognóstico de peso para câncer de mama

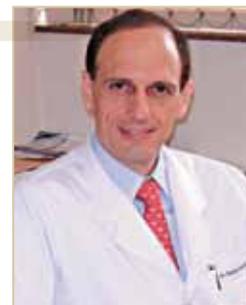


Foto: Divulgação

Mulheres com índice de massa corpórea (IMC) maior ou igual a 30 Kg/m², quando desenvolvem câncer de mama, possuem pior prognóstico, com maior chance de metástases à distância e morte causada pelo câncer do que as mais magras. Essa é a conclusão de um estudo dinamarquês recentemente publicado no periódico americano *Journal of Clinical Oncology*, um dos mais importantes na área de Oncologia (1).

Esse estudo avaliou 18.967 pacientes com câncer de mama inicial e que possuíam informação sobre o IMC, tratadas na Dinamarca entre 1977 e 2006. As mulheres com IMC \geq 30 Kg/m² eram mais idosas e com doença mais avançada ao diagnóstico, tiveram risco de desenvolvimento de metástase à distância aumentado em 46% e risco de morrer do câncer de mama aumentado em 38% em relação às mulheres com IMC menor. Não houve influência do IMC na taxa de recidiva loco-regional. Tanto a quimioterapia como a hormonioterapia foram menos efetivas após dez anos ou mais nas pacientes com IMC \geq 30 Kg/m². Pela análise estatística, a obesidade foi fator prognóstico isolado quando associado com outros fatores prognósticos conhecidos, como idade, tamanho do tumor, número de linfonodos comprometidos, menopausa, grau histológico do tumor, presença de receptores hormonais e tratamento adjuvante.

Outros estudos também já demonstraram relação entre obesidade e aumento da incidência e mortalidade do câncer de mama (2 – 7), porém, essa confirmação pelos dinamarqueses, com número expressivo de pacientes e seguimento longo, traz à tona a discussão sobre políticas de saúde para tratamento e prevenção da obesidade, uma situação que além de causar síndrome metabólica, também promove a incidência e mortalidade não só de câncer de mama, como também de endométrio, rins e cólon (8). Estima-se que de 11 mil a 18 mil mortes por câncer de mama nos Estados Unidos poderiam ser evitadas se as mulheres mantivessem seu IMC abaixo de 25 Kg/m² ao longo de suas vidas (9).

O mecanismo da relação entre obesidade e câncer de mama não está totalmente desvendado, mas provavelmente está relacionado ao aumento da produção de estrógeno pelo excesso de tecido adiposo, que por sua vez vai agir estimulando os tecidos sensíveis ao estrógeno, como o mamário (10). Além disso, a obesidade é considerada como um estado de inflamação subclínica que libera substâncias mediadoras da inflamação e que estimulam o crescimento de células tumorais. Outros mecanismos têm sido exaustivamente estudados.

A obesidade tem se tornado um problema sério de saúde pública e vem aumentando tanto em adultos como em crianças nas últimas décadas. Estima-se que atualmente um terço dos americanos adultos esteja obeso (11). A importância do estudo citado acima está

no alerta de que o combate à obesidade, uma situação reversível com dieta e exercícios, representa não só uma promoção à saúde, como também estratégia de prevenção de câncer e melhora dos resultados de tratamento em quem está afetado por essa doença.

Calcule o seu IMC dividindo o peso em Kg pela altura em metros. A partir daí verifique sua situação. Se estiver até 25 Kg/m², o seu peso está ideal, porém, se estiver maior, uma reflexão sobre os hábitos alimentares e atividade física deve ser considerada. Cuidar do peso é cuidar do corpo e da mente!

Referências

1. Ewertz M, et al. Effect of obesity on prognosis after early-stage breast cancer. *J Clin Oncol* 29:25-31, 2011
2. Chlebowski RT, Aiello E, McTiernan A: Weight loss in breast cancer management. *J Clin Oncol* 20:1128-1143, 2002
3. Calle EE, Rodriguez C, Walker-Thurmond K, et al: Overweight, obesity, and mortality from cancer in a prospectively studied cohort of U.S. adults. *N Engl J Med* 348:1625-1638, 2003
4. Majed B, Moreau T, Senouci K, et al: Is obesity an independent prognosis factor in woman breast cancer? *Breast Cancer Res Treat* 111:329-342, 2008
5. Berclaz G, Li S, Price KN, et al: Body mass index as a prognostic feature in operable breast cancer: The International Breast Cancer Study Group experience. *Ann Oncol* 15:875-884, 2004
6. de Azambuja E, McCaskill-Stevens W, Francis P, et al: The effect of body mass index on overall and disease-free survival in node-positive breast cancer patients treated with docetaxel and doxorubicin containing adjuvant chemotherapy: The experience of the BIG 02-98 trial. *Breast Cancer Res Treat* 119:145-153, 2010
7. Dignam JJ, Wieand K, Johnson KA, et al: Obesity, tamoxifen use, and outcomes in women with estrogen receptor-positive early-stage breast cancer. *J Natl Cancer Inst* 95:1467-1476, 2003
8. Sinicrope FA, Foster NR, Sargent DJ, et al: Obesity is an independent prognostic variable in colon cancer survivors. *Clin Cancer Res* 16:1884-1893, 2010
9. Petrelli JM, Calle EE, Rodriguez C, et al: Body mass index, height, and postmenopausal breast cancer mortality in a prospective cohort of US women. *Cancer Causes Control* 13:325-332, 2002
10. Key TJ, Appleby PN, Rwwweves GK, et al: Body mass index, serum sex hormones, and breast cancer risk in postmenopausal women. *J Natl Cancer Inst* 95:1218-1226, 2003
11. Flegal KM, Carroll MD, Ogden CL, et al: Prevalence and trends in obesity among US adults, 1999-2008. *JAMA* 303:235-241, 2010

Dr. Robson Ferrigno

É membro titular do CBR, médico radioterapeuta em São Paulo, presidente do setor de radioterapia da SPR e vice-presidente da Associação Latino Americana de Radioterapia rferrigno@uol.com.br

Fernando de Noronha “O paraíso é aqui”!



Praia do Sancho



Morro do Pico - Praia da Conceição



Fotos: Divulgação

Forte dos Remédios

O Arquipélago de Fernando de Noronha, que pertence ao Estado de Pernambuco, é formado por vinte e uma ilhas de origem vulcânica, numa extensão de 26 km², na imensidão azul do Atlântico, sendo a principal e maior de todas a também chamada ilha de “Fernando de Noronha”. Esta é a única ilha habitada e as demais, que estão contidas na área do Parque Nacional Marinho, são desabitadas, só podendo ser visitadas com licença oficial do IBAMA. Fernando de Noronha é um dos lugares mais bonitos e impressionantes do Brasil. Em 2001 o arquipélago foi tombado pela UNESCO como “Sítio do Patrimônio Mundial Natural”, tendo sido o título entregue em 2002.

A ocupação de Fernando de Noronha é quase tão antiga quanto a do continente. Em decorrência da sua posição geográfica, o arquipélago foi uma das primeiras terras localizadas no Novo Mundo, registrada em carta náutica no ano de 1500 pelo cartógrafo espanhol Juan de La Cosa e em 1502 pelo português Alberto Cantino. Sua descoberta, em 1503, é atribuída ao navegador Américo Vespúcio, que participou da segunda expedição exploratória às costas brasileiras, comandada por Gonçalo Coelho e financiada pelo fidalgo português Fernão de Loronha. “O paraíso é aqui”, disse Vespúcio quando abordou aquela ilha deserta em 10 de agosto de 1503.

O Arquipélago de Fernando de Noronha é o principal e mais belo parque marinho brasileiro, sendo considerado um dos melhores lugares para a prática de mergulho do mundo. O clima é

maravilhoso, pois apenas ocorrem chuvas no período de março a agosto e a temperatura média é de 28°C. Apesar de ser um fantástico paraíso turístico, a sua infraestrutura é um pouco limitada com o intuito de preservar o habitat das diversas aves e outros animais quase em extinção. Por este motivo, existe um número fixo de turistas que podem entrar na ilha (460) e uma taxa ambiental que deve ser paga no aeroporto no momento do desembarque ou pela internet.

Atualmente há dois hotéis, algumas pousadas domiciliares e várias residências que passaram por reformas para receber confortavelmente seus hóspedes. A Pousada Maravilha, a Pousada Zé Maria, a Pousada Teju-Açu e o Solar Loronha são algumas das opções. Noronha tem à disposição dos visitantes diversas alternativas de alimentação como restaurantes, bares e lanchonetes, entre os quais: Zé Maria, Maravilha, Cacimba Bistrô, Miramar, Ecológico, Acqua Marine e Cantinho do Porto.

Nesta ilha, onde vive uma população de apenas 3.500 habitantes, o turismo é desenvolvido de forma sustentável, criando a oportunidade do encontro equilibrado do homem com a natureza em um dos santuários ecológicos mais importantes do mundo. São inúmeras as opções de atividades e passeios, que atendem a todos os públicos e oferecem aos visitantes a chance de apreciar todas as belezas naturais das ilhas. Caminhadas por trilhas no Parque Marinho são promovidas sob

orientação e fiscalização do IBAMA, com visitas às Ruínas do Forte dos Remédios, (construção holandesa do século XVII) e aos mirantes do Bolero, Caracas, Leão e Raquel. A vista da Pedra alta é panorâmica e bastante privilegiada.

Outros locais deslumbrantes são o mirante dos Golfinhos e a Enseada das Caeiras, além das praias do Americano, do Bode e Cacimba do Padre que são ótimas para o surf. A Baía dos Porcos, uma bela enseada com piscinas naturais, é perfeita para mergulho livre. Na Baía do Sueste, os turistas poderão apreciar as tartarugas marinhas. Existem também passeios de barco pelas ilhas secundárias saindo do Porto de Santo Antônio e passeios para assistir ao balé dos golfinhos, no início da tarde. A noite costuma ser tranquila, mas os turistas podem dançar forró no Bar do Cachorro ou no Bar do Mirante do Boldró e degustar o tubalhou, um dos pratos mais populares da ilha (filé de tubarão salgado e prensado).

Atualmente existem dois voos diários que partem para a ilha, um saindo de Recife e outro de Natal. Em Recife, contudo, há mais conexões de voos e a saída para Fernando de Noronha é no período da tarde, o que permite conciliar os horários.

Não perca a chance de visitar este paraíso ecológico antes ou após o Congresso Brasileiro de Radiologia, que será realizado em Recife de 12 a 15 de outubro de 2011.

Dra. Adonis Manzella dos Santos

Diretora do Departamento Cultural do CBR e radiologista em Recife (PE)

Chega ao Brasil o "Amulet" Mamógrafo Digital da Fujifilm

A FUJIFILM NDT Sistemas Médicos inicia no Brasil a comercialização do **AMULET, Mamógrafo Digital** com a melhor resolução do mercado a partir de um sistema FPD de conversão direta de 50 microns. O AMULET já é utilizado na Europa com grande sucesso e mais de 300 unidades instaladas. "Reafirmamos o compromisso de fornecer as melhores soluções de apoio à saúde da mulher, ampliando o nosso portfólio e oferecendo soluções para instituições hospitalares de todos os portes, sempre com tecnologias exclusivas", afirma Mauro Gondo, diretor da FUJIFILM NDT.

O equipamento oferece um ambiente mais eficaz e confortável para o exame de mamografia e proporciona um fluxo de trabalho otimizado, com a já comprovada qualidade dos sistemas *FCR (Fuji*

Computed Radiography), tecnologia de processamento e imagens que permitem a melhor visualização do tecido mamário e de detalhes de áreas anormais, facilitando o diagnóstico.

Experiência Clínica - Em passagem pelo Brasil, o Dr. Rafael Salvador, presidente da unidade de imagem da mama do Hospital Universitário Vall d'Hebron (Espanha), falou sobre sua experiência clínica com o AMULET. "O processo de leitura ótica é um salto tecnológico importante, porque proporciona uma imagem mais nítida, o que é crucial para o diagnóstico precoce, além disso, o AMULET permite um melhor posicionamento durante a mamografia. Sua ergonomia é mais confortável, trazendo maior relaxamento às pacientes, que relataram sentir menor desconforto".



Foto: APS & Paineis de Notícias

FONTE: **APS & Paineis de Notícias - Assessoria em Comunicação da FUJIFILM NDT**

Bracco.

Especialista em Produtos para Diagnósticos por Imagem.

Grupo Bracco. Presença Internacional,

atuando em mais de 90 países, liderando Mercados de Meios de Contrastes em Raios X, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Ultrassonografia, Medicina Nuclear e Sistemas de Administração de Meios de Contraste.

Pioneira em inovação

- Expressivo investimento em P&D
- **1.500** patentes
- Rede de pesquisa mundial

Centros de pesquisa:	Centros de apoio médico e assuntos regulatórios:	CANADÁ
ITÁLIA	EUROPA	Montreal
Ivrea	Milão (Itália)	CHINA
SUIÇA	Genebra (Suíça)	Pequim
Genebra	Constance (Alemanha)	JAPÃO
EUA	Paris (França)	Tóquio
Princeton	EUA	
Minneapolis	Princeton	
	Minneapolis	

■ Presença direta
■ Fornecedores e distribuidores



LIFE FROM INSIDE

Agora no BRASIL

em parceria com a Justesa Imagem do Brasil.

Maiores informações: 0800 28 27 484 ou justesa@justesa.com.br



Classificados

α Vendo US LOGIC 5 EXPERT com doppler colorido, tela touchscreen, ANO 2007, pouquíssimo uso, revisado, três sondas (convexo/ linear/ endocavitário) e videoprinter digital. Pedal sem uso, com nota fiscal. Informações: caaman@terra.com.br Curitiba (PR).

α Vende-se Tomógrafo GE Synergy 2001, Aparelho de Raio-x RAEX 500MA e Aparelho de Ultrassom Toshiba modelo SSA-340A série A4562244. Contato com Francimara (65)3026-1308/ 3026-2878.

α Vende-se aparelho de US Medison 8000 Sonoace Live Prime, 3d/4d doppler, com 4 sondas (convexa, linear, volumétrica e endocavitária), em ótimo estado. Valor: R\$ 65 mil. Contato: Dra. Ana Luiza Santos pelos telefones: (92) 3632-0356 e (92) 9603-3925.

α Vendo Mamógrafo VMI Graph-Mammo em ótimo estado com ampola nova. Contato pelo telefone (41) 3422-1307 ou pelo email: cedil@cedilparanagua.com.br.

α Vende-se aparelho de ultrassonografia GE Logiq 3, com transdutores linear, convexo e endocavitário, acompanha videoprinter Sony. Valor R\$ 35 mil. Contatos: Fernando tel.: (65) 8125-6563/ 3663-4775 (à noite), ou pelo email: fernandotostes@yahoo.com.br.

α Vende-se clínica de US em Osasco (SP), com carteira de convênios e part., há 10 anos no mesmo endereço, ótimo movimento, único proprietário, sem qualquer pendência. Tratar com Dr. Arnaldo (11) 8366-1010.

β Aparelho de RX de 500 MA e 125 KV c/ mesa bucky basculante e tampo móvel, estativa c/ bucky mural, 1 tubo Toshiba, seriógrafo, transformador c/ 2 saídas e comando CRX, em ótimo estado de conservação. Valor: R\$ 25 mil, à vista. Frete e montagem não inclusos. Tratar com Luiz: (11) 8345-8691.

β Vende-se aparelho de Densitometria Óssea GE-Lunar DPX-Alpha. Valor: R\$ 45 mil. Informações com Fernanda ou Deise: (12) 3951-4377.

β WEBIMAGEM vende aparelhos em perfeito estado: Arco Cirúrgico GE Everview 7.500 R\$ 110 mil; Raio-X Odell 600 MA c/ fluoroscopia R\$ 60 mil; Raio-X Raecom 600m R\$ 25 mil; Processadora Macrotec R\$7 mil; Processadora Kodak M7 R\$7 mil. Contato: Dr. Marcelo (11) 8277-4342 / mqmg77@hotmail.com.

β Vende-se um chassis para coluna total analógico com as seguintes especificações: JW-X Ray Grid; Size - 37 x 93cm; Line - 103L/inch - 40L/cm; Ratio - 10:1;

F.D. - 40-70, com suporte da Konex. Valor: R\$ 10 mil. Pagamento a combinar. Contatos: Cleonice (48) 3461-0802 ou Alessandra (48) 3461-0822.

β Vendo aparelho US - Toshiba, modelo Corevision Pro com Doppler e Ecocardio contendo 5 sondas (abdome, TV, linear, cardíaca e transfontanela), conservado e funcionando perfeitamente. Contatos: Luzia (21) 2567-8564 e 2284-9400, ou via e-mail: clinicaprofdraleadefreitas@ig.com.br.

β Vendo TC Helicoidal AR Star em funcionamento, tubo semi-novo, podendo ser vistoriado. Contato: Flávio (21) 7822-3648 ou pelo email: flavio@lifeimagem.com.br.

χ Vendo: MM VMI 1997 perf. funcion. - R\$ 60 mil; CHASSIS c/ ÉCRANS novos MIN R-EV, 8 unid. cd. - R\$ 1 mil; identífic. de película manual, 2 unid. cd. - R\$ 2 mil; processad. OPTIMAX 2010 SIGEX (semi-nova) - R\$ 13 mil; luminária p/ câm. escura - R\$ 200,00. clinica20102010@hotmail.com - (71) 8664-3884.

χ Vendem-se aparelho de US HITACHI - modelo EUB 405, com duas sondas; e mamógrafo LORAD - modelo MII. Contato com Dr. Edson - e-mail: marizidoro@gmail.com / telefones: (21) 8190-5575 - 8111-7733.

χ Vendo mamógrafo GE 800 T revisado e com garantia. Tratar pelo telefone (11) 8840-8184, com Dr. Lutfer Athie Abdala.

χ Vende-se aparelho de US Medison SA 5000 c/ transdutor convexo - ano 2001 - R\$ 8 mil. Estudo proposto. Interessados entrar em contato com Dr. Valberto Fusari Jr. - Tel.: (11) 7105-9045 - e-mail: sepulveda_fusari diagnosticos@hotmail.com.

χ Vende-se equipamento de RM Philips 1.0 Tesla com Up-Grade 2007/2008, todas as bobinas, Work Station, contrato de manutenção em vigor. Instalado em João Pessoa (PB). Contato: Dr. Lavoisier, (83) 9988-8997 ou e-mail: ecolinica@ecolinica.med.br.

χ Aparelho de US marca GE, modelo Logic 400, com transdutores multifrequenciais convexo, linear e endocavitário, e com entradas independentes, em ótimo estado de funcionamento. Valor: R\$ 25 mil, à vista. Frete não incluso. Tratar com Luiz: (11) 8345-8691.

χ Aparelho de mamografia marca EMIC, modelo Transmamo com bucky, em ótimo estado. Valor: R\$ 25 mil, à vista. Frete e montagem não inclusos. Tratar com Luiz: (11) 8345-8691.

Oportunidades

α Membro Titular do CBR há 14 anos, com experiência em RM, TC, RX e US, Fellow em muscul. no exterior, busca oportun. em Vitória (ES) e proximidades. Interessados contatar: eziofilho@gmail.com ou (27) 8115-0296.

α Clínica de DI em Várzea Grande (MT) procura radiologista ou ultrasson. c/ experiência para realização de exames ultrasson., incluindo Doppler e Articulção. Contato: Raul (65) 9983-5619 / Francimara (65) 3026-1309, ou enviar CV para ceico@terra.com.br.

α Precisa-se de médico radiolog. p/ todas as áreas. Produtividade c/ Piso Bruto de R\$ 23.500,00. Cidade no interior de SC. Tempo integral. Contato: (54) 3522-2009 ou radiologistas2011@gmail.com.

α Precisa-se de médico ultrasson. p/ tds as áreas. Produtividade com Piso Bruto de R\$ 17 mil. Cidade no interior de SC. Tempo integral. Contato: (54) 3522-2009 ou radiologistas2011@gmail.com.

α Precisa-se de médico ultrasson. p/ trabalhar no interior de SC. Remuneração por produtividade, c/ piso mín. garantido. Oportunidade de crescimento profissional e de parceria futura. Contato: (49) 9921-4997 ou enviar CV: rfmarsico@hotmail.com

α Precisa-se de médico ultrasson. c/ exp. e título de espec. p/ atuar em clínica em Araçatuba (SP). Contato com Sílvia: (18) 3607-2263 / 9793-9975.

β Centro de Diagnóstico e hospital de médio porte em São Paulo (SP) admitem médicos radiologistas e ultrasson. CVs pelo fax: (11) 3032-0909 ou para o e-mail: adm@cedacmedicinadiagnostica.com.br.

β Centro de DI de qualidade em SP admite médico radiologista c/ título de espec. ou residência em subespecialidade e médico ultrasson. c/ certificado de atuação em US Geral ou US Gineco Obstétrico. Contato: grupodeespecialistas1@gmail.com.

β Precisa-se de médico ultrasson. c/ exp. para a clínica da Profª Dra. Lea de Freitas Pereira em alguns períodos semanais para realizar US Geral e Doppler. A clínica fica na Tijuca (RJ), no Saens Pena Medical Center. Contatos: (21) 2567-8564 / 2284-9400 / clinicaprofdraleadefreitas@ig.com.br.

β Precisa-se de médico(a), portador(a) de título e experiência comprovada p/ trabalhar em Clínica de US no centro de Duque de Caxias, Rio de Janeiro. Contato: Dr. Christiano Vianna - (21) 9919-2883 / marisanches_27@hotmail.com.

χ O Hospital Santa Casa de Campo Mourão (PR) oferece vaga p/ médico radiologista - período integral. Setor de imagem c/ aparelho de US, MM, TC e RX. Contatos: (44) 3523-1422 - www.santacasacm.org.br.

χ Precisa-se de radiologista c/ título p/ atuar em centro radiológico do Mato Grosso. Salário: piso fixo + percentual em exames e possível parceria. Contatos: Dr. Carlos, tel.: (66) 9985-5118 - e-mail: o.simone2005@terra.com.br.

χ Precisa-se de médico ultrasson. p/ clínica de referência na cidade de Ribeirão Pires. Remuneração por produtividade. Contato: Dr. Valberto Fusari Jr. no tel.: (11) 7105-9045 ou CV p/ sepulveda_fusari diagnosticos@hotmail.com.

χ Oportunidade p/ médico radiologista, c/ interesse em todas as áreas de RDDI, p/ atuar no interior do RS. CV p/ animusrh@via-rs.net - inf: (55) 3313-6156 / 9646-1216.

χ Clínica de DI em São Paulo (SP) precisa de médico radiologista p/ RM, TC Helicoidal e US. Contato c/ Débora, pelo telefone: (11) 3085-5433 - email: uniradiologia@uol.com.br.

χ Clínica em São José do Rio Preto (SP) contrata profissional p/ atuar na área de US. Contato: Márcia M. Bordignon, pelo telefone: (17) 3233-1699.

χ Oportunidade p/ médico radiologista e ultrasson. p/ atuar em clínica de DI na cidade em Suzano (SP). CVs p/ o e-mail: mrobortella@terra.com.br, c/ cópia para sigtranda@terra.com.br, A/C Dr. Márcio Robortella Fernandes.

IMPORTANTE: A Diretoria do CBR informa aos interessados que a lista de todos os aparelhos roubados/furtados encontra-se no site da entidade: www.cbr.org.br, devido ao seu tamanho é difícil mantê-la nas páginas de cada edição do Boletim do CBR, no entanto, os médicos que pedirem terão seu comunicado veiculado por três meses sem qualquer custo.

Para anunciar nesta coluna favor enviar seu texto com no máximo 300 caracteres, incluindo os espaços, até o 15º dia do mês anterior à edição corrente. Inf.: (11) 3372-4544 ou e-mail: fernanda@cbr.org.br, aos cuidados de Fernanda. LEGENDA DOS ANÚNCIOS: α = primeiro mês de publicação; β = segundo mês de publicação; χ = terceiro mês de publicação. O conteúdo expresso nos anúncios aqui publicados é de inteira responsabilidade de seus anunciantes.

EU ESTIVE LÁ!

CBR 10

XXXIX Congresso Brasileiro de Radiologia



NÓS DESENVOLVEMOS A MELHOR TECNOLOGIA:
A ESCOLHA ESTÁ EM SUAS MÃOS.

AMULET
Sistema de Mamografia Digital FUJIFILM



(Registro na ANVISA: Nº 10247410025)

NA **JPR'2011** CONHEÇA
DE PERTO, A MELHOR
TECNOLOGIA JÁ DESENVOLVIDA
PARA MAMOGRAFIA DIGITAL.

- Imagens de alto DQE* e baixo ruído com 50 microns gerando a melhor resolução de imagens entre os mamógrafos DRs do mercado**;
- Detetor *Flat Panel* com dupla camada de selênio; qualidade de imagem superior com doses menores de radiação;
- Design ergonômico proporcionando mais conforto ao paciente;
- Disponível como opcional, a exclusiva unidade de biópsia FUJIFILM.

*Detective Quantum Efficiency ** Resultados dos testes da NHS Breast Screening Programme

FUJIFILM: em favor da saúde da mulher.

FUJIFILM
ndt
Sistemas Médicos

FUJIFILM NDT SISTEMAS MÉDICOS LTDA

Av. Vereador José Diniz, 3400 Campo Belo CEP 04604-901 São Paulo SP
PABX: (11) 5091-4000 SAC: (11) 5091-4999 Telemarketing: (11) 5091-4990
e-mail: equipamentos@ndt.com.br www.ndt.com.br

