

ELEIÇÃO CBR

Conheça as chapas concorrentes e suas propostas



INFORMATIVO Nº 314

AGOSTO 2014

Acreditação

Programa do CBR será específico para a área



BI-RADS®

Comissão traduz resumo da quinta edição

RADIOLOGIA BRASILEIRA

Revista científica avança para indexação no PMC



BOAS PRÁTICAS

Pesquisa revela como é feito o laudo radiológico





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

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

Saiba mais: www.mallinckrodt.com



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



DIRETORIA

Presidente Henrique Carrete Júnior

Vice-presidente São Paulo Adelson André Martins

Vice-presidente Rio de Janeiro Cyro Antonio Fonseca Júnior

Vice-presidente Norte Maria Noel Rigoli Paiva

Vice-presidente Nordeste Antônio Carvalho de Barros Lira

Vice-presidente Centro-Oeste Kim Ir Sen Santos Teixeira

Vice-presidente Sudeste Ronaldo Magalhães Lins

Vice-presidente Sul Nelson Martins Schiavinatto

Primeiro Secretário Antônio Carlos Matteoni





Segundo Secretário Paulo Cesar Sanvitto

Primeira Tesoureira

Marília Martins Silveira Marone

Segunda Tesoureira Isabela Silva Müller

Diretor Científico

Manoel de Souza Rocha

Diretor de Defesa Profissional Alfredo Wallbach

Diretor Cultural

Ademar José de Oliveira Paes Júnior

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

Túlio Augusto Macedo

Assessoria Jurídica Marques e Bergstein Advogados Associados

DIRETOR DE COMUNICAÇÃO

Aldemir Humberto Soares

DIRETORES ANTERIORES

Renato Côrtes (1967/1972 e 1980/1981) Sidney de Souza Almeida (1981/1983 e 1985/1987)

Rubens Savastano (1983/1984)

Domingos José Correia da Rocha (1987/1989)

Luiz Karpovas (1990/1991 e 1995/2005)

Hilton Koch (1991/1993)

Max A. Vianna do Amaral (1993/1995) Aldemir Humberto Soares (2006/2010)

Décio Prando (2010/2012)

REDAÇÃO

Camila Kaseker MTB 39.381-SP camila.kaseker@cbr.org.br

Murilo Castro MTB 68.869-SP murilo.castro@cbr.org.br



EXPEDIENTE

DIAGRAMAÇÃO E PROJETO GRÁFICO Sollocom Comunicação e Editora Tel.: (11) 2371-9873 / 2384-6189

CAPTAÇÃO DE PUBLICIDADE

sollo@sollocom.com.br

Mimk 2 Comunicação Miriam Murakami Tel.: (11) 3214-0279 / 99655-9003 mimk@mimk.com.br

IMPRESSÃO

Duograf www.duograf.com.br

CBR

Tel./Fax: (11) 3372-4544 radiologia@cbr.org.br www.cbr.org.br

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



Radiologia (CIR)

FILIADAS

Associação Acriana de Radiologia e Diagnóstico por Imag

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

Sociedade Alagoana de Radiologia Presidente: Dr. Rodrigo Cerqueira Bomfim

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

Associação de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Amap

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

Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por

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

Sociedade de Radiologia da Bahia

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

Presidente: Dr. Pablo Picasso de Araújo Coimbra Av. Santos Dumont, 2626, sala 315

CEP: 60150-161 - Fortaleza/CE Tel: (85) 3023-4926

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

Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Brasília

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

Sociedade Espírito-santense de

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

Sociedade Goiana de Radiologia Presidente: Dr. Roberto Van de Wiel

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

Sociedade Maranhense de Radiologia

Presidente: Dr. Orlando Rangel Pereira Rua dos Afogados, 1025 CEP: 65010-020 - São Luís/MA Tel: (98) 3301-6248 E-mail: clinicadataimagem@gmail.com

Sociedade Mato-grossense de Radiologia

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

Sociedade Sul-Mato-Grossense de Radiologia e Imaginologia Presidente: Dra. Sirlei Faustino Ratier

Rua das Garças, 1547 CEP: 79020-180 - Campo Grande/MS Tel: (67) 3025-1666 E-mail: sradiologiams@gmail.com

Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Minas Ger

Presidente: Dra. Cibele Alves de Carvalho Av. João Pinheiro, 161, sala 204 CEP: 30130-180 - Belo Horizonte/MG Tel: (31) 3273-1559 E-mail: srmg@srmg.org.br Site: www.srmg.org.br

Sociedade Paraense de Radiologia Presidente: Dr. Francelino de Almeida

Araújo Júnior Travessa Humaitá, 1598 CEP: 66085-148 - Belém/PA Tel: (91) 3181-7000 ou 3239-9000 E-mail: radiologiaparaensespar@gmail.com

Sociedade de Radiologia da Paraíba

Presidente: Dr. Marcus Antônio Aranha de Macedo Filho Rua Francisca Moura, 434, sala 206 CEP: 58013-440 - João Pessoa/PB E-mail: srpb.srpb@gmail.com Site: www.srpbcursos.com

Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Paraná

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

Sociedade de Radiologia de Pernambuco Presidente: Dr. Paulo de Queiroz Borba Filho

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

Sociedade Pianiense de Radiologia

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

Associação de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Estado do Rio de Janeiro Presidente: Dr. Mauro Esteves de Oliveira Presidente: Dr. Mauro Esteves de Ol Rua Visconde da Silva, 52, sala 902 CEP: 22271-090 – Rio de Janeiro/RJ Tel: (21) 2266-8877 E-mail: srad@srad-rj.org.br Site: www.srad-rj.org.br

Sociedade de Radiologia do Rio Grande

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

Associação Gaúcha de Radiologia

Site: www.srrn.org.br

Presidente: Dr. Ildo Betineli Presidente: Dr. 1100 Bethiell Av. Ipiranga, 5311, sala 205 CEP: 90610-001 – Porto Alegre/RS Tel: (51) 3339-2242 E-mail: secretaria@sgr.org.br Site: www.sgr.org.br

Associação de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Rondônia

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

Associação de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Rora

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

Sociedade Catarinense de Radiologia e Diagnóstico por Imagem Presidente: Dr. Paulo Márcio da Silveira

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

Sociedade Paulista de Radiologia e

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

Sociedade Sergipana de Radiologia Presidente: Dr. Carlos Luciano Santos

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

Associação Tocantinense de Radiologia e Diagnóstico por Imag

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

CONTEÚDO

Editorial 02 CBR em Ação U4 Assunto Legal 16 Educação e Ciência 20 Associações em Ação 24 Sobrice 27 Vida Saudável 29 Atualize-se 31

Expediente e Filiadas **03** Palavra do Presidente Especial Capa 23 Imagem Brasil **26** Finanças Pesoais 28 SBNR Terminologia Médica 32 Classificados

O CBR é seu

Estamos todos empenhados em promover o Congresso Brasileiro de Radiologia – CBR 14, no Rio de Janeiro. A última edição lá realizada, em 2010, foi uma das melhores de todos os tempos. Repetir este sucesso, em números atuais, é a nossa maior meta. A principal divulgação - e não poderia ser diferente - é o programa científico, enviado a todos em conjunto com este Boletim. O pré-congresso está composto por oito cursos, enquanto os módulos regulares trazem os melhores professores brasileiros, dez palestrantes internacionais e o time de especialistas em Radiologia Pediátrica da SLARP. Todos juntos no Rio!

Ainda nesta edição, contamos um pouco sobre o trabalho em torno da revista científica Radiologia Brasileira, que por vezes fica nos bastidores. O periódico sempre acompanhou a evolução da especialidade no país e, mais recentemente, tem avançado em aspectos técnicos e bibliográficos com o objetivo de atingir novos padrões internacionais. Este empenho já vem sendo coroado com mais alto número de citações e maior visibilidade para os pesquisadores, o que representa hoje um círculo virtuoso. Todos os que atuam na revista estão de parabéns!

Ficará para a história também o primeiro processo eleitoral do Colégio pela internet. Será o terceiro pleito da entidade, pois até 2010 havia ocorrido sempre a inscrição de uma única chapa. A primeira eleição, naquele ano, foi realizada durante o Congresso. Já em 2012, a votação foi por correspondência impressa. O objetivo, desta vez, é favorecer a participação do maior percentual possível de associados, com a conveniência de votar com poucos cliques. Exerça seu direito de escolha. O CBR é a sua entidade representativa!

> CAMILA KASEKER, coordenadora de Comunicação do CBR

Dr. Henrique Carrete Junior **Presidente do CBR**



Responsabilidade e desafios

Neste Boletim, trazemos importantes notícias para a nossa especialidade! A primeira diz respeito a mais um significativo passo para indexação da nossa revista científica, a Radiologia Brasileira. Recebemos do PubMed Central (PMC), respeitável base de dados internacional, o reconhecimento de mérito científico. A próxima etapa a ser superada envolve aspectos técnicos da publicação - e já estamos preparados para isso! Para atingir esse estágio, foram necessárias várias iniciativas ao longo do último ano, em um trajeto de fundamental importância para conquistarmos o nosso objetivo maior: a indexação no Medline. Toda a estratégia para este fim está muito bem estruturada. No entanto, tal investimento só foi factível porque bem sabemos o valioso produto que possuímos, a nossa RB.

O mérito científico reconhecido por essa instituição internacional é um prêmio, não para esta diretoria, mas para toda a comunidade científica da especialidade e para todas as instituições que sempre prestigiaram a publicação científica oficial do CBR. Por isso, nosso mais profundo agradecimento a todos os colegas que tanto têm contribuído para a *RB*! Que esta notícia seja mais um estímulo à pesquisa científica de qualidade no Brasil e a você, colega, pesquisador, radiologista, para publicar na revista.

Outra excelente notícia é a apresentação do mais novo produto do CBR, cada dia ganhando robustez. Um produto sobre o qual temos falado com nossos associados e parceiros há alguns meses e que, no momento, encontra-se em fase avançada de desenvolvimento. Trata-se do nosso Programa de Acreditação em Diagnóstico por Imagem, o Padi. Nesta edição, trazemos uma amostra do que será o programa, que vem somar aos já reconhecidos selos de qualidade do CBR.

O Padi está sendo construído de modo a atender as exigências mais atuais do mercado, de agências reguladoras e, sobretudo, os melhores padrões de qualidade de atendimento dos pacientes, agregando valor ao nosso trabalho. A você, colega, digo que esperamos estar no rumo certo ao colocarmos este enorme desafio em nosso caminho. Buscamos avançar e inovar, chamando para nós, o CBR, esta responsabilidade, em sintonia com uma de nossas missões, a de fundamentar os princípios de excelência dos métodos e procedimentos de imagem diagnóstica e terapêutica.

Finalmente, outro assunto de suma importância é o momento eleitoral pelo qual estamos passando no Colégio. Há duas chapas disputando o direito de dar sequência à difícil tarefa de conduzir nossa entidade. Teremos a oportunidade de conhecer as propostas de cada uma e seus membros. Desejamos que você dedique uma pequena parte do seu tempo para esta leitura e reflexão. E, acima de tudo, não deixe de participar, de votar. O processo eleitoral, pela internet, será muito simples. Faça prevalecer esse seu direito!



REVISTA recebe aprovação científica do PubMed Central

A revista *Radiologia Brasileira* (RB), principal publicação científica da especialidade em língua portuguesa e da América do Sul, recebeu a aprovação no mérito científico pelo PubMed Central (PMC), respeitável base de dados para pesquisa de artigos científicos. Assim que for aprovada na segunda e última etapa, que se refere a aspectos técnicos, todos os artigos publicados na revista estarão eletronicamente disponíveis a pesquisadores no PubMed.

"O PubMed Central é uma excelente ferramenta para expor ao mundo o trabalho realizado na *Radiologia Brasileira*", destaca o Dr. Edson Marchiori, editor-chefe da revista. O presidente do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), Dr. Henrique Carrete Júnior, também comemorou: "Esse é um grande feito para a publicação e gostaria de agradecer a todas as pessoas que fizeram parte desse processo ao longo desse tempo".

Para chegar à aprovação, uma das medidas tomadas pela atual diretoria do CBR foi a mudança no sistema de submissão de artigos, em 2013, com a adoção do líder mundial neste mercado, o *ScholarOne*, da Thomson Reuters, que possibilita um completo gerenciamento do fluxo de trabalho para revistas científicas. Entre a última edição deste ano e a primeira de 2015, todos os manuscritos publicados já terão sido submetidos por este novo sistema.

A vantagem do *ScholarOne* é que suporta muitos formatos de arquivos, tem uma interface gráfica intuitiva, oferece opções de configuração flexíveis e a conversão de submissões para arquivos em PDF em tempo real, tudo isso com bastante segurança. Por isso, este sistema, todo em inglês, já alcançou 13 milhões de usuários, 5 mil publicações e 500 sociedades e editores.

mudan-Outra ça significativa é que, desde o começo deste ano, os artigos vêm recebendo marcação em XML, o que facilita o compartilhamento de informações na internet. Essa é uma das principais exigências para a indexação da revista



a plataformas como o PubMed Central.

Passo importante

O PubMed Central, ligado à Biblioteca Nacional de Medicina (NLM) dos Estados Unidos, permite o acesso aos sumários, índices e textos integrais de 1.538 revistas científicas, somando 3,1 milhões de artigos arquivados. Seu critério de indexação são os padrões da NLM e conteúdo todo em inglês. Neste sentido, o CBR vem investindo há anos na tradução dos artigos de sua revista científica.

Vale lembrar que a entrada no PMC não significará indexação no MedLine, que é o objetivo principal do CBR por esta última ser a mais importante plataforma de busca de artigos científicos no mundo. No entanto, no PubMed Central, os artigos da revista estarão mais acessíveis aos pesquisadores em geral, de forma a aumentar a possibilidade de serem citados. Consequentemente, elevam-se as chances de futura indexação do periódico no MedLine. Atualmente, a *Radiologia Brasileira* já é indexada nas bases de dados LILACS, SciELO e SCOPUS/ Scimago.

Palavra do Editor

Dois recentes acontecimentos se conjugaram para aumentar a importância científica e acadêmica da revista *Radiologia Brasileira*: a sua indexação na base de dados Scimago e a aprovação parcial da revista no PubMed Central.

Com a indexação da RB no Scimago, a revista obteve maior pontuação, sendo classificada de acordo com o seu fator de impacto (cites per doc). Em 2012, passamos da classificação B4 para a B3. A tendência, na próxima avaliação a ser publicada em breve, é chegarmos a B2, com impacto acima de o.8. Já a indexação no PubMed Central é extremamente importante, porque a revista passará a ter uma visibilidade internacional muito mais ampla, certamente sendo mais citada na literatura.

Os pesquisadores da área da Radiologia, com ênfase especial aos que participam de programas de pós-graduação *stricto sensu* avaliados pela Capes, serão muito beneficiados com essa valorização da revista, não somente nos programas a que pertencem como nas suas avaliações pessoais para requisição de bolsas de pesquisa aos órgãos de fomento.

Em contrapartida, todos podem dar a sua contribuição para o avanço da RB neste processo. A única forma de a revista continuar subindo na classificação, melhorando cada vez mais o seu impacto, é nos conscientizarmos de citá-la cada vez mais em nossos artigos científicos publicados em outras revistas indexadas. Deve ser notado também que apenas interessam citações dos dois anos anteriores ao ano corrente. Esta é a maneira de a revista se impor, de forma sólida e consistente, no cenário científico internacional.

DR. EDSON MARCHIORI, editor-chefe da Radiologia Brasileira







DOTAREM® ácido gadotérico





PESQUISA revela como é feito o laudo

O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) decidiu criar um grupo de trabalho para chegar a um posicionamento a respeito do que considera boas práticas na elaboração de um laudo radiológico. Diante da amplitude continental do nosso país, o grupo de trabalho, após revisão bibliográfica, decidiu realizar duas pesquisas: uma com os associados do CBR e outra com médicos solicitantes de exames das diversas especialidades médicas.

A primeira delas já foi encerrada, permitindo estampar o modo como os radiologistas vêm elaborando seus laudos. A pesquisa teve adesão de 11% dos associados com e-mail atualizado, que representaram todos os Estados da nação. Tal representação se deu de maneira proporcional à distribuição de médicos em nosso território, segundo dados do Conselho Federal de Medicina. Os entrevistados, com idade entre 26 e 86 anos (média de 57), atuam tanto em instituições públicas quanto privadas, sendo que a maioria (75%) disse atuar em serviços privados (não exclusivamente). Percentual significativo (16%) refere atuação em telerradiologia.

O número de entrevistados que afirmou utilizar ultrassonografia superou os demais métodos de imagem. Após os ecografistas (79%), vieram os que atuam com tomografia (70%), seguidos dos que interpretam raios X (67%), ressonância (57%), mamografia (46%), PET/CT (6%) e, por último, SPECT/CT (2%).

Questão por questão

A pesquisa mostrou que quase metade dos entrevistados não insere os dados clínicos fornecidos pelo solicitante (47%) e que apenas cerca de um quarto (24%) os insere sempre que disponíveis. Oitenta por cento descrevem a técnica do exame e 75% relatam o uso de contraste.

Quando indagados sobre como iniciam um laudo, 53% dizem seguir a máscara do laudo e 28% começam pelos achados patológicos. Nove por cento procuram, no início do laudo, responder à pergunta do solicitante. Oito por cento começam pelos achados normais e somente 2% pela conclusão/opinião.

A descrição de achados normais é feita por 85% somente no corpo do laudo e 2% não os descrevem em nenhum momento. Já as variantes anatômicas são descritas pela metade dos participantes e a outra metade só as descreve quando pertinentes à condição de saúde que motivou o exame. Achados incidentais são sempre relatados por 67%, enquanto 33% só os relatam quando relevantes.

Mais da metade (56%) não se serve de métodos de destaque de texto como negrito, itálico e sublinhado. Estes são utilizados por 19% nos parágrafos de maior importância do laudo. Outros 13% empregam tais recursos para destacar o órgão a ser descrito. Dos 10% restantes, metade utiliza para frisar o nome de uma patologia que está sendo sugerida e a outra metade para enfatizar as frases que contêm alterações.

Estruturas ou lesões de órgãos parcialmente incluídos em um estudo são descritas apenas quando muito relevantes por 62%, enquanto 21% sempre as descrevem. Quinze por cento as descrevem quando as alterações foram totalmente exploradas em exame cujos limites são menos amplos (exemplo: lesão em base pulmonar em tomografia computadorizada de abdome). Um por cento não descreve jamais.

A negativa de uma suspeita clínica (exemplo: não há sinais de apendicite) é feita por 40% no corpo do laudo, por 28% na conclusão/opinião e por 16% em ambos, mas não é feita em nenhum momento por 15%. Interessante notar que todos os participantes da pesquisa com menos de 40 anos fazem tal negativa no corpo do laudo.

Mais dados

A grande maioria (83%) sugere os mais diversos métodos de complementação diagnóstica (inclusive confrontação clínico-laboratorial), enquanto 3% não sugerem. Um por cento sugere apenas exames complementares. Três por cento sugerem apenas controles evolutivos e 9% sugerem controles evolutivos e exames complementares.

Da mesma forma, a maioria diz realizar análise comparativa (87%), enquanto 10% o fazem somente quando solicitado. Os 3% restantes só a realizam em exames oncológicos, mas menos de 1% utiliza parâmetros do RECIST (*Response Evaluation Criteria In Solid Tumors*).

O chamado laudo provisório não é utilizado por 67% dos que responderam. Por sua vez, 30% utilizam e alteram o laudo quando necessário, enquanto 3% se servem de adendo de laudo sem alterar o laudo original.

A produção de imagens-chave cabe ao médico para 17% dos radiologistas ouvidos, e ao técnico para 25%. As imagens-chave são anexadas ao laudo por 57%, entre as quais metade é realizada por técnicos e metade por médicos.

A conclusão/opinião é encarada como um resumo dos achados relevantes por 47% dos que responderam ao questionário. No entanto, 10% os discutem à luz dos dados clínicos e 18% sugerem exames adicionais neste momento. Por outro lado, 13% não usam conclusão/opinião. Vale ressaltar que 50% dos que atuam com Musculoesquelético utilizam.

Oitenta e nove por cento não citam contato que tenha sido realizado com o médico solicitante para passar alguma informação. Já 6% citam descrevendo o meio de contato, 3% citam também, mas incluindo a data e hora do contato, e 2% citam apenas data e hora do contato (e não o meio).



Nos serviços dos participantes da pesquisa, a responsabilidade pelo laudo é atribuída a quem liberou o exame (50%), ao médico da escala (21%), ao subespecialista da área (17%), a quem orientou o exame (6%) e a quem o médico solicitante encaminhou o exame (5%).

Ideal

Julgaram ser o texto livre a forma ideal de laudo 50% dos ouvidos, enquanto 46% consideram ideal o laudo estruturado com modelos de laudos patológicos. Apenas 3% consideram ideal o estruturado propriamente dito, isto é, com marcação de "x" nas alterações ou normalidades.

Além desta pesquisa, estão sendo ouvidos os médicos de outras especialidades que pedem os exames de imagem e recebem os laudos. A iniciativa, cujo objetivo é tornar cada vez mais eficaz a comunicação com os médicos solicitantes, tem recebido grande apoio das demais sociedades médicas, responsáveis por enviar o questionário aos seus associados.

A partir da soma e análise de todos esses resultados, o referido grupo de trabalho do CBR – formado pelos doutores Ruy Moraes Machado Guimarães, André Yui Aihara, Hilton Leão Filho e Marcos Roberto Gomes de Queiroz – sugerirá diretrizes de boas práticas a respeito do laudo radiológico.



DIVULGADA A PROGRAMAÇÃO científica do Congresso



Em publicação enviada a todos os associados junto a esta edição do Boletim, está o Programa Científico do 43º Congresso Brasileiro de Radiologia (CBR 14), a ser realizado no Riocentro, Rio de Janeiro (RJ), de 9 a 11 de outubro. A volta à capital fluminense, após o sucesso do evento lá sediado em 2010, é aguardada com grande expectativa. Leia texto ao lado sobre a história da Radiologia no Estado.

Mais de duas centenas de aulas, entre outras atividades, ocorrerão nas áreas de Cabeça e Pescoço, Densitometria Ossea, Imagem da Mama, Medicina Interna, Musculoesquelético, Neurorradiologia, Radiologia Intervencionista, Tórax, Ultrassonografia Geral e Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia, além de Pediatria, com a realização simultânea do XVII Congresso da Sociedade Latino-Americana de Radiologia Pediátrica (SLARP).

As sessões de interpretação de imagens – Correlação Clínico-Radiológica-Patológica - serão coordenadas pelos doutores Antônio Luis Eiras de Araújo (Abdome, Tórax, Urologia e Mama) e Emerson Leandro Gasparetto (Musculoesquelético, Neurorradiologia, Cabeça e Pescoço e Pediatria), ambos do Rio.

Já o Curso Baseado em Casos, forma moderna de aprendizado por meio da análise prática de casos reais, com bastante interação entre os professores e os congressistas, será coordenado pelo Dr. Manoel de Souza Rocha, diretor científico do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR).

Haverá também um módulo dedicado à Defesa Profissional e ao mercado de trabalho, com o objetivo de discutir desafios e propor ações práticas nos âmbitos legal, político e administrativo.

Pré-congresso

Serão oito cursos este ano: Assistência à Vida em Radiologia (AVR), BI-RADS® 5ª edição, Técnicos em Mamografia, Física em Ressonância Magnética, Densitometria Óssea, Gestão de Clínicas, Hands-on de Ginecologia e Obstetrícia e de Ultrassonografia Geral, que permitirão um aprendizado na prática com profissionais extremamente experientes.

Densitometria Ossea

Em razão da grande demanda, a área estará pela primeira vez no pré-congresso com um curso básico teórico-prático, durante o qual serão revisados todos os principais temas, desde o posicionamento do paciente, a aquisição do exame até os componentes mais relevantes do laudo médico, passando pelos controles de qualidade, ainda pouco aplicados diante de sua importância. Além disso, serão realizados exercícios para o cálculo do coeficiente de erro de um serviço.

No programa regular, a novidade será a apresentação do estudo de composição corporal por meio da densitometria. "Esta é uma nova aplicação para os nossos equipamentos, o que amplia o campo de trabalho dos especialistas", explica a Dra. Marília Marone, coordenadora do módulo e primeira tesoureira do CBR. Mais recentemente, a composição corporal vem sendo muito valorizada e estudada, principalmente nos casos de sarcopenia (perda da musculatura provocada pelo envelhecimento) e de avaliação da massa muscular na medicina esportiva, informação preponderante para o desempenho de atletas em diversas modalidades.

Segundo a Dra. Marília, este método também permite estudar a quantidade de gordura na composição corporal, avaliar a sua distribuição e medir a gordura visceral, fatores primordiais na definição de riscos para doenças cardiovasculares. "É uma área extensa e promissora", completa.

Mais informações e inscrições: www.congressocbr.com.br





DR. HILTON KOCH presidente do CBR de 1991 a 1993

A trajetória da Radiologia no Rio de Janeiro

A Radiologia no Rio de Janeiro começa com Álvaro Alvim, logo nos primeiros anos após a descoberta dos raios X por Roentgen (1895). Conta o folclore que Álvaro Alvim colocava o aparelho de fluoroscopia nas festas que organizava para os convidados "se verem por dentro". Com o uso desmesurado da radiação nas festas e na clínica privada, sem conhecer seus efeitos nocivos, ele acabou tendo amputadas partes dos membros superiores por radiodermite, o que acabou o levando à morte.

Em 1909, o professor da Faculdade Nacional de Medicina Roberto Duque Estrada foi a Paris para comprar, aprender a montar e usar o primeiro aparelho de raios X que seria instalado no Hospital Geral da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro. Em 1913, no mesmo local, foi inaugurado o Instituto de Radiologia da Faculdade Nacional de Medicina, sendo Duque Estrada o chefe dos dois serviços.

Já em 1936, um equipamento de raios X fazia o cadastro torácico, radiografando os pulmões, a fim de descobrir, de forma precoce, casos de tuberculose, sob a chefia do médico Manoel de Abreu, criador da Roentgenfotografia, que, mais tarde, recebeu o nome de Abreugrafia. Ele foi o primeiro radiologista a ser aceito na Academia Nacional de Medicina (1928).

A Sociedade da Radiologia e Electrologia (atual SRad-RJ) teve a sua reunião pioneira no dia 12 de dezembro de 1929, na sede da Sociedade de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro. A presidência da nova Sociedade deveria ser de Roberto Duque Estrada, que não a aceitou, sendo eleito o primeiro presidente Manoel de Abreu. As reuniões eram mensais até 1932, voltando à ativa em 1934. Novamente Manoel de Abreu foi escolhido presidente até 1944, então sucedido por Duque Estrada.

O Hospital Gaffrée e Guinle da Universidade do Rio de Janeiro teve José Guilherme Dias Fernandes como o primeiro professor titular em Radiologia. O Rio de Janeiro, como capital federal, dispunha de bons hospitais e a Radiologia foi se desenvolvendo com aquisição de equipamentos modernos. No Hospital dos Servidores do Estado, um andar era reservado para eventual atendimento ao presidente da República.

O chefe do serviço era o jovem radiologista Nicola Caminha que, tendo estudado na Nacional de Medicina e no Hospital Geral da Santa Casa da Misericórdia, passou a acompanhar o Serviço de Radiologia e a ensinar médicos interessados em conhecer a nova especialidade, até que oficializou esta prática como Curso de Especialização em Radiologia pela Escola Médica de Pós-graduação da Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (entre 1960 e 1988), tendo formado 629 radiologistas. Substituiu-o na condução do curso o radiologista, formado por ele na residência médica, Hilton Koch, que o mantém até os dias atuais, tendo já formado mais 296 radiologistas.

No Hospital dos Servidores do Estado, Caminha trabalhou com radiologistas importantes como Solidônio Lacerda, Waldir Maymonne, Armando Amoedo, Alberto Alvarez, Hermilo Guerreiro, Wilson Cezana. Três deles foram seus sócios no consultório, junto a Paulo Belache.

O Serviço de Radiologia na Santa Casa serviu como Departamento de Radiologia da Faculdade Nacional de Medicina (UFRJ), criado em 1972, onde foi autorizado o primeiro Curso de Mestrado, em 1974, e defendida a primeira tese, em 1977, por Hilton Koch.

Lotados no Serviço de Radiologia da Santa Casa estavam o professor Otacílio Resende e o médico radiologista Bartholomeu Jorge Burlamaqui, que, em 1978, com a transferência dos Serviços de Radiologia da Santa Casa, do Instituto Estadual de Radiologia e do Hospital São Francisco para o Hospital Universitário na Ilha do Fundão, foram compor o quadro de médicos e professores até suas aposentadorias. Nesta mesma ocasião,



Nicola Caminha assumiu o cargo de diretor das Áreas de Métodos Complementares e Abércio Arantes Pereira o de chefe do Serviço de Radiodiagnóstico. Na Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Nicola Caminha foi o primeiro professor titular.

No Serviço de Radiologia do Hospital São Francisco, o chefe era o Prof. Walter Azevedo, que dividia com o radiologista Max Amaral a direção e o ensino. Ambos foram para o HU do Fundão. Infelizmente, Walter faleceu logo depois. Max ocupou a "câmara clara" do serviço e ali ensinou a todos os médicos residentes do Fundão por mais de 15 anos. Naquele período, presidiu a Sociedade do Rio de Janeiro e sempre ajudou muito o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR). Presidiu um dos Congressos Brasileiros realizados no Rio. Do Fundão, foi para a Radiologia da Santa Casa, onde, até hoje, três manhãs por semana, fica na "câmara clara" - atualmente Espaço Max Amaral, aos 82 anos, ensinando radiologia convencional e contrastada. Por toda a sua dedicação, é homenageado pela Sociedade com seu nome nas reuniões no interior do Estado, estimuladas por ele desde que foi presidente (1985-1987).

O professor Abércio era o chefe do Instituto Estadual de Radiologia (Manoel de Abreu), onde formou muitos radiologistas. Tinha uma equipe poderosa, composta por José Raimundo de Lima Pimentel, Wilson Kenzi Tanaka, Paulo Miguel Hemais, Dionísio Teixeira, entre outros. Também oferecia um curso em que a maioria dos bons radiologistas da cidade ministrava aulas. As vagas eram disputadíssimas, assim como as sessões radiológicas que coordenava. Participou ativamente na formação de mestres e doutores em Radiologia. Foi o segundo professor titular de Radiologia da UFRJ. O curso que coordenou por muitos anos sempre foi associado à Sociedade Brasileira de Radiologia (a regional do Rio de Janeiro assim se chamava por ter sido criada antes do CBR), tendo recebido seu nome. Hoje, o chamamos de Curso Abércio. Na UFRJ, foi substituído por Hilton Koch, que se tornou o terceiro professor titular, em 1995.

Caminha foi o único radiologista brasileiro a presidir a Sociedade Internacional de Radiologia e o 1º Congresso Internacional de Radiologia no Rio de Janeiro (1977). Abércio presidiu o Colégio Interamericano de Radiologia e também organizou um Congresso no Rio. Nas Jornadas de Radiologia, ele introduziu o Encontro dos Residentes em Radiologia e criou a atividade dos temas livres, em que os residentes "precisavam" (ou eram obrigados a) apre-

sentar seus trabalhos. Criou também a Associação dos Docentes em Radiologia e os Congressos de Educação em Radiologia (que lastimavelmente acabaram) junto com os Congressos Brasileiros.

Emilio Amorim também foi um ícone da Radiologia do Rio de Janeiro. Sua clínica na Sorocaba era imponente, com Amarino Carvalho de Oliveira, Felício Jahara, José Raimundo Pimentel, Abércio Arantes Pereira e Ibecê Camargo. Também formaram radiologistas por um tempo.

No Hospital Pedro Ernesto da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, que teve como professor titular o próprio Manoel de Abreu, atuou Luiz Felippe Mattoso, que, com seu carisma e grande conhecimento da Radiologia, mantinha uma clínica com seu nome, uma equipe jovem excelente e sempre o que havia de mais moderno em equipamentos. Destacado na Radiologia Intervencionista, é outro radiologista que pertence à Academia Nacional de Medicina, muito admirado pelos seus pares.

Edson Marchiori, que foi professor titular muito jovem da Universidade Federal Fluminense, destacou-se na área de Radiologia do Tórax, ministrando palestras em todos os eventos da Radiologia brasileira e sendo convidado a vários países. Participa efetivamente do Curso de Pós-graduação em Radiologia da UFRJ, sendo o pesquisador da Faculdade de Medicina com maior número de publicações nas revistas de maior impacto, o que contribuiu para que a especialização atingisse a nota seis no conceito da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), ligada ao Ministério da Educação.

Outro que destaco é Romeu Domingues, ex-residente do Fundão, filho de um querido radiologista do interior do Estado (José Domingues). Criou o Centro de Diagnóstico por Imagem (CDPI), oferecendo trabalho a muitos radiologistas jovens. O CDPI dispõe de equipamentos modernos, tendo a possibilidade de desenvolver pesquisas de ponta, apresentadas em congressos internacionais e publicadas nas melhores revistas da especialidade. Entre seus importantes colaboradores, estão os radiologistas Pedro Daltro e Emerson Gasparetto.

Hoje, a Radiologia do Rio vai bem: nas atividades científicas, na formação de bons radiologistas e nos hospitais privados com tecnologia atualizada. E vai mal: em alguns serviços de hospitais públicos e universitários, sucateados, sem manutenção dos equipamentos, predominando os baixos salários e a precarização do vínculo profissional.

ELEIÇÃO

Votação da nova diretoria será pela internet

A diretoria do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) para o biênio 2015/2016 será eleita pelos associados, via internet, de 4 a 18 de setembro. A Junta Eleitoral e os representantes das chapas concorrentes reuniram-se em 11 de julho para o encaminhamento do processo. Confira, a seguir, o passo a passo da votação eletrônica. A participação de todos é muito importante para o CBR!

Quem pode votar?

Associados titulares do CBR em dia com as semestralidades e cadastro atualizado até o dia 8 de agosto de 2014.

Como votar?

A votação ocorrerá pela internet. Os associados receberão por e-mail uma senha provisória. No portal do CBR (www.cbr.org.br), deverão substituí-la por uma senha pessoal de sua escolha. Para criar esta nova senha, será necessário confirmar seu CPF e data de nascimento. Sem informar esses dados corretamente, não será possível votar.

Onde votar?

No portal do CBR (www.cbr.org.br), haverá um link para preenchimento da senha pessoal e acesso à "sala de votação".

Em quem votar?

Há duas chapas concorrentes, cujos perfis e propostas estão nas páginas seguintes. As opções de voto serão: Chapa 1, Chapa 2, branco e nulo. Após a escolha, será necessário confirmar o voto.

Como saber se o voto foi computado?

Depois de confirmar o voto, será exibida a informação de registro. Haverá possibilidade de imprimir um comprovante de votação, sem a identificação do voto.

Quando votar?

De 4 a 18 de setembro de 2014, a qualquer hora do dia.

Quando sairá o resultado?

A apuração será feita no dia seguinte ao término da votação, 19 de setembro, às 9h. O resultado será divulgado oficialmente na Assembleia Geral Ordinária do CBR, no dia 10 de outubro de 2014, durante o 43º Congresso Brasileiro de Radiologia.



Reunião da Junta Eleitoral no mês de julho





Graças ao pleno exercício da democracia, os associados do CBR terão, neste ano, a oportunidade de escolher a nova Diretoria, que irá reger o Colégio no biênio 2015-2016. Consideramos salutar a disputa e pensamos que ela deva ser estimulada, visando à melhoria de nossa associação.

A Chapa 1 pretende nortear suas ações por três linhas de atuação:

Transparência: reflete a determinação de nos empenharmos na condução do CBR com transparência, não apenas na divulgação de despesas, mas de todas as nossas ações.

Renovação: é também o que propomos com nossa candidatura, oferecendo a oportunidade a novos colegas, imbuídos do mais alto espírito de trabalho e com experiência em atividades associativas e de defesa da especialidade.

Inclusão: promover ações que beneficiem e motivem os associados em situação irregular a retomarem seu vínculo com o CBR, além de atrair os demais especialistas com título pelo CBR/AMB para que venham trabalhar conosco na luta em prol de nossa especialidade. Queremos um CBR forte e que represente verdadeiramente os radiologistas brasileiros.

Observando as linhas de atuação acima mencionadas, desenvolveremos os seguintes trabalhos, entre outros:

A Comissão Permanente de Defesa Profissional, além de apoiar as ações de defesa das Sociedades Regionais, intensificará e priorizará a representação dos radiologistas junto à Câmara Técnica da CBHPM e aos órgãos governamentais. O principal trabalho junto à Câmara Técnica da CBHPM consiste na correção dos valores de nossos exames, que se encontram defasados, e na inclusão de novos procedimentos, com preços justos.

A ABCDI trabalhará incessantemente em defesa dos interesses das clínicas de Diagnóstico por Imagem e dará continuidade aos cursos de gestão, cujo objetivo maior é capacitar o radiologista para bem administrar sua clínica. Nosso propósito é levar também este benefício aos radiologistas que residem em cidades distantes dos grandes centros, seja pela interiorização de tais cursos, seja pela oferta de um PEC de gestão.

No campo do ensino, propomos trabalhar junto ao MEC pela obrigatoriedade do ensino de Radiologia e Diagnóstico por Imagem na graduação médica e implantar uma orientação pedagógica que oriente o programa de formação do especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem/Ultrassonografia, compatibilizando os critérios de avaliação continuada dos residentes e aperfeiçoandos com os das provas de título.

Para apoiar esse trabalho em nível de graduação e pós-graduação, propomos desenvolver o projeto de criação de uma Escola do CBR para a realização de cursos de Diagnóstico por Imagem, que poderá incluir as sociedades regionais, em termos de infraestrutura e de rercursos humanos, assegurando a interiorização desses benefícios.

Para isso, contamos com seu apoio e entusiasmo na divulgação de nossas metas entre seus pares, com vistas a um CBR cada vez mais atuante e representativo de todos os seus associados.

Saiba mais: www. chapatransparenciacbr.com.br

Quem é Ênio Rogacheski?

- Formado pela Universidade Federal do Paraná UFPR (1976)
- Residência em Radiologia (1977-1978) e Neurorradiologia (1979) no HC-UFPR; Mestrado na UFPR (1995)
- Estágios no Hospital A. Einstein (SP), Clínicas na Alemanha e Instituto de Neurologia de Montreal
- Radiologista do HC-UFPR, Chefe do Serviço de Radiologia (1998-2004), Gerente e Supervisor Médico da UNIR (2004-2007)
- Preceptor do PMR do HC/UFPR (1979-2010) e Coordenador (2011-2013)
- Radiologista e Diretor Técnico do DAPI Diagnóstico Avançado por Imagem
- · Membro de Comissão Organizadora de Jornadas Paranaenses e Sul e Congressos Brasileiros de Radiologia
- Presidente da Sociedade de Radiologia do Paraná (2005-2008)
- Vice-presidente do CBR Região Sul (2010-2012)
- Diretor científico do CBR (2012-2013)
- Comissão de Eventos do CBR (2008-2012)
- Comissão de Ensino do CBR desde 2006 e Coordenador (2008-2012)
- Ex-professor da UFPR e das Universidades Tuiuiti e Positivo



Chapa 1: Transparência

Presidente: Ênio Rogacheski (PR)



Camillo Soubhia Junior (SP) Vice-presidente São Paulo



Eliana Teles Santos Boasquevisque (RJ) Vice-presidente Rio de Janeiro



Aparecido Mauricio de Carvalho (AM) Vice-presidente Norte



Guilherme **Muniz Nunes** (PB) Vice-presidente Nordeste



Paulo Marcio da Silveira **Brunato** (SC) Vice-presidente Sul



Katiane de Freitas Mota Gomes (MG) Vice-presidente Sudeste



Carlos A. **Ximenes** Filho (GO)Vice-presidente Centro-Oeste



Thiago Krieger Bento da Silva (RS) 1º Secretário



Severino Aires de **Arauio Neto** (PB) 2º Secretário



Cavazzola (RS) 1º Tesoureiro



Silvio Adriano Cicero Aurelio Pablo Picasso Sinisgalli Jr. (SP) 2º Tesoureiro



de Arauio Coimbra (CE) Diretor Científico



Sirlei F. Ratier (MS) Diretora de Defesa Profissional



Flavia Prestes V. **Francischetti** (PR) Diretora Cultural



Carlos **Alberto Ximenes** (GO)Diretor da **ABCDI**





Continuidade com renovação e inovação: a Chapa 2 quer consolidar o crescimento científico obtido, sedimentar os ganhos institucionais e fortalecer o trabalho de defesa da classe como um todo realizado nesses dois anos.

Continuidade sem continuísmo: queremos reforçar o trabalho de reunificação dos profissionais da Imagem e os laços de respeito, amizade e credibilidade. Montamos uma chapa com profissionais de diversas regiões brasileiras, com experiências variadas e empenhados em fazer um CBR mais coeso.

Defesa profissional

Fontes pagadoras, implementação dos valores da CBHPM, honorários pelo laudo e o reconhecimento profissional são nossas preocupações. Inicialmente, precisamos continuar a luta contra o Projeto de Lei 3.661/12, que permite aos técnicos realizar exames de ultrassonografia.

Padi – Programa de Acreditação em Diagnóstico por Imagem

O CBR contratou uma empresa especializada em qualidade para ajudar a desenvolver seu Programa de Acreditação. O Padi tem por princípios: educação, isenção, sigilo e inclusão – atenderá a pequenas, médias e grandes empresas.

Programas de qualidade

Foram feitas a recuperação e ampliação dos Programas de Qualidade, para diferenciar os serviços e profissionais que produzem exames com honestidade e qualidade.

Relações Internacionais

Em dezembro de 2013, o CBR firmou um acordo com a *American Roentgen Ray Society* (ARRS), envolvendo acesso a publicações científicas e intercâmbio de professores e oferecendo associa-

ção dos membros do CBR à ARRS a valores muito inferiores ao usual (US\$ 50 anuais). Grande aproximação feita também com a Sociedade Europeia de Radiologia (ESR), realizando, além do ESOR em Radiologia, o ESOR de Contraste em Ultrassonografia, que iniciou este ano, tendo Antonio Carlos Matteoni como um dos dois coordenadores nacionais e já com programação para o próximo ano. Queremos fortalecer esses laços e buscar novas parcerias.

Congresso Brasileiro, eventos regionais e cursos à distância

O Congresso Brasileiro de Radiologia adotou cursos baseados nas discussões de casos e tem feito um grande trabalho de valorização dos palestrantes nacionais. Nosso objetivo é apostar nos internacionais para tratar dos assuntos ainda não difundidos por nós.

Queremos aprimorar o forte trabalho para revigorar e apoiar as jornadas estaduais e os cursos de reciclagem, importantes para alcançar quem não tem acesso aos modernos serviços das capitais.

O Programa de Educação Continuada (PEC) à distância permite a atualização do conhecimento com acesso e flexibilidade. O conteúdo é preparado por professores renomados e é preciso mantê-lo crescendo, com cursos de revisão ou módulos avançados.

Publicações

Buscar a indexação da Revista Radiologia Brasileira no Medline (PubMed), manter a publicação do PRORAD, que tem tido ótima aceitação entre os profissionais e teve Antonio Carlos Matteoni como um dos diretores acadêmicos responsáveis por sua formatação e implementação, e intensificar a publicação de livros da Série CBR, uma referência em nossa área.

Saiba mais: www.cbrparatodos.com.br

Quem é Antonio Carlos Matteoni de Athayde?

- Títulos em Radiologia e Diagnóstico por Imagem e em Ultrassonografia Geral pelo CBR
- Certificado de Área de Atuação em Ecografia Vascular com Doppler do CBR, com a Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular e Associação Médica Brasileira
- Presidente da Sociedade de Radiologia da Bahia em 1993-1995 e 1995-1998
- Vice-presidente do Departamento de Ultrassonografia do CBR em 1995-1997 e
- Vice-presidente Região Nordeste do CBR em 1999-2002, 2002-2005 e 2005-2008
- · Segundo Secretário do CBR em 2008-2010 e Primeiro Secretário em 2013-2014
- Fellowship no New York University Medical Center
- · Pós-graduação no Hospital Clínico de San Carlos da Universidad de Madrid
- Preceptor do Serviço de Bio-imagem do Serviço de Radiologia da Universidade Federal da Bahia
- Médico radiologista do Instituto de Saúde da Secretaria de Saúde do Estado da Bahia



Presidente: Antonio Carlos Matteoni de Athayde (BA)



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



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



Rilton Diniz da Cruz (AP) Vice-presidente Norte



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



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



Ronaldo Magalhães Lins (MG) Vice-presidente Sudeste



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



Alair Augusto Sarmet M. Damas dos Santos (RJ) 1º Secretário



Carlos Roberto Maia (RS) 2º Secretário



Rubens Schwartz (SP) 1º Tesoureiro



Isabela Silva Müller (BA) 2ª Tesoureira



Manoel de Souza Rocha (SP) Diretor Científico



Marcela Schaefer (SC) Diretora de Defesa Profissional



Túlio Macedo (MG) Diretor Cultural



Arnaldo **Lobo Neto** (PA) Diretor da **ABCDI**





FABRÍCIO ANGERAMI POLI Assessoria Jurídica do CBR fabricio@mbaa.com.br

Supervisão do técnico e do auxiliar de enfermagem

Diversas dúvidas a respeito da obrigatoriedade da contratação de enfermeiro para supervisionar o trabalho do técnico ou do auxiliar de enfermagem são enviadas, com frequência, ao Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) pelos associados.

O Decreto nº 94.406/87, que regulamenta a Lei nº 7.498/86 (dispõe sobre o exercício da Enfermagem), determina, em seu artigo 8º, inciso I, alínea "h":

"Art. 8º – Ao enfermeiro incumbe:

I - privativamente:

(...)

h) cuidados de Enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas;

(...)"

Além disso, a referida norma também traz menção expressa de que as atividades dos técnicos e auxiliares de enfermagem devem ser supervisionadas por profissional enfermeiro, conforme disposto no artigo 13, abaixo transcrito:

"Art. 13 – As atividades relacionadas nos arts. 10 e 11 somente poderão ser exercidas sob supervisão, orientação e direção de Enfermeiro."

Pois bem. Além da legislação federal supracitada, cumpre-nos destacar que a Resolução Cofen nº 211/98, que dispõe sobre a atuação dos profissionais de enfermagem que trabalham com radiação ionizante em Radioterapia, Medicina Nuclear e serviços de imagem, também prevê que as atribuições do profissional de nível médio de enfermagem serão sempre supervisionadas por enfermeiro.

Nessa esteira, entende-se como obrigatória a contratação de um enfermeiro para privativamente executar procedimentos de maior complexidade técnica (caso não sejam realizados diretamente por médicos) e para supervisionar as atividades dos auxiliares de enfermagem e/ou técnicos de enfermagem, conforme legislação federal.

Por outro lado, salienta-se que o médico também é detentor de qualificação profissional e conhecimento técnico-científico para realizar diretamente todos os procedimentos relativos a atividades voltadas ao radiodiagnóstico, sendo-lhe vedado, contudo, supervisionar os serviços do técnico e do auxiliar de enfermagem, em face da competência exclusiva do enfermeiro, antes delimitada.

Assim, competirá ao administrador do serviço determinar a realização de todos os atos referentes ao radiodiagnóstico pelo médico (com exceção da operação dos aparelhos radiológicos, função que compete ao técnico em Radiologia e/ou ao biomédico), dispensando, assim, a contratação de técnico ou auxiliar de enfermagem e, consequentemente, de enfermeiro, ou se contratará esses profissionais para que o auxiliem nas funções que lhes competem.





Com lançamento oficial em breve, o Programa de Acreditação em Diagnóstico por Imagem (Padi) vem sendo desenvolvido pelo Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) para beneficiar pacientes em todo o país, por meio do incentivo à qualidade crescente da prática médica na área, e para oferecer aos serviços uma referência em acreditação construída a partir da credibilidade e do conhecimento do CBR.





Mais uma vez, o Colégio é pioneiro ao estabelecer um programa específico para a Radiologia e Diagnóstico por Imagem com participação ativa dos profissionais da área. Será uma ação fundamental no sentido de auxiliar as clínicas e serviços de imagem a demonstrarem formalmente sua capacidade de prestar serviços com qualidade técnica, de gestão e com foco na segurança do paciente, tendo sua competência atestada pela entidade que representa a especialidade em caráter oficial no Brasil.

A adesão ao Padi será voluntária. O programa avaliará o cumprimento de requisitos mínimos de qualidade e segurança, que serão aplicáveis a qualquer perfil de instituição (pública ou privada), porte de empresa ou região do país, de modo a garantir que o serviço certificado tenha um desempenho de acordo com os padrões exigidos.

Serão avaliados todos os aspectos dos serviços de imagem, desde a estrutura física e os equipamentos até a formação mínima necessária dos profissionais envolvidos na execução dos procedimentos, passando por todos os processos, principalmente os que envolvem o atendimento aos pacientes, da recepção à entrega dos laudos.

O Padi está sendo elaborado com a participação de renomados especialistas nas áreas médica e administrativa, ligados ao CBR ou contratados para esse projeto, todos com vasta experiência em Diagnóstico por Imagem. Nos próximos meses, o escopo do Padi será submetido a consulta pública, de maneira a reunir contribuições das entidades e empresas da área da saúde.

Por que acreditar

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), órgão do Ministério da Saúde, tem desenvolvido, nos últimos anos, normas e padrões para implantação de programas de qualidade nas operadoras e prestadores, com foco nos pacientes. Na visão da ANS, tais programas podem melhorar a qualidade em vários aspectos e também aperfeiçoar o emprego dos recursos financeiros no sistema de saúde.

Nesse cenário, tornou-se imprescindível a criação de um programa de acreditação em Diagnóstico por Imagem do próprio CBR para garantir melhorias efetivas nas clínicas e serviços como um todo, e não somente mais uma exigência a gerar novos custos.

Qualidade está no cerne do Colégio

A qualificação em Radiologia e Diagnóstico por Imagem sempre foi prioridade para o CBR. O primeiro marco nesse sentido ocorreu em 1965, com a criação do exame de suficiência para concessão do Título de Especialista e do Certificado de Área de Atuação, voltado à avaliação individual da formação dos médicos, em convênio com a Associação Médica Brasileira. O conceito de qualidade era pouco difundido naquela época, mas o CBR já vislumbrava e defendia a ideia de diferenciação via qualificação.

Mais tarde, em 1999, foi criada a avaliação anual dos residentes e aperfeiçoandos, como estímulo ao aperfeiçoamento constante da formação dos especialistas. Essa também é a meta das demais atividades de educação

continuada do Colégio, como os congressos, cursos de atualização, jornadas regionais e programas online.

Pensando nas clínicas e departamentos, já em 1991, foi criada a primeira comissão de qualidade do Colégio, a de Mamografia. Sua finalidade é, desde então, avaliar os serviços que solicitam o selo de qualidade do CBR e certificá-los com base em critérios clínicos e físicos de qualidade da imagem.

Essa Comissão de Qualidade em Mamografia atingiu rapidamente número significativo de serviços avaliados e foi pioneira, antecedendo a comissão correlata do Colégio Americano de Radiologia (ACR) e servindo de modelo para diversos países e para as outras comissões fun-

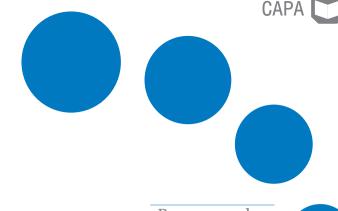


dadas pelo CBR: Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética e Ultrassonografia.

Todas elas emitem os selos de qualidade, que podem ser renovados a cada dois anos, mediante nova avaliação, e também suspensos, se for constatada alguma não conformidade. As comissões também mantêm bancos de dados sobre os principais casos e comparam os indicadores dos serviços no processo de certificação e depois nas renovações, a fim de aferir a evolução da qualidade.

Voluntariamente, alguns planos de saúde passaram a exigir os selos de qualidade do CBR para credenciar os serviços. Agora, diante das iminentes exigências da ANS, o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem decidiu reunir e ampliar o trabalho das suas comissões de qualidade para criar o Padi, dando continuidade aos tradicionais selos e também fortalecendo-os.

"O programa de acreditação do CBR, portanto, pode ser considerado uma evolução e uma modernização de todas essas importantes ações que o Colégio vem desenvolvendo nas





últimas décadas", afirma o presidente do CBR, Dr. Henrique Carrete Júnior. "Será uma grande oportunidade para reconhecer aqueles que já trabalham pautados pela busca da excelência profissional e também para estimular todos a obterem os melhores resultados possíveis em benefício dos pacientes", finaliza.

Cada pessoa tem uma imagem diferente para

mostrar.





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

O contraste para Tomografia:

Ultravist

	POSOLOGIA		
MÉTODO DE EXAME	CONCENTRAÇÃO DE ULTRAVISTº (iopromida)	(MG DE IODO/ML) DOSE (ML)	
Angiografia acoartico	300	50 a 80 6 a 15	
Angiografia seletiva	300		
Aortografia torácica	300/370	50 a 80	
Aortografia abdominal	300	40 a 60	
Arteriografia	300	8 a 30	
Venografia	300	15 a 60	
Angiocardiografia			
Coronariografia	370	5a8	
Ventriculografia 370 40 a 60	370	40 a 60	
Angiografia subtração digital	300/370	30 a 60	
Urografia			
Urografia intravenosa			
Adolescente / Adulto	300	1 ml/kg	
	370	0.8 ml/kg	
Crianças (2-11 ANOS)	300	1,5 ml/kg	
	370	1,4 ml/Kg	

370	1,
NTO DE VENDA S RIÇÃO MÉDICA.	0

UTRANST® 300 - (poromida) - UTRANST® 370 - (poromida) - FEGANS - 1,0020,0074 NOCAÇÕES. UTRANST® 300 (poromida) Tomografia computadoizada, arteriografia, angiografia por subtrazão digital angiocardiografia, unografia intraversa, visualização de cavidades corporais excelo exames do espaço subracardide. Uma est 370 (poromida) Tomografia computadoizada, arteriografia, appografia por subtrazão digital (DSA) e especialmente angiocardiografia, unografia intraversa, visualização de cavidades corporais excelo exames do espaço subracardide. Uma est 370 (poromida) Tomografia computadoizada, arteriografia, angioqua exposação de subtração discolar para o uso de UTRANST® (poromida) qua subracardide. CONTRA-NOVAÇÕES, rão há contra-indicação absoluta para o uso de UTRANST® (poromida) qua qualquer excipeir de la produtio ou que tentram apresentado reação prévide de hipses resididade, qualquer outro meio de contraste indado, devido ao risco aumentado de coorreccio de reações de hipses entididade. Prodentes com hipses entidade ou reação anterior a meios de contraste indados possuem risco aumentado de apresentar reações graves, entretanto, tais reações são irregulares e de natureza imprevisivel. O risco de reações de hipses ensibilidade é mais deviado nos casos de reações prévias a meio de contraste e historia de asma brinquiza ou outros afecções áleigicas. Pacientes que apresentaram tais reações durante tratamento com betabliqueadores podem ser resistentes aos efetios do tratamento com lota-agonistas. No caso de reaçõo de hipersensibilidade grave, os pacientes com disenças cardiovasculareis são mais susceptiveis a resultados seños ou até fatas. Agos a administração do meio de contraste, é recomendada a observação do paciente devido à possibilidade de reações graves de hipersensibilidade. **DISFINIÇÃO TIROIDAMA:** É necessária avallação particulamente cuidadosa neis susceptifies a resillators series ou alé faita Après administração on meio de contraste, é recomercidade a observação do paciente devido à possibilidade de reações graises de hipersereibilidade. DISENIA/O TIREDIDANE. E reassesta a analição particulamente ou infactor do recorderenção em pacientes com suspeita ou combeimento de inpetitereidismo pode-se correidade a realização de tieste da função da triedide antes de administração interações de LUPANIST* (oppordia). Em casas raris pode comor insuficiónica ereal aquada. Entres de risco incluem, por exemplo insuficiónica reral por existente, desidratação de luciva pate mêtos de contrastes a presenta en insuficiónica reral aquada. Entres de risco incluem, por exemplo insuficiónica reral por existente, desidratação de designado de luciva pate de luciva de l included to the contract solution is the international to implicate good and or our accountment of the contract of the contrac



www.ri.baver.com.br





Confira resumo da 5ª edição do BI-RADS®

A quinta edição do BI-RADS® (2013), que inclui mamografia, ultrassonografia e ressonância magnética, já está disponível no site do Colégio Americano de Radiologia (ACR), na versão em língua inglesa (www.acr.org). Em breve, haverá a edição impressa em português, conforme acordo entre o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) e o ACR.

Dessa forma, a Comissão de Mamografia do CBR recomenda a utilização do novo BI-RADS® para os que já tiverem acesso. A seguir, um resumo do léxico da quinta edição traduzido livremente pela Comissão.

	MAMOGRA	AFIA	
COMPOSIÇÃO DA MAMA	 a. As mamas são predominantemente adiposas b. As mamas apresentam áreas de tecido fibroglandular esparsas c. As mamas são heterogeneamente densas, o que pode obscurecer pequenos nódulos d. As mamas são extremamente densas, o que pode diminuir a sensibilidade da mamografia 		
NÓDULOS	FORMA	OVOIDE REDONDA	
	MARGEM	IRREGULAR CIRCUNSCRITA OBSCURECIDA MICROLOBULADA	
	DENSIDADE	ALTA DENSIDADE ISODENSO CONTENDO TECIDO ADIPOSO	
CALCIFICAÇÕES	TIPICAMENTE BENIGNAS	PELE VASCULAR GROSSEIRA OU "EM PIPOCA" GRANDE EM BASTÃO REDONDA ANELAR DISTRÓFICA LEITE DE CÁLCIO SUTURA	
	MORFOLOGIA SUSPEITA	AMORFA GROSSEIRA HETEROGÊNEA PLEOMÓRFICA FINA LINEAR FINA OU FINA LINEAR RAMIFICADA	
	DISTRIBUIÇÃO	DIFUSA REGIONAL AGRUPADA LINEAR SEGMENTAR	
DISTORÇÃO ARQUITETURAL		SECUVIENTALL	
ASSIMETRIAS	ASSIMETRIA ASSIMETRIA GLOBAL ASSIMETRIA FOCAL ASSIMETRIA EM DESENVOLVIMENTO		
LINFONODO INTRAMAMÁRIO			
LESÃO CUTÂNEA			
DUCTO SOLITÁRIO DILATADO			
ACHADOS Associados	RETRAÇÃO DA PELE RETRAÇÃO DA PAPILA ESPESSAMENTO DA PELE ESPESSAMENTO DO TRABECULADO ADENOPATIA AXILAR DISTORÇÃO ARQUITETURAL CALCIFICAÇÕES		
LOCALIZAÇÃO Da Lesão	LATERALIDADE QUADRANTE E FACE DO RELÓGIO PROFUNDIDADE DISTÂNCIA DA PAPILA		

	RESSONÂNCIA MAGN	IÉTICA	
COMPOSIÇÃO DA MAMA	a. Gordurosa; b. Tecido fibroglandular esparso; c. Tecido fibroglandular heterogêneo; d. Tecido fibroglandular extremo		
REALCE DE FUNDO DO PARÊNQUIMA	NÍVEL SIMETRIA	MÍNIMO MÉDIO MODERADO MARCADO SIMÉTRICO	
FOCO		ASSIMÉTRICO	
NÓDULO	FORMA	OVOIDE REDONDO IRREGULAR	
	MARGEM	CIRCUNSCRITA NÃO-CIRCUNSCRITA - IRREGULAR - ESPICULADA	
	CARACTERÍSTICAS DO REALCE INTERNO	HOMOGÊNEA HETEROGÊNEA REALCE ANELAR SEPTAÇÕES INTERNAS ESCURAS	
REALCE NÃO-NODULAR	DISTRIBUIÇÃO	FOCAL LINEAR SEGMENTAR REGIONAL MÚLTIPLAS REGIÕES DIFUSO	
	PADRÃO DE REALCE INTERNO	HOMOGÊNEO HETEROGÊNEO AGRUPADO PERIFÉRICO	
LINFONODO INTRAMAMÁRIO		· = · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
LESÕES DE PELE ACHADOS SEM REALCE	ESPESSAMENTO DE PELE PÓS-TERAPIA E ESPESSAN DISTORÇÃO ARQUITETURAL; PERDA DE SINAL POR C	DLIPE, ETC.	
ACHADOS ASSOCIADOS	RETRAÇÃO DA PAPILA; INVASÃO DA PAPILA; RETRAÇÃO DA PELE; RETRAÇÃO DA PELE; ESPESSAMENTO INVASÃO DA PELE INVASÃO DA PELE CÂNCER INFLAMATÓRIO		
LESÕES CONTENDO GORDURA	LINFONODOMEGALIA AXILAR; INVASÃO DO MÚSCULO PEITORAL; INVASÃO DA PAREDE TORÁCICA; DISTORÇÃO LINFONODO NORMAL ANORMAL		
	NECROSE GORDUROSA; HAMARTOMA; SEROMA PÓS	S-CIRÚRGICO / HEMATOMA COM GORDURA	
LOCALIZAÇÃO DAS LESÕES	LOCALIZAÇÃO; PROFUNDIDADE	LENTA	
CURVA DE INTENSIDADE	FASE INICIAL	MÉDIA RÁPIDA	
SINAL/TEMPO	FASE TARDIA	PERSISTENTE PLATO CLAREAMENTO	
	MATERIAL DO IMPLANTE E DO TIPO DE LÚMEN	SALINA SILICONE: - INTACTA - ROTA OUTRO MATERIAL IMPLANTE TIPO LÚMEN	
IMPLANTES	LOCALIZAÇÃO DO IMPLANTE	RETROGLANDULAR RETROPEITORAL	
IMPLANTES	CONTORNO ANORMAL DO IMPLANTE	SALIÊNCIA FOCAL	
	ACHADOS SILICONE INTRACAPSULAR	PREGAS RADIAIS LINHA SUBCAPSULAR SINAIS CHAVES (LÁGRIMA / NÓ) SINAL LINGUINE	
	SILICONE EXTRACAPSULAR	MAMA LINFONODOS	
	COLEÇÃO PERI-IMPLANTE	LIINFUNUDUS	
OCCUPATION DE MINI DE			

	ULTRASSONOG	КАГІА		
COMPOSIÇÃO DA MAMA	a. Ecotextura homogênea com predomínio b. Ecotextura homogênea com predomínio c. Ecotextura heterogênea	adiposo fibroglandular		
	FORMATO	OVOIDE REDONDA		
		IRREGULAR		
	ORIENTAÇÃO	PARALELA		
	3	NÃO-PARALELA CIRCUNSCRITA		
NÓDULO	MARGEM	NÃO-CIRCUNSCRITA - INDISTINTA - ANGULADA - MICROLOBULADA - ESPICULADA		
		ANECOICA		
		HIPERCOICA		
		COMPLEXA (CÍSTICA / SÓLIDA)		
	ECOTEXTURA	HIPOECOICO		
		ISOECOICO		
		HETEROGÊNEA		
		SEM ACHADOS		
	CARACTERÍSTICA ACÚSTICA POSTERIOR	REFORÇO ACÚSTICO		
		SOMBRA ACÚSTICA		
		COMBINADO (REFORÇO / SOMBRA)		
~	NÓDULO COM CALCIFICAÇÕES			
CALCIFICAÇÕES	CALCIFICAÇÕES FORA DO NÓDULO			
	CALCIFICAÇÕES INTRADUCTAIS DISTORÇÃO ARQUITETURAL			
	ALTERAÇÕES DUCTAIS			
		ESPESSONAMENTO DA PELE		
	ALTERAÇÕES NA PELE	RETRAÇÃO DA PELE		
	EDEMA			
ACHADOS		AUSENTE		
ASSOCIADOS	VASCULARIZAÇÃO	VASCULARIZAÇÃO INTERNA		
		VASOS NA PERIFERIA		
		MACIA		
	AVALIAÇÃO DA ELASTICIDADE	INTERMEDIÁRIA		
	CIOTO CIMBILEO	ENDURECIDA		
	CISTO SIMPLES			
	MICROCISTOS AGRUPADOS			
	CISTO COMPLICADO			
	NÓDULO NA PELE			
	CORPO ESTRANHO INCLUINDO IMPLANTES			
CASOS ESPECIAIS	LINFONODO INTRAMAMÁRIO LINFONODO AXILAR			
	LIIVI UNUDU AXILAN	MALFORMAÇÃO ARTÉRIO-VENOSA E		
	ANORMALIDADES VASCULARES	PSEUDOANEURISMAS		
	AMOUMALIDADES ASSOULARES	DOENÇA DE MONDOR		
	COL FOÕES DÁS CIDIDOLAS	POCIAÔN DE MICHACOLL		
	COLEÇÕES PÓS-CIRURGIAS NECROSE GORDUROSA			

CATEGORIAS BI-RADS®			
Categoria 0: Mamografia incompleta – Necessita de avaliação adicional ou comparação com exames anteriores Ultrassonografia e Ressonância incompletas – Necessita de avaliação adicional			
Categoria 1: Negativa			
Categoria 2: Benigna			
Categoria 3: Provavelmente benigna			
Categoria 4: Mamografia e Ultrassonografia:	Categoria 4A = Baixa suspeita para malignidade Categoria 4B = Moderada suspeita para malignidade Categoria 4C = Alta suspeita para malignidade		
Categoria 5: Altamente sugestivo de malignidade			
Categoria 6: Biópsia conhecida — Malignidade cor	mprovada		

A COPA DO MUNDO e a Radiologia

Durante 31 dias, todas as atenções do país estiveram voltadas para a Copa do Mundo. Afinal, vivemos no país do futebol. O esporte profissional exige, hoje, um considerável aprimoramento dos atletas, física e psicologicamente. Uma competição como essa, em que os atletas participam de até sete jogos em curto espaço de tempo, todos demandando dedicação e enorme esforço físico, acaba por ocasionar em um número considerável de contusões, algumas por trauma resultante de choques com outros atletas e outras decorrentes de exigências musculares acima do suportável.

Já há alguns anos, as equipes médicas responsáveis pelo acompanhamento das seleções de futebol passaram a incorporar exames radiológicos na avaliação dos atletas. A ultrassonografia e a ressonância magnética têm se mostrado de grande importância na avaliação de lesões musculares, enquanto a radiologia convencional e a tomografia computadorizada são os métodos mais eficazes para a detecção de lesões traumáticas ósseas.

Em alguns atendimentos a atletas mais conhecidos, vêm à tona discussões sobre sigilo profissional, guarda das imagens, pronunciamentos e entrevistas dos médicos envolvidos. "O compromisso do médico é sempre com o paciente, famoso ou não", afirma o Dr. Cláudio Régis Sampaio Silveira, membro titular do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) e ex-presidente da Sociedade de Radiologia do Ceará. Ele foi o responsável pelos exames radiológicos realizados em atletas na cidade de Fortaleza (CE), durante a Copa, juntamente com sua equipe formada pelos doutores Sabino Rodrigues, Gilson Aragão Jr. e André Façanha.

Vale frisar o direito à autonomia da vontade do paciente quanto à publicidade de seus dados pessoais. Em outras palavras, eventuais divulgações de resultados de exames somente podem ser feitas por solicitação do próprio paciente (Código de Ética Médica, artigos 24 e 31).

O CBR sente-se orgulhoso por constatar que situações como a vivenciada em Fortaleza, acompanhada por milhões de pessoas em todo o mundo, demonstram o alto grau de desenvolvimento da Radiologia nas diversas regiões do nosso país.

Bracco. Especialista em imagem.



A Bracco está focada em meios de contraste para diagnóstico por imagem e para isso oferece um amplo portifólio de produtos e serviços para a sua prática médica e para os seus pacientes.

Bracco oferece soluções específicas para atender suas necessidades em Tomografia, Ressonância Magnética, Hemodinâmica e Ultrassonografia.



PE | Jornada de Radiologia e Curso de Mama

Estão abertas as inscrições para a XVII Jornada Pernambucana de Radiologia e o XXIV Curso de Diagnóstico por Imagem da Mama, nos dias 19 e 20 de setembro, no Hotel Armação, em Porto de Galinhas (PE).

Os módulos da jornada serão Ultrassonografia Geral e em Ginecologia e Obstetrícia, Medicina Interna (Tórax e Abdome), Neurorradiologia e Musculoesquelético. Já há diversos palestrantes nacionais e locais confirmados.

Pelo segundo ano consecutivo, ocorrerá o Curso Assistência à Vida em Radiologia (AVR) no dia 18 de setembro, como evento pré-jornada.

Porto de Galinhas é a praia mais conhecida de Pernambuco e uma das mais famosas e badaladas do país. É belíssima, de águas azuis, mornas, quase sem ondas e com piscinas naturais na área do vilarejo. Dispõe de uma excelente infraestrutura turística, contando com diversos hotéis, *resorts*, pousadas,



Os eventos serão no balneário Porto de Galinhas

além de muitas lojas, excelentes restaurantes, bares e barracas na beira da praia. Os participantes poderão trazer seus familiares e apreciar os encantos deste balneário.

Mais informações: contato@srpe.org.br ou (81) 3423-5363

PA | Regional tem nova diretoria

Os doutores Francelino de Almeida de Araújo Júnior e Humberto Lobato Macphee tomaram posse, em 24 de junho, como presidente e vice-presidente, respectivamente, da Sociedade Paraense de Radiologia no período 2014/2017.

"Para mim, é uma grande honra representar a Sociedade Paraense de Radiologia, região de radiologistas renomados", afirma o Dr. Francelino Jr. "Esperamos desempenhar atividades relacionadas à Radiologia com intuito de cada vez mais buscar o aprimoramento técnico-científico e a interação entre os colegas."

Participaram também da reunião em que ocorreu a posse os doutores Octávio Ribeiro Guilhon Filho (presidente 2011/2014), Arnaldo Lobo Neto, Carlos Henrique Caldas e Walmir Machado.

DF | Diretoria 2014/2017 toma posse



Fernando B. Maluf, Manoel Aparecido G. da Silva, Fabrício G. Gonçalves e Vinicius de A. Gomes

Tomou posse, em 28 de maio, a diretoria da Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Brasília para a gestão 2014/2017, composta pelos doutores Fabricio Guimarães Gonçalves (presidente), Manoel Aparecido Gomes da Silva (vice-presidente), Fernando Bisinoto Maluf (secretário), Vinicius de Araújo Gomes (tesoureiro) e Apojucan Alves de Castro Valadão (diretor científico). A nova diretoria foi eleita durante Assembleia Geral Ordinária.

GO | Inscrições abertas para o Simpósio de Pneumopatias Intersticiais

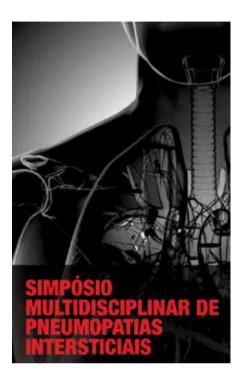
A Sociedade Goiana de Radiologia promoverá, nos dias 12 e 13 de setembro, o Simpósio Multidisciplinar de Pneumopatias Intersticiais. As atividades ocorrerão no K Hotel (Av. Jamel Cecílio, 2550), em Goiânia (GO).

Na sexta-feira, haverá quatro painéis: "Parênquima pulmonar / compartimento intersticial normal: como o enxergamos", "Classificação das doenças pulmonares intersticiais (DPI): visão clínica, radiológica e anatomopatológica", "Papel da avaliação multidisciplinar nas DPI: desafios e limitações" e "Pneumonias intersticiais fibrosantes crônicas (FPI e PINE): diagnóstico diferencial e suas limitações".

Já no sábado, as aulas versarão sobre doenças tabaco-relacionadas, dano alveolar difuso e doenças císticas, seguidas de uma mesa-redonda a respeito de "Corticoterapia, imunossupressão, novas drogas no tratamento das DPI" e "Transplante de pulmão e o papel da biópsia pulmonar". O programa se encerra ainda no período da manhã com discussão de casos.

Os professores serão os doutores Vera L. Capelozzi, Isabela S. Müller, Nestor L. Müller, Ronaldo A. Kairalla e Miguel A. C. Coutinho.

As inscrições têm desconto até 29 de agosto. Informações no site www.sgor.org.br ou pelo telefone (62) 3941-8636, com Jacqueline Freire.



RJ | Evento de Radiologia Cardíaca em setembro

O VII Encontro Nacional de Radiologia Cardíaca, a ser realizado de 12 a 14 de setembro, no Rio de Janeiro (RJ), Hotel Pestana Rio Atlântica, Copacabana, terá três convidados internacionais: Patricia Carrascosa (Argentina), Orlando Simonetti (EUA) e Victor A. Ferrari (EUA). O evento tornou-se o maior da América Latina em tomografia computadorizada e ressonância magnética cardiovascular.

Em 2013, foi realizado em São Paulo (SP) com um programa científico multidisciplinar destinado a abranger o maior número de médicos que atuam na área. Agora em 2014, volta ao Rio, organizado



pela Associação de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Rio de Janeiro (SRad-RJ) e pela Socieda-de Paulista de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (SPR). Pretende-se demonstrar a união deste grupo, idealizador do evento, para superar o sucesso das últimas edições.

A coordenação nacional é dos doutores Cesar Higa Nomura, Marcelo Souto Nacif, Carlos Eduardo Rochitte e Roberto Caldeira Cury.

Ocorrerão paralelamente o IV SCCT *Brazil Annual Meeting* (Sociedade de Tomografia Computadorizada Cardiovascular) e o II SCMR *Brazil Annual Meeting* (Sociedade de Ressonância Magnética Cardiovascular).

Os autores dos melhores temas livres serão premiados com atividades *hands-on* promovidas pelas empresas patrocinadoras do evento.

Programação e inscrições: www.trasso.com.br

FINANCAS PESSOAIS



DR. MARCELO EUSTÁQUIO MONTANDON JÚNIOR

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

Tesouro Direto – Parte II

Nos títulos do Tesouro Direto (TD), o rendimento é previamente conhecido (títulos de renda fixa), basta que respeitemos rigorosamente o prazo de vencimento. Vejamos alguns exemplos. Nas Letras do Tesouro Nacional (LTN), a taxa de retorno é pré-fixada, atualmente entre 11,5% e 12% ao ano. Nas Letras Financeiras do Tesouro (LFT), o retorno é indexado à Selic, hoje em 11%. Nas Notas do Tesouro Nacional série B (NTN-B), o rendimento é misto, constituindose de uma taxa de juros pré-fixada, em torno de 6% ao ano, mais a inflação (IPCA). Dessa forma, aqui temos a grande vantagem do TD sobre outros produtos: o conhecimento prévio do rendimento futuro!

Como já dito, podem ser títulos pré-fixados, pós-fixados ou mistos (nestes últimos, parte da remuneração é pré-fixada e outra pós-fixada), sendo que os dois últimos são vinculados à Selic e ao IPCA, respectivamente. Confira, a seguir, as principais características de cada título:

Letras do Tesouro Nacional (LTN)

São títulos pré-fixados (a taxa de juros é conhecida no momento da aplicação) e de médio prazo,

Preços e taxas dos títulos públicos disponíveis para compra:

Título	Vencimento	Taxa (a.a.)		Preço Unitário Dia	
		Compra	Venda	Compra	Venda
Indexados ao IPCA					
NTNB Principal 150519	15/05/2019	5,77%	-	R\$ 1.871,17	-
NTNB 150820	15/08/2020	5,81%	-	R\$ 2.535,00	-
NTNB Principal 150824	15/08/2024	6,03%	-	R\$ 1.360,44	-
NTNB 150535	15/05/2035	6,07%	-	R\$ 2.460,29	-
NTNB Principal 150535	15/05/2035	6,14%	-	R\$ 711,18	-
NTNB 150850	15/08/2050	6,10%	-	R\$ 2.481,92	-
Prefixados					
LTN 010117	01/01/2017	11,57%	-	R\$ 762,87	-
LTN 010118	01/01/2018	11,83%	-	R\$ 679.16	-
NTNF 010125	01/01/2025	12,13%	-	R\$ 884,92	-
Indexados à Taxa Selic					
LFT 070317	07/03/2017	-0,01%	-	R\$ 6.217,75	-
Atualizado em: 11-07-2014 14:16:48					

atualmente com vencimento em 2017 ou 2018. Não pagam cupons semestrais; assim, o valor aplicado e os juros serão resgatados somente no vencimento do título. São boas opções quando o viés da taxa Selic é de estabilidade ou de queda. Em períodos de elevação da Selic ou expectativa de alta, estes títulos sofrem deságio em caso de venda antecipada, como veremos na próxima coluna.

Notas do Tesouro Nacional Série F (NTNF)

Também são títulos pré-fixados, porém com vencimento mais longínquo, atualmente em 2025, e pagam cupons semestrais. A taxa atual de remuneração é de aproximadamente 12% ao ano.

Letras Financeiras do Tesouro (LFT)

Teoricamente são os títulos mais conservadores, pós-fixados, indexados exclusivamente à Selic. Não sofrem ágios ou deságios bruscos. Têm vencimento de médio prazo (2017). Numa analogia, funcionam como os fundos DI (estes são remunerados pela taxa CDI, que, por sua vez, tem estreita relação com a Selic) e são indicados em períodos de incerteza sobre a taxa básica de juros.

Notas do Tesouro Nacional Série B (NTNB)

São títulos mistos e geralmente com vencimento mais longínquo: até 2050. Como são títulos vinculados à inflação, temos a garantia de um rendimento real, ou seja, acima da inflação. As NTNB "puras" pagam juros semestrais. Já na NTNB Principal não há pagamento dos cupons semestrais: os juros são "reinvestidos" automaticamente e não pagamos o imposto de renda de maneira antecipada. Para os investidores que não precisam de rendimentos periódicos e têm como objetivo principal a aposentadoria, estes últimos são os títulos mais indicados. Deixe os juros compostos trabalharem por você!

Informações: www.investircadavezmelhor.com.br

Aliança Sobrice e Cirse

No último Congresso da Sociedade Brasileira de Radiologia Intervencionista (Sobrice) e Cirurgia Endovascular, em maio, na cidade de Campinas (SP), a professora Anna-Maria Belli, chefe do Servico de Radiologia Intervencionista do Hospital St. George's, em Londres, e atual presidente da Sociedade de Radiologia Cardiovascular e Intervencionista da Europa (Cirse), foi homenageada por suas contribuições para a especialidade.

Na oportunidade, palestrou sobre o papel da Radiologia Intervencionista em gestações de alto risco, preservação da fertilidade na embolização do

mioma uterino, angioplastia periférica e a respeito das novidades em denervação renal para o tratamento da hipertensão arterial.

A aliança da sociedade brasileira com a sociedade europeia de intervenção vem se fortalecendo ao longo dos anos e traz inúmeros benefícios aos nossos associados.

Membros da Sobrice podem desfrutar de filiação ao Cirse com anuidade reduzida, o que representa vantagens como: inscrições com taxas diferenciadas em congressos e eventos da sociedade europeia; acesso à base educacional *online* do Cirse; acesso gratuito ao periódico da sociedade, o *Cardiovascular and Interventional Radiology* (CVIR), indexado ao PubMed; elegibilidade para bolsas educacionais do Cirse; entre outras.



Dr. Felipe Nasser, presidente da Sobrice, e **Dr. Rafael Noronha** entregando o prêmio de reconhecimento à professora **Anna-Maria Belli**

Nos últimos anos, três brasileiros foram agraciados com bolsas educacionais do Cirse e puderam ampliar seus conhecimentos em centros de excelência em Radiologia Intervencionista na Europa. O Dr. Rafael Noronha Cavalcante, bolsista em 2012, descreve os quatro meses que passou no Hospital St. George's, como "uma ótima experiência de aprendizado em procedimentos e técnicas intervencionistas, algumas das quais até então inéditas no Brasil, como a radioembolização".

Esperamos que, durante os próximos anos, a aliança da Sobrice com o Cirse torne-se ainda maior e sirva para fortalecer cada vez mais a Radiologia Intervencionista nacional.

Saudações intervencionistas,

DIRETORIA – BIÊNIO 2013-2014



A solução mais inteligente para laudar exames de imagem

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





Notícias

Realizamos nossa reunião administrativa no dia 16 de julho, com a presença do Prof. Dr. José Guilherme Caldas, nosso vice-presidente. Tratamos de diversos assuntos, entre os quais os últimos detalhes da programação científica do Congresso SILAN-SBNR 2014, perspectivas futuras da tabela de procedimentos do Sistema Único de Saúde (SUS), organização das comissões das provas práticas para a obtenção do Certificado de Atuação em Neurorradiologia Diagnóstica e Terapêutica, a serem realizadas em São Paulo (SP), nos dias 15 e 16 de agosto, conforme edital do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR).

Já temos em nosso site (www.sbnr.org.br) a abertura das inscrições para o SILAN-SBNR, ficha para

trabalhos científicos, lista de hotéis conveniados, voos e informações turísticas amplas a cargo da agência Mello Faro, nossa representante oficial nestes quesitos de estadia/viagem e turismo complementar.

Conclamamos mais uma vez todos os nossos membros, radiologistas, neurologistas, neurocirurgiões, estudantes e residentes de áreas afins a participar do nosso evento, que contará com uma grande integração dos maiores nomes da comunidade neurorradiológica ibero-latino-americana, além de Estados Unidos, Canadá e Europa.

DR. CLÁUDIO STAUT,

presidente da Sociedade Brasileira de Neurorradiologia Diagnóstica e Terapêutica – SBNR



Mônica Morais, assistente, e os doutores Cláudio Staut e José Guilherme Caldas



DR. ROBSON FERRIGNO

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

Alimento para os músculos

A prática de atividade física regular, além dos inúmeros benefícios que traz para a saúde, melhora bastante a autoestima. Neste cenário, estar com um corpo sarado, pouca gordura e os músculos em evidência pode trazer sensação de bem-estar proporcional à vaidade do indivíduo.

Para alcançar os benefícios de fortalecimento e ganhar massa muscular, é muito importante que o atleta, mesmo amador, faça uma correta associação de exercícios e alimentação. Muitas pessoas que malham de forma compulsória na academia não conseguem atingir seus objetivos por um motivo muito simples: não se alimentam de adequadamente e acham que complementos, *shakes* de proteínas e outras invenções, sem falar em anabolizantes, serão suficientes para ganhar aquela massa muscular de chamar a atenção.

O ganho de massa muscular e o fortalecimento ocorrem 70% por meio de uma alimentação equilibrada e correta e 30% na atividade física regular e bem orientada. Não adianta o indivíduo treinar compulsivamente em aparelhos e depois comer hambúrguer com refrigerante e batatas fritas. Vai engordar porque exercícios físicos não devem ser moeda de troca por uma alimentação hipercalórica e gordurosa.

Para obtenção de bons resultados, recomenda-se sempre consultar um profissional de nutrição do esporte. Todos os atletas que levam isso a sério fazem dietas específicas e ricas em alimentos que potencializam o ganho de massa muscular.

O principal erro é achar que a ingestão de muitas

proteínas potencializará o efeito de ganho de massa magra. Ela é importante, mas um equilíbrio com carboidratos é fundamental, uma vez que, durante o exercício, estes serão utilizados pelos músculos para melhorar o rendimento. Sem carboidratos, o próprio músculo é utilizado para queima de energia. Assim, o indivíduo fica fraco e gordo, porque a gordura não é queimada. Outro grande erro é treinar em jejum e depois se empanturrar de comida. Vai acontecer a mesma coisa. A proteína tem a função de manter os músculos, enquanto que os carboidratos darão energia, vitaminas e sais minerais, que também auxiliarão no correto funcionamento do organismo.

Portanto, o ideal é combinar proteínas e carboidratos sem gorduras antes e depois dos treinos. Dieta fracionada ao longo do dia também é outra dica para emagrecer, uma vez que mantém o metabolismo ativo e ajuda o fortalecimento pelo exercício.

Entre as fontes de proteínas recomendadas, estão: barras de proteína, clara de ovo, carne magra (frango) e atum. Para carboidratos são: aveia, frutas cítricas, banana, macarrão integral e batata doce.

Montar um cardápio equilibrado e em sintonia com os exercícios é a atitude mais adequada para quem quer ficar saudável e com o corpo fortalecido. A recomendação principal é seguir orientações de profissionais sérios e não inventar moda da própria cabeça.

EDITAL DE CONVOCAÇÃO

ASSEMBLEIA GERAL ORDINÁRIA

Ficam convocados os senhores Associados do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem – CBR, CNPJ/MF nº 62.839.691/0001-79, a se reunirem na sede do Congresso Brasileiro de Radiologia, que terá lugar no Riocentro, localizado à Av. Salvador Allende, 6555 – Barra da Tijuca – Rio de Janeiro – RJ, no dia 10 de outubro de 2014, sexta-feira,

das 11h10 às 12h10, a fim de deliberar sobre a seguinte ORDEM DO DIA:

a) Apresentação do relatório das atividades da Diretoria;

b) Parecer do Conselho Consultivo sobre o relatório da auditoria contábil;

c) Divulgação oficial do resultado da eleição para o biênio 2015/2016;

d) Assuntos gerais.

São Paulo, 1 de julho de 2014.

Dr. Henrique Carrete Junior Presidente

TERMINOLOGIA MÉDICA



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

Grafia ou grama?

Ambos são nomes de sentidos equivalentes. Grafia vem do grego *graphê*, escrita, escrito, convenção, documento, descrição. Grama provém do grego grámma, caráter de escrita, sinal gravado, letra, texto, inscrição, registro, lista, documento, livro, tratado.

Em medicina, são dadas diferenças incoerentes tendo em vista os registros constantes em dicionários de boa referência. Eletrocardiograma, por exemplo, refere-se ao gráfico ou traçado que registra oscilações elétricas resultantes da atividade do músculo cardíaco, enquanto eletrocardiografia indica o exame, a análise ou o estudo desse gráfico, como está no Aurélio (2009), no Houaiss (2009) e no dicionário médico Climepsi (2012). Mas, no Houaiss, ecocardiografia é o registro da estrutura e do funcionamento cardíacos através de ondas sonoras. Já ecocardiograma é o mesmo que ecografia cardíaca. Por sua vez, ecografia ou ultrassonografia significam técnica ou exame que permite observar órgãos internos por meio de ondas de ultrassom.

No Climepsi, ecocardiografia é o estudo das estruturas cardíacas por meio de feixes de ultrassom. Não há registro de ecocardiograma.

Em M. Freitas e Costa (Dicionário de Termos Médicos, 2005), eletroencefalografia é um método de registrar correntes elétricas produzidas pelo músculo cardíaco, e eletroencefalograma é o traçado obtido por eletrocardiografia. Consigna eletromiografia como registro gráfico das variações de correntes produzidas nos músculos, e eletromiograma como traçado obtido por eletromiografia.

Em Rey (Dicionário de Medicina e Saúde, 2003), ecocardiograma é o registro gráfico do coração, obtido por meio de ecografia, e ecocardiografia é um método de estudo do coração por meio de ecografia. Para este dicionarista, ecoencefalografia é um *método* de *estudo* das formações intracranianas por



meio de ecografia, e ecoencefalograma é o registro gráfico do cérebro ou de suas partes também por meio de ecografia.

Observa-se que as definições se alteram de autor para autor e existem variações entre os sentidos de grama e de grafia. É importante observar que grafia literalmente exprime o que é grafado, sobretudo em um papel, como se vê na descrição dicionarizada da palavra grafia: representação escrita de uma palavra; uma escrita ou transcrição. Como mencionado, grama procede do grego gramma, letra, texto escrito, registro e se conecta ao verbo grego graphein, escrever (Aurélio, 2009). Assim, pode ser questionável aplicar tecnicamente ou formalmente o sentido de estudo, de análise ou de exame às palavras com o sufixo -grama ou -grafia.

Contudo, do grego ocorre grammatiké, gramática, que exprime a *ciência* de ler ou escrever (Houaiss, 2009), o que aproxima o termo *grama* de um estudo, já que os gramáticos se dedicam ao estudo de gramáticas e obras afins. Mas a grafologia é também uma ciência, estudo geral da escrita e dos sistemas de escrita, como está nos dicionários. Este limitadíssimo estudo é insuficiente para determinar orientações seguras, mas pode ser estímulo para outro mais profundo sobre o tema com o objetivo de homogeneizar as definições dicionarizadas.



ATIVIDADES DO CBR

22 e 23 de agosto

IV Encontro Brasileiro de Ultrassonografia Ebraus 2014

XXV Jornada Norte-Nordeste de Radiologia e Diagnóstico por Imagem

V Jornada Cearense de Radiologia

Hotel Oásis Atlântico Fortaleza/CE www.congressocbr.com.br

Curso ESOR AIMS 2014

28 e 29 de agosto

Campinas/SP

30 e 31 de agosto

Recife/PE

www.cursoesor.com.br

12 e 13 de setembro

Curso de Gestão de Clínicas da ABCDI

Brasília/DF

9 a 11 de outubro

43º Congresso Brasileiro de Radiologia – CBR 14

Riocentro

Rio de Janeiro/RJ

www.congressocbr.com.br

OUTROS EVENTOS

5 a 7 de setembro

Encontro do Clube de Radiologia do Interior do Paraná

Iretama/PR

www.srp.org.br

9 a 12 de setembro

28º Congresso Internacional de Radiologia

Dubai, Emirados Árabes www.icr2014.org

12 e 13 de setembro

Simpósio Multidisciplinar de Pneumopatias Intersticiais Goiânia/GO www.sgor.org.br

12 a 14 de setembro

VII Encontro Nacional de Radiologia Cardíaca

Rio de Janeiro/RJ www.trasso.com.br

19 a 20 de setembro

XVII Jornada Pernambucana de Radiologia e XXIV Curso de Diagnóstico por Imagem da Mama

Porto de Galinhas/PE (81) 3423-5363 ou contato@srpe.org.br

26 a 28 de setembro

XXVIII Congresso Brasileiro de Medicina Nuclear

São Paulo/SP

www.medicinanuclear2014.com.br

1 a 5 de novembro

Congresso SILAN-SBNR 2014

São Paulo/SP www.sbnr.org.br





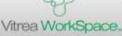






Workstation para radiologia, acessível e completa para integrar as mais recentes tecnologias 2D/3D/4D à sua rotina.

- Fácil operação, report estruturado, complementa as funções do console.
- Segmentação vascular, remoção de ossos, multiplos volumes
- Aplicativos clínicos equivalentes aos de equipamentos de grande porte.
- Importação de exames feitos em CT/MR de qualquer fabricante



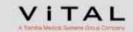
Alto nivel de processamento e armazenagem de imagens, com investimento para clínicas em expansão. Sistema cliente/servidor podendo ser acessado pela internet.

- Versões illado e Cardo, compatíveis com qualquer fabricante.
- com qualquer fabricante • Solução avançada para uso simultáneo de 3 a 5 usuários
- Soluções cinicas averçadas disconver.
 Integração total com o PACS existente, acrescentando a capacidade 3D/4D.
- Visualização de exames de qualquer modalidade (CT, MR, XR, UL, NM, PET).
- Baixo consumo de rede por rião trafegar DICOM.



Ferramenta de ponta para visualização, laudo e arquivo em modelo "pay-per-use", ideal para clínicas com as modalidades básicas.

- Visualização, laudo e arguno para até 3 usuários simultáneos.
- Integração do fluxo de trabalho entre as diferentes estações.
- Estrutura escalonável de aplicativos clinicos armazenamento e usuários.
- Utiliza qualquer modelo de PC como ponto de acesso ao sistema Multimodalidade.
- Baixo consumo de rede por não trahigar DICOM



CLASSIFICADOS

Compra e venda

- · Vende-se ultrassom Samsung Medison Accuvix XG, ano 2013, com três transdutores. Garantia de fábrica até janeiro de 2015. Valor: R\$ 90 mil. Informações: julianoarenzon@terra.com.br.
- Vende-se aparelho de ressonância magnética GE, modelo Signa Prolife HD 0,2 Tesla, fabricado em abril de 2007. Em ótimo estado de conservação e contrato de manutenção GE. Contatos: radiologica@bol.com.br ou (44) 9104-0608.
- · Vende-se, em Campinas (SP), aparelho de Ultrassonografia Toshiba Nemio-MX, ano 2012, com três transdutores (convexo / linear / endocavitário), em excelente estado, praticamente novo, mais maca de três posições quase sem uso. Contatos: (19) 99820-4433 ou evandrogrillo@gmail.com.
- · Vende-se equipamento de mamografia Mamomat 1000 Siemens (pouco uso) mais processadora Kodak M35. Valor total: R\$ 60 mil. Tratar com Dr. João Felisberto, da Ultraclínica, em Aracaju (SE): (79) 3214-2950 / 9981-8377.
- Vende-se aparelho de Densitometria Óssea Hologic QDR-1000 Plus. Valor a combinar. Contato: (48) 9924-8663 ou (48) 8433-1470, com Esther.
- Vende-se mamógrafo VMI o1 o3 revisado, em perfeitas condições de uso por R\$ 15 mil. Interessados entrar em contato com (51) 8161-0475.
- Vende-se equipamento de Angiografia de Teto Toshiba KXO-8oC em bom estado de funcionamento. Valor a combinar. Contato: (55) 8449-0798 ou medicalus@hotmail.com, com Rogerio.
- Compra-se CR para mamografia e densitometria óssea usado e em bom estado. Favor informar ano de fabricação, principais características, valor e procedência do equipamento (com nota fiscal ou outro documento que comprove a origem e a data de fabricação). Contato: flahchaves@hotmail.com.
- Vende-se mamógrafo Lorad em excelente estado, com digitalizadora e impressora laser Dry View (Kodak Carestream) e workstation externa. Preço a combinar. Contato: (71) 9956-7079.
- · Vende-se um equipamento CR Classic DirectView Carestream Kodak monocassete, para Mamografia, com 4 cassetes e dentro da garantia de fábrica. Data da instalação: 14/08/2013. Valor:

- R\$ 70 mil. Condições de pagamento a combinar. Tratar com Lucio: (51) 9964-6583 ou luciodc@terra.com.br.
- · Vende-se aparelho de Ultrassonografia Medison Sonoace, com 3 sondas, ótimo para Doppler. Valor à vista: R\$ 15 mil. O aparelho encontrase em clínica do Butantã/Morumbi, próxima ao Hospital Albert Einstein. Há possibilidade de agenda no local. Contatos: radiovivax@gmail.com ou (11) 98367-0146.
- · Vende-se aparelho de Densitometria Óssea GE-Lunar DPX-IQ em ótimo estado. Contato: (11) 98597-5000, com
- Vendem-se ressonância magnética marca GE, modelo Signa Horizon, com todas as bobinas em funcionamento, pronta entrega, e tomógrafo computadorizado marca Shimadzu, modelo 4800, com duas ampolas de reserva. As máquinas estão em Santo Ângelo (RS). Contato: (55) 9614-2773.

Oportunidades

- · Oportunidade para médico(a) em clínica de imagem na cidade de Sorriso (MT). Ultrassonografia Geral e Doppler. Encaminhar currículo para adm@ prismadiagnostico.com.br. Mais informações: (66) 3907-6500, com Daniela, ou (66) 9985-5118, com Carlos.
- · Clínica em Niterói (RJ) contramédicos com especialização em Ultrassonografia. Contato: (21) 2729-1679, (21) 2612-9300 administracao@irsaniteroi.med.br.
- · Clínica de Diagnóstico por Imagem, em Santos (SP), contrata médico radiologista, com título de especialista pelo Colégio Brasileiro de Radiologia, para laudar tomografia computadorizada, preferencialmente de tórax e abdome. Tratar com Regiane Seguro: (13) 99622-2661.
- Precisa-se de ultrassonografistas para trabalhar em clínica na cidade de Uberlândia (MG). Jornada de 25 a 55 horas semanais, sem plantões. Remuneração de até R\$ 35 mil, dependendo do perfil de exames que realiza e da disponibilidade de carga horária. Enviar currículo para curriculo@ivoxel.com.br.
- Contratam-se médicos radiologistas para atuar em centro de Diagnóstico por Imagem em Ribeirão Pires (SP), na área de US geral. Laudar RM, TC, DO

- e MMG. Ótima remuneração e pagamento por exame/laudo. Tratar com Priscilla: fusaricdi@hotmail.com / Tel: (11) 4823-8888 / (11) 97105-9045 / (11) 99556-1599.
- Clínica de Radiologia Taguatinga (DF) contrata médico radiologista, ultrassonografista geral e/ou GO. Clínica bem conceituada e de aparelhagem moderna. Remuneração a combinar com garantia de valor mínimo. Currículos para diretor@tatianamedicina.com.br.
- · Clínica de Florianópolis (SC) seleciona médico ultrassonografista para realização, diagnóstico e emissão de laudos. Remuneração por produtividade. Desejável experiência e especialização em ultrassonografia. Contato: (48) 3224-0693 ou ultramed@globo.com.
- · Clínica do sul do Paraná oferece oportunidade a radiologista para realização de US Geral e Doppler, TC multislice e RX digital. Havendo interesse, RM e mamografia. Possibilidade de sociedade após 6 a 12 meses. Garantia de ganho mínimo: R\$ 25 mil a 35 mil (produtividade). Contato: rhradioimagem@gmail.com.
- · Contratam-se médicos para realização de exames de US Geral e Doppler em diversas especialidades, inclusive TC e RM. Clínica conceituada com 22 anos, localizada em Campo Grande/ MS. Imprescindível o envio do currículo para o e-mail curriculoparaclinica@ gmail.com. Contatos: (67) 9122-5686 e (67) 9217-9391.
- Clínica de Diagnóstico por Imagem em Araçatuba (SP) contrata médico com Título de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem (US, Doppler, densitometria, mamografia, raios X, TC e RM). Informações com Sílvia: (18) 3607-2263 / 3609-1500 ou atendimento@camfaracatuba.com.br.
- Precisa-se de médico para realizar exames de Ultrassonografia Geral com experiência, para atuar em clínica de Santa Catarina na cidade de Balneário Camboriú. Enviar currículo para cedipimagem@gmail.com. Contato: (47) 3360-0430, com Tânia.
- Oportunidade para médico radiologista em Criciúma (SC): profissional para atuar em clínica de Medicina Nuclear. Enviar currículo para Newton Adriano João no e-mail: adm@nuclearmedcriciuma.com.br. Contato: (48) 3437-4093.

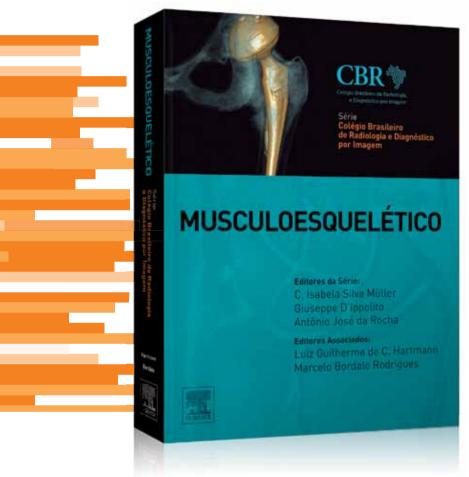
- Empresa prestadora de serviço de hospital de médio porte no sul de Santa Catarina contrata médico radiologista para trabalhar com raios X, mamografia, ultrassonografia e tomografia computadorizada. Remuneração por produtividade.Contatos:(48)9945-33120u medicoradiologista2014@gmail.com.
- Hospital de Câncer de Barretos oferece oportunidade para médico radiologista. Atuação na área de Tórax / Abdome (tomografia computadorizada / ressonância magnética e pouco raios x). Salário competitivo com plano de carreira. Enviar currículo para Dr. Rafael (rdarahem@ig.com.br) ou Dr. Felipe (felipe.ireno.sp@gmail.com).
- · Clínica de Diagnóstico por Imagem em Fortaleza (CE) contrata médico radiologista com experiência para realização de US, RM e TC, com possibilidade de ganhos de até R\$ 40 mil por mês. Tratar com Virgínia Targino: (85) 9997-2789 ou enviar currículo para virginiatargino@yahoo.com.br.
- · Clínica de diagnóstico situada em Campinas (SP) precisa de médicos para realizar Ultrassonografia (geral, obstétrica, Doppler e punções). Remuneração por produtividade. Tratar com Juliana: (19) 3705-8805 ou juliana@ecocenter.med.br.
- Precisa-se de médico radiologista trabalhar para Tomografia Computadorizada, Ultrassonografia e Mamografia em clínica localizada no interior do Rio Grande do Sul. Remuneração acima de R\$ 24 mil. Enviar currículo para ctrecursoshumanos27@gmail.com.
- Precisa-se de médico radiologista e/ou ultrassonografista para trabalhar em hospitais nas cidades de Bragança Paulista e Atibaia (SP). Remuneração acima da média. Contatos: husfcdi@gmail.com ou ultrasabin@gmail.com.

Orientação para publicação de anúncios:

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

Musculoesquelético

Série Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem: os melhores e mais confiáveis conteúdos escritos pelos maiores nomes da radiologia nacional



- Abordagem didática com casos clínicos do dia a dia e capítulos divididos em tópicos para facilitar a consulta.
- Ricamente ilustrado, mais de 3.200 imagens detalhadas e de alta qualidade.
- As mais modernas técnicas como o diagnóstico com difusão em nervos e a tomografia de dupla energia do sistema musculoesquelético.
- Referência para a prova de especialista e atualização profissional.

Editores associados:

Dr. Luiz Guilherme de Carvalho Hartmann Dr. Marcelo Bordalo Rodrigues

Conheça toda a coleção da série CBR:



PREPARE-SE PARA A
PROVA DE ESPECIALISTA E
APRIMORE SUAS TÉCNICAS.







XLIII CONGRESSO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA XVII CONGRESSO LATINO-AMERICANO DE RADIOLOGIA PEDIÁTRICA

A programação científica do Congresso Brasileiro de Radiologia já está disponível

São mais de duas centenas de aulas em todas as áreas da Radiologia

Garanta sua inscrição agora mesmo!

www.congressocbr.com.br



Apoio:





Organização:

