

BOLETIM DO

CBR



INFORMATIVO DO
COLÉGIO BRASILEIRO
DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO
POR IMAGEM
Nº 286 - JANEIRO DE 2012



Brasil é destaque

CBR representa o país e fortalece a Radiologia brasileira no cenário mundial

Demografia médica

Estudo revela distribuição desigual de médicos pelo país

Bolsa de estudo

CBR e SFR levarão estudante para a Jornada Francesa

Radioproteção

Veja cartaz com informações sobre Radioterapia

Gadovist® 1.0

Gadobutrol

TUDO EM 1.0

- ◆ Alta concentração 1.0 Molar
- ◆ Maior encurtamento de T1^{1,2}
- ◆ Menor volume
- ◆ Molécula macrocíclica - Estabilidade mais alta³
- ◆ Tolerabilidade comprovada, incluindo pacientes renalmente comprometidos⁴

A NOVA DEFINIÇÃO DO CONTRASTE EM RM.



Uma inovação Bayer HealthCare.

GADOVIST® - Gadobutrol. Reg. MS – 1.7056.0051 – GDV VE 0110 CCDS 14/SEP 10. **Indicações:** Este medicamento é somente para uso diagnóstico e de administração intravenosa. Realce de contraste em Imagem por Ressonância Magnética (IRM) cranial e espinal. Realce de contraste em Imagem por ressonância magnética de outras regiões do corpo: fígado, rins. Realce de contraste em Angiografia por Ressonância Magnética (ARM-RC). Uso restrito a hospitais e clínicas médicas especializadas. **Contraindicações:** Pessoas que apresentem hipersensibilidade ao gadobutrol ou a qualquer um dos componentes do produto; pacientes com insuficiência renal e pacientes com algum comprometimento renal de acordo com o *clearance* de creatinina; mulheres grávidas ou que estejam amamentando. **Cuidados e advertências:** Estados pronunciados de excitação, ansiedade e dor podem aumentar o risco de ocorrência de reações adversas ou intensificar as reações relacionadas ao meio de contraste. Como com outros meios de contraste intravenosos, Gadovist® (gadobutrol) pode ser associado com reações de hipersensibilidade/anafilactoides ou outras reações idiossincráticas, caracterizadas por manifestações cutâneas, respiratórias ou cardiovasculares e até a reações graves, incluindo choque. Raramente foram observadas reações alérgicas tardias (após horas a até vários dias). Recomenda-se, como para outros procedimentos diagnósticos por realce de contraste, uma observação do paciente após o procedimento. O risco de reações de hipersensibilidade é maior no caso de: reação anterior a meios de contraste, histórico de asma brônquica, histórico de alergias. Há relatos de fibrose sistêmica nefrogênica (FSN) associado com o uso de alguns meios de contraste contendo gadolínio em pacientes com disfunção renal grave crônica ou aguda (GFR < 30 ml/min/1,73 m²) e insuficiência renal aguda de qualquer gravidade devido a síndrome hepato-renal ou em período perioperatório de transplante de fígado. Embora o Gadovist® (gadobutrol) tenha estabilidade muito alta do complexo, devido à sua estrutura macrocíclica, há a possibilidade de que possa causar FSN. **ANTES DE ADMINISTRAR GADOVIST® (GADOBUTROL), TODOS OS PACIENTES DEVEM SER EXAMINADOS CUIDADOSAMENTE PARA DISFUNÇÃO RENAL, ATRAVÉS DE HISTÓRICO E/OU TESTES LABORATORIAIS.** **Interação Medicamentosa:** Não são conhecidas interações medicamentosas. **Reações Adversas:** Reações adversas associadas ao uso de Gadovist® (Gadobutrol) geralmente são de intensidade leve a moderada e de natureza transitória. As reações adversas mais frequentemente relatadas são cefaleia, tontura, disgeusia, parestesia, náusea, sensação de calor e mal estar geral. Há relatos de dor e reação no local da injeção. Reações relatadas raramente com Gadovist® (gadobutrol) são convulsão, taquicardia, arritmia, dispneia e reações anafilactoides/choque anafilático. **Posologia:** A dose depende da indicação. É geralmente suficiente uma dose única de injeção intravenosa de 0,1 ml de Gadovist® (gadobutrol) por quilo de peso corpóreo. A quantidade total de 0,3 ml de Gadovist® (gadobutrol) por quilo de peso corpóreo pode ser administrada como máximo. **IRM cranial e espinal.** Em geral, a administração de 0,1 ml/kg de peso corpóreo da solução 1.0 mmol/ml de Gadovist® (gadobutrol) (equivalente a 0,1 mmol/kg de peso corpóreo) é suficiente para responder as questões clínicas. Para estudos de perfusão cerebral recomenda-se o uso de um injetor: 0,3 ml/kg de peso corpóreo de solução 1.0 mmol/ml de Gadovist® (gadobutrol) (3 a 5 ml/seg). **IRM em corpo inteiro.** Em geral, a administração de 0,1 ml/kg de peso corpóreo da solução 1.0 mmol/ml de Gadovist® (gadobutrol) (equivalente a 0,1 mmol/kg de peso corpóreo) é suficiente para se obter resposta clínica. **ARM-RC.** Imagem de um campo de visão: 7,5 ml para peso corpóreo abaixo de 75 kg ou 10 ml para peso corpóreo de 75 kg ou acima (correspondendo a 0,1 – 0,15 mmol/kg de peso corpóreo). Imagem de mais de um campo de visão: 15 ml para peso corpóreo abaixo de 75 kg ou 20 ml para peso corpóreo de 75 kg ou acima (correspondendo a 0,2 – 0,3 mmol/kg de peso corpóreo). **Modo de usar e cuidados de conservação depois de aberto:** Gadovist® (gadobutrol) deve ser transferido para a seringa imediatamente antes do uso. A rolha de borracha nunca deve ser perfurada mais de uma vez. Qualquer solução de meio de contraste não utilizada em um exame deve ser descartada. Após abertura do frasco sob condições assépticas, Gadovist® (gadobutrol) permanece estável, por pelo menos 8 horas em temperatura ambiente. Na ausência de estudos de compatibilidade, este produto não deve ser misturado com outros produtos medicinais. **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA.**

Contraindicação: Pessoas que apresentem hipersensibilidade ao gadobutrol ou qualquer um dos componentes do produto; mulheres grávidas ou que estejam amamentando. **Interação medicamentosa:** Não são conhecidas interações medicamentosas.

Referências Bibliográficas: 1. Port M, Corot C, Violas X, Robert P, Raynal I, Gagneur G: How to compare the efficiency of albumin-bound and nonalbumin-bound contrast agents in vivo: the concept of dynamic relaxivity: Invest Radiol 40, 9: 565-573 (2005). 2. Rohrer M, Bauer H, Mintorovitch J, Requardt M, Weinmann HJ: Comparison of magnetic properties of MRI contrast media solutions at different magnetic field strengths: Invest Radiol 40, 11: 715-724 (2005). 3. Frenzel T, Lenzfeld P, Schirmer H, Hutter J, Weinmann HJ: Stability of gadolinium-based magnetic resonance imaging contrast agents in human serum at 37 degrees C: Invest Radiol 43, 12: 817-828 (2008). 4. Tombach B and Heindel W: Value of 1.0- M gadolinium chelates: review of preclinical and clinical data on gadobutrol: Eur Radiol 12, 6:1550-1556 (2002).

Fortalecendo as parcerias internacionais

Prezado Colega,

Estamos iniciando um novo ano com boas notícias para todos os radiologistas na área científica. O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), como legítimo representante da Radiologia brasileira, foi convidado pela Sociedade Norte-Americana de Radiologia (RSNA) para representar o país no evento RSNA 2012.

Isso representa uma grande honra e um momento especial em que a Radiologia brasileira estará em destaque. Este convite foi formulado pelo Dr. George S. Bisset, atual presidente do RSNA e grande amigo do Dr. Pedro Daltro, que muito ajudará o CBR nesse evento.

Essa apresentação será no formato *Brazil Presents* durante o RSNA. Nessa ocasião, serão apresentados aspectos da Radiologia brasileira e aulas por professores brasileiros. O RSNA concederá bolsas a residentes brasileiros que queiram participar.

Convidamos todos os radiologistas do país que tenham aulas excepcionais ou estejam desenvolvendo trabalhos diferenciados, e que queiram participar desse momento especial, a manifestarem seu interesse enviando um resumo ao CBR. Mais detalhes sobre o *Brazil Presents* serão divulgadas nos veículos de comunicação do CBR.

Ainda durante o RSNA, a Diretoria do CBR estabeleceu entendimentos com o American Institute for Radiologic Pathology (AIRP) para a realização de seu curso durante o XLI Congresso Brasileiro de Radiologia – CBR 12. Isso proporcionará a todos os radiologistas brasileiros o acesso a mais um curso de alto nível. O CBR também se comprometeu a selecionar dois residentes para fazer este curso a cada ano.

A Diretoria do CBR e da Sociedade Europeia de Radiologia (ERS), em reunião durante o RSNA 2012, confirmaram a realização do ESOR Asklepios Course no Brasil nos próximos três anos, com o patrocínio da Bracco. Em 2012 o curso será realizado em agosto nas cidades de Salvador (BA) e São Paulo (SP).

A Sociedade Francesa de Radiologia (SFR) concederá uma bolsa para um residente brasileiro (R3 ou R4), para participar da Jornada Francesa de Radiologia, que ocorre anualmente no mês de outubro, em Paris. Para concorrerem ao processo seletivo da bolsa, serão convidados os 50 residentes R3 que obtiveram as melhores notas no Exame Anual para Médicos Residentes e Aperfeiçoandos em Radiologia e Diagnóstico por Imagem do CBR. Os critérios de classificação e outras informações estão na página 09.

O CBR está trabalhando para ampliar e firmar convênios com outras sociedades internacionais, no sentido de proporcionar intercâmbio de residentes e radiologistas já formados.

Dr. Manoel Aparecido Gomes da Silva
Presidente do CBR



EXPEDIENTE

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

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

DIRETOR RESPONSÁVEL:
Dr. Décio Prado

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

JORNALISTA RESPONSÁVEL:
Rachel Crescenti
MTB 28.009 - rachel@cbr.org.br

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

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

PUBLICIDADE:
MIMK2 Comunicação
Miriam Murakami
Fone: (11) 3214-0279 / 9655-9003
mimk@mimk.com.br

CTP e Impressão:
Duograf

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



International Society of Radiology (ISR)



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



Colégio Interamericano de Radiologia (CIR)

DIRETORIA

Dr. Manoel Aparecido Gomes da Silva
• *Presidente*
Dr. Suelio Marinho de Queiroz
• *Vice-presidente São Paulo*
Dr. Hanna Chaim
• *Vice-presidente Rio de Janeiro*
Dr. José Antonio Brito dos Santos
• *Vice-presidente Norte*
Dr. Delfin Gonzalez Miranda
• *Vice-presidente Nordeste*
Dr. Ênio Rogacheski
• *Vice-presidente Sul*
Dr. Amílcar Mosci
• *Vice-presidente Sudeste*
Dr. Cristiano Montandon
• *Vice-presidente Centro-Oeste*
Dr. José Luiz Nunes Ferreira
• *Primeiro Secretário*
Dr. Pablo Picasso de Araújo Coimbra
• *Segundo Secretário*
Dr. Carlos Alberto Ximenes
• *Primeiro Tesoureiro*
Dr. Silvio Adriano Cavazzola
• *Segundo Tesoureiro*
Dr. João Paulo Kawaoka Matushita
• *Diretor Científico*
Dr. Oscar Antonio Defonso
• *Diretor de Defesa Profissional*
Dra. Adonis Manzella dos Santos
• *Diretora Cultural*
Dr. Cícero Aurélio Sinisgalli Júnior
• *Diretor da ABCDI*
Marques e Bergstein Advogados Associados
• *Assessoria Jurídica*

FALE COM O CBR

Gerência Administrativa: Sandra Marques, sandra@cbr.org.br • **Exames de Suficiência/Residência Médica/Admissão de Sócios/Título Especialista:** Gislene Barabulo, (11) 3372-4543, gislene@cbr.org.br • Rebeca Manaia, (11) 3372-4555, rebeca@cbr.org.br • **Programas de Qualidade (Mamo, US, TC e RM):** Nilza Mimori, (11) 3372-4542, nilza@cbr.org.br • **Departamento Financeiro:** Natalie Pitta (11) 3372-4546, natalie@cbr.org.br • **Boletim CBR/Site/Imprensa:** Rachel Crescenti, rachel@cbr.org.br, (11) 3372-4549 • **Classificados/Revista Radiologia Brasileira:** Fernanda da Silva, fernanda@cbr.org.br • **Jurídico/Cursos de Reciclagem/ABCDI:** Adriana Faian, (11) 3372-4541, adriana@cbr.org.br • **SoBRICE:** (11) 3372-4547, secretaria@sobrice.org.br • **Recepção:** Amanda Recalchi, (11) 3372-4544, radiologia@cbr.org.br.

Conteúdo

1 Mensagem do Presidente

2 Expediente e Filiadas

3 Editorial

4 Atualize-se

5 Opinião

6 Espaço da Diretoria

8 CBR em Ação

11 Imagem Brasil

12 Capa

16 Imagem do Mercado

17 Imagem Mundo



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

Associação de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Rondônia
Presidente: Dr. Samuel Moisés Castiel Jr.
Rua Duque de Caxias, 518 - CEP 78900-040 - Porto Velho - RO
Tel/Fax: (69) 3224-1991 - E-mail: samuelcastiel@gmail.com

Associação de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Roraima
Presidente: Dr. Paulo Ernesto Coelho de Oliveira
Av. Ville Roy, 6529 - CEP 69301-000 - Boa Vista - RR
Tel: (95) 3224-7999
E-mails: ccrr@oi.com.br e coelhooraio@gmail.com

As informações e atualizações dos dados contidos nesta página são de responsabilidade de cada entidade regional.

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

Associação Gaúcha de Radiologia
Presidente: Dr. Silvio Adriano Cavazzola
Av. Ipiranga, 5311, sala 205 - CEP 90610-001
Porto Alegre - RS
Tel/Fax: (51) 3339-2242 - E-mail: secretaria@sgr.org.br
Site: www.sgr.org.br

Sociedade Alagoana de Radiologia
Presidente: Dr. Sebastião Correia de Araújo Filho
Rua Barão de Anadia, 05 - CEP 57020-630 - Maceió - AL
Tel/Fax: (82) 3223-3463 - E-mail: someal@ig.com.br

Sociedade Catarinense de Radiologia e Diagnóstico por Imagem
Presidente: Dr. Paulo Márcio da Silveira Brunato
Av. Santos Dummont, 2626, sala 315 - CEP 60150-161
Fortaleza - CE
Tel: (85) 3023-4926 - Fax: (85) 4012-0443
E-mail: secretaria@soceara.com.br
Site: www.soceara.com.br

Sociedade Cearense de Radiologia
Presidente: Dr. Carlos Leite de Macedo Filho
Av. Santos Dummont, 2626, sala 315 - CEP 60150-161
Fortaleza - CE
Tel: (85) 3023-4926 - Fax: (85) 4012-0443
E-mail: secretaria@soceara.com.br
Site: www.soceara.com.br

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

Sociedade Goiana de Radiologia
Presidente: Dr. Gustavo Ribeiro Fiori
Rua João de Abreu, 1155, quadra F8, lote 49, sala B21
CEP 74120-110 - Goiânia - GO
Tel/Fax: (62) 3941-8636 - E-mail: contato@sgor.org.br
Site: www.sgor.org.br

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

Sociedade Mato-grossense de Radiologia
Presidente: Dr. Paulo Cesar Gomes
Av. Miguel Sutil, 8000 - CEP 78048-800 - Cuiabá - MT
Tel/Fax: (65) 3314-2400 - E-mail: pcgomesdr@hotmail.com

Sociedade Paraense de Radiologia
Presidente: Dr. Octávio Ribeiro Guilhon Filho
Rua dos Mundurucus, 3100, sala 1706 - CEP 66033-718

Editorial

Um ano novo de parcerias

O ano de 2012 chegou e o CBR está preparado para uma nova etapa de trabalho e realizações importantes para a Radiologia brasileira.

Entre as ações na área científica, estão os eventos tradicionais do CBR, como o XLI Congresso Brasileiro de Radiologia (CBR 12), que este ano acontecerá de 6 a 8 de setembro em Brasília (DF), e as novidades que já entram em sua segunda edição como o Encontro Brasileiro de Radiologia (Ebraus 2012), que será realizado em São Paulo (SP) de 7 a 9 de junho, e o ESOR Asklepios Course, uma parceria com a Escola Europeia de Radiologia que trará para o Brasil pela segunda vez um excelente curso de imagem avançada. Este ano o evento acontecerá em agosto, dias 17 e 18 em São Paulo (SP) e 18 e 19 em Salvador (BA).

Além destes eventos, o CBR ainda programou para 2012, em parceria com suas filiadas, duas edições do Curso de Atualização Nacional e estará empenhado na preparação do Brazil Presents, sessão que destacará o país no RSNA 2012, em Chicago, EUA. Programe-se!

Boa leitura.

Rachel Crescenti

Coordenadora do Departamento de Comunicação do CBR

18 Associações em Ação

20 Medicina Nuclear

21 SBNRDT

22 SOBRICE

24 Vida Saudável

25 Terminologia Médica

26 Assunto Legal

27 Biblioteca Jurídica

28 Sinal Livre



Belém – PA
Tel: (91) 3228-0658 – E-mail: radiologiaparaensespar@gmail.com

Sociedade Paulista de Radiologia e Diagnóstico por Imagem
Presidente: Dr. Ricardo Baaklini
Rua Paulista, 491, 3º Andar – CEP 01311-909 – São Paulo – SP
Tel: (11) 3284-3988 – Fax: (11) 3284-3152
E-mail: radiol@spr.org.br
Site: www.spr.org.br

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

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

Sociedade Sul-Mato-Grossense de Radiologia e Imaginologia
Presidente: Dra. Sirllei Faustino Ratier
Rua das Garças, 1547 – CEP 79020-180 – Campo Grande – MS
Tel: (67) 3025-1666 – Fax: (67) 3325-0777
E-mail: ssrims@hotmail.com

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

Sociedade de Radiologia da Paraíba
Presidente: Dr. Marcilio Mendes Cartaxo
Rua Francisca Moura, 434, sala 206 – CEP 58013-440 – João Pessoa – PB
Tel/Fax: (83) 3221-8475 – E-mail: radpb@srbp.org.br
Site: www.srbp.org.br

Sociedade de Radiologia de Pernambuco
Presidente: Dr. Antonio Carvalho de Barros Lira
Av. Visconde de Suassuna, 923, sala 102 – CEP 50050-540 Recife – PE
Tel/Fax: (81) 3423-5363 – E-mail: contato@srpe.org.br
Site: www.srpe.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/Fax: (84) 4008-4707 – E-mail: radiologia@srrn.org.br
Site: www.srrn.org.br

Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Brasília
Presidente: Dr. Alexandre Dias Mançano
SCES – Trecho 03, conj. 06, sala 216, Ed. AMBR
CEP 70200-003 – Brasília – DF
Tel/Fax: (61) 3245-2501 – E-mail: secretaria@srbrazilia.org.br
Site: www.srbrazilia.org.br

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

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

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



>> Março

1 a 5

Congresso Europeu de Radiologia – ECR 2012
Viena – Áustria
Inf.: www.myesr.org

1 a 31

Período de inscrição para o Exame de Suficiência para Concessão de Título de Especialista ou Certificado de Área de Atuação
Inf.: (11) 3372-4544 – radiologia@cbr.org.br – www.cbr.org.br

8 a 10

VIII Congresso de Imaginologia da Mulher – CIM 2012
XVI Jornada Mineira de Radiologia
Belo Horizonte/MG
Inf.: (31) 3291-9899 – www.cim2012.com.br

23 e 24

Curso de Atualização Nacional em Radiologia Diversas capitais
Inf.: (11) 3372-4544 – radiologia@cbr.org.br – www.cbr.org.br

30 e 31

Curso de Cabeça e Pescoço
Recife/PE
Inf.: (81) 3423-5363 – www.srpe.org.br

>> Abril

21 a 25

ACR Annual Meeting and Chapter Leadership Conference – AMCLC
Washington – Estados Unidos da América
Inf.: mbourke@acr.org – <http://amclc.acr.org>

29 de abril a 4 de maio

ARRS 2012 - Encontro Anual da American Roentgen Ray Society
Vancouver – Canadá
Inf.: www.arrs.org

>> Maio

3 a 6

42ª Jornada Paulista de Radiologia – JPR
27º Congresso Internacional de Radiologia – ICR
São Paulo/SP
Inf.: www.spr.org.br

9 a 12

XI Congresso Nacional de Radiologia – CNR'2012
Algarve – Portugal
Inf.: www.sprmn.pt

>> Junho

12 a 15

23º Encontro Anual da Sociedade Europeia de Radiologia Gastrointestinal e Abdominal – ESGAR 2012
Edimburgo – Escócia
Inf.: www.esgar.org

7 a 9

II Encontro Brasileiro de Ultrassonografia do CBR (Ebraus)
São Paulo/SP
Inf.: (11) 3372-4544 – radiologia@cbr.org.br – www.cbr.org.br

20 a 23

XIV Congresso da Sociedade Brasileira e Radioterapia
Curitiba/PR
Inf.: (21) 2215-4476 – sbrt@gapcongressos.com.br – www.congressosdasbrt.com.br

22 a 24

Congresso da Sociedade Europeia de Imagem Torácica – ESTI 2012
Londres – Reino Unido
Inf.: www.esti2012.org

>> Julho

13 e 14

XXII Jornada Gaúcha de Radiologia
Porto Alegre/RS
Inf.: (51) 3339-2242 – www.sgr.org.br

>> Agosto

17 e 18

Curso Esor Asklepios
São Paulo/SP
Inf.: (11) 3372-4544 – radiologia@cbr.org.br – www.cbr.org.br

18 e 19

Curso Esor Asklepios
Salvador/BA
Inf.: (11) 3372-4544 – radiologia@cbr.org.br – www.cbr.org.br

>> Setembro

6 a 8

Congresso Brasileiro de Radiologia – CBR 12
Brasília/DF
Inf.: (11) 3372-4544 – radiologia@cbr.org.br – www.cbr.org.br

15 de setembro a 31 de outubro

Período de inscrição para a Avaliação Anual dos Residentes e Aperfeiçoando em Radiologia e Diagnóstico por Imagem e Ultrassonografia
Inf.: (11) 3372-4544 – radiologia@cbr.org.br – www.cbr.org.br

>> Outubro

12 a 14

XV Jornada Pernambucana de Radiologia
Recife/PE
Inf.: (81) 3423-5363 – www.srpe.org.br

O dervixe, o camelo, a Radiologia brasileira

Gostaria de lembrar aos colegas um dos mais belos contos árabes, uma lição de vida. O conto relata a trajetória do humilde dervixe, um monge maometano mendicante, que foi interrogado pela polícia a respeito de um camelo desaparecido.

Ao ser questionado pelos policiais se havia visto o animal, perguntou:

“Era um camelo cego de um dos olhos?”

“É sim”, disse o oficial.

“Era um camelo que mancava de uma pata traseira?”

E prontamente respondeu o policial: “É sim”.

“Era um camelo que não tinha um dente molar?”, questionou ele novamente recebendo uma resposta afirmativa.

E assim, por diante, o dervixe forneceu informações corretas sobre o camelo, mas, quando no final do interrogatório o policial perguntou onde estava o camelo, o dervixe respondeu não ter conhecimento do paradeiro do animal.

Sem dúvidas de que ele sabia onde estava o camelo, o policial ficou muito revoltado e quis prender o pobre dervixe. E eis que ele, em sua própria defesa rebateu:

“Senhor eu não preciso ver o camelo para saber como ele é. Eu só caminhava pela estrada e observei o seu rastro. Sabia que ele era cego de um olho porque só pastou de um lado do caminho. Sabia que mancava pelas pegadas que deixou. Sabia que não tinha um dente pois havia falhas nas raízes que mordeu”.

Este conto fazia parte do meu livro de Língua Portuguesa da 2ª série do curso ginásio e, portanto, com certeza há erros de relato quanto ao original, mas o importante é sua essência.

Quero lembrar aos meus colegas que:

- Nossa especialidade está organizada desde 1948 como Colégio Brasileiro de Radiologia.
- Temos uma história de luta e principalmente de qualificação de nossos profissionais, para tal tratamos nossas provas para obtenção de Título de Especialista com grande seriedade e isenção de interesses particulares e/ou corporativos.
- Contamos com uma gama de profissionais altamente qualificados em nosso quadro associativo.
- Lutamos, de forma exaustiva, contra afrontas à nossa especialidade.



- Gastamos boa parte do tempo de nosso descanso e convívio familiar em cursos e congressos para nos mantermos atualizados, em uma especialidade que sofre mudanças muito rápidas.

Para tanto, temos que nos unir e demonstrarmos nossa força:

- Não pagando “propina”.
- Não dando descontos sobre tabelas que já nos pagam preços vis.
- “Sendo éticos, simplesmente éticos” (frase do Dr. Alair Augusto Sarment Moreira Damas dos Santos na abertura de sua fala no Módulo de Gestão, no último Congresso Brasileiro de Radiologia, realizado em Recife, Pernambuco).

Nós somos responsáveis pelo rastro que estamos deixando e temos que tomar muito cuidado com nossas atitudes. Está se tornando impossível qualquer negociação com os descabros cometidos por alguns colegas que são pura falta de ética.

Depende de todos que 2012 seja um ano de mudanças para a Radiologia do Brasil.

Dr. Oscar Antonio Defonso

Diretor de Defesa Profissional do CBR

Mês de Novembro

DATA	HORÁRIO	REUNIÃO	LOCAL
2	***	■ Curso da Sociedade Europeia de Radiologia Urogenital - Esur	São Paulo/SP
3	09h00	■ Reunião do Comitê de Padronização das Informações em Saúde Suplementar (Copiss) da ANS. Participação do assessor de relações institucionais do CBR, Carlos Moura	Rio de Janeiro/RJ
4	08h30	■ Reunião da Diretoria do CBR com empresas de auditoria	CBR
4	09h00	■ Reunião da Comissão Nacional de Qualidade em Tomografia Computadorizada	CBR
4	09h30	■ Reunião da ABCDI	CBR
4	10h00	■ Reunião da Diretoria Executiva do CBR	CBR
4	15h00	■ Reunião com a nova diretoria da Associação Médica Brasileira (AMB). Participação do Dr. Manoel Aparecido Gomes da Silva	São Paulo/SP
5	***	■ Curso da Sociedade Europeia de Radiologia Urogenital - Esur	Rio de Janeiro/RJ
10	14h00	■ Reunião do comitê de mobilização social para o fortalecimento de ações de prevenção e qualificação do diagnóstico e tratamento do câncer do colo do útero e de mama. Participação da Dra. Linei Augusta Brolini Delle Urban	Brasília/DF
10	19h00	■ Coquetel de lançamento do Encontro Brasileiro de Ultrassonografia (Ebraus) e do Congresso Brasileiro de Radiologia de 2012 com empresas do setor	CBR
11	10h00	■ Reunião da Diretoria Executiva do CBR	CBR
17	15h00	■ Reunião do Conselho Científico da Associação Médica Brasileira (AMB). Participação do Dr. Ênio Rogacheski	São Paulo/SP
18	10h00	■ Reunião da Diretoria Executiva do CBR	CBR
18	10h00	■ Reunião Comissão de Ensino, Aperfeiçoamento e Residência do CBR	CBR
25	09h00	■ Reunião da Comissão Nacional de Qualidade em Mamografia	CBR
26	13h00	■ Sessão em espanhol do Colégio Interamericano de Radiologia no RSNA 2011. Tema: Imagem em Oncologia. Participação do Dr. Manoel Aparecido Gomes da Silva e Sebastião Cezar Mendes Tramontin	Chicago/EUA
26	18h00	■ Recepção do presidente eleito do RSNA 2011. Participação do Dr. Manoel Aparecido Gomes da Silva	Chicago/EUA
27/nov a 2/dez	***	■ RSNA 2011 - 97ª Assembleia Científica e Encontro Anual da Sociedade Radiológica da América do Norte	Chicago/EUA
28	11h00	■ Assembleia Geral do Colégio Interamericano de Radiologia no RSNA 2011. Participação dos doutores Manoel Aparecido Gomes da Silva e Sebastião Cezar Mendes Tramontin	Chicago/EUA
28	18h00	■ IV Reunião da Sociedade Espanhola de Radiologia Médica (Seram) com os sócios internacionais. Participação do Dr. Manoel Aparecido Gomes da Silva	Chicago/EUA
29	08h00	■ International Trends Meeting no RSNA 2011 - Participação do Dr. Manoel Aparecido Gomes da Silva	Chicago/EUA
29	10h00	■ Reunião das diretorias do CBR e do RSNA. Assunto: Brazil Presents 2012	Chicago/EUA
30	12h30	■ Reunião da Diretoria do CBR com Dr. Mark D. Murphey do Instituto Americano de Patologia Radiológica (AIRP). Assunto: Parcerias institucionais	Chicago/EUA

Relatório de Despesas do CBR

Novembro 2011

DESCRIÇÃO	NOVEMBRO	ACUMULADO
DESPESAS ATIVIDADES CBR	218.334,63	3.199.828,61
DESPESAS COM PESSOAL	64.611,93	793.821,94
PROVENTOS	31.740,62	412.320,12
SALÁRIOS E ORDENADOS	30.524,59	351.275,25
FÉRIAS	-	11.877,11
13º SALÁRIO	-	7.343,39
AVISO PRÉVIO	-	7.288,15
DESCANSO SEMANAL REMUNERADO	243,30	5.638,24
HORAS EXTRAS	972,73	24.348,34
DIÁRIAS DE VIAGENS	-	450,00
AJUDA DE CUSTO	-	2.690,89
EXAMES ADMISSIONAL / DEMISSÃO	-	951,78
AUXÍLIO DOENÇA	-	456,97
ENCARGOS SOCIAIS	11.285,62	140.725,65
INSS	7.206,11	99.706,17
FGTS	3.747,87	32.170,87
FGTS NA QUITAÇÃO	-	2.775,64
SEGURO DE ACIDENTE TRABALHO	-	1.926,82
PIS SOBRE FOLHA DE PAGAMENTO	331,64	4.146,15
BENEFÍCIOS SOCIAIS	13.745,57	139.502,72
ASSISTÊNCIA MÉDICA E SOCIAL	6.007,87	49.656,80
PROGRAMA DE ALIMENTAÇÃO	5.500,92	66.423,16
VALE TRANSPORTE	2.236,78	22.098,21
TREINAMENTO DE PESSOAL	-	1.324,55
PROVISÕES SOCIAIS	7.840,12	101.273,45
PROVISÃO P/ FÉRIAS	3.526,64	43.103,24
PROVISÃO P/ ENCARGOS SOBRE FÉRIAS	1.199,05	14.655,11
PROVISÃO P/ 13º SALÁRIO	2.645,05	32.277,15
PROVISÃO P/ ENCARGOS SOBRE 13º SALÁRIO	407,67	10.482,54
PROVISÃO PIS SOBRE FÉRIAS / 13º SALÁRIO	61,71	755,41
DESPESAS GERAIS E ADMINISTRATIVAS	153.722,70	2.406.006,67
DESPESAS COM ESTABELECIMENTO	20.946,52	289.964,07
ALUGUÉIS	917,00	9.154,03
CONDÔMINIOS	17.130,32	178.741,44
IMPOSTO PREDIAL E TERRITORIAL URBANO	-	24.605,70
ENERGIA ELÉTRICA	934,26	10.001,82
MATERIAL DE COPA E COZINHA	-	850,89
MATERIAL DE ESCRITÓRIO	-	33.925,76
MANUTENÇÃO E REPAROS	885,00	8.654,07
CONSERVAÇÃO E LIMPEZA	-	4.373,50
SEGUROS	419,94	15.791,04
FRETES, CARRETOS E MOTOBÓY	660,00	3.865,82

DESCRIÇÃO	NOVEMBRO	ACUMULADO
DESPESAS COM COMUNICAÇÃO	31.179,79	310.039,03
TELEFONES	4.627,95	44.449,22
INTERNET	808,00	20.437,14
CORREIOS E MALOTES	25.743,84	245.152,67
VIAGENS E REPRESENTAÇÕES	18.098,89	397.212,14
DESPESAS C/ PASSAGENS	15.813,17	273.089,14
DESPESAS C/ ESTÁDIAS	-	91.633,00
DESPESAS C/ REFEIÇÕES	136,40	6.258,69
REEMBOLSO DE COMBUSTÍVEIS	-	1.763,27
DESPESAS C/ ESTACIONAMENTOS	50,00	1.879,50
DESPESAS C/ CONDUÇÕES	2.099,32	22.325,39
DESPESAS C/ PEDÁGIOS	-	263,15
SERVIÇOS DE TERCEIROS	61.513,39	990.202,03
SERVIÇOS DE CONTABILIDADE E AUDITORIA	2.472,50	54.928,59
SERVIÇOS DE ADVOCACIA	14.425,16	188.635,61
SERVIÇOS DE CONSULTORIA	-	600,00
SERVIÇOS DE GRÁFICA	21.835,00	147.429,42
SERVIÇOS DE INFORMÁTICA	4.704,00	147.011,47
SERVIÇOS DE TRADUÇÃO	-	41.082,92
LEGAIS E JUDICIAIS	-	2.863,16
OUTROS SERVIÇOS - PJ	334,65	60.457,18
SERVIÇOS DE TERCEIROS - PF	517,86	29.296,08
INSS SOBRE AUTÔNOMOS	103,57	5.720,64
REVISTAS / BOLETINS	17.120,65	312.176,96
OUTRAS DESPESAS OPERACIONAIS	20.239,40	341.053,76
AMORTIZAÇÕES	2.698,91	29.197,98
DEPRECIACÕES	16.932,39	186.785,73
ASSINATURAS E PUBLICAÇÕES	-	400,62
OUTRAS LOCAÇÕES	-	15.772,72
BRINDES E PRESENTES	-	6.325,20
DESPESAS DIVERSAS	-	3.123,78
ASSOCIAÇÕES DE CLASSE	608,10	19.776,30
UNIFORMES	-	159,00
CÓPIAS E ENCADERNAÇÕES	-	212,43
MATERIAL DIDÁTICO	-	79.300,00
DESPESAS COM IMPOSTOS E TAXAS	-	20.498,44
CONTRIBUIÇÃO SINDICAL	-	936,06
TAXAS DIVERSAS	-	11.136,03
IRRF SOBRE APLICAÇÃO FINANCEIRA	-	1.751,11
RETENÇÕES NÃO EFETUADAS DE TRIBUTOS	-	6.675,24
DESPESAS FINANCEIRAS	1.744,71	57.037,20
JUROS PASSIVOS	-	324,68
MULTAS DE MORA	-	1.238,36
TARIFAS E DESPESAS BANCÁRIAS	1.744,71	54.859,09
IOF	-	615,07

RESIDÊNCIA E APERFEIÇOAMENTO

Exame busca melhorar a qualidade da formação dos futuros especialistas

Foto: Fernanda da Silva



As provas foram realizadas em 12 cidades do Brasil e reuniram 1432 estudantes

Estudantes de todo o Brasil participaram no dia 11 de dezembro de 2011 da 13ª edição da Avaliação Anual dos Médicos Residentes e Aperfeiçoandos em Radiologia e Diagnóstico por Imagem. As provas foram aplicadas nas cidades de Belém (PA), Belo Horizonte (MG), Brasília (DF), Curitiba (PR), Florianópolis (SC), Fortaleza (CE), Porto Alegre (RS), Recife (PE), Ribeirão Preto (SP), Rio de Janeiro (RJ), Salvador (BA) e São Paulo (SP). Nesta data também foi realizado o III Exame Anual de Aperfeiçoandos em Ultrassonografia em Curitiba (PR), Porto Alegre (RS), Salvador (BA) e São Paulo (SP).

Ao todo, 1432 estudantes se inscreveram para esta avaliação, que contou com novidades em seu formato. “Fizemos uma mudança radical quanto ao conteúdo diferenciado por ano de treinamento, baseada nas competências exigidas ao término de cada ano, a qual, ao que parece, foi bem aceita pela maioria dos participantes”, destaca o coordenador da Comissão de Ensino, Aperfeiçoamento e Residência (Cear) do CBR, Dr. Ênio Rogacheski.

O principal objetivo dessa avaliação seriada, que é obrigatória para aperfeiçoandos e facultativa para residentes, é servir de parâmetro para analisar a qualidade do treinamento dos futuros

especialistas em Radiologia e Diagnóstico por Imagem (RDI) e em Ultrassonografia (US). A partir desses dados obtidos anualmente, a Cear pode sugerir mudanças e corrigir eventuais desvios do objetivo de formar adequadamente os futuros especialistas. “A Avaliação Anual do CBR é um termômetro para avaliarmos a “saúde” de cada serviço e, por que não, de cada pós-graduando da especialidade”, reforça Rogacheski.

Benefícios para os estudantes

A participação anual nos exames pode ser utilizada pelo estudante como uma forma de auto-avaliação, pois a nota da prova, comparada à média nacional de cada ano de treinamento, serve como comparação, permitindo ao aluno saber como está seu desempenho em cada módulo ou sistema, de forma a poder concentrar seus esforços e estudos nas áreas mais deficientes. O educando também poderá utilizar seu bom desempenho no exame, no período de treinamento básico, para incrementar o currículo para os processos seletivos para Cursos de Aperfeiçoamento em nível de quarto ano (A4/R4).

Outra vantagem que o aluno tem ao realizar a prova é que, caso atinja a nota final mínima de 7,0, baseada na média

aritmética das notas obtidas nos três anos consecutivamente, o participante é liberado da prova teórica do Exame de Suficiência para Concessão de Título de Especialista pela AMB/CBR.

Análise dos serviços

A nota da Avaliação Anual vem se destacando como o principal critério para a Classificação dos Serviços de Residência/Aperfeiçoamento, inclusive com peso dois na somatória dos pontos. Essa média também oferece aos supervisores dos Programas de Residência Médica (PRMs) credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica do Ministério da Educação (CNRM/MEC) e aos coordenadores dos Cursos de Aperfeiçoamento, credenciados pela Cear/CBR, um parâmetro a respeito do grau de aprendizagem de seus alunos e, consequentemente, uma forma de avaliar seu programa de treinamento.

Entretanto, é importante esclarecer que os supervisores e coordenadores de cursos de residência/aperfeiçoamento recebem apenas a média de seu serviço naquele determinado ano, comparada a todos os serviços participantes, sendo que as notas individuais são encaminhadas somente aos estudantes.

De acordo com o Dr. Ênio Rogacheski, em 2010, a Cear/CBR apresentou uma proposta à CNRM/MEC, reiterada em 2011, para a adoção desta avaliação seriada como pré-requisito para a concessão do certificado de conclusão de curso e do título de especialista. “A princípio, a proposta da Cear foi bem



Foto: Divulgação Soc. de Rad. e Diag. por Imagem de Brasília

O aluno que atingir nota final mínima de 7,0 nos três anos consecutivos estará liberado da prova teórica para obtenção de Título de Especialista

aceita, e temos confiança que ela possa ser atendida, pois a consideramos uma contribuição importante do CBR, sempre comprometido com a qualidade da formação dos futuros radiologistas de nosso país”, afirmou o coordenador da Cear.

Os gabaritos oficiais da prova já estão disponíveis no site do CBR, e o resultado final será encaminhado via Correios para o endereço residencial do candidato em fevereiro de 2012.

As inscrições para a Avaliação Anual de 2012 acontecerão de 15 de setembro a 31 de outubro, através do site www.cbr.org.br. A prova está marcada para o dia 09 de dezembro.

BOLSA JAKES SAUVEGRAIN

CBR e SFR levarão estudante brasileiro à Jornada Francesa de Radiologia

O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) e a Sociedade Francesa de Radiologia (SFR) firmaram uma parceria que irá possibilitar, através da Bolsa Jaques Sauvegrain, que anualmente um residente/aperfeiçoamento brasileiro participe da Jornada Francesa de Radiologia.

A seleção será feita em duas etapas. A primeira acontecerá após a Prova de Avaliação Anual dos Médicos Residentes e Aperfeiçoando em Radiologia e Diagnóstico por Imagem, quando os cinquenta primeiros classificados do exame serão contatados para manifestarem-se sobre seu domínio do idioma francês. Os dez primeiros classificados que se julgarem aptos a participar serão convocados para a segunda etapa, que consistirá em uma entrevista em francês e análise curricular.

Os convocados serão entrevistados por membros do CBR em data e local a ser definido. A entrevista versará

sobre assuntos específicos de Radiologia e serão idênticas para todos os candidatos.

Os critérios de avaliação da entrevista serão: vocabulário e fluência em francês. Os candidatos deverão entregar seus respectivos currículos no ato da entrevista redigidos em língua francesa.

Na composição da pontuação a Prova Anual terá peso 5 (cinco), a Entrevista peso 3 (três) e o currículo submetido à análise peso 2 (dois). O residente/aperfeiçoando que obter a maior nota ganhará a Bolsa Jaques Sauvegrain.

Em caso de empate, a prioridade será de quem obtiver a maior nota na Prova Anual. Persistindo o impasse, será escolhido o candidato em ano mais avançado de residência/aperfeiçoamento. Se mesmo assim o empate for mantido, o critério válido será a nota obtida na Entrevista. Casos de conflito serão analisados pela diretoria do CBR e representantes da SFR.

PROGRAMA DE QUALIDADE

Comissão de Mamografia avalia projeto e discute parceria com Instituto Avon

Foto: Fernanda da Silva



Membros da Comissão de Mamografia debatem sobre futuros projetos com o Instituto Avon

A Comissão Nacional de Qualidade em Mamografia do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) se reuniu com representantes do Instituto Avon em 25 de novembro de 2011, na sede do Colégio, em São Paulo (SP), para tratar sobre os resultados do Projeto Piloto de Garantia da Qualidade de Serviços de Mamografia do Sistema Único de Saúde (SUS) e discutir sobre a possibilidade de realizar novas parcerias entre o Instituto Avon e o CBR. O projeto piloto foi uma iniciativa do CBR, do Instituto Nacional do Câncer (Inca), e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), patrocinada pelo Instituto Avon.

Durante o encontro, os membros da comissão relataram para as coordenadoras de projeto da Avon, Olga Corch Simantob e Ângela Fioravante, as ações executadas e os resultados do programa, que teve suas atividades realizadas entre março de 2007 e agosto de 2008. Nesse período, foram avaliados um total de 53 serviços de mamografia do SUS, 11 no estado da Paraíba, 18 em Belo Horizonte (MG), 13 em Goiânia (GO) e 11 em Porto Alegre (RS).

O projeto foi motivado pela baixa qualidade das mamografias detectadas por estudo do Hospital do Câncer III do Inca, e pela Comissão Nacional de Qualidade em Mamografia do CBR. O objetivo foi cumprir as recomendações do Documento de Consenso do Controle do Câncer de Mama de 2004.

Entre os resultados, foi verificado que aspectos relacionados à infraestrutura, dose de radiação e qualidade da imagem precisam ser aprimorados em muitos serviços. É necessário também implantar ações de capacitação continuada de técnicos e de radiologistas para melhorar a qualidade dos exames (posicionamento da paciente e técnica radiográfica) e da interpretação radiológica. Mais de 100 técnicos em radiologia e 50 radiologistas e técnicos de vigilâncias sanitárias locais foram capacitados.

Ao final do projeto, que teve uma excelente aceitação junto à população, foi identificada a necessidade de prosseguir com as ações de controle de qualidade da mamografia em todo o país, não apenas como um projeto piloto, mas como um programa nacional de qualidade em mamografia. Atualmente, o Ministério da Saúde (MS) já trabalha na criação de um programa em âmbito nacional e o CBR está contribuindo na elaboração deste projeto.

Qualidade em Mamografia

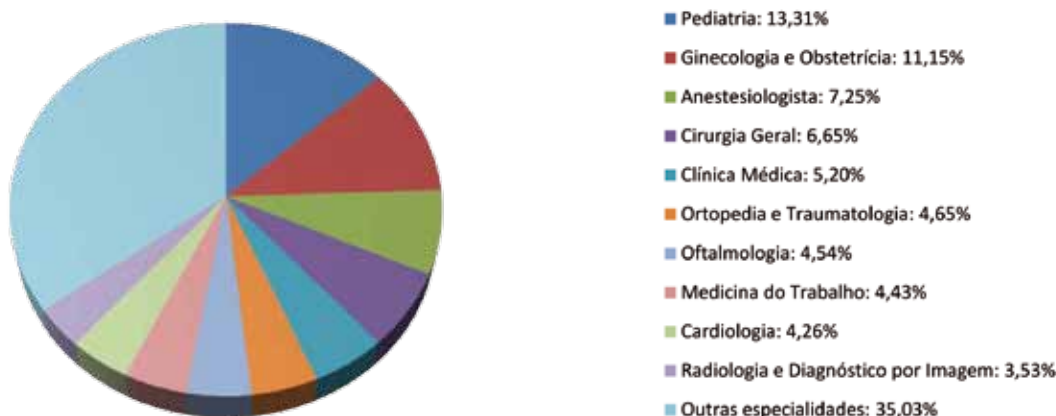
O Programa Nacional de Qualidade em Mamografia (PNQM) foi outro assunto de destaque neste encontro da comissão. A coordenadora da Comissão Nacional de Qualidade em Mamografia do CBR, Linei Augusta Brolini Delle Urban, relatou aos demais membros detalhes sobre a reunião realizada com o Ministério da Saúde, onde foram apresentadas e discutidas sugestões de aperfeiçoamento da proposta ministerial.

O PNQM visa garantir a qualidade dos exames oferecidos à população e reduzir o grau de risco associado ao uso dos raios X na mamografia. De acordo com a proposta do ministério, o Inca coordenaria o PNQM no que se refere à avaliação da qualidade de imagens clínicas das mamas e do laudo das mamografias, apoiado pelo CBR, pela Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM), e pela Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo).

Estavam presentes na reunião a coordenadora Linei Augusta Brolini Delle Urban, Radiá Pereira dos Santos, o físico João Emílio Peixoto, e os representantes da SBM, José Luís Esteves Francisco e Rodrigo Pepe Costa.

Censo Médico: problema do atendimento primário está na distribuição e não na quantidade

QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS POR ESPECIALIDADE



Um estudo inédito apresentado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) em novembro do ano passado, intitulado Demografia médica no Brasil: dados gerais e descrições de desigualdades, colocou em discussão a alegação de que faltam profissionais de medicina para o atendimento médico primário. Do total de médicos existentes no Brasil hoje, aproximadamente 55% são especialistas e 45% generalistas. Dentre os especialistas, a maior parte é composta por profissionais das especialidades básicas (Cirurgia Geral, Clínica Médica, Pediatria, Ginecologia e Obstetrícia, e Medicina de Família e Comunidade) que, somados aos generalistas representam 65,62% dos médicos brasileiros.

As especialidades básicas representam 37,62% dos especialistas, um número considerado significativo, uma vez que ainda existem outras 48 especialidades reconhecidas pelo CFM.

Entre os especialistas os pediatras são a maioria, com 13,31%, seguidos pelos ginecologistas e obstetras, com 11,15%. Em ordem decrescente estão Anestesiologia, Cirurgia Geral, Clínica Médica, Ortopedia e Traumatologia, Oftalmologia, Medicina do Trabalho, Cardiologia e, em décimo lugar a Radiologia e Diagnóstico por Imagem, com 3,53% (7.212 profissionais).

De acordo com a pesquisa, a busca pela especialização se deve à pressão sobre os serviços médicos especializados, avanços tecnológicos, mudança no perfil de morbimortalidade da população e o fato do sistema público-privado ser fragmentado, buscando responder à saúde coletiva e, ao mesmo tempo, às demandas espontâneas de pacientes e interesses particulares do mercado. Além disso, a

remuneração não é homogênea, tanto entre generalistas e especialistas como entre as especialidades.

Os números mostram que, geograficamente, onde se concentram médicos também se concentram especialistas: 54,97% na Sudeste; 17,93% na Sul; 15,11% na Nordeste; 8,52% na Centro-Oeste e 3,47% na Norte. Além disso, as concentrações por especialidade se repetem, ou seja, onde há quantidade significativa de uma determinada especialidade também há das outras.

Especialistas e generalistas tendem a se instalar em mercados maiores, onde a remuneração é melhor e há mais oportunidades para atualização profissional.

A desigualdade também está presente na oferta de programas e vagas de residência médica (RM) pelo país. As áreas consideradas gerais concentram 46,3% das vagas.

Na região Sudeste estão 63,5% das vagas e 54,97% dos especialistas; na Sul, 15,9% e 17,93%; na Nordeste, 11,6% e 15,11%; na Centro-Oeste, 7,1% e 8,52%; e a Norte concentra 1,9% e 3,47%.

A diretoria do CFM entregou a pesquisa ao Ministério da Saúde no dia 30 de novembro de 2011. O objetivo é subsidiar informações para elaboração de políticas públicas nacionais capazes de beneficiar a medicina e a saúde no Brasil. A pesquisa contou com a colaboração do Conselho Regional de Medicina de São Paulo (Cremesp) e foi feita através do cruzamento dos dados registrados pelos conselhos regionais de medicina, Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) e pelas sociedades brasileiras de especialidades médicas, filiadas à Associação Médica Brasileira (AMB). Conheça a íntegra do estudo acessando www.portalmedico.org.br.



CBR no RSNA 2011: Brasil ganha reconhecimento internacional

Colégio recebe oficialmente convite para que país seja destaque no congresso de 2012

De 27 de novembro a 02 de dezembro de 2011 foi realizada a 97ª Assembleia Científica e Encontro Anual da Sociedade Radiológica da América do Norte (RSNA 2011), tradicionalmente sediada no centro de convenções McCormick Place, em Chicago (EUA).

Maior congresso da área de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do mundo, o RSNA 2011, sob o tema *Celebrate the Image*, registrou mais de 59 mil inscritos, entre eles, 9.642 participantes internacionais, que foram ao congresso com os mais diversos propósitos, desde buscar informações sobre recentes avanços científicos em imaginologia e cumprir requisitos de educação médica continuada, como para se atualizarem em muitos dos principais tópicos da Radiologia. “Estamos muito entusiasmados porque, mesmo com o atual clima econômico mundial, o RSNA continua a atrair profissionais de Radiologia de todas as partes do mundo”, declarou Mark Watson, diretor executivo da RSNA.

Durante os seis dias de evento, foram realizadas 2.124 exposições educacionais, 1.831 apresentações científicas formais (orais) em 16 subespecialidades, 1.188 apresentações científicas informais (pôsteres), 233 cursos de atualização e 127 sessões múltiplas. Assim como muitas outras palestras especiais e interativas, como sessões de diagnóstico utilizando dispositivos móveis.

Outro destaque de 2011 foi o RSNA's *Virtual Meeting*, disponível tanto para congressistas que estavam no local quanto para participantes remotos. O encontro atraiu mais de 3.452 inscritos que puderam visitar durante todo o evento a área de serviços *online* do RSNA e a exposição técnica. No dia 29 de novembro, mais de 1.100 visitantes assistiram em tempo real a sessões plenárias, cursos de reciclagem e sessões científicas, e quase 1.700 participaram em tempo real de quatro edições do *Essentials Courses*. Além disso, mais de 3.700 respostas foram enviadas para a exibição virtual Casos do Dia.

O RSNA também contou com uma importante exposição técnica, que em 2011 teve a participação de 681 empresas, sendo que 117 participaram pela primeira vez do congresso. A exposição ocupou quatro andares do McCormick Place, onde companhias e instituições do mundo inteiro, que atuam no segmento de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, expuseram o que há de mais novo em seus produtos e serviços.

Segundo estimativas da organização, o RSNA 2011 contribuiu com mais de 130 milhões de dólares para a economia de Chicago, que é a maior cidade do estado americano de Illinois, com 2,7 milhões de habitantes. O próximo congresso da Sociedade Radiológica da América do Norte será realizado de 25 a 30 de novembro de 2012, sob o tema *Patients First*.

Brazil Presents

Assim como em edições anteriores, o Brasil participou ativamente do congresso da RSNA, com número expressivo de inscritos e de trabalhos aprovados. O reconhecimento por essa significativa parceria veio no RSNA 2011, onde o atual presidente da Sociedade Radiológica da América do Norte, George S. Bisset III, convidou oficialmente o Brasil, através do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), para participar do RSNA 2012 na sessão *Brazil Presents*.

“O Brasil tem sido um amigo de longa data da RSNA. Este país envia um dos maiores contingentes para o nosso encontro anual e tem uma sólida história de apresentar o estado da arte em ciência. A RSNA tem um compromisso firme de melhorar nossa atuação junto aos nossos vizinhos do sul. Temos muito a aprender com eles e esperamos que este sentimento seja mútuo. Eu tive essa experiência em primeira mão participando de vários de seus eventos científicos e educacionais, e a qualidade do seu trabalho é irrepreensível”, afirmou George S. Bisset III, presidente da RSNA.

As *Presents sessions* são um espaço concedido pela RSNA para dar destaque a descobertas, técnicas e aplicações clínicas práticas de pesquisadores de uma determinada região do mundo. Depois da China em 2010 e da Índia em 2011, esta será a oportunidade para que os participantes do RSNA 2012 possam conhecer mais, por meio de palestras com professores brasileiros, sobre temas avançados e a evolução da Radiologia no Brasil, um dos países que também desponta no cenário econômico e político internacional.

“Estamos confiantes de que destacando as muitas realizações da Radiologia brasileira nós vamos aumentar o valor do nosso encontro, coincidindo com o nosso objetivo estratégico de aumentar a participação internacional no congresso anual da RSNA”, ressaltou George S. Bisset III.

Para o presidente do CBR, Dr. Manoel Aparecido Gomes da Silva, o convite é uma honra que os brasileiros saberão retribuir. “Queremos reunir o máximo de colegas radiologistas de todo o Brasil no evento. O CBR estará



Foto: Divulgação RSNA

Exposição técnica reuniu 681 empresas e instituições do setor em evento que injetou mais de 130 milhões de dólares na economia de Chicago

empenhado em apresentar o que há de melhor na Radiologia brasileira e em contribuir para que o *Brazil Presents* seja um momento de confraternização e de muitas e importantes trocas de conhecimento”, enfatizou.

Relações internacionais

Mais que um espaço para aperfeiçoamento científico e profissional, o RSNA é sempre uma oportunidade de fortalecer a presença do Brasil no cenário da Radiologia mundial. Por isso, com o objetivo de ampliar e firmar novas parcerias com sociedades internacionais, a diretoria do CBR participou de encontros formais e informais com várias entidades representativas da especialidade de todo o mundo, como a reunião com a Sociedade Espanhola de Radiologia Médica (Seram) e a Assembleia Geral do Colégio Interamericano de Radiologia (CIR), entre outros.

Durante o *International Trends Meeting*, encontro organizado pela diretoria do RSNA, diretores do CBR participaram de discussões que tiveram como objetivo analisar as diferentes experiências educacionais e de formação de médicos residentes em Radiologia ao redor do mundo, avaliar os requisitos preliminares referentes ao tema de clínica médica que antecede a formação em Radiologia, e determinar a quantidade de anos mais adequada para o aprendizado da especialidade.

Membros da diretoria do CBR também se reuniram com representantes do Instituto Americano de Patologia Radiológica (AIRP), onde debateram sobre formas de promover o intercâmbio científico e cultural entre as duas entidades, sendo que uma das maneiras avaliadas seria por meio da realização do curso da AIRP durante o XLI Congresso Brasileiro de Radiologia (CBR 12), que será realizado de 6 a 8 de setembro de 2012 em Brasília (DF).

Ainda durante o RSNA 2011, a diretoria do CBR teve mais um encontro com a diretoria da Sociedade Europeia de Radiologia (ESR) e reafirmou a parceria pelos próximos três anos entre as duas sociedades para a realização do ESOR Asklepios Course no Brasil, com patrocínio da empresa Bracco.



Foto: Arquivo CBR

Professores da primeira sessão em Espanhol no RSNA (da esq. p/ a dir.): Rafael Rojas Jasso (Estados Unidos), Pedro Unshelm (Venezuela), Luis Martí Bonmati (Espanha), Pablo R. Ros (Estados Unidos), Oswaldo Ramos (Venezuela), Miguel E. Stoopen (México), Adilson Prando (Brasil), Juan Spina (Argentina) e Jorge Soto (Colômbia)

A primeira edição brasileira do ESOR Asklepios Course foi realizada em agosto de 2011 nas cidades do Rio de Janeiro (RJ) e Belo Horizonte (MG). Neste evento, o tema Imagem Abdominal Avançada foi abordado por nove renomados professores especialistas europeus em palestras e workshops, todos em inglês, com tradução simultânea.

Com base neste formato, porém com um tema distinto, em 2012 o curso será realizado entre os dias 16 e 17 de agosto em Salvador (BA), e de 18 a 19 de agosto em São Paulo (SP).

CIR no RSNA

América Latina e Península Ibérica também receberam destaque no evento. Após muitos anos realizando sua Assembleia Geral durante o RSNA, em 2011 o Colégio Interamericano de Radiologia (CIR) teve pela primeira vez a oportunidade de promover uma sessão com palestras ministradas em língua espanhola. O encontro aconteceu como um evento pré-congresso e abordou o tema Imagem Oncológica. A sessão foi muito bem recebida e teve grande participação de membros de todos os países do continente americano e da Península Ibérica, lotando um auditório do McCormick Place.

Em uma tarde de apresentações, um grupo de radiologistas especialistas de diversos países

da América Latina e da Espanha ofereceram aos participantes uma visão geral sobre diagnóstico, estadiamento e tratamento de cânceres comuns. Entre os objetivos do encontro estavam rever os tópicos mais importantes das principais lesões neoplásicas; rever o papel das diferentes modalidades de imagem no diagnóstico, estadiamento e acompanhamento do paciente com câncer; familiarizar-se com os diferentes recursos e estratégias utilizados atualmente no diagnóstico precoce do câncer; e compreender a correta utilização dos métodos de imagem em oncologia.

O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, entidade que representa o Brasil no CIR, foi o único país de língua portuguesa a fazer parte deste encontro, e enviou como representante o médico radiologista Adilson Prando, de Campinas (SP), que apresentou a palestra Diagnóstico por Imagem do Câncer de Próstata. Segundo o Dr. Adilson Prando, a sessão foi um sucesso, os participantes estavam interessados, fizeram muitas perguntas, e a Diretoria do CIR quer dar continuidade ao projeto.

“Esperamos que a partir de agora, esta reunião sem precedentes seja definida a cada ano, se consolidando através do tempo, não apenas como um pré-congresso, mas inserida no programa oficial da RSNA”, declarou o secretário geral do CIR, Dr. Pedro Unshelm.

O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, através de sua Comissão de Proteção Radiológica e em parceria com a International Atomic Energy Agency (IEAE) dos Estados Unidos, disponibilizará uma série de cartazes com informações e orientações importantes sobre Proteção

Radiológica Ocupacional.

Para utilizar o material, basta destacá-lo do centro da revista e fixá-lo em seu ambiente de trabalho. Nesta edição do Boletim CBR o tema é: Radioterapia.

Comissão de Proteção Radiológica do CBR

Dr.^a Helen Jamil Khoury

Dr. João Paulo Kawaoka Matushita

Dr. Luiz Antônio Ribeiro da Rosa

(colaborador do Instituto de Radioproteção e Dosimetria da Comissão Nacional de Energia Nuclear)

PROTEÇÃO RADIOLÓGICA OCUPACIONAL em Radioterapia

AS DOSES DE RADIAÇÃO ÀS QUAIS A EQUIPE DE PROFISSIONAIS PODE SER EXPOSTA DEVEM SER MANTIDAS: “TÃO BAIXO QUANTO RAZOAVELMENTE POSSÍVEL” PRINCÍPIO ALARA (AS LOW AS REASONABLY ACHIEVABLE)



Radioterapia

Radioterapia é o uso da radiação ionizante para matar o tecido doente. As fontes de radiação utilizadas em radioterapia podem estar localizadas externamente ao tecido (Terapia com Feixe Externo) ou em contato com o tecido (Braquiterapia). As fontes de radioterapia são projetadas para fornecerem doses muito elevadas à área de tratamento. Contudo, de um

ponto de vista de exposição ocupacional:

Se procedimentos de segurança estão instalados e são mantidos

E as equipes estão treinadas a seguirem procedimentos

Então as doses recebidas pelas equipes serão baixas, tipicamente 1 mSv por ano ou menos

Porém as doses podem ser muito elevadas se ocorrem acidentes



Dosímetros

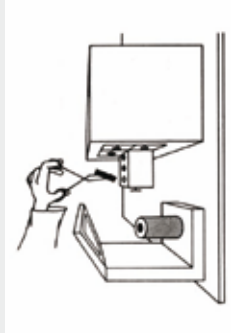
Se porta-dosímetros são fornecidos, eles devem ser utilizados entre os ombros e o quadril.

Pequenos dosímetros utilizados nos dedos podem monitorar a dose nas mãos. Os dosímetros devem ser retornados ao laboratório que os forneceu, para que a informação de dose neles armazenada seja lida. Os dosímetros são individuais, não devem ser compartilhados.

Os dosímetros não fornecem proteção contra a exposição à radiação ionizante, eles apenas possibilitam a avaliação da dose recebida pelo seu usuário.

Manipulando fontes

Fontes radioativas de Braquiterapia são inseguras para serem manipuladas diretamente com os dedos. Pinças longas devem ser utilizadas com esse propósito.



BRAQUITERAPIA

Os tratamentos de Braquiterapia podem envolver a localização da fonte de radiação em contato com o tecido doente (carregamento direto), ou a localização da fonte em aplicadores ou tubos por um tempo prescrito (carregamento posterior). A Braquiterapia que usa fontes de alta taxa de dose deve ser executada em ambientes controlados, nos quais:

- A equipe de profissionais deve permanecer fora da sala de tratamento durante o mesmo.
- As salas de tratamento devem ser providas com portas com intertravamento e avisos de presença de radiação.
- O paciente deve ser supervisionado através de vidros blindados ou sistemas de circuito fechado

TERAPIA COM FEIXE EXTERNO

Defesa em profundidade

A defesa em profundidade é a denominação dada à segurança em diversos níveis. De modo que, se há falha de segurança em um determinado nível, a proteção ainda estará sendo fornecida em outro. Em radioterapia utilizando Feixe Externo isso significa:

- Uma sala de tratamento provida de blindagem adequada.
- A existência de labirinto junto à entrada da sala de tratamento.
- Pontos de acesso com intertravamento.
- Sinalização luminosa de fonte em operação
- Botões de emergência para desligamento

DOSES E EFEITOS

Unidades de dose

- A unidade de dose absorvida é o gray (Gy).
- A unidade utilizada para quantificar a dose em radioproteção é o sievert (Sv).
- Um millisievert (mSv) é igual a 1/1000 do sievert.

As doses anuais com origem na radiação de fundo natural variam em média entre 1 e 5 mSv em todo o mundo.

Um microsievert (µSv) é igual 1/1000 do millisievert.

A dose típica relacionada a uma radiografia de tórax é igual a 20 µSv.

Taxa de dose

A taxa de dose é a dose recebida em um dado tempo.

A unidade utilizada é microsievert por hora (µSv/h).

de televisão.

- Um monitor de radiação capaz de indicar a presença de radiação espalhada deve existir na sala de tratamento, de modo a indicar que a fonte de radiação está em uso.

Cuidados com a fonte

As fontes de radiação devem ser:

- Armazenadas em um recipiente seguro, blindado e identificado.
- Identificadas com o nome do radionuclídeo, sua atividade e seu número de série.
- Verificadas diariamente e, quando uma fonte for movimentada, deverá ser mantido um registro dessas verificações. A radioterapia utilizando feixes externos de radiação emprega taxas de dose muito elevadas, que podem ser entregues com a utilização de fontes de radiação (por exemplo: cobalto-60) ou geradores de radiação (por exemplo: aceleradores lineares).

da fonte na sala de tratamento e no painel de controle do irradiador.

Os recursos de segurança devem ser projetados de tal forma que, se houver falha de um componente, o sistema ainda permanecerá em condições de segurança.

As características de segurança devem ser regularmente verificadas.

As fontes radioativas emitem radiação continuamente. Contudo elas permanecem sob blindagem quando não estão em uso.

Os geradores de radiação não emitem radiação quando não estão energizados, ligados à energia elétrica. Contudo, a radiação por eles gerada pode ativar os componentes do equipamento, cuja atividade, normalmente, decairá rapidamente.

Se uma pessoa permanece duas horas em uma área onde a taxa de dose é $10 \mu\text{Sv/h}$, então ela receberá uma dose de $20 \mu\text{Sv}$.

Efeitos à saúde devidos à exposição à radiação.

Se as doses de radiação são muito elevadas, seus efeitos sobre o corpo aparecerão com relativa rapidez após a exposição à radiação. Essas lesões agudas ocorrerão se o valor da dose absorvida for superior a um valor limite. As fontes de radiação e equipamentos utilizados na radioterapia são capazes de fornecer tais doses. Assim, é essencial que procedimentos de trabalho sejam seguidos.

Mesmo não sendo a dose suficientemente elevada para causar lesões sérias, ainda há a possibilidade de que outros efeitos à saúde venham a acontecer. Esses efeitos, como por exemplo o câncer induzido por radiação, são baseados em risco, ou seja, quanto maior a dose recebida, mais chance de desenvolver o efeito.

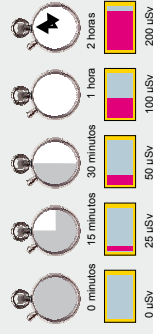
Para diminuir a possibilidade de desenvolvimento de efeitos tardios da radiação, as doses de radiação devem ser mantidas: “Tão baixas quanto razoavelmente possível” (Princípio ALARA).

RADIOPROTEÇÃO À EXPOSIÇÃO EXTERNA

Tempo

A exposição à radiação gama e X pode ser controlada se considerarmos o tempo, a distância e a blindagem. Para reduzir as doses, o tempo de permanência nas áreas com radiação deve ser tão pequeno quanto possível. Quanto maior o tempo de permanência na área, maior será a dose recebida.

Em uma área onde a taxa de dose é $100 \mu\text{Sv/h}$, as doses recebidas serão:



Blindagem

O material de blindagem deve ser apropriado ao tipo de radiação. Por exemplo:

- Plástico (1cm) é suficiente para blindar totalmente toda radiação beta.
- Chumbo e concreto pode ser usados para blindar as radiações gama e X.

BRAQUITERAPIA

Faça

- Utilize o seu monitor pessoal se você o recebeu.
- Esteja seguro, no caso de fontes geradoras de altas taxas de dose, que o seu monitor para radiação espalhada está operacional.
- Utilize a blindagem local, luvas e pinças longas quando estiver manipulando fontes de Braquiterapia.
- Monitore o paciente de Braquiterapia e a área de tratamento após o tratamento de cada paciente.
- Utilize monitores de área para verificar se a fonte está totalmente blindada e se a exposição está terminada.

Não faça

- Deixar uma fonte abandonada, sem lhe dar atenção, por algum tempo.
- Liberar um paciente de Braquiterapia que não tenha sido monitorado, ou um paciente que tenha recebido implante de material radioativo apresentando atividade superior aos limites para liberação.

TERAPIA COM FEIXE EXTERNO

Faça

- Utilize o seu monitor pessoal se você o recebeu
- Verifique diariamente a operação dos procedimentos de segurança.
- Teste os sistemas de intertravamento e de avisos conforme recomendado pelos fabricantes.

Não faça

- Entrar na sala de tratamento com o sinal luminoso de feixe em operação aceso.
- Utilizar a sala de tratamento se algum sistema de segurança não estiver operando.
- Usar a sala de tratamento sem a certeza de que a mesma é segura.



Radioterapia

**COMISSÃO DE PROTEÇÃO
RADIOLÓGICA DO CBR**



Radioterapia



**COMISSÃO DE PROTEÇÃO
RADIOLÓGICA DO CBR**



Radioterapia



**COMISSÃO DE PROTEÇÃO
RADIOLÓGICA DO CBR**



Radioterapia

**COMISSÃO DE PROTEÇÃO
RADIOLÓGICA DO CBR**



**COMISSÃO DE PROTEÇÃO
RADIOLÓGICA DO CBR**



Radioterapia



**COMISSÃO DE PROTEÇÃO
RADIOLÓGICA DO CBR**



Radioterapia



Radioterapia

**COMISSÃO DE PROTEÇÃO
RADIOLÓGICA DO CBR**



Radioterapia



**COMISSÃO DE PROTEÇÃO
RADIOLÓGICA DO CBR**



Radioterapia



**COMISSÃO DE PROTEÇÃO
RADIOLÓGICA DO CBR**



Radioterapia



Radioterapia



Radioterapia

WEBCAST CBR 11



**Visite o portal do CBR e
adquira as aulas apresentadas
durante o XL Congresso
Brasileiro de Radiologia - CBR 11.**



www.cbr.org.br

Monitores especializados proporcionam mais precisão no diagnóstico



Monitor médico especializado



Monitor comum

De acordo com publicação do American College of Radiology (ACR), mais de 70% dos erros de diagnóstico em Radiologia ocorrem devido a falhas na percepção de uma anormalidade radiográfica. No ambiente digital, o uso de equipamentos e softwares dedicados proporciona a visualização fidedigna da imagem capturada, daí a importância da utilização de monitores médicos especializados que melhoram a segurança das instituições de saúde, dos médicos radiologistas e dos pacientes. Precisão, segurança, qualidade e garantia da imagem ao longo do tempo são algumas das vantagens dos monitores médicos sobre os monitores comuns.

A capacidade de ver anormalidades nas imagens radiográficas está diretamente ligada à capacidade dos monitores de diagnóstico em mostrar detalhes. “Quanto mais adequado estiverem os níveis de luminância e tons de cinza, mais fácil e rápido será a detecção de lesões sutis”, afirmou o pesquisador da área de informática para Radiologia do Hospital Geral de Massachusetts (EUA), David Hirschorn, em artigo publicado no periódico SIIM News Fall 2009.

Mercado nacional

No Brasil, ainda é rotineiro o uso de monitores comuns em hospitais e clínicas, as desvantagens desses equipamentos é que eles possuem resolução de imagem inferior e, principalmente, não estão aptos a fazer a leitura dentro do padrão DICOM (*Digital Imaging Communications in Medicine*). O DICOM é o padrão mundial que interliga dispositivos médicos de imagem digital garantindo o

gerenciamento seguro de imagens, ao permitir a comunicação entre diferentes equipamentos e modalidades, e servindo de base para o sistema PACS (*Picture Archive and Communication System*).

Em 2011, o Hospital do Câncer de Barretos adquiriu 14 monitores médicos da Eizo, especializados em mamografia. Segundo a fabricante, esses equipamentos são capazes de detectar pequenas estruturas sem perda de informação, oferecem alta definição (5MP) e também uma escala de cinzas de 10 bits (1024 tonalidades de cinza), podendo atuar preventivamente na detecção do câncer de mama.

A Eizo também venceu recentemente um processo de compras para fornecer 12 pares de monitores coloridos e monocromáticos para serem utilizados em diferentes especialidades pelo Hospital Albert Einstein. Os monitores são dirigidos a exames de raios X, ressonância magnética e tomografia computadorizada.

De acordo com a empresa japonesa, os monitores Eizo de 3MP modelos RX320 e GS320 comercializados para o Hospital Albert Einstein oferecem excelente qualidade de visualização em passagens tonais extremamente tênues, apresentando imagens estáveis e sem perda de informação.

Com altos níveis de luminância e contraste, 900 cd/m² e 1000:1 respectivamente, o modelo RX320 possibilita a visualização de imagens coloridas e monocromáticas no mesmo monitor, flexibilizando sua utilização. Assim, os médicos podem laudar exames de raios X e imagens pós-processadas ou em 3D de tomografia ou ressonância, que requerem cores.

ESR abre inscrição para submissão de ensaios clínicos recentes no ECR 2012



A Sociedade Europeia de Radiologia está com inscrições abertas até o dia 10 de fevereiro para a submissão de ensaios clínicos que estão em andamento ou que foram recentemente finalizados. Os trabalhos aprovados serão apresentados na forma de pôsteres eletrônicos no Congresso Europeu de Radiologia (ECR 2012), que será realizado de 1º a 5 de março em Viena, Áustria.

Entre os requisitos para a apresentação de ensaios clínicos estão: o material deve resultar em exposição científica, não educativa; o ensaio clínico precisa estar em andamento ou ter sido recentemente finalizado até a data do ECR 2012, sendo que nenhum resultado ou pré-resultado tenha sido apresentado ou publicado em outra situação; o desenho do estudo deve ser prospectivo; os resultados do trabalho precisam serem susceptíveis de influenciar a prática clínica em um futuro próximo. A comissão organizadora do evento não aceitará resumos que não cumpram estes critérios.

Além disso, autores dos estudos mais interessantes serão convidados a apresentar seu trabalho pessoalmente em uma sessão extra de discussão do EPOS (*Electronic Presentation Online System*). Para obter mais informações e submeter seu trabalho acesse www.myesr.org.

Ghostspeaker Service

Levando em consideração que nem todos se sentem confortáveis para falar inglês em público, pela segunda vez na história do congresso a organização do evento oferece *ECR Ghostspeaker Service*. Através desse serviço, a ESR permitirá aos palestrantes, que não falam inglês como língua nativa e que tiveram trabalhos aprovados no congresso, optar por ter sua aula gravada por um falante nativo e incluída em sua apresentação em slides.

Durante o ECR 2012, a apresentação será executada automaticamente, incluindo o som gravado slide por slide.

Para utilizar o *ECR Ghostspeaker Service* é necessário transcrever a palestra; providenciar que a mesma seja gravada por uma pessoa que domine bem o idioma inglês e editar o arquivo, incluindo o áudio gravado à apresentação. Mais informações podem ser obtidas no site da Sociedade Europeia de Radiologia.

Acesse o site exclusivo da parceria Grupo A e CBR, na área destinada aos médicos associados, no Portal do CBR!

→ Desconto de 15% nas obras de Radiologia e Diagnóstico por Imagem.



LIVRO DESTAQUE

Adquira o livro *Atlas de anatomia radiológica* por um preço especial, com 25% de desconto!



Ceará | Eleita nova diretoria para o biênio 2011/2013



Foto: Arquivo Pessoal

O novo presidente, Carlos Leite de Macedo Filho, e a nova diretoria responderão pela entidade até 2013

A Sociedade Cearense de Radiologia (Soceara) tem novo presidente. O médico radiologista Cláudio Régis Sampaio Silveira, que esteve à frente da diretoria da entidade de 2009 a 2011, terminou sua gestão deixando o cargo sob a responsabilidade do atual presidente eleito, Carlos Leite de Macedo Filho.

A nova diretoria, que terá na vice-presidência a médica radiologista Jéssica Gomes Frota, foi eleita por aclamação para o biênio 2011/2013 e tomou posse no dia 9 de dezembro do ano passado.

“É com grande satisfação e entusiasmo que assumo o desafio de ser presidente da Soceara. Nossa gestão terá como metas principais: melhorar o nível acadêmico da nossa especialidade, manter a promoção de eventos científicos nacionais e

internacionais, realizados com grande frequência na gestão anterior. O outro ponto a ser explorado e mantido é o de atuar na defesa profissional, onde pretendemos intermediar a comunicação entre os colegas associados, clínicas de imagem e operadoras de planos de saúde” afirmou Macedo, enfatizando ainda o orgulho que sente por ser membro titular do CBR desde 2006 e em poder contribuir para o seu crescimento, através da participação efetiva na maioria de seus eventos.

O ex-presidente, Cláudio Régis Sampaio Silveira, agradeceu o apoio recebido do CBR durante sua gestão, através do presidente da entidade, Manoel Aparecido Gomes das Silva, e do presidente do Conselho Consultivo, Sebastião Cezar Mendes Tramontin. “Recebemos a presidência das mãos do Dr. Cláudio Teixeira, que nos passou uma entidade com contas equilibradas e sem dívidas, permitindo iniciar o trabalho de forma tranquila. Precisávamos inovar e começamos o trabalho de atração dos membros que estavam longe. Desenvolvemos nossa comunicação com os sócios e focamos nosso trabalho principal em duas vertentes: defesa profissional e educação continuada. Temos a certeza que a gestão deixa como legado uma Soceara mais forte, unida e com condições financeiras de desenvolver projetos ousados que contribuam ainda mais com a especialidade. Acreditamos e depositamos nossa confiança na competência da nova diretoria”, declarou Silveira.

A Soceara, fundada em 1958, é a filiada mais antiga do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) e atualmente conta com 193 médicos radiologistas filiados.

BIÊNIO 2011/2013	
Presidente	Carlos Leite de Macedo Filho
Vice-Presidente	Jéssica Gomes Frota
1º Secretário	Daniel Gurgel Fernandes Távora
2º Secretário	Ana Maria Araújo Martins
1º Tesoureiro	Cláudio Júlio Guimarães Maia
2º Tesoureiro	Sabino Rodrigues de Oliveira Neto
Comissão de Defesa Profissional e Honorários	Álamo Granja Costa, Francisco Downer Frota Barroso e Ricardo Mendonça Rocha
Comissão Científica	Ana Maria Araújo Martins, Daniel Gurgel Fernandes Távora, Jéssica Gomes Frota, José Alexandre Macedo dos Santos e Pablo Picasso de Araújo Coimbra
Comissão de Informática e Divulgação	Ana Cristina Santos de Paula Pessoa e Lisandra Magalhães Pires

São Paulo | Curso avançado em musculoesquelético será em março

A Sociedade Paulista de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (SPR) realizará nos dias 24 e 25 de março a segunda edição do Curso Temático Anual do Grupo de Estudos em Musculoesquelético (Germe), atividade que tem como objetivo promover a atualização completa de determinado tema, por meio de aulas e discussões de casos conduzidos por radiologistas e outros especialistas.

Focada em Pé e Tornozelo, esta edição seguirá os mesmos moldes da anterior, com aulas curtas, com duração de 10 a 20 minutos cada, e a participação de professores radiologistas, ortopedistas e reumatologistas.

Também estão previstas aulas sobre Características morfológicas evolutivas do pé humano; Biomecânica do pé e da marcha; Problemas da estática do pé na infância; Entorses: classificação e mecanismos; Lesões ligamentares agudas e crônicas; O que relatar nas lesões osteocondrais do



Foto: Photocom

tálus; Tendão calcâneo e gordura de Kager; e O que o reumatologista espera do radiologista, entre outros temas.

O evento acontecerá em São Paulo (SP), no Hotel Paulista Plaza. O endereço é Alameda Santos, 85, Bairro Cerqueira César. Mais informações podem ser obtidas através do site www.spr.org.br ou pelo telefone (11) 3284-3988.

SONY

make.believe



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

Televendas:

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

Distribuidor autorizado:



CONTROLLER
 COMÉRCIO E SERVIÇOS LTDA.

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

Programação científica da SBBMN para 2012



Foto: Shutterstock

O 26º Congresso Brasileiro de Medicina Nuclear será realizado de 12 a 14 de outubro, em Salvador (BA)

O principal objetivo da Sociedade Brasileira de Biologia, Medicina Nuclear e Imagem Molecular é contribuir para a atualização dos profissionais da especialidade. Para tanto, promove periodicamente cursos, simpósios e congressos.

A cada dois anos, realiza sua principal atividade, o Congresso Brasileiro de Medicina Nuclear, que em 2012 chega à sua vigésima sexta edição, e será realizado de 12 a 14 de outubro, em Salvador (BA).

O evento reúne anualmente cerca de 500 profissionais, entre médicos nucleares e de outras especialidades, biomédicos, tecnólogos, biólogos, físicos, farmacêuticos, químicos e outros profissionais da saúde, que assistirão palestras, simpósios e mesas-redondas sobre pesquisas, avanços tecnológicos, radiofármacos, proteção radiológica, exame PET/CT, diagnóstico e tratamento de doenças através da Medicina Nuclear.

Hands-on

Uma das inovações da atual diretoria da SBBMN foi a criação do Curso intensivo teórico-prático de PET/CT, dirigido a médicos nucleares. De forma prática, diretamente no computador, são apresentados desde os princípios de funcionamento

de PET/CT e noções de anatomia em CT até aulas específicas de cada uma das principais indicações do exame, sempre com uma abordagem direta e objetiva, seguida de sessões práticas e interativas de interpretação de imagens e confecção de laudos de exames. Em 2012, serão realizados, pelos menos, dois cursos *hands-on*. O primeiro está confirmado para 19 a 22 de janeiro de 2012.

Atualização Técnica

Outra inovação foi a implantação do Curso de Atualização Técnica em Medicina Nuclear, dirigido a biomédicos, tecnólogos, físicos, farmacêuticos, biólogos e outros profissionais da saúde. Nos dias 28 e 29 de janeiro de 2012, a SBBMN promoverá mais uma edição desse curso.

Reuniões mensais

Mensalmente, em São Paulo (SP), a SBBMN promove palestras gratuitas sobre os mais atuais e importantes temas da Medicina Nuclear. Em 2012, com patrocínio da GE, acontecerão reuniões nos dias 5 de março, 14 de maio, 6 de agosto e 5 de novembro. Com patrocínio da Siemens, a programação acontecerá em 2 de abril, 11 de junho e 10 de setembro.

CBR 12 e JPR

A SBBMN estará presente no XLI Congresso Brasileiro de Radiologia (CBR 12), que acontecerá de 6 a 8 de setembro de 2012, em Brasília (DF). Também participará da Jornada Paulista de Radiologia (JPR), que, em 2012, acontecerá entre 3 e 6 de maio, em São Paulo (SP). A Medicina Nuclear, nesses dois eventos médicos, contará com uma programação exclusiva. Mais informações podem ser obtidas nos sites www.cbr.org.br e www.spr.org.br, respectivamente.

A SBBMN também pretende promover atividades em outras cidades do país. Para mais informações e detalhes entre no site www.sbbmn.org.br, onde também é possível fazer a inscrição nessas atividades.

Sociedade Brasileira de Biologia, Medicina Nuclear e Imagem Molecular – SBBMN

Recife recebe o professor Peter M. Som em curso de Imagem em Cabeça e Pescoço



Será realizado entre os dias 30 e 31 de março o Curso de Imagem em Cabeça e Pescoço. Além das renomadas professoras brasileiras, as doutoras Sílvia Benício e Fátima Aragão, o evento terá aulas ministradas pelo palestrante internacional

Peter M. Som, que é professor de Radiologia e diretor da área de Radiologia de Cabeça e Pescoço do Mount Sinai Hospital and School of Medicine, em Nova York, Estados Unidos.

O Dr. Peter M. Som é autor de mais de 300 artigos e de muitos livros, incluindo a obra *Head and Neck Imaging*, considerada um dos mais importantes textos sobre o assunto no mundo. Peter M. Som também é membro fundador e ex-presidente da Sociedade Americana de Cabeça e Pescoço.

O evento acontecerá em Recife (PE), no Auditório do JCPM Trade Center, e terá tradução simultânea.

O endereço é Av. Engenheiro Antônio de Góes, 60, Pina.

O Curso de Imagem em Cabeça e Pescoço é uma realização da Sociedade de Radiologia de Pernambuco (SRPE) e conta com o apoio do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico

por Imagem (CBR) e da Sociedade Brasileira de Neuroradiologia Diagnóstica e Terapêutica (SBNRDT). As vagas são limitadas. Para saber mais sobre a programação científica, valores e inscrição acesse o site www.srpe.org.br ou ligue para (81) 3423-5363.

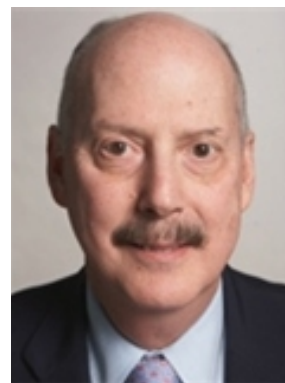


Foto: Arquivo Pessoal

Sociedade Brasileira de Neuroradiologia Diagnóstica e Terapêutica – SBNRDT

Confira a programação		
▶ Dia 30	Aula	Palestrante
19h00	The cervical Lymph Nodes	Peter M. Som
20h00	Non-nodal neck masses	Peter M. Som
21h00	Lançamento do livro <i>Head and Neck Imaging</i> , sessão de autógrafos e coquetel	
▶ Dia 31		
08h00	Perda auditiva	Sílvia Benício
08h30	Afecções inflamatórias das orelhas	Sílvia Benício
09h00	As vias ópticas: anatomia e patologia	Fátima Aragão
09h30	Intervalo	
10h00	The parapharyngeal space	Peter M. Som
11h00	The major salivary glands	Peter M. Som
12h00	Intervalo para almoço	
14h00	Imagem da Cavidade Oral	Sílvia Benício
14h30	Fibro-osseous lesion of the facial bones	Peter M. Som
15h30	Intervalo	
16h00	The post treatment neck	Peter M. Som
17h00	Unknown case presentations	Peter M. Som

Treinamento em Radiologia Intervencionista



A Radiologia Intervencionista (RI) é a especialidade que oferece procedimentos minimamente invasivos, planejados e realizados com a ajuda de diversos métodos de imagem, comuns à radiologia diagnóstica.

A especialidade foi a pioneira na medicina moderna minimamente invasiva, iniciando-se com a utilização de catéteres e *stents* para tratamento das lesões ateroscleróticas periféricas na década de 60, pelas mãos de Charles Dotter, nos EUA.

A partir desta época, radiologistas intervencionistas, oriundos da radiologia diagnóstica, tornaram-se os profundos conhecedores dos tratamentos pouco invasivos, aliando a técnica à experiência clínica e diagnóstica.

A RI atua nos mais diversos órgãos e sistemas (aparelho digestivo, geniturinário, pulmonar, cardiovascular, transplantes, etc), interagindo com todas as especialidades médicas, com mudanças rápidas e constantes.

Hoje, no Brasil, há alguns centros de excelência em treinamento em RI, reconhecidos pela Sociedade Brasileira de Radiologia Intervencionista e Cirurgia Endovascular (Sobrice). Muito ainda há a ser feito no sentido do reconhecimento destes centros e padronização do ensino em RI,

e a regulação destes é fundamental para a boa prática médica da especialidade.

O pré-requisito para o treinamento em RI no Brasil é a conclusão prévia da residência médica de cirurgia geral, cirurgia vascular ou radiologia diagnóstica, seguido de dois anos de dedicação integral.

Interpretação de imagens (Ultrassonografia, Tomografia Computadorizada e Ressonância Magnética) e conhecimentos de radioproteção são fundamentos básicos para a execução das boas práticas em RI.

A padronização do ensino deverá respeitar as características de cada instituição, entretanto visa ao término do treinamento:

1. Conhecimento clínico para compreender nas diversas patologias tratadas: epidemiologia, fisiopatologia, manifestações clínicas, investigação laboratorial e imagens pertinentes e boa estratégia de tratamento.
2. Um número mínimo de intervenções realizadas totalmente pelo residente, nas mais diversas áreas.
3. Exposição às diretrizes vigentes e pesquisas médicas em curso.
4. Possibilidade de intercâmbios nacionais e internacionais.

A estratégia de tratamento abrange um leque de opções de tratamentos convencionais clínicos e cirúrgicos, assim como as diversas possibilidades de tratamentos minimamente invasivos.

Vejamos como exemplo, os tratamentos que podem ser oferecidos pela RI, ao paciente com neoplasia hepática, em concomitância ou não com os tratamentos clínicos e cirúrgicos convencionais, e que o residente ao término de seu treinamento deve estar apto a reconhecê-los e realizá-los.

Hoje podemos oferecer, neste cenário, após a adequada interpretação dos métodos de imagem,

Escolha do tênis: dicas para correr melhor



Foto: Arquivo pessoal

Para quem já corre ou quer dar as primeiras passadas para uma vida mais saudável, precisa saber da importância da escolha correta do tênis e como usá-lo. Esse cuidado não só melhora o desempenho, mas também ajuda a evitar lesões ósteo-articulares.

Há inúmeros modelos no mercado de diferentes fabricantes para serem escolhidos. O primeiro passo é analisar o tipo de pisada, ou seja, se o pé aterriza no chão de forma supinada, pronada ou neutra. Esse exame pode ser realizado em consultórios, clínicas de fisioterapia ou em algumas lojas especializadas. O segundo passo é estabelecer qual o objetivo da corrida, o tipo de prova que pretende realizar, a intensidade dos treinos e o tipo de solo que você costuma correr.

Uma vez definido o tipo de pisada, avalia-se a relação de peso e amortecimento do modelo. Quanto mais amortecimento tem um tênis, mais pesado ele fica. Para treinos longos, é importante utilizar um calçado com melhor amortecimento a fim de proteger os pés dos impactos, deixando-os mais leves para treinos curtos e provas até 10 quilômetros. Pessoas mais pesadas devem usar tênis com mais amortecimentos. Normalmente, para quem treina com frequência e participa de provas, há mais de um tipo. Podemos usar um modelo para treinos de pista, outro com mais amortecimento para treinamentos longos e outro para realização de uma determinada prova. Uma orientação profissional é muito importante para essa combinação de modelos, bem como para compra baseada na relação de custo/benefício dos diversos modelos disponíveis.



Foto: Every stock photo

Uma vez escolhido e adaptado o modelo do tênis, outras dicas são importantes:

Nunca compre tênis “pirata”

Eles têm a entressola de papelão e não utilizam tecnologias avançadas de amortecimento e estabilidade, o que certamente causará lesões.

Use cada modelo em dias alternados

Para isso é importante ter mais de um calçado. Embora se recomende que o tênis “descanse” para recuperação do solado, algumas pesquisas mais recentes mostram que isso não é tão necessário para recuperação da capacidade de amortecimento. O melhor é estar atento ao solado do calçado e parar de usá-lo quando estiver gasto ou deformado.

Não use tênis novo em corridas longas

É bom haver uma adaptação do pé ao formato do tênis para não machucar. Isso ocorre entre 30 e 40 dias

Não compre numeração justa

Durante a corrida os pés incham devido ao aumento da circulação e isso pode machucar e causar desconforto num tênis apertado. Não existe uma regra para quanto maior deve ser o tênis. Ele tem de ser confortável e também não pode ser grande demais para não causar deslizamento do pé durante a corrida.

Palmilhas especiais

Em caso de dores persistentes, mesmo com tênis adequado, recomenda-se a substituição da palmilha por uma confeccionada própria para o tipo de pisada. Há especialistas na confecção dessas palmilhas, muitas vezes importantes para tratar ou evitar lesões causadas por impacto.

Para quem leva a corrida a sério, sabe da premissa que o tênis é o companheiro mais importante nas passadas.

Dr. Robson Ferrigno

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

Caliceal ou Calicinal?



Foto: Arquivo pessoal

Caliciano, calicial, caliceal ou calicinal são todos nomes presentes na literatura médica, o que lhes dá legitimidade de uso. Contudo, como pretensão de aperfeiçoamento redacional, poderia ser procurada, entre esses, a indicação de um termo preferencial, ou por ter melhor formação léxica, ou por ser menos rejeitado. Nesse contexto, é possível verificar alguns detalhes de interesse conforme se expõe a seguir.

A etimologia pode ajudar em questões de escolha das formas mais apropriadas. Todos os termos retrocitados são adjetivos muito usados em relação a cálice das flores ou a pequeno copo, como se vê nos dicionários. Do grego *kályx* ou *kályks*, envoltório de flor ou de fruto (Houaiss, 2009) e do latim *calyx*, cujo genitivo é *calicis* (E. C. Jaeger, *A Source-Book of Medical Terms*, 1953).

Caliciano e caliceal não aparecem em dicionários de português mais atuais e de alta referência como o Houaiss, o Aurélio, o Michaelis, o

da Academia das Ciências de Lisboa, o Unesp, o Universal e outros. Embora não se possa afirmar que estejam ausentes de todos os dicionários da língua portuguesa, há questionamento sobre o uso indiscriminado de nomes não devidamente dicionarizados, já que os bons dicionaristas dão habitualmente indicações a respeito de imperfeições nos termos que registram. Tais indicações podem orientar os que buscam o aperfeiçoamento do próprio vocabulário.

Calicial é registrado no dicionário médico de Hugo Fortes e Genésio Pacheco (1968).

Outros léxicos registram calicinal, calicino, calicínio e calicinar.

O Vocabulário Ortográfico da Língua Portuguesa, da Academia Brasileira de Letras (edição 2009) traz calicinal, calicínio e calicinar. Tendo em vista esse Vocabulário ter base legal (lei 5.765 de 18 dez. 1971), tem sido oficialmente referência para inclusões de termos e formas de grafia nos dicionários e nas gramáticas em âmbito nacional.

Sendo a forma calicial já dicionarizada e muito usada na literatura médica, é aconselhável esta a caliciano ou caliceal. Além disso, tem formação expressiva e mais simples de *cálice*, o substantivo original, e *-al*, sufixo formador de adjetivos. Visto isso, pielocalicial tem predileção a pielocaliciano.

Caliceal e pielocaliceal talvez tenham influência do inglês *caliceal* ou *calyceal*, evento que pode lançar questionamentos como formas de anglicismos.

Entretanto, é calicinal, advindo de calicino (*cálice* + *ino*), a nominação que consta em larga escala nos dicionários, embora pouco usada no meio médico nacional. É forma imperfeita por trazer dois sufixos com o mesmo sentido, o de adjetivação – *al* e *ino*, o que configura redundância.

As grafias oficializadas *calicínio* e *calicinar* são de raro uso em medicina. Contudo, em respeito à ortografia oficial e aos dicionários, a forma oficializada calicinal pode constituir a recomendável para uso preferencial, mas não exclusivo, em registros formais, o que conduz ao lídimo uso de pielocalicinal forma também corrente na literatura médica.

Dr. Simônides Bacelar

Médico do Serviço de Apoio Linguístico do Instituto de Letras da Universidade de Brasília



Foto: Photol.com

Uso do contraste pelo médico radiologista



Foto: Gentilmente cedida pela Bracco

Algumas empresas privadas de assistência à saúde - como de hábito movidas por razões estritamente financeiras e comerciais - vêm tentando se imiscuir na atividade que é essencialmente de cunho técnica-médica, com a finalidade de definir o tipo do contraste a ser utilizado pelos radiologistas na realização dos exames (obviamente, aquele mais barato).

Essa tentativa, vale desde logo ressaltar, não deve prevalecer, pois é esvaída de qualquer fundamento, do ponto de vista técnico ou jurídico.

Cumpra esclarecer inicialmente que o médico radiologista, orientado pelos critérios científicos disponíveis, tem o poder-dever (leia-se: não só pode como deve) de escolher o meio de contraste a ser utilizado em seus pacientes, independentemente de fatores externos, como o custo do produto, por exemplo.

Nesse exato sentido caminha o parecer nº 020-2002, exarado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM): “o médico tem a obrigação de usar o melhor do progresso científico em benefício do paciente e não pode permitir que quaisquer restrições ou imposições prejudiquem a eficácia e a correção do seu trabalho”.

O próprio Código de Ética Médica é expresso ao determinar que ao médico, e só a ele, cabe a escolha do tratamento de seu paciente. E, mais ainda, deverá ele usar o melhor do progresso científico em favor de seu paciente.

Assim, a título exemplificativo, se determinado contraste composto por agentes não-iônicos representa menos desconforto e apresenta uma incidência menor de efeitos adversos ao paciente, há um critério científico para a sua utilização. Isso é o suficiente para a escolha do tipo de contraste.

Os Tribunais Pátrios, em conformidade com o que foi até aqui exposto, vêm manifestando o entendimento uníssono no seguinte sentido: cabe ao médico - sem qualquer interferência das operadoras de planos de saúde - optar pelo melhor tratamento que será ministrado ao seu paciente, posto ser ele o profissional tecnicamente habilitado para tanto.

Na prática do dia a dia, compete ao médico radiologista, pois, manter com o seu paciente o imprescindível consentimento livre e esclarecido, informando-o que utilizará o contraste mais adequado do ponto de vista técnico-científico. Um eventual litígio posterior com relação à negativa da escolha do contraste haverá de ser resolvido entre o usuário do plano de saúde e a empresa (operadora, seguradora ou cooperativa).

Conclui-se, portanto, que o médico radiologista não apenas tem o direito, mas também o dever de usar o método de contraste mais adequado ao seu paciente - segundo critérios técnicos - não podendo ser coagido em sentido contrário por nenhuma instituição ou interesses externos.

Note-se, por oportuno, que o exame prévio do paciente, a presença e atenção do médico quando da aplicação do contraste e a atenção ao paciente no período pós-aplicação são atos privativos médicos, indelegáveis a auxiliares.

Alan Skorkowski e João Marques da Cunha

Advogados do escritório Marques e Bergstein Advogados Associados, que presta assessoria jurídica ao CBR

A remuneração do médico como pessoa jurídica



Os valores e as formas de remuneração, assim como as relações trabalhistas entre médicos, clínicas/hospitais e operadores de planos de saúde, constituem uma delicada relação que instiga o debate sobre uma possível “mercantilização da medicina”.

Neste contexto, um médico questionou o Conselho Regional de Medicina do Paraná (CRM/PR) se é permitido, em termos éticos e legais, o pagamento da consulta e de outros procedimentos médicos, por parte de operadora de plano de saúde ou mesmo por particulares, à pessoa jurídica.

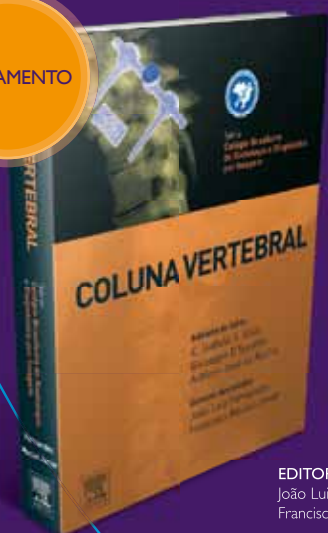
De acordo com o parecer elaborado pelo conselheiro do CRM/PR, Alexandre Gustavo Bley, o pagamento por serviços prestados ao profissional liberal médico vem sofrendo mudanças em seus conceitos e, os honorários, caminham para serem substituídos por remuneração ou salários, com a tendência de

ser aplicada a mesma legislação trabalhista de outras profissões.

Segundo o conselheiro Bley, a constituição de pessoa jurídica é legal, entretanto, do ponto de vista ético, as pessoas jurídicas que intermedeiam o serviço entre uma operadora e o médico não deveriam negociar valores de honorários, a não ser que recebam do profissional autorização expressa para isso. Da mesma forma, devem repassar os valores de honorários sem retenção de nenhuma espécie, somente as previstas em lei, conforme preceitua o Código de Ética Médica.

Saiba mais sobre as formas de efetuar o pagamento de honorários médicos e como agir em casos onde há conflito na relação de trabalho conferindo a íntegra deste parecer na seção Biblioteca Jurídica, localizada na área de Médicos Associados do portal CBR (www.cbr.org.br), menu Pareceres em Radiologia, texto nº 3.

LANÇAMENTO



CBR E ELSEVIER APRESENTAM SEU MAIS NOVO LANÇAMENTO: COLUNA VERTEBRAL.

Série Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem: os melhores e mais confiáveis conteúdos, escritos pelos maiores nomes da Radiologia nacional e editados pela Elsevier.

EDITORES ASSOCIADOS:
João Luiz Fernandes
Francisco Maciel Júnior

- Único que aborda equilíbrio sagital no Brasil.
- 1º livro brasileiro sobre coluna vertebral.
- 2.500 imagens compostas por radiologia convencional, TC, RM e PET-CT.
- Apresenta avaliação pós-operatória por imagem da coluna vertebral, anomalias congênitas, técnicas intervencionistas, estudo do equilíbrio sagital e manifestações vertebrais de doenças sistêmicas.
- Recomendado para a prova de título de especialista e para atualização profissional.

CONHEÇA TODA A COLEÇÃO DA SÉRIE CBR:

EDITORES DA SÉRIE:
C. Isabela S. Silva
Giuseppe D'Ippolito
Antônio José da Rocha



Gastrointestinal

EDITORES ASSOCIADOS:
Giuseppe D'Ippolito
Rogério P. Caldana

Tórax

EDITORES ASSOCIADOS:
C. Isabela S. Silva
Nestor L. Müller



Classificados

▲ Vende-se aparelho Hitachi 405 com 3 sondas, carrinho e printer. Aparelho em pleno funcionamento em clínica em Itaboraí (RJ). Valor: R\$ 12 mil. Tratar com Silvano: stdsantos@bol.com.br.

▲ Vende-se impressora Kodak Dry View 5800 em funcionamento e processadora Kodak modelo M 35 MX-OMAT em ótimo estado de conservação. Tratar com Hebert (35) 3522-4059 / 8868-2969.

▲ Vende-se tomógrafo helicoidal GE ProSpeed, em funcionamento, com tubo GE. Valor: R\$ 110 mil. Vende-se sonda setorial cardiológica para aparelho de ultrassom Philips Envisor, com pouco uso, na caixa. Valor: R\$ 5 mil. Tratar com Dr. Rodrigo: (21) 9515-7725 / 2537-1280.

▲ Vende-se aparelho de ultrassonografia Kontron Medical (Grupo Esaote), modelo Imagic Agile (interface do My Lab25), portátil, tela de 25", com doppler colorido, harmônica, 3 transdutores, carrinho e impressora sony. Ano 2010, único dono. Tratar com Luciana: (79) 8124-0733 ou luciana.bs302@gmail.com.

▲ Vende-se tomógrafo helicoidal Elscint, modelo Helicat, em ótimo estado. Com estação de trabalho adicional e tubo de 3.5 MHU. Equipamento funcionando em Campinas (SP), com contrato de manutenção desde a instalação. Valor a com-

binar. Tratar com Joelma: (19) 2102-0305 ou tomografaelscint@gmail.com.

▲ Vende-se total ou parcial clínica de imagem localizada em prédio de clínicas em Santa Maria (RS), credenciada pelos principais convênios, com atendimento em Mamo, US, RX convencional e DO. Contato: (55) 3221-3651 ou radiogama@bol.com.br.

▲ Vende-se vídeo printer Sony UP-890MD, em perfeito estado de funcionamento, e 5 rolos de filme UPP-110HG (high glossy). Valor total: R\$ 1.500,00. Contato: (21) 7869-8139.

▲ Vende-se tomógrafo Toshiba, modelo TCT5 500S em pleno funcionamento, sistema de conversão de imagens analógicas para DICOM. Inclui PC, sistema, placa de captura, software e cabos de conexão. Valor: R\$ 35 mil. Contato: (55) 3742-2629.

▲ Vende-se aparelho RX Benett de 100mA a 500mA, whis-raid, corrente/tensão 220mA a 150Kv. Completo com mesa, biombo, avental e processadora Macrotec. Tratar com Jane: (11) 4195-2666 / 9623-1623.

▲ Vende-se equipamento de RM Concerto, 2006, em funcionamento e perfeito estado de conservação. Com contrato de manutenção desde a aquisição. Tratar com Luciano: (16) 3383-1800

/ 9228-0380 ou iba.servicos@terra.com.br e iba.servicos@hotmail.com.

▲ Vende-se mamógrafo Hologic, modelo Lorad Affinity, 2006. Valor: R\$ 60 mil. RX marca Poli-técnica, modelo PH 500MA, com mesa tampo flutuante, 2005. Valor: R\$ 36 mil. Aceita-se contraproposta. Tratar com Osvaldemir de Porto Velho (RO): (69) 9962-0761 / 3211-0600 ou cdide@cdide.com.br.

▲ Vende-se processadora, valor: R\$ 5 mil. Aparelho de RX Nozaki TK 600, com os chassis, valor: R\$ 10 mil. Mamógrafo Emic - Transmamo, valor: R\$ 15 mil. Contato: (11) 4438-0650 / 4437-2489 ou cibeli@gobbopapadopol.com.br

▲ Vende-se aparelho de ultrassonografia Philips, modelo HD3, com três sondas (linear, convexa e endocavitária). Valor: R\$ 35 mil. Contato: (62) 9993-0453.

▲ Vende-se aparelho de ressonância magnética GE - SIGNA 1,5T, recondicionado nos EUA em 2000. Na caixa, com toda documentação. Tratar com Dr. Orlando Claudio Hecke ou Dr. José Ribeiro dos Santos: (46) 3225-2810 / 3225-2348.

▲ Vende-se RM Siemens, Magnetom Concerto 0.2 T, em perfeito estado. Bobinas: crânio head array, pescoço grande, pescoço pequeno, body array média e

body array grande. Estabilizador e quadro elétrico incluídos. Valor a combinar. Tratar com Jorge: (21) 8857-1662 ou jorgemc2000@yahoo.com.

▲ Vende-se equipamento de ultrassom Siemens - Acuson X-300, tela plana, Doppler colorido, harmônica e 3 transdutores. Fabricado em 2008, pouco uso e ótimo estado. Tratar com Marlene: (11) 5052-8799 ou marlene.carvalho2001@gmail.com.

▲ Vende-se aparelho de ultrassom Toshiba SSA-220A com 3 sondas (linear, convexa e endocavitária), revisado em autorização. Segundo dono. Valor: R\$ 8 mil. Tratar com Dr. Itamar: (31) 8800-0513 ou imagendocorpo@bol.com.br.

▲ Vendem-se aparelho de RM 0,5 T, campo fechado, Flexart da Toshiba em perfeito estado, com contrato de manutenção desde a instalação por R\$ 250 mil; processadora Kodak M35; e Laser Printer Kodak Ektascan 1120. Tratar com Dr. Carlos ou Dr. Luis: (49) 3522-2030 ou carlosfrazatto@yahoo.com.br.

▲ Alugam-se salas para consultório ou clínica, projeto para atendimento específico. Inclui software, call center, recepção e localização privilegiada, próximo ao Shopping D. Pedro em Campinas (SP). Tratar com Denise Donadon: (19) 9710-0001 / 9829-0800.

Oportunidades

▲ Clínica de Radiologia em Taguatinga (DF) contrata médico ultrassonografista e/ou radiologista que atue em US, TC, RX e Mamo. Clínica bem conceituada, com aparelhagem moderna. Remuneração a combinar. Enviar currículo para: costarafaef@gmail.com.

▲ Clínica em Santa Catarina, cidade próxima ao litoral, precisa de radiologista com experiência em Doppler Vascular e US Geral. Enviar currículo para: vagaradiologista@clinicor.com.br.

▲ Precisa-se de médico radiologista/ultrassonografista para clínica de grande porte, com modernas aparelhagens de diagnóstico por imagem. Tratar com Solange: (45) 3252-2042 ou centrodiagnostico@centrodiagnostico.com.br.

▲ A clínica Odimar Monteiro Ultrassonografia, localizada em Criciúma (SC), seleciona médico (a) ultrassonografista com título de especialista pelo CBR em US Geral. Remuneração por produção. Enviar currículo para contato@omonteiro.com.br. Tratar com Ana Paula: (48) 9919-9020.

▲ Contrata-se médico radiologista com título de especialista para trabalhar em clínica em Goiânia (GO). Tratar com Jhinne: (62) 3933-9000

▲ Centro de Diagnóstico por Imagem no interior de São Paulo procura médico radiologista (radiologia geral, US, Mamo e TC) ou ultrassonografista. Remuneração a combinar e possibilidade de parceria futura. Enviar currículo para: curriculoimagem2012@gmail.com.

▲ Vaga para radiologista: RX, TC, Mamo e US. Tratar com Alan ou Liliane: (49) 3561-2811 ou administrador@redesantosanjos.com.br, gerencia rh.hospitais@redesantosanjos.com.br.

▲ Precisa-se de médico ultrassonografista com título de especialista para atuar em clínica de diagnóstico em São Carlos (SP). Período integral, remuneração conforme produtividade ou a combinar. Tratar com Fabiana: (16) 3376-6118 ou clinicafocus@bol.com.br.

▲ Clínica em Campina Grande (PB) precisa de radiologista ou ultrassonografista com residência e/ou título de especialista pelo CBR para atuar nas áreas de RM, TC, US Geral, DO, Mamo e RX, com dedicação exclusiva. Remuneração acima da média. Tratar com Roselita: (83) 3341-1089 ou rh@campimagem.com.br.

▲ Precisa-se de médico ultrassonografista ou radiologista com experiência em RM, TC, US Geral, Musculoesquelético e Doppler. Contato: (83) 2107-2638 ou novadiagnostico@gmail.com.

▲ A clínica Vida Imagem, empresa de Radiologia e Diagnóstico por Imagem com atuação no Norte e Nordeste, seleciona médicos radiologistas e ultrassonografistas para as unidades de Salvador (BA) e Fortaleza (CE). Tratar com Sr. Boni: (85) 3277-4056/4360 ou jrboni@happvida.com.br.

▲ Centro de Diagnóstico por Imagem em Porto Velho (RO) contrata radiologistas (RX, Mamo, DO, US, TC e RM) por prestação de serviços. Remuneração entre 30 e 50

mil reais; e ultrassonografistas, remuneração em torno de R\$ 28 mil. Tratar com Osvaldemir: (69) 3211-0613 / 9962-0761 ou cdide@cdide.com.br.

▲ Clínica em Passo Fundo (RS) procura radiologista para atuar em todas as áreas, com remuneração por produtividade e piso mínimo garantido. Excelente oportunidade. Também precisa-se de ultrassonografista. Contato: (54) 9972-0088 ou rafael-biancini@via-rs.net.

▲ Clínica de imagem em Taubaté (SP) procura médico radiologista ou ultrassonografista para integrar a equipe. Remuneração a combinar. Tratar com Nágela ou Daniela: (12) 3622-8181 ou clinicaecos@bol.com.br.

▲ Clínica Cedeco, com unidades em Suzano (SP) e Mogi das Cruzes (SP), oferece 2 vagas de treinamento em ultrassonografia. Curso reconhecido pelo CBR com duração de 2 anos. Processo seletivo: 12/01/2012. Tratar com Dr. Márcio: (11) 4746-5686 ou marcio.fernandes@cedeco.com.br.

▲ Oferece-se 5 vagas para aperfeiçoamento nível 4 em RM alto campo (3 e 1.5 T) e TC multislice 64 canais, em Vitória (ES), com bolsa e plantões remunerados. Pré-requisito: 3 anos de residência médica em serviço credenciado pelo CBR. Tratar com Pollyana: (27) 3434-0823 ou secretaria@multiscan.med.br.

▲ Procura-se radiologista com residência e/ou titulação comprovada para assumir serviço de imagem no Hospital Estadual Luis Eduardo Magalhães, em Porto Seguro (BA). Serviço em TC, RX e US. Tratar

com: Dra. Célia Melhem (73) 8812-4849, Aurélio Rocha (73) 8816-0419 ou Marisa (73) 2105-6499.

▲ Clínica Lâmina de Florianópolis (SC) possui vagas para curso de aperfeiçoamento em TC e RM em 2012, nível R4. Bolsa: R\$ 1.800,00. Processo seletivo: 14/01/2012. Enviar currículo para: roberta.carvalho@dasa.com.br.

▲ Clínica de Diagnóstico por Imagem em Cabo Frio (RJ) precisa de médicos para exames de US, Mamo, DO, TC e RM. Pagamento por produtividade. Enviar currículo para: info@medscanlagos.com.br.

▲ Clínica do Norte do Paraná contrata médico radiologista. Tratar com Andreza: (43) 3133-1000 ou pelo e-mail: cedimagem@cedimagem.com.

▲ Clínica de Radiologia de grande porte em Cas-cavel (PR) precisa de médico radiologista e/ou ultrassonografista. Salário a combinar, com piso mínimo garantido de R\$ 20 mil. Tratar com: Dr. Jaques ou Sr. Norival (45) 3225-2333 / 9127-1600 ou jc.bote@uol.com.br.

▲ Clínica em São Carlos (SP) procura médico radiologista com título de especialista pelo CBR. Tratar com Alair apenas no período da tarde pelo telefone (16) 3364-2555 ou pelo e-mail kellen_j@hotmail.com.

▲ Clínica em Santos (SP) precisa de médico para a realização de exames ultrassonográficos. Tratar com Regiane: (13) 3202-1990 / 9714-3695 ou rhmegai@gmail.com.

Para anunciar, envie o nome completo e texto de no máximo 300 caracteres com espaço para o e-mail fernanda@cbr.org.br. A publicação está sujeita à disponibilidade de espaço na página e obedece à data solicitação e de confirmação pelo CBR. O conteúdo expresso nos anúncios é de responsabilidade dos anunciantes. **Importante:** A lista completa dos aparelhos roubados/furtados encontra-se no site www.cbr.org.br. Para solicitar publicação de comunicado de roubo/furto gratuitamente, utilize o contato acima. Informações com Fernanda da Silva: (11) 3372-4544. Ordem de publicação: α = primeiro mês; β = segundo mês; γ = terceiro mês.



[Sua Imagem é o Nosso Negócio]

Quando imagens transformam-se em palavras, conte com a tecnologia, credibilidade e compromisso Covidien. Seus produtos e soluções atendem com eficácia as suas necessidades em:

- Meios de Contraste para Tomografia, Ressonância e Hemodinâmica
- Sistemas Automáticos de Injeção
- Sistema de Aquecimento a Seco
- Treinamento
- Suporte Clínico
- Colaboração Ética

Mallinckrodt

Av. das Nações Unidas, 12.995 - Conjs. 19 e 23 - São Paulo - SP
04578-000 - Tel.: 11 2187-6200 • Fax: 11 2187-6375
www.covidien.com - atendimento.brasil@covidien.com

COVIDIEN, COVIDIEN com logo, o logo da Covidien e *positive results for life* são marcas comerciais da Covidien AG registradas nos EUA e internacionalmente. Mallinckrodt é uma marca comercial de uma empresa Covidien. © 2011.



COVIDIEN

positive results for life™

FUJIFILM E VOCÊ: **UMA PARCERIA DE SUCESSO QUE SE RENOVA A CADA DIA.**

É com satisfação que, nós da **FUJIFILM**, chegamos ao final de mais um ano com a certeza de missão cumprida.

E, gratos, compartilhamos este sentimento com todos os nossos amigos clientes e parceiros, pela confiança e amizade ao longo de todo este ano.

O ano novo trará novos desafios. Estamos certos que os laços que nos unem sob a mesma filosofia de respeito e valor à vida, irão se fortalecer ainda mais, nos proporcionando novas realizações e conquistas.

FUJIFILM: *Alta tecnologia com um olhar no futuro.*