

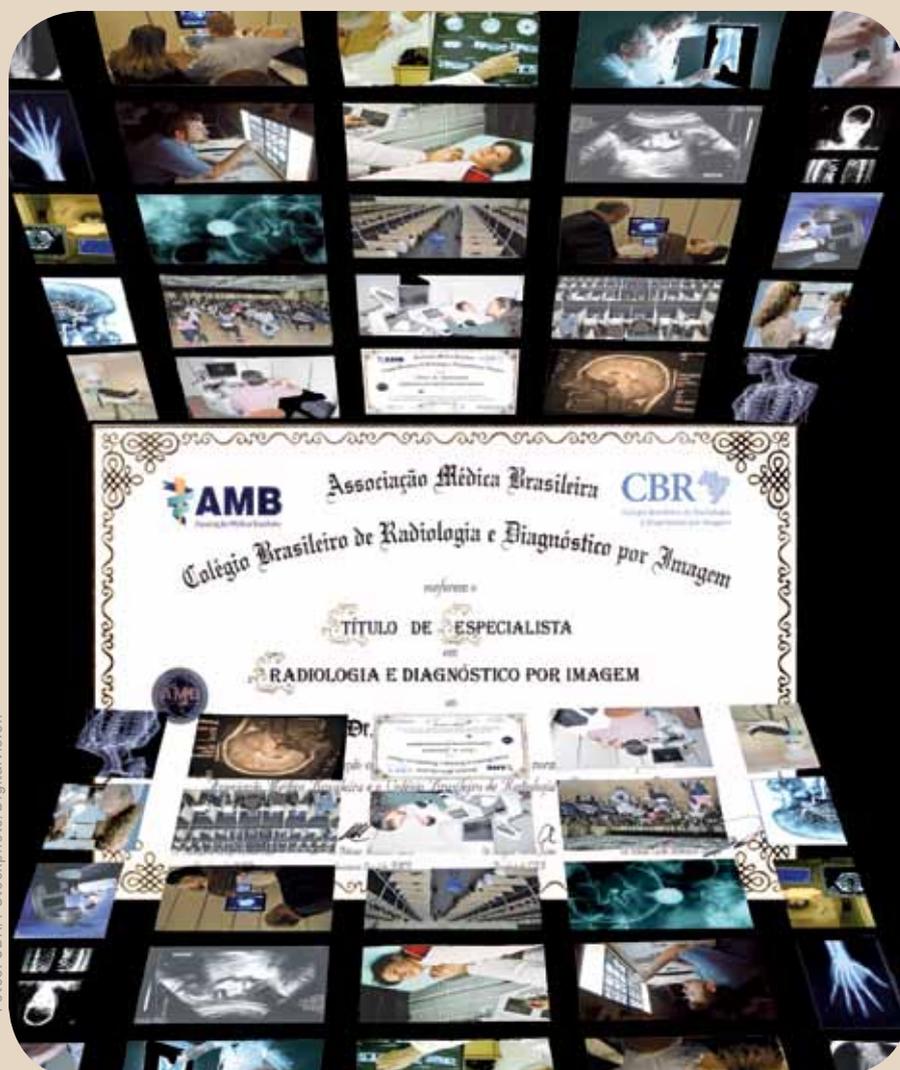
Abril será marcado por ações na saúde pública e suplementar



CBR/Camilla Kasaker

Valorização

CBR defende o Título de Especialista



Fotos: CBR/i-Stockphoto/Digitalvision

ATO MÉDICO

Assessoria Jurídica aponta benefícios para a Radiologia

MAMOGRAFIA

Repúdio à Portaria do Ministério da Saúde repercute na mídia



Imagem da internet

JPR 2014

Evento está sendo organizado em conjunto com a RSNA

CBR

Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem

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

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

Saiba mais: www.mallinckrodt.com



Mallinckrodt
Pharmaceuticals

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

DIRETORIA

Presidente

Henrique Carrete Júnior

Vice-presidente São Paulo

Adelson André Martins

Vice-presidente Rio de Janeiro

Cyro Antonio Fonseca Júnior

Vice-presidente Norte

Maria Noel Rigoli Paiva

Vice-presidente Nordeste

Antônio Carvalho de Barros Lira

Vice-presidente Centro-Oeste

Kim Ir Sen Santos Teixeira

Vice-presidente Sudeste

Ronaldo Magalhães Lins

Vice-presidente Sul

Nelson Martins Schiavinatto

Primeiro Secretário

Antônio Carlos Matteoni
de Athayde

Segundo Secretário

Paulo Cesar Sanvitto

Primeira Tesoureira

Marília Martins Silveira Marone

Segunda Tesoureira

Isabela Silva Müller

Diretor Científico

Manoel de Souza Rocha

Diretor de Defesa Profissional

Alfredo Wallbach

Diretor Cultural

Ademar José de Oliveira Paes Júnior

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

Túlio Augusto Macedo

Assessoria Jurídica

Marques e Bergstein
Advogados Associados

DIRETOR DE COMUNICAÇÃO

Aldemir Humberto Soares

DIRETORES ANTERIORES

Renato Côrtes (1967/1972 e 1980/1981)

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

Rubens Savastano (1983/1984)

Domingos José Correia da Rocha (1987/1989)

Luiz Karpovas (1990/1991 e 1995/2005)

Hilton Koch (1991/1993)

Max A. Vianna do Amaral (1993/1995)

Aldemir Humberto Soares (2006/2010)

Décio Prando (2010/2012)

REDAÇÃO

Camila Kaseker

MTB 39.381-SP

camila.kaseker@cbr.org.br

Murilo Castro

MTB 68.869-SP

murilo.castro@cbr.org.br

DIAGRAMAÇÃO E PROJETO GRÁFICO

Sollocom Comunicação e Editora

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

sollo@sollocom.com.br

CAPTAÇÃO DE PUBLICIDADE

Mimk 2 Comunicação

Miriam Murakami

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

mimk@mimk.com.br

IMPRESSÃO

Duograf

www.duograf.com.br

CBR

Tel./Fax: (11) 3372-4544

radiologia@cbr.org.br

www.cbr.org.br

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



International Society of Radiology (ISR)



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



Colégio Interamericano de Radiologia (CIR)

FILIADAS

Associação Acriana de Radiologia e Diagnóstico por Imagem

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

Sociedade Alagoana de Radiologia

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

Associação de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Amapá

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

Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Amazonas

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

Sociedade de Radiologia da Bahia

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

Sociedade Cearense de Radiologia

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

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

Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Brasília

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

Sociedade Espírito-santense de Radiologia

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

Sociedade Goiana de Radiologia

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

Sociedade Maranhense de Radiologia

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

Sociedade Mato-grossense de Radiologia

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

Sociedade Sul-Mato-Grossense de Radiologia e Imagem

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

Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Minas Gerais

Presidente: Dr. Reginaldo Figueiredo
Av. João Pinheiro, 161, sala 204
CEP: 30130-180 – Belo Horizonte/MG
Tel: (31) 3273-1559
E-mail: srmg@srmg.org.br
Site: www.srmg.org.br

Sociedade Paraense de Radiologia

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

Sociedade de Radiologia da Paraíba

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

Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Paraná

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

Sociedade de Radiologia de Pernambuco

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

Sociedade Piauiense de Radiologia

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

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

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

Sociedade de Radiologia do Rio Grande do Norte

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

Associação Gaúcha de Radiologia

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

Associação de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Rondônia

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

Associação de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Roraima

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

Sociedade Catarinense de Radiologia e Diagnóstico por Imagem

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

Sociedade Paulista de Radiologia e Diagnóstico por Imagem

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

Sociedade Sergipana de Radiologia

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

Associação Tocantinense de Radiologia e Diagnóstico por Imagem

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

CONTEÚDO



	01	Expediente e Filiadas
Editorial	02	
	03	Palavra do Presidente
CBR em Ação	04	
	08	Imagem Mundo
Defesa Profissional	10	
	13	ABCDI
Imagem Brasil	14	
	16	Capa
Assunto Legal	20	
	22	Associações em Ação
Imagem do Mercado	25	
	26	SBNR
Sobrice	27	
	28	Finanças Pessoais
Terminologia Médica	29	
	30	Vida Saudável
Atualize-se	31	
	32	Classificados

EDITORIAL

O que você fará?

Tradicionalmente, o Dia Mundial da Saúde, 7 de abril, é marcado por atos públicos dos médicos em defesa do atendimento qualificado. Este ano, a mobilização ganha contornos especiais com a unificação da pauta de reivindicações da classe médica. Os profissionais exigirão ações estruturantes para o sistema público, o que passa por regras adequadas de financiamento. Também voltarão a questionar a superficialidade e as ilegalidades do Programa Mais Médicos.

Na saúde suplementar, denunciarão a postura omissa e, portanto, parcial da agência reguladora quanto a questões fundamentais como a hierarquização dos procedimentos e a contratualização entre prestadores de serviço e planos de saúde. Ainda, pleitearão reajustes que reponham as perdas inflacionárias e sejam capazes de minimizar, pelo

menos em parte, o desequilíbrio econômico-financeiro do setor. Por fim, protestarão contra práticas abusivas das empresas que prejudicam médicos e pacientes.

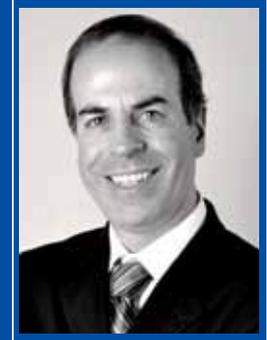
Fique atento ao movimento em seu Estado e sua cidade. Conheça as propostas. Participe das discussões, expondo o seu ponto de vista. Acompanhe os preparativos das ações. Apoie as suas entidades representativas. Exerça seu papel de formador de opinião entre os colegas e pacientes. Nós acreditamos na sua voz ativa.

Em tempo: a Assessoria Jurídica do CBR publica nesta edição artigo sobre a regulamentação da medicina (Ato Médico), destacando benefícios para a área da imagiologia. Confira.

CAMILA KASEKER,
coordenadora de Comunicação do CBR



Dr. Henrique Carrete Junior
Presidente do CBR



Portas abertas

Neste período do ano, como sempre acontece, há o fechamento de um ciclo e o início de outro, quando centenas de colegas finalizam e outras centenas iniciam a sua residência ou curso de aperfeiçoamento em Radiologia e Diagnóstico por Imagem.

Para os que estão iniciando o curso, preparando-se para uma carreira, desejamos muito sucesso! E podemos adiantar que terão todas as condições para isso, pois a Radiologia brasileira é uma especialidade forte e que goza de grande prestígio nacional e internacional, ou seja, estão no lugar certo.

A partir de hoje, nossos residentes e aperfeiçoandos começam a criar vínculos fortes com novos colegas, os quais têm muitos interesses em comum, o maior deles, sem dúvida, a arte de praticar Radiologia. Esta interação durará toda uma vida! E não faltarão oportunidades de crescimento pessoal e profissional nesta porta que, por meio dos seus conhecimentos e esforços, foi aberta. Esperamos que os nossos novos colegas saibam tirar o melhor possível dos seus próximos três ou quatro anos de especialização, pois estes serão decisivos para o seu triunfo. Que eles entendam o serviço de imagem que os recebe como um novo lar e, para sempre, o alicerce da sua carreira. Esperamos, portanto, que aproveitem e se dediquem muito, por si próprios e por seus colegas, mas acima de tudo pelos seus pacientes, desde os primeiros dias de treinamento.

Aos que estão na outra ponta do ciclo, concluindo a residência ou o aperfeiçoamento, os nossos votos para que conquistem neste ano o seu Título de Especialista, um instrumento de extrema importância para a prática da especialidade, um elo entre nós pelo interesse maior e comum a todos os radiologistas, o da qualidade.

E num momento em que mais se fala em quantidade, mas pouco em qualidade no atendimento à população, precisamos, de modo contundente, demonstrar a nossa força qualificada. A oportunidade que o CBR, com apoio da Associação Médica Brasileira, abre agora de fazer um exame de categoria especial para obtenção de Título de Especialista para colegas formados até 1999 é mais do que bem-vinda. Esperamos, assim, somar qualidade e engrandecer a especialidade e a nossa instituição.

Para finalizar, é essencial repetir a todos esses jovens colegas, aos quais nos referimos anteriormente, que em todo o momento de sua carreira terão sempre o apoio do Colégio e da sua sociedade regional, em seu Estado. Que esses jovens não se esqueçam jamais da importância de fazer parte e, mais que isso, de ajudar a construir e de participar ativamente da sua sociedade. Afinal de contas, a sua sociedade regional, o CBR, somos nós todos.

RESTRIÇÃO À MAMOGRAFIA

repercute na mídia



Carrete durante a coletiva em Brasília



Linei Urban denuncia abusos da Portaria 1.253

Portaria do Ministério da Saúde prioriza mamografia para mulheres entre 50 e 69 anos

A denúncia das entidades médicas – Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) e Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM) – sobre a Portaria 1.253 do Ministério da Saúde teve ampla repercussão na mídia. Reportagens sobre o tema foram veiculadas na TV Globo (Jornal Hoje e Bom Dia Brasil), G1, Rádio CBN, Folha de S. Paulo, UOL, R7, entre muitos outros.

Com apoio do Conselho Federal de Medicina (CFM) e da Associação Médica Brasileira (AMB), as instituições divulgaram, no Dia Nacional da Mamografia (5 de fevereiro), nota de repúdio ao governo federal por este negar o exame a mulheres entre 40 e 49 anos, deixando seu custeio a cargo dos municípios, que já estão mais do que sobrecarregados em relação ao financiamento da saúde pública. Também foi severamente criticada a prática da mamografia unilateral, citada na mesma portaria.

O posicionamento das entidades médicas é de que os profissionais de medicina prescrevam a mamografia de rastreamento para todas as pacientes a partir dos 40 anos e aceitem somente o exame realizado nas duas mamas.

INSCRIÇÕES ABERTAS para curso presen

O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) realizará em 5 de abril, sábado, mais uma edição do Curso AVR – Assistência à Vida em Radiologia, na sede da entidade, em São Paulo/SP (Av. Paulista, 37 – 7º andar – conj. 71).

Destinado a médicos e enfermeiros da área de Radiologia, o curso prepara os profissionais para atuar da maneira mais correta caso o paciente tenha qualquer reação adversa a algum meio de contraste utilizado durante exame radiológico.

Ao realizar o curso, o participante recebe o livro “Assistência à Vida em Radiologia – Guia Teórico e

Prático”, que é resultado dos estudos desenvolvidos pela Comissão de Padronização de Meios de Contraste do CBR, coordenada pelo Dr. Luiz Antonio Nunes de Oliveira, também coordenador do Curso AVR.

Conteúdo

O programa é composto por aulas teórico-práticas, com treinamento para o acesso às vias aéreas (ventilação com máscara e ambú, intubação orotraqueal e cricotiroidostomia), ressuscitação cardiovascular (massagem cardíaca externa, cardioversão elétrica e utilização de drogas durante a parada cardíaca) e orientações em



Luan Comunicação

Linei, Carrete, d'Ávila, Ruffo e Etelvino durante coletiva na capital federal

A divulgação ocorreu em entrevista coletiva à imprensa na sede do CFM, em Brasília (DF), com a presença do presidente do CBR, Dr. Henrique Carrete Junior, da coordenadora da Comissão Nacional de Mamografia, Dra. Linei Urban, do presidente do CFM, Dr. Roberto Luiz d'Ávila, do presidente da Febrasgo, Dr. Etelvino Trindade, e do presidente da SBM, Dr. Ruffo de Freitas Junior.

Desdobramentos

O CFM ingressou com ação civil pública, ainda em fevereiro, pedindo tutela antecipada para que a Justiça determine à União, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), que garanta o acesso ao exame de mamografia bilateral em todos os Estados às pessoas a partir dos 40 anos de idade. A decisão deve

atender a Lei 11.664/08, em vigor desde 29 de abril de 2009, então ignorada pela referida portaria.

Após análise do texto pela Comissão Nacional de Mamografia, as diretorias das três entidades que a compõem – CBR, Febrasgo e SBM – comunicaram ao CFM interesse em figurar no polo ativo da ação judicial.

Além disso, no dia seguinte à denúncia das entidades, a bancada feminina da Câmara dos Deputados pediu esclarecimentos ao ministro da Saúde, Arthur Chioro, sobre os motivos que levaram o Ministério a restringir o financiamento de exames de mamografia bilateral realizados pelo SUS. A indignação culminou com a apresentação pela deputada Carmen Zanotto do Projeto de Decreto Legislativo nº 1442/14, que susta a aplicação do Art. 2º da Portaria 1.253. A proposta está em tramitação.

cial de AVR

situações onde exista risco de vida iminente (acesso venoso e manipulação do paciente politraumatizado).

Inclui aulas teóricas, apresentando as características dos meios de contraste, indicações, como identificar fatores de risco, discussão de medidas profiláticas, diagnóstico precoce de reações adversas e protocolos de tratamento, peculiaridades pediátricas e responsabilidade médica.



Esta é mais uma ação do CBR com o objetivo de difundir o conhecimento científico e promover a atualização dos médicos. De acordo com o presidente do Colégio, Dr. Henrique Carrete Junior, assistência à vida é um tema fundamental para toda a comunidade radiológica, tanto que boa parte dos serviços tem cobrado esta capacitação.

Inscrições

A taxa de inscrição é de R\$ 300,00 para residentes e associados em dia com suas obrigações estatutárias, e R\$ 600,00 para não associados e não quites com suas semestralidades. As vagas são limitadas a 24 participantes. Para inscrever-se, acesse www.cbr.org.br e clique no *banner* do curso.



CURSO DE ATUALIZAÇÃO chega a 14 capitais



O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) promove, nos dias 21 e 22 de março, o Curso de Atualização em Radiologia. O evento acontece de forma simultânea em 14 capitais brasileiras: Maceió (AL), Manaus (AM), Macapá (AP), Salvador (BA), Fortaleza (CE), Brasília (DF), Vitória (ES), São Luís (MA), Belo Horizonte (MG), João Pessoa (PB), Recife (PE), Teresina (PI), Curitiba (PR) e Porto Alegre (RS).

Organizado conjuntamente com as associações regionais filiadas ao CBR, que definem a programação segundo o interesse dos seus associados, o curso busca promover a educação continuada e a qualificação dos profissionais da especialidade no país. Seu foco está nos assuntos relacionados à prática diária do médico, com uma parte das aulas sendo ligada à Ultrassonografia e a outra aos demais métodos, como Ressonância Magnética, Tomografia Computadorizada, PET/CT, etc.

Mais uma vez, o evento chegará a todas as regiões do Brasil, facilitando a participação de muitos profissionais que buscam atualização. Nesta edição, em três casos duas associações se uniram para viabilizar o evento: Amapá e Pará; Paraná e Santa Catarina; e Distrito Federal e Goiás.

Serão 28 renomados professores no comando das aulas, todos presentes nos principais eventos da área de Radiologia e Diagnóstico por Imagem no país. Devido justamente à excelência do corpo docente, além do grande número de aulas, a diretoria do CBR acredita que o Curso de Atualização pode ser visto como um congresso dividido em diferentes sedes.

As inscrições devem ser feitas junto a cada associação. Mais informações podem ser obtidas em www.cbr.org.br.

Oito Estados não podem cobrar ICMS

A cobrança do ICMS não pode ocorrer nos Estados de Alagoas, Goiás, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Rio de Janeiro, Santa Catarina e São Paulo. As clínicas de Radiologia sediadas nessas localidades que tenham recolhido o imposto nas importações de equipamentos médicos podem recuperar os valores pagos nos últimos cinco anos. Para isso, devem constituir advogado e ajuizar ação judicial.

Já as clínicas sediadas nessas localidades que estejam sofrendo cobrança administrativa ou judicial do ICMS também podem pedir a anulação do débito.

De acordo com julgamento concluído pelo Supremo Tribunal Federal (STF) no fim de 2013, para

efetuar a cobrança do ICMS, cada Estado precisa instituí-la por meio de lei estadual editada após a Emenda Constitucional nº 33, de 2001, e a Lei Complementar nº 114, de 2002.

Ocorre que os Estados mencionados anteriormente agiram de forma precipitada, editando leis locais após a Emenda Constitucional 33, mas antes da Lei Complementar nº 114. Desse modo, o ICMS continua inexigível até os dias atuais nessas localidades. O parecer é da Assessoria Jurídica do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR).

O ICMS é o imposto sobre operações relativas à circulação de mercadorias e sobre prestações de serviços de transporte interestadual, intermunicipal e de comunicação.



Iopamiron®
iopamidol

A ESCOLHA DA EXPERIÊNCIA



MS: 1.8037.0001

Iopamiron®300:

- Caixa com 10 frascos-ampola de 50 e 100 ml;
- Caixa com 1 frasco-ampola de 500 ml;
- 612 mg/ml de iopamidol - correspondentes a 300 mg/ml de iodo.

Iopamiron®370:

- Caixa com 10 frascos-ampola de 50 e 100 ml;
- Caixa com 1 frasco-ampola de 500 ml;
- 755 mg/ml de iopamidol - correspondentes a 370 mg/ml de iodo.



BRACCO

0800 710 2100

0800 282 7484

Iopamiron® 300 (iopamidol) - Iopamiron® 370 (iopamidol). INDICAÇÕES: Realce de contraste em tomografia computadorizada em todas as explorações angiográficas, incluindo angiografia por subtração digital (DSA) e angiocardiografia, todas as explorações urográficas, para mielografia, cisternografia, ventriculografia, artrografia, fistulografia, vesiculografia e colangiopancreatografia endoscópica retrógrada. **CONTRAINDICAÇÕES:** Hipertireoidismo manifesto. Durante a gravidez ou na presença de processos inflamatórios pélvicos agudos não deve ser utilizado em histerossalpingografia. Colangiopancreatografia endoscópica retrógrada é contraindicada em casos de pancreatite aguda. **CUIDADOS E ADVERTÊNCIAS:** Reações de hipersensibilidade do tipo alérgica têm sido observadas após o uso de meios de contraste não iônicos. Antes da administração de qualquer meio de contraste, o paciente deve ser questionado sobre história de alergia. Em casos raros pode ocorrer insuficiência renal temporária. Medidas preventivas devem ser tomadas para minimizar esta possibilidade. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** Biguanidas, Metformina, Neurolépticos e Antidepressivos, Betabloqueadores e Interleucina. **REAÇÕES ADVERSAS:** São de intensidade leve a moderada e de natureza transitória. As reações mais graves podem ser do tipo anafilaxia/hipersensibilidade. Distúrbio renal agudo. Também podem ser observadas reações graves, envolvendo risco de vida. As reações mais comuns relatadas são: náusea, vômito, sensação de dor e calor, distúrbio transitório na frequência respiratória, dispnéia, angústia respiratória e tosse, angioedema leve, reação de rubor com vasodilatação, urticária, prurido e eritema, sudorese, cefaleia, tontura, mal-estar. Dor local ocorre principalmente em angiografia periférica. Extravasamento de meio de contraste origina dor local e edemas, geralmente, retrocede sem sequelas. **POSOLOGIA:** Aquecimento antes do uso é conveniente para redução da viscosidade. **Iopamiron® 300 - Angiografia convencional:** Arteriografia cerebral 5-10 ml, Aortografia torácica 50-80 ml, Aortografia abdominal 50-80 ml, Arteriografia periférica 30-50 ml, Flebografia 30-50 ml, **DSA intravenosa** 30-50 ml, **DSA intra-arterial** 3-30 ml. **Tomografia computadorizada cranial:** 80-150 ml e 0,5-2,0 ml/kg de peso corporal. **Urografia intravenosa:** doses adaptadas para recém-nascidos e pacientes pediátricos e adultos. **Uso intratecal: Mielorradiculografia:** 5-10 ml, **Cisternografia e Ventriculografia:** 3-10 ml. **Iopamiron® 370 - Angiografia convencional:** Arteriografia torácica 50-80 ml, Arteriografia periférica 30-50 ml. **Angiocardiografia:** Ventriculos cardíacos 40-70 ml, Intracoronária 8-15 ml, **DSA intravenosa** 30-50 ml, **DSA intra-arterial** 3-30 ml. **Tomografia computadorizada cranial:** 0,5-2,0 ml/kg de peso corporal. **Urografia intravenosa** doses adaptadas para RN e pacientes pediátricos e adultos. **APRESENTAÇÕES:** Embalagem com 10 frascos ampola de 50 ml ou 100 ml e embalagem com 1 frasco ampola de 500 ml. Administração Via Intratecal, Intra-arterial e Intravenosa. **IDENTIFICAÇÃO DO MEDICAMENTO:** Meio de contraste não iônico. **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA. MS: 1.8037.0001.** Atendimento ao Consumidor: **0800 710-2100.** Medicamento de uso restrito a hospitais e clínicas. Informações detalhadas na bula completa que acompanha o produto e no ícone "Bula para o Profissional de Saúde" no Bulário Eletrônico do site da ANVISA.



Brasil participa de programa da RSNA



Eduardo Portela apresenta projeto durante encontro do IRIYA, voltado a residentes e jovens radiologistas

A edição de 2013 do *Introduction to Research for International Young Academics* (IRIYA), programa da Sociedade de Radiologia da América do Norte (RSNA) voltado a residentes e jovens radiologistas com interesse em pesquisa, teve um brasileiro entre seus 15 participantes. O Dr. Eduardo Portela, à época R2 em Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Hospital de Base da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, no interior de São Paulo, foi um dos selecionados entre candidatos de todo o mundo, com direito a viagem e hospedagem pagas.

As atividades e simpósios do encontro, realizado em paralelo ao 99º Congresso da RSNA, versaram sobre como planejar um estudo clínico, realizar avaliações críticas da literatura, conseguir financiamentos para pesquisa e elaborar um manuscrito. “Todas as aulas são ministradas por radiologistas americanos altamente experientes em pesquisa e



com uma carreira acadêmica bem consolidada; justamente por isso o conhecimento transmitido por eles é muito valioso”, destaca o Dr. Portela.

Ao agradecer o apoio dos professores Dr. Tufik Bauab Jr. e Dr. Antonio Soares Souza, ele conta que cada candidato apresentou um projeto de pesquisa, posteriormente avaliado por um comitê, o que garantiu caráter prático e bastante útil à sua participação.

Além disso, um dos trabalhos submetidos pelo serviço de Portela ao Congresso da RSNA (“*When Closure*

Fails: What the Radiologist Needs to Know about the Embryology, Anatomy and Prenatal Imaging of Ventral Body Wall Defects”), recebeu o prêmio máximo, “*Magna Cum Laude*”, e será publicado na revista *RadioGraphics*.

As inscrições para a edição 2014 do IRIYA encerram-se em 15 de abril. Informações: www.rsna.org/iriya.



Encontro interamericano será na Colômbia

O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) participará de um dos congressos mais importantes da especialidade em nível intercontinental: o Congresso Interamericano de Radiologia – CIR 2014, que ocorrerá simultaneamente ao XXXIX Congresso Colombiano de Radiologia, de 15 a 17 de agosto, em Cartagena de Índias, na Colômbia. São esperados conferencistas das 23 associações, sociedades e federações que compõem o Colégio Interamericano de Radiologia.

Este ano integra pela primeira vez a programação o Encontro Interamericano de Residentes de Radiologia, onde os futuros especialistas terão oportunidade de interagir e compartilhar conhecimentos em diferentes áreas do Diagnóstico por Imagem. O tema designado para o Brasil foi Neurorradiologia e o CBR ficou responsável por indicar um residente como representante do país.

Com base no desempenho dos serviços na avaliação anual dos residentes e aperfeiçoando, realizada

pelo CBR, o Instituto de Radiologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (InRad-HC-FMUSP) foi convidado a indicar um residente para participar do CIR 2014. O Dr. Felipe Ribeiro Ferreira, R3, fará conferência sobre doenças infecciosas do sistema nervoso central e também apresentará um caso sobre neuroparacoccidiodomicose.

Programação

Os temas do CIR 2014 serão: Imagem Torácica, Imagem Abdominal, Neurorradiologia / Cabeça e Pescoço, Urgências, Imagem Cardiovascular, Imagem Vascular, Geniturinário, Musculoesquelético, Ginecologia e Obstetrícia, Intervencionismo, Imagem Mamária, Imagem Pediátrica, Neurointervencionismo.

A participação no evento outorga 25 pontos aos membros do SIRCAI-CIR (Sistema Integrado de Radiologia para Certificação e Acreditação Iberoamericana). Mais informações em www.cir2014.org.

CUIDE DOS OUTROS E DE VOCÊ: INVISTA NA SUA ATUALIZAÇÃO.

wega.



PRORAD PROGRAMA DE ATUALIZAÇÃO EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

UMA EXPERIÊNCIA COMPLETA.

Além dos volumes impressos, o inscrito também tem acesso ao Portal Virtual, que traz recursos do MedicinaNet, como aulas em vídeo, imagens em medicina, calculadoras médicas, artigos comentados, casos clínicos e muito mais. O Portal pode ser acessado pelo computador ou por meio de dispositivos móveis.

PARA MAIS INFORMAÇÕES:
www.semcad.com.br
info@semcad.com.br
 (51) 3025.2550



Chancelado pelo
CBR
 Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem



CBR/Camilla Kaseker

Lideranças dão cartão amarelo à ANS e às operadoras

Médicos anunciam Dia Nacional de Advertência e Protesto

Em 7 de abril, Dia Mundial da Saúde, entidades médicas de todo o país organizarão o Dia Nacional de Advertência e Protesto aos Planos de Saúde. A data será marcada por atos públicos contra os problemas que afetam a saúde suplementar e deverá, ainda, convergir com o início das mobilizações da classe no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), também previsto para abril. Além de reivindicar a recomposição de honorários, os profissionais defendem o fim da intervenção antiética das operadoras na relação médico-paciente e a readequação das redes credenciadas para que seja garantido o acesso pleno e digno dos usuários à assistência contratada.

A deliberação ocorreu durante reunião ampliada da Comissão Nacional de Saúde Suplementar, em 14 de fevereiro, na sede da Associação Paulista de Medicina.

Em ato simbólico, as operadoras de planos de saúde e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), reguladora do setor, receberam cartão amarelo por ainda não atenderem plenamente o pleito dos médicos.

Mais de cem representantes de entidades médicas – dentre associações, conselhos, sindicatos e sociedades de especialidade – aprovaram o início do estabelecimento da pauta de negociações com os planos de saúde, sendo que o formato das atividades a serem realizadas em abril será definido pelas Comissões Estaduais de Honorários Médicos. Dentre as possibilidades apontadas está a realização de atos públicos, como audiências e manifestações de rua, além de, se necessária, suspensão do atendimento de consultas e procedimentos eletivos, mantendo sempre a assistência nos casos de urgência e emergência.

Entidades criticam omissões da ANS

Durante reunião do Conselho de Defesa Profissional da Associação Médica Brasileira (AMB), em fevereiro, as entidades médicas fizeram duras críticas às omissões da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), presidida pelo médico André Longo há mais de um ano.

Quanto à hierarquização dos procedimentos médicos, após inúmeras discussões, a AMB apresentou contraproposta para adotar a consulta como procedimento-base e distribuir o total de procedimentos em cem portes numa primeira fase e, depois, em 42 portes. Desde então, passados vários meses, o órgão regulador abandonou a questão. “O silêncio da ANS é autoritário e desrespeitoso”, indigna-se o diretor de Defesa Profissional da AMB, Dr. Emilio Cesar Zilli. “A hierarquização

tem de ser elaborada respeitando-se o histórico e a legitimidade da CBHPM [Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos].”

Outro protesto refere-se à contratualização, objeto de proposta das entidades médicas entregue à Agência. A ANS até hoje não se posicionou a respeito, ignorando os pleitos dos médicos. Ao contrário, além de não fazer cumprir suas normativas já publicadas sobre o tema (RN nº 54, RN nº 71, IN nº 49), colocou em consulta pública nos primeiros dias deste ano outro texto, desta vez sobre “boas práticas” entre prestadores e operadoras. Na visão das lideranças médicas, trata-se de uma tentativa de desviar o foco do que estava sendo debatido. Leia carta aberta na página a seguir.

Estratégias

Conforme relata o presidente do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), Dr. Henrique Carrete Junior, que esteve no encontro, a aposta das entidades para 2014 é a atuação incisiva das Comissões Estaduais de Honorários Médicos (CEHMs) e das sociedades de especialidade. Veja mais na pág. 12.

Os médicos comemoraram, ainda, o parecer do ministro Aloysio Correia da Veiga, da 6ª turma do Tribunal Superior do Trabalho, expedido no fim de 2013 ao julgar recurso do Sindicato dos Médicos do Paraná, segundo o qual “o trabalho exercido por profissionais quando credenciados por operadoras para atendimento de seus usuários é o cerne do contrato, o qual atrai as análises das controvérsias nele originadas para a Justiça do Trabalho, uma vez que presente a relação de trabalho tratada no inciso 1 do artigo 114 da Constituição Federal”.

Caso este posicionamento seja confirmado pelo Supremo Tribunal Federal, a relação entre médicos e operadoras passará a ser reconhecida como de trabalho, cabendo as respectivas obrigações trabalhistas. Os profissionais devem estar atentos às minutas dos contratos para não aceitar cláusulas que mencionem câmaras de arbitragem, o que poderia colocar em risco esses direitos.

CARTA ABERTA À ANS, AOS MÉDICOS E À SOCIEDADE

Os médicos, por meio de suas entidades representativas nacionais, tornam pública sua posição contrária ao conteúdo da Resolução Normativa expressa na Consulta Pública 54/2013, proposta pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

A formatação final desta Consulta Pública não contemplou nem reproduziu as discussões e demandas sobre contratualização levadas à ANS pelos médicos desde abril de 2012, quando se iniciaram as discussões.

A temática proposta não atende o previsto na Agenda Regulatória da própria ANS para 2013/2014 no que diz respeito aos médicos e não resolve os conflitos entre operadoras e prestadores médicos na saúde suplementar. Pelo contrário, nomeada de “boas práticas”, cria uma maior interface de problemas.

A ANS foge de seu dever legal de mediar a relação entre os agentes do setor, não produzindo a necessária segurança jurídica que se daria através de uma real contratualização.

A ANS propõe soluções chamadas de “boas práticas”, que beneficiarão os planos de saúde, e tenta, nesta proposta de Resolução, impedir o recurso dos médicos à Justiça, direito fundamental na democracia.

Assim, face ao item três da Agenda Regulatória da ANS – “relacionamento entre operadoras e prestadores” –, constatamos a exclusão dos itens dos prestadores médicos na solução proposta. Portanto, sem sua incorporação na discussão, veremos editada pela Agência uma norma que, de forma unilateral, não atende aos médicos e não oferece a necessária segurança ao atendimento final dos nossos pacientes.

São Paulo, 14 de fevereiro de 2014.

Associação Médica Brasileira
Conselho Federal de Medicina
Federação Nacional dos Médicos

Projeto sobre reajuste tem parecer favorável

Recebeu parecer favorável do senador Roberto Requião (Paraná), em fevereiro, o Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 39/2007, que institui a implantação e revisão anual do Rol de Procedimentos e Serviços Médicos no âmbito da saúde suplementar, além de determinar reajuste dos honorários médicos uma vez ao ano. Pela proposta, se não houver acordo entre prestadores e operadoras em 90 dias, a Agência Nacional de Saúde Suplementar será responsável por arbitrar o índice de atualização dos valores.

O projeto, de autoria do então deputado Inocêncio Oliveira, tramitou na Câmara entre 2004 e 2007, quando foi aprovado. Desde então, aguarda avaliação no Senado. Até o momento, não recebeu

nenhuma emenda por parte dos senadores. O relatório de Requião deverá ser votado na Comissão de Assuntos Econômicos (CAE) em breve. Depois disso, precisará ser apreciado na Comissão de Assuntos Sociais (CAS).

A Comissão de Assuntos Políticos das entidades médicas nacionais – Associação Médica Brasileira, Conselho Federal de Medicina e Federação Nacional dos Médicos – classificou o parecer como “bom trabalho do senador em defesa dos médicos e dos prestadores de serviços a planos e seguros privados de saúde”. E também alerta: “A pressão não pode parar; precisamos do apoio de todos junto aos membros da CAE para que o parecer seja aprovado”.



DR. MÁRIO FERNANDO LINS
Coordenador da Comissão Estadual de
Honorários Médicos de Pernambuco
1º tesoureiro do Cremepe
Diretor financeiro do Simepe

CBR/Camila Kaseker



Movimento da Radiologia por remuneração é exemplo para o Brasil

Apresentado em fevereiro pela Associação Médica Brasileira (AMB) como coordenador das Comissões Estaduais de Honorários Médicos, o pernambucano Dr. Mário Fernando Lins percorrerá o país auxiliando as lideranças médicas locais e regionais na organização do movimento e no fomento às negociações com operadoras de planos de saúde. Na entrevista a seguir, o cardiologista de 66 anos conta que este trabalho teve início na Radiologia.

CBR – Como será a coordenação das Comissões Estaduais de Honorários Médicos?

Dr. Mário Fernando Lins – Fui convidado pelo Dr. Florentino Cardoso e pelo Dr. Emilio Zilli [presidente e diretor de Defesa Profissional da AMB, respectivamente] para visitar todas as regiões brasileiras e o maior número possível de Estados com a meta de estruturar comissões estaduais e reforçar as que já existem. Por meio deste contato, pretendemos favorecer a organização, a troca de informações, uniformizar discursos e estratégias, sempre de acordo com as características locais. Acreditamos ser importante ouvir os colegas, olhar nos olhos, pois cada Estado ou região tem suas peculiaridades. É fundamental também ampliar, em nível nacional, a divulgação das conquistas regionais.

CBR – É um grande desafio?

Dr. Mário Fernando Lins – Sem dúvida. Tudo deve ser feito ao abrigo da lei e do Código de Ética Médica. Os médicos precisam esquecer eventuais divergências e unir-se em prol da medicina brasileira. As entidades são maiores que as pessoas. Os

dirigentes devem ter esta responsabilidade, pois os avanços beneficiarão a todos. O momento é de nos posicionarmos. Caso contrário, as futuras gerações de médicos vão nos cobrar por não termos buscado a valorização da profissão. Outro objetivo é formar quadros para o movimento médico, preparar nossos sucessores. É muito trabalho, mas não nos há de faltar disposição. Sou um dinossauro adolescente [risos].

CBR – Este modelo de trabalho teve início na Radiologia?

Dr. Mário Fernando Lins – Sim. Os radiologistas e suas entidades representativas estão de parabéns. Como participo do movimento médico desde 1995, atuando no Sindicato dos Médicos de Pernambuco, Federação Nacional dos Médicos, Conselho Regional de Medicina de Pernambuco e Associação Médica Brasileira, o CBR me convidou para contar aos presidentes de suas regionais filiadas sobre as experiências em meu Estado relativas à negociação com planos de saúde. Lá temos alcançado muito sucesso a partir da organização dos radiologistas e das entidades locais. Posso citar, por exemplo, que o valor dos raios X foi de R\$ 14 para R\$ 42 e o da ultrassonografia de R\$ 20 para R\$ 60 [todas as operadoras]. Isso despertou a atenção do Colégio, que me convidou para falar no Congresso Brasileiro de Radiologia, em outubro de 2013, e depois para participar de reuniões e assembleias na Bahia, Mato Grosso do Sul e Minas Gerais. Essas ações já estão dando frutos, o que prova a importância da participação das sociedades de especialidade neste trabalho. A Radiologia está sendo um exemplo para o Brasil.

A ANS como reguladora de abusos cometidos pelas operadoras

Não há novidade nenhuma a respeito da existência de forte pressão das operadoras de planos de saúde sobre as clínicas de diagnóstico por imagem. Isso se dá, entre outros motivos, pelo poder econômico e grande estrutura organizacional dessas empresas e pela desorganização gerencial e desunião das clínicas na busca por melhorias nos valores de remuneração. As clínicas são asfixiadas por meio da redução ou congelamento dos preços praticados, o que permite a maximização dos lucros das operadoras.

Além disso, os usuários dos planos de saúde muitas vezes têm seus direitos agredidos pelas operadoras, que os deixam sem o atendimento contratado ou limitam e dificultam o acesso aos diversos procedimentos.

Quando o paciente precisa de um determinado exame de imagem contido no rol de cobertura obrigatória e a operadora não o autoriza nas clínicas de diagnóstico por imagem no prazo determinado (geralmente de dez dias), este usuário deve exercer seu papel de cidadão e solicitar o respeito aos seus direitos. Assim, o consumidor precisa encaminhar a reclamação junto à sua operadora de plano de saúde, anotar o número do protocolo e denunciar a situação à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), por meio do 0800-701-9656 ou www.ans.gov.br. Nesses casos, a operadora pode ser multada e até obrigada a parar de vender o plano.

É importante também denunciar que, além de aumentar suas carteiras de clientes sem a responsabilidade de garantir rede credenciada de atendimento na proporção adequada, as operadoras atrasam os pagamentos dos prestadores de serviço, quando não os glosam de forma linear, arbitrária e abusiva.

Neste contexto, a ANS precisa ser vista como intermediária na conquista dos direitos das clínicas de diagnóstico por imagem, não só quanto à melhoria dos patamares de remuneração, mas também na contenção dos abusos cometidos pelas operadoras. Só a Agência tem poder legal para punir e exercer a proteção do paciente de forma efetiva. As clínicas de diagnóstico por imagem devem, dessa maneira,



conscientizar os pacientes quanto aos seus direitos, principalmente no que se refere aos prazos de realização dos procedimentos. Vamos tirar as operadoras de sua zona de conforto. Em vez de sobrecarregar nossos atendimentos, de um modo passivo, mostremos a todos o que está errado. Precisamos ter atitude.

Essas informações podem ser transmitidas aos usuários por cartilhas, informes, revistas, jornais e folhetos nas clínicas, mas especialmente por secretárias cordiais e atendentes bem treinadas. Se as clínicas almejam respeito e melhoria das condições de trabalho em favor do paciente, que é o maior beneficiário e o centro de atenção na prestação dos serviços, precisam utilizar-se das ferramentas de que a lei e o mercado dispõem. As clínicas devem explicar suas dificuldades aos usuários para ter este porta-voz fundamental junto à ANS. O futuro das clínicas de diagnóstico por imagem depende da correta aplicação das normas legais e do envolvimento dos pacientes nas reivindicações por uma medicina de qualidade para todos.

ABCDI
Associação Brasileira das Clínicas de
Diagnóstico por Imagem



Saúde+10

Mobilização a favor do SUS terá início em abril

Durante a última reunião da Comissão Nacional Pró-SUS – formada pela Associação Médica Brasileira, Conselho Federal de Medicina e Federação Nacional dos Médicos – as lideranças da classe aprovaram mobilização nacional, a partir de 7 de abril, para intensificar a defesa da saúde pública. O objetivo é alertar a população sobre os problemas que afetam

a saúde, eleita pelos brasileiros como tema que deve ser tratado como prioridade em 2014.

As reivindicações estão contidas no manifesto aprovado na mesma ocasião (abaixo). O início das ações no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) ocorrerá no mesmo Dia Nacional de Advertência e Protesto aos Planos de Saúde.

Médicos em defesa da saúde

A dificuldade de acesso da população aos serviços de saúde nas redes pública e privada configura preocupação recorrente das entidades médicas brasileiras. É inaceitável que nosso país ainda seja obrigado a conviver com a falta de investimentos e com a gestão ineficiente. Apesar da vontade popular, expressa em protestos nas ruas, o governo insiste em não ver que o que se pede é o direito à saúde de qualidade, como mostram, inclusive, diversas pesquisas de opinião.

O formato de contratação dos médicos – sem garantias trabalhistas expressas, com contratos precários e com uma remuneração não compatível com a responsabilidade – é ponto crucial. Para enfrentá-las, o Estado brasileiro precisa assumir seu dever de oferecer uma solução estruturante com o aperfeiçoamento dos serviços de saúde, dotando-os de infraestrutura e de recursos humanos valorizados, para atender de forma eficaz e com equidade a população.

Para avançar e aperfeiçoar a gestão do SUS é necessário um financiamento suficiente, transparente e responsável. Foi com esta convicção que as entidades médicas e demais instituições que compõem o Movimento Nacional em Defesa da Saúde Pública, o Saúde+10, entregaram ao Congresso Nacional mais de dois milhões de assinaturas em favor da aplicação de 10% das receitas correntes brutas da União na saúde pública.

As entidades médicas, os representantes de conselhos, associações, sindicatos e sociedades de especialidades médicas, reunidas em Brasília (DF) no dia 26 de fevereiro, decidiram por consenso

intensificar a luta em defesa da Saúde e pelas condições para o pleno exercício da medicina, desenvolvendo as seguintes ações:

- 1) Realizar mobilização nacional dos médicos e da sociedade em defesa da saúde e da medicina de qualidade, tendo a semana do dia 7 de abril (Dia Mundial da Saúde) como referência para início das atividades. Estão previstos protestos, caminhadas, atos públicos e assembleias em todos os Estados para alertar a população para os problemas;
- 2) Intensificar a luta por uma carreira de Estado e desprecarização do trabalho médico na rede pública, dando-lhe as condições estruturais para exercer seu papel e o estímulo profissional necessário para migrar e se fixar no interior e em áreas de difícil provimento;
- 3) Apoio ao aumento do financiamento público da saúde, com reajuste da Tabela SUS e aprovação do Projeto de Lei de Iniciativa Popular Saúde + 10 (PLP 321/2013), denunciando à sociedade o descaso nas respostas e omissões das autoridades governamentais e do Congresso Nacional sobre este pleito.

Com estas ações, os médicos querem reforçar a luta pela saúde como um direito verdadeiramente universal. Conclamamos também a sociedade civil organizada a se posicionar em benefício de um sistema de saúde de qualidade.

Comissão Nacional Pró-SUS

AMB apoia médicos estrangeiros

Depois que a Dra. Ramona Rodriguez, médica cubana de 51 anos, fugiu da cidade paraense de Pacajá para abandonar o programa Mais Médicos e passou uma noite no gabinete da liderança do partido Democratas, em Brasília (DF), buscando proteção à sua vida, a Associação Médica Brasileira (AMB) decidiu oferecer-lhe apoio, emprego e a oportunidade de denunciar as condições análogas à escravidão a que os colegas da ilha são submetidos nesses convênios América Latina afora.

Do caixa do governo brasileiro, saem R\$ 10 mil mensais para cada profissional do Mais Médicos, mas especificamente os médicos de Cuba recebem apenas US\$ 400. Outros US\$ 600 seriam depositados em uma conta naquele país, mas a Dra. Ramona disse nunca ter recebido nenhum número ou referência de onde esteja este dinheiro. Outra parte (5%) fica com a Organização Panamericana de Saúde (Opas), intermediária entre os governos brasileiro e cubano. O restante, equivalente a cerca de R\$ 7.150 para cada um dos 6 mil médicos cubanos, ou mais de R\$ 42,9 milhões no total ao mês, vai para a ditadura castrista.

Para manter os profissionais neste sistema, os agentes do regime não contam apenas com a abnegação dos profissionais de medicina lá graduados. Cada unidade de saúde no Brasil onde há um cubano trabalhando tem um supervisor, que fiscaliza os horários e o comportamento dos potenciais desertores. Eles não podem ter lazer, comunicar-se fora do trabalho nem viajar. Do alojamento para o posto e vice-versa. Nada mais. Caso contrário, podem ser levados de volta a Cuba e ir direto para a cadeia ou para a miséria, o que não deixa de ser uma perversa prisão.

Essa narrativa não é novidade para a organização não governamental (ONG) americana Solidariedade Sem Fronteiras, que ajudou milhares de médicos cubanos a deixarem a Venezuela recentemente. Mas, apesar das denúncias das entidades médicas desde o lançamento do programa do governo federal, há oito meses, o enredo ainda parecia inédito para a opinião pública brasileira.

Foi importante, ainda, provar que o Mais Médicos já vinha sendo arquitetado muito antes das manifestações populares de junho de 2013, ao contrário do que os aliados da presidente Dilma vinham propagando. A motivação certamente não foi a melhoria da saúde no país, tendo em vista o caráter paliativo e superficial do programa. A Dra. Ramona contou que sua preparação para vir ao Brasil começou em novembro de 2012, com aulas de português e sobre as enfermidades brasileiras. Ela



Ramona Rodriguez e Florentino Cardoso falam à imprensa

apresentou à imprensa um certificado de conclusão do referido curso datado de fevereiro de 2013.

Programa

Diante da gravidade dos fatos, logo após o contato com a Dra. Ramona, a AMB lançou o Programa de Apoio ao Médico Estrangeiro, pelo qual os profissionais trazidos de outros países para trabalhar no Mais Médicos podem pedir ajuda para deixar o regime. A Associação garante o sigilo e mantém um celular 24 horas para receber chamadas a este respeito, além de um formulário na internet, onde também estão orientações em português e espanhol.

“Com esse programa, demonstramos à sociedade que os médicos brasileiros não são contra a vinda de médicos formados no exterior para atuar no Brasil. Defendemos que eles devem fazer o Exame Revalida”, destaca o presidente da AMB, Dr. Florentino Cardoso. A Associação oferece, ainda, assessoria jurídica durante os trâmites legais para pedido de refúgio/asilo político no país; curso preparatório para o Revalida; aulas de português; e suporte de ONGs voltadas para garantia dos direitos individuais do médico.

A iniciativa foi elogiada pelas demais entidades médicas, que defendem carreira estruturada, remuneração adequada e condições dignas de trabalho em todo o território nacional para os médicos, brasileiros ou estrangeiros. “A atitude da AMB é excelente. Temos de exortar todos os médicos formados no exterior a revalidar seus diplomas e a se libertar”, ressalta o presidente do Conselho Federal de Medicina, Dr. Roberto Luiz d’Ávila.

Até prestar o Revalida, a Dra. Ramona está trabalhando com carteira assinada em função administrativa na sede da AMB em Brasília. Seu salário é de R\$ 3 mil.



Título de especialista Valorizar é preciso

O Título de Especialista (TE) e o Certificado de Área de Atuação (CA) comprovam o saber e a experiência do médico nos parâmetros exigidos pelas sociedades de especialidade. Eles atestam que aquele profissional de medicina, após a graduação, realizou novo período de estudos e treinamento em determinada especialidade ou área, quando obteve o conhecimento mínimo requerido na avaliação da sua entidade oficial.

Em relação à Radiologia e Diagnóstico por Imagem, são três anos, no mínimo, e um quarto ano opcional, que podem ser cumpridos em uma residência médica reconhecida pelo Ministério da Educação (MEC) ou em curso de aperfeiçoamento credenciado pelo Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR).

Trata-se de uma etapa fundamental para a carreira do profissional de medicina, tanto no âmbito acadêmico quanto na prática médica. Consequentemente, o TE e o CA garantem a segurança para os pacientes de que serão atendidos por especialistas qualificados. Por tudo isso, o CBR tem como uma de suas prioridades a valorização destes instrumentos.

De acordo com as normas da Associação Médica Brasileira (AMB), após processo de avaliação que é referência entre as entidades médicas, o CBR concede aos aprovados Títulos de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem; Radiologia Intervencionista e Angiorradiologia; e Ultrassonografia Geral. E também Certificados de Área de Atuação em Densitometria Óssea; Ecografia Vascular com Doppler; Mamografia; Neurorradiologia; e Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia.

É importante ressaltar que os especialistas portadores do TE em Radiologia e Diagnóstico por Imagem podem se tornar membros titulares do CBR e estão habilitados nos métodos de diagnóstico e terapia relacionados. Portanto, não recebem os Certificados de Área de Atuação já mencionados. Estes se destinam a médicos de outras especialidades que também exerçam tais métodos. Nestes casos, os profissionais certificados podem ser associados coligados do Colégio.

O grande valor

A abertura indiscriminada de escolas médicas e a ausência de avaliação obrigatória por instituições externas às universidades têm levado à queda na qualidade do ensino em medicina. Esta tendência, infelizmente, recai também, em parte, sobre a pós-graduação. “O momento atual é ainda mais preocupante por conta dos anúncios do governo federal de abrir mais 11,4 mil vagas de graduação em quatro anos e 12,4 mil bolsas de residência até 2018”, ressalta o presidente do CBR, Dr. Henrique Carrete Junior. “Os governantes, de maneira irresponsável, superestimam números em detrimento da qualidade.”

Para o 1º vice-presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM), Dr. Carlos Vital Corrêa Lima, são decisões temerárias: “Está claro que não há estrutura nem preceptores para isso”. “Ampliar o acesso às vagas de residência é louvável e necessário, mas somente mediante critérios rigorosos de qualidade do ensino-aprendizagem. Caso contrário, serão habilitados profissionais despreparados e a saúde do Brasil terá de enfrentar problemas ainda maiores”, completa o Dr. Carrete.

Além de criticar tais medidas e defender, nos campos político e legislativo, a qualidade do ensino e a preservação da residência, o CBR acompanha os cursos de aperfeiçoamento e credencia aqueles que comprovadamente oferecem treinamento nos padrões adequados ao exercício da especialidade. No entanto, as contribuições mais decisivas do Colégio são as avaliações anuais dos residentes e aperfeiçoandos e os exames para concessão do Título de Especialista e do Certificado de Área de Atuação. “Estes instrumentos são os únicos capazes de atestar com propriedade o preparo dos especialistas”, define o presidente do CBR. “Por isso, é tão importante que, mesmo aqueles que concluíram a residência, prestem a prova e tenham orgulho de conquistar seu título.”

Com base nesta premissa, a Comissão de Valoração do Título de Especialista da AMB, coordenada atualmente pelo Dr. Henrique Carrete Junior, trabalha na divulgação dos nomes de todos os médicos que possuem Título de Especialista, nas mais diversas especialidades. Outros objetivos são reunir informações sobre como cada sociedade atua em relação às residências e cursos de aperfeiçoamento; incentivar todos os especialistas a registrar seus títulos no Conselho Regional de Medicina (CRM) local; unificar as ações em prol da valorização do TE; divulgar maciçamente sua importância à população; e registrar o interesse crescente das fontes pagadoras na admissão de médicos titulados.

A partir deste mês, por exemplo, os planos de saúde serão obrigados a informar aos pacientes os indicativos de qualidade de sua rede de prestadores de serviço. A Agência Nacional de Saúde Suplementar pretende estabelecer uma série de critérios para avaliação de hospitais, laboratórios e médicos, contexto no qual deve ter peso o Título de Especialista.



O que diz a lei

A Comissão Mista de Especialidades – formada por AMB, Conselho Federal de Medicina e Comissão Nacional de Residência Médica – define na Resolução CFM nº 1.634/2002 que o médico somente pode anunciar ou divulgar sua especialidade ou área em que atua se possuir os títulos ou certificados devidamente registrados no CRM.

Assim, se o profissional não for titulado ou certificado, está impedido de se apresentar como especialista em receituários, carimbos, placas, cartões de visita e de assinar o laudo radiológico, específico para os médicos que atuam com radiações ionizantes.

Conforme a Resolução nº 2.007/2013, há um ano o CFM passou a exigir também que, para o médico exercer o cargo de diretor técnico ou de supervisão, coordenação, chefia ou responsabilidade médica pelos serviços assistenciais especializados é obrigatória a titulação em especialidade médica, registrada no CRM.

“É uma questão meritocrática baseada na premissa de que a capacitação profissional confere maior segurança ao paciente. Estamos avançando nisso”, afirma o Dr. Carlos Vital.

Divulgação AMB



Comissão de Valorização do Título de Especialista da AMB

Prova especial

Ciente da preponderância do TE na carreira dos especialistas, o CBR obteve autorização da AMB para promover este ano, além do exame regular, uma prova especial destinada apenas aos profissionais formados até 1999 que tenham concluído a residência médica e/ou possuam alto nível de conhecimento e, por motivos particulares, ainda não obtiveram o título.

A diretoria do Colégio acredita que a realização deste exame valoriza o Título de Especialista,

A visão do examinador

Arquivo CBR



Acredito que o Título de Especialista seja bastante valorizado na área de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, especialmente no interior do país, onde muitos convênios o exigem para que o médico se credencie.

Nós, do CBR, temos procurado cada vez mais aperfeiçoar a prova. Num país onde a educação é deficiente em todos os níveis, os conselhos das diversas profissões acabam tendo a missão de avaliar a formação acadêmica de cada profissional, verificando se este tem condições de colocar em prática os conhecimentos adquiridos durante a graduação. O papel do CBR é colaborar nessa difícil tarefa.

Participo da Comissão de Admissão e Titulação do CBR desde 1998. Durante as várias gestões das quais tive a honra de participar, o objetivo das diretorias sempre foi o de melhorar a qualidade da prova, procurando torná-la cada vez mais abrangente, imparcial e transparente.

O CBR tem se preocupado também com o ensino praticado nos vários programas de residência médica e cursos de aperfeiçoamento em Radiologia no país, por meio de exames anuais. Se o desempenho dos candidatos é satisfatório, estes são dispensados da primeira etapa (teórica) da prova para obtenção do Título de Especialista. Dessa forma, há um estímulo para o pós-graduando se dedicar durante os três anos de residência ou aperfeiçoamento.

Nesses cinco anos que estou à frente como coordenador da prova, temos tido amplo apoio dos diretores. Hoje a prova é toda informatizada, segura, acabando com a subjetividade das avaliações.

Cabe ressaltar, ainda, que contamos com uma comissão composta por examinadores experientes e do mais alto gabarito, que puderam dar continuidade a um trabalho tão importante neste período graças à visão dos vários presidentes do CBR, que optaram por manter uma estrutura que está dando certo.

DR. RENATO SERNIK,
médico do Instituto de Radiologia (Inrad) do HCFMUSP,
do Hospital Sírio-Libanês, do Hospital Edmundo
Vasconcelos, do Hospital Bandeirantes e do Dasa

fortalece as sociedades de especialidade e contribui para suprir a demanda por especialistas em diversos serviços de saúde. A prova será em 9 e 10 de maio, mas as inscrições se encerram já em 31 de março. Mais informações estão no portal www.cbr.org.br.

Atualização

O especialista também pode obter seu Certificado de Atualização Profissional (CAP), documento que comprova sua participação em atividades educacionais como congressos, cursos, publicações científicas, etc. Concedido pela Comissão Nacional de Acreditação da AMB, o CAP tem validade de cinco anos e pode ser obtido a partir da soma de cem pontos em eventos e outros métodos credenciados pela Comissão.

“A titulação ou certificação representam o atestado de formação e experiência do profissional. A recertificação [CAP] é a garantia da atualização constante de técnicas e conhecimentos”, definiu o Dr. Fábio Biscegli Jatene em 2003, quando era diretor científico da AMB. Ao lado de outras lideranças da classe médica, ele participou da instituição da Comissão Mista de Especialidades em 2002, e, mais tarde, da elaboração do projeto que criou o CAP.

CBR/Murilo Castro



Prova prática realizada pelo CBR em 2012

Segundo o levantamento *Demografia Médica no Brasil* (2013), do CFM, a Radiologia e Diagnóstico por Imagem é a 10ª maior especialidade do país, num total de 53. São 7.925 especialistas, o que resulta em uma média de 4,09 radiologistas por 100 mil habitantes. O gênero predominante hoje é o masculino (65,86%) e a maior parte dos profissionais está concentrada no Sudeste (52,85%) e no Sul (18,54%).



**SÉRIE CBR: PELO 2º ANO
CONSECUTIVO ENTRE OS
MELHORES NO
PRÊMIO JABUTI**

Encéfalo, quarto livro da Série Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), tornou-se, em 2013, o segundo livro da coleção a receber o Prêmio Jabuti na categoria Ciências da Saúde. Em 2012, Coluna Vertebral também foi uma das obras premiadas.

Criado em 1958, o Jabuti é o prêmio mais importante do mercado editorial brasileiro. Valoriza não apenas os escritores, mas destaca a qualidade do livro em todas as áreas de criação e produção. Anualmente, editoras de todo o país inscrevem milhares de títulos nas 29 categorias. Receber um prêmio tão concorrido é uma grande honra, da qual a Elsevier e a Série CBR podem se orgulhar.

Saiba mais sobre a Série CBR

www.elsevier.com.br/seriecbr | www.elsevier.com.br/medicina



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

A Lei do Ato Médico e a Radiologia



i-Stockphotos

Após quase uma década em tramitação pelas casas legislativas do país, veio à luz – muito tardiamente – a Lei nº 12.842/13, chamada de Lei do Ato Médico, que regulamenta (ou tenta regulamentar), em definitivo e em essência, as atividades privativas do profissional da medicina.

Antes disso, o cenário era, para dizer o mínimo, confuso: inexistindo lei específica a regulamentar

quais seriam os atos privativos do médico, inúmeras profissões tentaram, ao longo dos anos, imiscuir-se no trabalho do profissional da medicina, buscando ampliar, de forma ilegal, o leque de atuação de suas especialidades.

A apreensão da questão em tela, passa, invariavelmente, pelo regramento inserido na Constituição Federal da República, que estabelece, em seu artigo 5º, inciso XIII: “é livre o exercício de qualquer trabalho, ofício ou profissão, atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer”.

De relevo, aqui, a expressão “atendidas as qualificações profissionais que a lei estabelecer”; em que pese ter a Lei Maior conferido liberdade no que respeita ao exercício das atividades profissionais, condicionou tal exercício à habilitação técnica – não por outro motivo, as profissões, em regra, são regulamentadas por Leis Ordinárias próprias e específicas.

Historicamente, as leis brasileiras que trataram do assunto preocuparam-se em regulamentar questões próprias da profissão – materiais e procedimentais. Contudo, esqueceu-se, desde sempre, de atentar para a delimitação clara e concreta a separar os atos privativos dos médicos das condutas inerentes a outras profissões.

Nesse sentido, o Decreto nº 16.300, de 13 de dezembro de 1923, traz disposições a respeito do exercício da Medicina:

“Art. 232. Só é permitido o exercício da Medicina, em qualquer dos seus ramos e por qualquer de suas formas:

I – Aos que se mostrarem habilitados por títulos conferidos pelas escolas médicas oficiais ou equiparadas, na forma da lei.

II – Aos que, sendo graduados por escolas ou universidades estrangeiras, se habilitarem perante as faculdades brasileiras, nas formas dos respectivos regulamentos.



III – Aos que, sendo professores de universidades ou escolas estrangeiras, o requererem ao Departamento Nacional de Saúde Pública.”

Em complemento a esse Decreto, a Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, passou a dispor o seguinte:

“Art. 17. Os médicos só poderão exercer legalmente a medicina, em qualquer de seus ramos ou especialidades, após o prévio registro de seus títulos, diplomas, certificados ou cartas no Ministério da Educação e Cultura e de sua inscrição no Conselho Regional de Medicina, sob cuja jurisdição se achar o local de sua atividade.

Art. 18. Aos profissionais registrados de acordo com esta lei será entregue uma carteira profissional que os habitará ao exercício da medicina em todo o País.”

Esperava-se, após tantos anos, que a Lei do Ato Médico viesse a resolver todas as pendências relativas às alegadas “interssecções” nas áreas de atuação profissional. Não foi exatamente assim que ocorreu: a Lei foi promulgada com nove vetos emanados do Poder Executivo – dentre os quais cumpre destacar que outros profissionais de saúde poderão formular diagnóstico e a respectiva prescrição terapêutica.

Contudo, para além do infeliz fato de que a Lei do Ato Médico, sancionada com vetos, não resolverá algumas das divergências há muito havidas, as definições – no que se refere à área da imagiologia – não poderiam ser melhores.

Estabelece, de forma cristalina, o artigo 4º da Lei do Ato Médico:

“São atividades privativas do médico:

VII - emissão de laudo dos exames endoscópicos e de imagem, dos procedimentos diagnósticos invasivos e dos exames anatomopatológicos”

Com efeito, o dispositivo antes transcrito – o único que trata especificamente de exames por imagem – não sucita qualquer interpretação ampliativa: a emissão de laudos decorrentes da realização de imagens é de competência exclusiva do profissional médico (a discussão atinente à necessidade do título de especialista para a emissão dos laudos propicia a elaboração de artigo próprio; fato é que há uma tendência, diante das recentes Resoluções do CFM, de delimitar as condutas segundo as capacidades técnicas, definidas pela titulação).

A lei do Ato Médico tutelou, ainda, a importante posição do radiologista intervencionista, no mesmo artigo 4º antes referido.

Desta sorte, malgrado seja livre o exercício profissional, resta inequívoco que a habilidade técnica do profissional é condição *sine qua non* para a atuação na área médica: conhecimento científico para a atuação prática, sempre visando o melhor benefício do paciente.

Felizmente, ao menos no que respeita à área da imagiologia e da radiologia intervencionista, essas premissas fundamentais estão, agora, estampadas em lei.



A solução mais inteligente para laudar exames de imagem

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



<http://www.queo.com.br>
contato@queo.com.br



DR. ANTÔNIO JOSÉ DA ROCHA
Presidente da Sociedade Paulista de Radiologia e
Diagnóstico por Imagem

SP | Parceria com a RSNA engrandece a JPR 2014

A 44ª edição da Jornada Paulista de Radiologia (JPR) acontecerá de 1 a 4 de maio, no Transamérica Expo Center, em São Paulo (SP). Um fato marcante no evento de 2014 é a parceria inédita entre a Sociedade Paulista de Radiologia (SPR) e a Sociedade de Radiologia da América do Norte (RSNA) na programação científica. Está confirmada a participação de 35 professores estrangeiros, além de centenas de professores brasileiros.

Para falar um pouco mais sobre um dos maiores congressos da área de Radiologia e Diagnóstico por Imagem em todo o mundo, o *Boletim do CBR* entrevista o presidente da SPR, Dr. Antônio José da Rocha. Ele fala de suas expectativas para a JPR 2014, adiantando algumas das novas atrações e dando mais detalhes sobre a experiência de organizar o evento com a entidade americana.

CBR – Quais as principais novidades da JPR 2014?

Dr. Antônio José da Rocha – As novidades são muitas porque o evento mudará bastante seu formato devido ao apoio da RSNA. A JPR 2014 terá 17 salas conjuntas com a RSNA, mais algumas salas de organização única da SPR. Destaco as sessões interativas nas diferentes salas conjuntas, um fórum sobre introdução à pesquisa científica, que será realizado pela primeira vez dentro da JPR contando com a experiência da RSNA, assim como um módulo que tratará sobre profissionalismo, área em que os americanos têm muito conhecimento. Outra novidade é o módulo de Oncologia, que terá uma sala exclusiva de forma inédita na história da jornada, tratando das particularidades do Diagnóstico por

Imagem em Oncologia e enfocando os centros especializados. Será um curso bastante específico. Mais uma grande novidade é uma gincana nos moldes que se fazia antigamente, entre equipes de radiologistas. A jornada ficou muitos anos sem realizá-la, mas agora será um *talk show* adaptado, com foco em Radiologia e perguntas relacionadas a futebol. Os participantes estarão devidamente uniformizados como em um clássico entre Brasil e Argentina. Acredito que haverá uma boa procura por parte do público e um grande envolvimento dos americanos, que estão muito empolgados. Além disso, teremos uma sala dedicada à Radiologia sul-americana, na qual o presidente da sociedade chilena preparará sessões interativas na área de Abdome em Diagnóstico por Imagem.

CBR – Como vê a parceria entre a SPR e a RSNA?

Dr. Antônio José da Rocha – Para nós, tem sido uma experiência extremamente positiva. É muito mais do que fazer o congresso em conjunto. Primeiro, porque eles aceitaram fazer três congressos conosco em um período de quatro anos. O aprendizado com o primeiro congresso ajudará na organização dos demais. É uma grande oportunidade de troca de experiências, aproveitando o *know-how* deles em grandes eventos, além de tradição e renovação. Para a nossa equipe, tem sido fundamental essa transferência de conhecimento. Em um espaço de dois anos, aprendemos muito, melhorando nossa capacidade de organização e de montar processos inovadores, sem falar na grande feira comercial.

CBR – Como está sendo o dia a dia da organização do evento?

Dr. Antônio José da Rocha – Temos procurado replicar parte da rotina de planejamento não apenas na Jornada Paulista de Radiologia, mas também em outros eventos promovidos pela SPR. Um dos pontos principais é a antecipação de cronograma. Nosso programa científico está pronto desde a última jornada e este é um hábito que eles têm nos Estados Unidos, diferente de nossa cultura brasileira. Estamos desenvolvendo os processos para repetir isso, pois é algo que permite à organização ter mais tempo para inovar e criar.

CBR – Além da parceria com a RSNA, que características merecem destaque na edição deste ano?

Dr. Antônio José da Rocha – A JPR 2014 tem como característica principal estabelecer-se como um evento não apenas para o médico radiologista, mas para o médico nuclear, o físico, o tecnólogo, o técnico, o biomédico. É o evento sul-americano que mais tem trazido novidades, não somente no campo científico, mas também na área comercial, com inovações e lançamentos de produtos de grandes empresas. Temos a preocupação de que a feira seja de alto nível e traga tudo que está sendo feito de melhor na área de Radiologia e Diagnóstico por Imagem.

GO | Clube do Interior será em abril

A Sociedade Goiana de Radiologia e Diagnóstico por Imagem promoverá o Clube do Interior de 4 a 6 de abril, na Pousada do Ipê, em Caldas Novas (GO). O palestrante convidado será o Dr. Antônio José da Rocha, especialista em Neurorradiologia, professor da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo e atual presidente da Sociedade Paulista de Radiologia.

Farão parte da programação temas como sinais neurorradiológicos, esclerose múltipla, doenças infecciosas do sistema nervoso central que mimetizam os padrões de imagem da esclerose múltipla, doenças veno-oclusivas intracranianas e dissecações arteriais cervicais e intracranianas.

Já em 12 e 13 de setembro, a regional organizará o Curso de Tórax. Mais informações podem ser obtidas em www.sgor.org.br ou pelo telefone (62) 3941-8636.



Filiada ao CBR

AL | Regional tem nova diretoria até 2015

A Sociedade Alagoana de Radiologia (Sara) renovou o corpo diretivo para o biênio 2014/2015. O novo presidente é o Dr. Rodrigo Cerqueira Bomfim, que substituiu Dr. Luís Alberto Rocha, agora tesoureiro da entidade.

“Aliando tradição e modernidade, e traduzindo em atos a experiência adquirida, nossa gestão será marcada pela evolução técnico-científica e pelo fortalecimento da luta não só por melhor remuneração, mas, principalmente, pelo resgate da valorização do médico radiologista”, afirma o novo presidente.

A atual diretoria teve sua primeira reunião em 19 de fevereiro, com a participação de todos os integrantes (ordem em que aparecem na foto): Dr. Gustavo Jambo Cantarelli (diretor de Defesa Profissional); Dr. Rodrigo Cerqueira Bomfim (presidente);



Dr. Luis Alberto Rocha (secretário); Dr. Rodrigo Benning Araújo Pinheiro (vice-presidente); Dr. Thiago Rodrigues Tavares Cavalcanti (secretário); e Dr. Thiago Costa de Almeida (diretor científico).



MG | Jornada em maio a todo vapor



A Sociedade de Radiologia de Minas Gerais (SRMG) está em plena organização da XVII Jornada Mineira de Radiologia, de 14 a 17 de maio, a ser realizada em conjunto com o VII Congresso Mineiro de Ginecologia e Obstetrícia no Minascentro, em Belo Horizonte (MG). Paralelamente, ocorrerão o IX Congresso de Imagenologia da Mulher e o XXXVIII Encontro Mineiro de Ginecologistas e Obstetras.

Esta é a primeira vez que os principais eventos das duas especialidades são realizados conjuntamente em Minas Gerais. O Dr. Reginaldo Figueiredo, presidente da SRMG, explica que já havia uma parceria consolidada com a Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia de Minas Gerais (Sogimig) no congresso de imagem da mulher, organizado há anos pelas duas entidades. “Agora decidimos inovar ainda mais. Nos primeiros dois dias do evento, tudo sobre imagem em Ginecologia, Obstetrícia e Mama será transmitido a todos os participantes. Nos dias subsequentes, a Radiologia e a GO ocuparão alas diferentes para seus programas específicos. A área de exposição também será a mesma, o que tem chamado a atenção de grandes empresas”, explica.

Entre os principais temas estão: Doppler das carótidas; Ultrassonografia na disfunção erétil; Abordagem da hematúria por imagem; Ressonância magnética no estadiamento dos cânceres uterinos; e Ressonância magnética na caracterização de massas ovarianas: abordagem prática. Seis palestrantes internacionais já foram confirmados. As inscrições podem ser feitas pelo site www.cmgo2014.com.br.

PE | Radiologistas suspendem atendimento



Passeata dos médicos pernambucanos em 2013

Desde o início de fevereiro, os radiologistas pernambucanos suspenderam o atendimento eletivo à Camed Vida, um dos principais planos de saúde do Nordeste, como reação ao descredenciamento injustificado de alguns serviços de imagem.

De acordo com o presidente da Sociedade de Radiologia de Pernambuco, Dr. Paulo de Queiroz Borba Filho, não há dúvidas de que a atitude da operadora, que pertence ao segmento da medicina de grupo, foi uma retaliação às reivindicações dos médicos por melhor remuneração. “Fizemos diversas tentativas de negociação durante o mês de janeiro, mas a empresa se recusa a recredenciar esses serviços sem apresentar motivos concretos”, narra o Dr. Paulo Borba.

A Camed Vida está entre as operadoras que pagam os mais baixos honorários aos profissionais de medicina. No ano passado, a empresa propôs reduzir em 20% os valores dos pacotes de serviço, o que foi rejeitado pela classe.

Na opinião do coordenador da Comissão Estadual de Honorários Médicos, Dr. Mário Fernando Lins, o movimento deve continuar coeso. “Aceitamos avaliar qualquer argumento técnico e político, mas a nossa dignidade não entra em negociação”, destaca.

Bayer comemora seus 150 anos

Em 2013, a Bayer completou 150 anos de atividades no mundo todo. Para celebrar a data, a companhia lançou o livro “A empresa de inventores – 150 anos; Milhares de inovações – 150 histórias”, que apresenta, em relatos pessoais e emocionantes, os grandes pesquisadores e as principais invenções da empresa. A edição foi publicada em dez idiomas e distribuída aos colaboradores, aposentados e *stakeholders* do grupo.

A história da empresa alemã teve início em 1 de agosto de 1863, quando o comerciante Friedrich Bayer e o tintureiro Johann Friedrich Weskott fundaram a “Friedr. Bayer et Comp.”. De lá para cá, a empresa tornou-se uma das maiores do mundo nos segmentos em que atua. “Hoje, nos orgulhamos do fato de a Bayer estar entre as empresas mais competitivas e renomadas do mundo, tanto no setor da saúde, como no da agricultura e de materiais inovadores, e faremos de tudo para que isso continue assim”, destaca o gerente de marketing em Radiologia e Intervenção para o Brasil e a América Latina da Bayer, David Garcia Calleja.

No Brasil, além do lançamento da obra, outras ações foram realizadas para lembrar o aniversário. Uma delas foi a passagem de um dirigível pelo Rio de Janeiro (RJ), sobrevoando os principais pontos turísticos da cidade. Além disso, iniciativas voltadas exclusivamente aos funcionários fizeram parte da programação, como “Minha História da Bayer”, que convidou funcionários a contar suas experiências mais marcantes dentro da empresa. As histórias mais interessantes foram publicadas na intranet da companhia. Mais uma ação com os trabalhadores foi a gravação de músicas com o título “A Better Life” (Uma Vida Melhor), cujo resultado foi tão positivo que passou a ser veiculado externamente.

“Este é um momento muito especial para a Bayer. São 150 anos no mundo e 117 no Brasil”, destaca o presidente do Grupo Bayer no país, Theo van der Loo. “Continuaremos investindo em todas as nossas áreas de negócios. Inovação está no nosso DNA, é o que move e alimenta a companhia”, finaliza.

Parceria entre o CBR e a Bayer

O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), representado pelo seu presidente, Dr. Henrique Carrete Junior, foi um dos



Jaime Murata, Henrique Carrete Junior e David Garcia Calleja no CBR



Marcelo Amaral, David Garcia, Jaime Murata, Henrique Carrete Junior, Adriana Souza e Edson Lima na sede da Bayer

presenteados com a publicação, em visita dos diretores da área de Radiologia e Intervenção da Bayer, Jaime Murata e David Garcia Calleja, à sede da entidade, ocorrida no mês de dezembro. Já em janeiro deste ano, foi a vez do presidente do Colégio conhecer as instalações da Bayer em São Paulo (SP). Ele se mostrou impressionado com a qualidade da estrutura da sede da empresa, que está localizada no bairro de Socorro.



NOTÍCIAS

Tivemos a primeira reunião administrativa da SBNR de 2014 (foto) em janeiro, na sede do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, onde discutimos diversas questões, resumidas a seguir:

- Ingresso e dinamização de novos associados;
- Aportes financeiros e patrocínios ao nosso evento SILAN - SBNR 2014;
- Atualização e adequação mínima de valores de nossa semestralidade para cobertura das despesas administrativas;
- Discussão de orçamentos para o site do nosso evento;
- Dinamização e fortalecimento da Área de Cabeça e Pescoço na SBNR.

Para o SILAN - SBNR 2014, de 1 a 5 de novembro, em São Paulo (SP), temos confirmados destacadíssimos nomes internacionais da Sociedade Iberoamericana de Neurorradiologia Diagnóstica e Terapêutica (SILAN), como Fernando Viñuela, Alex Berenstein, Pedro Lylyk, Orlando Diaz, Rafael Rojas, Alex Rovira, Ramón Figueroa, R. Gil Gonzalez, Orlando Ortiz, Jordi Rusalleda, Roy Riascos, Carlos Torres, Raquel Del Carpio, Jorge Dávila, Eduardo G. Toledo, Enrique Palacios, Fernando Gomez, Andrés Arbelaez, Carolina Isaza, Luisa Biscoito, Jorge Campos, Teresa Sola, Jacques Therón, Luis López-Ibór, Leopoldo Guimaraens, Alfredo Casasco, Nicolás Fayed, Jiri Vitek, entre outros.

Receberemos também os professores Maurício Castillo, presidente da ASNR (*American Society of*

CBR/Camilla Kaseker



Antônio Rocha, Luís Portela, Cláudio Staut, Lázaro Amaral e Rainer Haetinger

Neuroradiology), e Scott W. Atlas, editor do livro *Magnetic Resonance Imaging of the Brain and Spine*, que dispensam maiores apresentações.

Participará também o professor Marco Leonardi, editor da publicação *The Neuroradiology Journal* – NRJ, onde serão publicados a programação científica do SILAN - SBNR 2014 e os melhores trabalhos apresentados no nosso evento.

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

SILAN & SBNR 2014

SBNR
Sociedade Brasileira de Neurorradiologia
Diagnóstica e Terapêutica

XXVI Congresso da Sociedade Ibero Latino Americana de Neurorradiologia Diagnóstica e Terapêutica - SILAN
XI Congresso da Sociedade Brasileira de Neurorradiologia Diagnóstica e Terapêutica - SBNR

01 a 05 de novembro de 2014
Maksoud Plaza Hotel - São Paulo - Brasil



Sobrice 2014

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

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



TÓPICOS PRINCIPAIS MAIN TOPICS

- AVC Agudo
Stroke
- Denervação Renal
Renal Denervation
- Intervenção Oncológica
Oncological Intervention
- Ablação Percutânea
Percutaneous Ablation
- Manuseio Endovascular de Oclusões Crônicas
Endovascular Management of Chronic Occlusions
- Neurointervenção
Neurointervention
- Intervenção Ginecológica e Obstétrica
Gynecological and Obstetrical Intervention
- Embolização Arterial Prostática
Prostatic Arterial Embolization
- Workshops com treinamento em Simuladores
Método "Como eu faço"
- Hands-On
- EVAR and TEVAR
- Curso OSIRIX

CONVIDADOS INTERNACIONAIS INTERNATIONAL FACULTY

Alda Tam | USA
Anna-Maria Belli | LONDON
Bruno Odisio | USA
Constantino Peña | USA
Charbel Mounayer | FRANCE
Götz M. Richter | GERMANY
Josser Delgado | USA
Marco Van Strijen | NEDERLAND
Peter Huppert | GERMANY
René Chapot | GERMANY
Sanjey Gupta | USA

Inscrições e envio de Temas Livres acesse
o site: www.sobrice2014.com.br



DR. MARCELO EUSTÁQUIO MONTANDON JÚNIOR

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

Previdência Privada Complementar – Parte III

Taxas

Por que o rendimento dos planos de Previdência Privada Complementar (PPC) em 2013 foi tão ruim? Muitos fazem esta pergunta e poucos sabem a resposta. O desempenho de qualquer investimento depende de dois fatores básicos: o rendimento bruto e os custos. Os planos de PPC são caracterizados pelas elevadas taxas operacionais, que veremos a seguir. Em 2013, o rendimento foi afetado pelo péssimo desempenho do mercado acionário nacional (queda de mais de 15%) para os planos vinculados à renda variável. Por outro lado, em virtude da vigorosa alta da taxa básica de juros (Selic), de 7,25% para 10,0%, os planos de PPC em renda fixa também foram afetados, pois investem grande parte de seus recursos em títulos do governo federal, que tiveram um importante deságio devido à escalada da Selic (num momento mais oportuno discutiremos em detalhes os títulos públicos do tesouro direto). Dessa forma, a maioria dos planos de PPC teve um desempenho muito ruim, por vezes negativo, o que assustou alguns investidores. Estes, por sua vez, fizeram saques antecipados, prejudicando ainda mais a performance dos fundos. As pessoas se esquecem de que este tipo de investimento deve ter um horizonte de longo prazo. Turbulências são corriqueiras e comumente passageiras. O mais importante é o retorno efetivo em 20 ou 30 anos. Voltemos ao tópico da coluna. As taxas na PPC são três. Vejamos:

Taxa de carregamento

Um dos grandes problemas deste tipo de investimento, esta taxa corresponde à porcentagem que o banco ou seguradora cobra quando depositamos a contribuição mensal ou o aporte esporádico. Em geral, é decrescente, isto é, quanto mais dinheiro acumulado no fundo, menor é a taxa. Para valores aplicados acima de 100 mil reais, costuma ser inferior a 1%, variando entre as diversas instituições financeiras. Grandes empresas

fazem fundos coletivos, os chamados fundos de pensão, e seus funcionários geralmente não pagam a taxa, sendo planos vantajosos; contudo, limitados aos funcionários da empresa (planos fechados). Uma alternativa interessante é acumular um montante razoável na poupança e depois aplicar num PPC com uma taxa de carregamento mais aceitável. Outra opção é aplicar em planos PPC não vinculados aos grandes bancos, pois frequentemente não há a cobrança desta taxa. Entretanto, você ficará exposto a um maior risco de crédito.

Taxa de administração

Aqui está o grande obstáculo deste investimento. A taxa de administração é cobrada em todos os planos e incide sobre o patrimônio líquido, ou seja, sobre todo o capital investido: aportes e rendimentos. A taxa é anual, porém é provisionada como uma despesa diária. Taxas excessivas podem corroer todo o lucro. Assim, devemos procurar taxas inferiores a 2%. O ideal é uma taxa igual ou inferior a 1%. Não se justifica pagar mais do que isso, especialmente para os planos passivos vinculados à renda fixa.

Taxa de saída

Esta taxa não é frequente. Era comum no tempo da CPMF – Contribuição Provisória sobre Movimentação Financeira – e a alíquota era de 0,38%. Atualmente, os planos que não cobram a taxa de carregamento, cobram a taxa de saída. Entretanto, o valor somente é debitado quando ocorre um resgate dentro do “prazo de carência” estipulado pelo plano, por exemplo, nos primeiros 24 meses. É importante salientar que, de acordo com a regulamentação geral da PPC no Brasil, todo aporte apresenta carência mínima de dois meses, prazo em que o contribuinte não poderá sacar o dinheiro.

Para mais informações, dúvidas ou sugestões, acesse o site www.investircadavezmelhor.com.br.



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

O CID ou a CID?

É corrente, no âmbito médico, o uso de “o CID”, ora em referência ao livro que contém uma lista de nomes de doenças e problemas afins, como em “consultar o livro do CID”, ora em relação ao próprio código, como em “ver o CID da doença”, “colocar o CID no atestado médico”, isto é, uma referência composta de uma letra seguida de números, relativa a cada doença ou problema a esta relacionado.

Tal uso é legítimo como fato da língua e correto por ter significação clara, sobretudo no âmbito médico. Contudo, em registros formais científicos, convém usar termos precisos, como tanto apregoam autores em seus livros ou artigos sobre metodologia e redação científica.

A lista de doenças e problemas a elas relacionados obedece a uma classificação estatística de base epidemiológica e assistencial, conforme descrito no texto de introdução do livro mencionado. Não se trata, portanto, de um código, mas de um índice em ordem alfabética, conforme os próprios autores informam.

Segundo dicionários de referência, como o Houaiss e o Aurélio, código significa, em sentido próprio, conjunto de leis, regras, normas e regulamentos (Código de Ética Médica, Código Penal, Código de Hamurabi) e, em sentido secundário, palavra, letra, número ou símbolo usado para representar, identificar e controlar os integrantes de certo conjunto, de acordo com uma classificação preestabelecida (Dicionário Houaiss, 2009).

O título do livro expressa bem sua natureza: Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. Traz o termo



CID-10, que formalmente significa Classificação Internacional de Doenças, 10ª revisão. A interpretação como “Código Internacional de Doenças” é corrente, mas informal, e causa ambiguidades, imperfeições de linguagem, inconvenientes em redação científica. Em edições passadas, o título do livro era apenas Classificação Internacional de Doenças (CID).

Por essas considerações, formalmente se diz a CID, de gênero feminino, em referência ao livro e códigos da CID, isto é, às letras e números correlacionados a cada doença ou a cada problema relativo a doenças. Também se diz código de CID.

Em registros formais, em lugar de “o CID da varicela”, por exemplo, pode-se dizer, então, o código da CID para varicela, o que significa precisamente o código da classificação internacional de doenças para varicela. Usos semelhantes são muito encontrados nas páginas de busca da web.

O próprio livro dá esse uso no gênero feminino: “Muitos usuários desejariam que a CID incluísse outros tipos de dados além da informação diagnóstica”. “O trabalho para a Décima Revisão da CID iniciou-se em 1983”. “A CID, em si mesma, atenderia às necessidades de informação diagnóstica” (Introdução, páginas 1 e 2, edição de 2000).

É importante, por uma questão de disciplina, organização e padronização, discernir o uso formal do informal, observar quando for adequado usar o registro-padrão da língua ou seu uso coloquial, sem radicalismos ou inflexibilidades nem recorrer ao estilo pomposo com nomes pouco usados que, muitas vezes, causam incompreensões por falta de clareza.



DR. ROBSON FERRIGNO

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

i-Stockphotos

Recomendações para começar a correr



Deixar o sedentarismo de lado e escolher uma atividade física, como a corrida, para praticar de forma regular é fundamental. Antes de tudo, é preciso ter vocação. Muitas pessoas tentam incorporar a corrida em sua rotina e desistem com a mesma facilidade que decidiram tentar. Se a corrida não é a sua praia, tente outra atividade que estimule o sistema cardiorrespiratório, como ciclismo, natação, ginástica aeróbica, etc.

Contudo, se a corrida é a atividade escolhida, valem algumas recomendações para obter os benefícios do esporte e evitar potenciais lesões do sistema ósteo-articular.

Faça uma avaliação física antes de começar a treinar. O exame físico precisa considerar postura, pisada, peso, índice de massa corpórea e outros parâmetros que podem nortear as características do treino. Exames complementares (ergoespirométrico, bioquímico e outros) devem ser feitos.

Após ter certeza de que possui saúde física para correr, escolha uma assessoria esportiva ou um profissional qualificado para orientá-lo e para fazer as planilhas de treinos de acordo com seus objetivos e características físicas. Há diferentes tipos de treino de corrida, que podem ser distribuídos ao longo da semana pelo treinador.

Escolha percursos seguros e um tênis adequado ao seu tipo de pisada.

Incorpore os treinos à sua rotina diária de forma séria, evitando tornar-se um “atleta de final de semana”. Não precisa correr todos os dias. Três a quatro vezes por semana são suficientes.

Realize, pelo menos duas vezes por semana, exercícios de fortalecimento muscular, como a musculação. Isso vai ajudar – e muito – a evitar lesões provocadas pelo impacto da corrida.

Adote uma dieta fracionada, de preferência com orientação de um nutricionista especialista em esporte. Isso ajuda muito no rendimento da corrida e na manutenção do peso adequado. É essencial para quem quer emagrecer.

Mantenha-se sempre com hidratação adequada.

O corpo deve estar descansado para realização de um treino, principalmente se este for de longa distância.

Não fume.

Beba com moderação. A bebida alcoólica, além de muito calórica (uma taça de vinho, por exemplo, tem 107 kcal), retarda o uso da gordura como combustível e desidrata.

Quando a corrida é definitivamente incorporada à rotina de alguém e de maneira segura, os benefícios físicos e mentais são consequências naturais. O corpo fica mais saudável e o rendimento intelectual e cognitivo melhora consideravelmente.

ATIVIDADES DO CBR

Curso de Gestão de Clínicas da ABCDI

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

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

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

9 e 10 de maio
Prova de Título de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem - categoria especial
São Paulo/SP

8 de junho
Prova teórica de Título de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem - exame regular
Várias cidades

1 e 2 de agosto
IV Encontro Brasileiro de Ultrassonografia - Ebraus 2014
XXV Jornada Norte-Nordeste de Radiologia e Diagnóstico por Imagem
V Jornada Cearense de Radiologia
Hotel Oásis Atlântico
Fortaleza/CE

15 e 16 de agosto
Prova prática de Título de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem - exame regular
São Paulo/SP

Curso ESOR AIMS 2014
28 e 29 de agosto
Hotel Vitória, Campinas/SP
30 e 31 de agosto
Hotel Golden Tulip Recife Palace
Recife/PE

9 a 11 de outubro
43º Congresso Brasileiro de Radiologia - CBR 14

Rio Centro, Rio de Janeiro/RJ

Informações:

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

OUTROS EVENTOS

5 e 6 de abril
Encontro do Clube de Radiologia do Interior do Paraná

Ponta Grossa/PR
Tel: (41) 3568-1070
www.srp.org.br

1 a 4 de maio
Jornada Paulista de Radiologia

São Paulo/SP
Tel: (11) 5053-6364
www.jpr2014.org.br

7 a 9 de maio
17º Congresso da Sobrice

Campinas/SP
Tel: (11) 3372-4547
secretaria@sobrice.org.br
www.sobrice.org.br

Cada pessoa tem uma imagem diferente para mostrar.



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

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

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

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



www.ri.bayer.com.br



Compra e venda

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

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

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

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

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

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

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

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

• Vende-se aparelho de ultrasonografia Samsung Medison MySono U6 portátil, com 5 meses de uso, em perfeito estado. Acompanha três sondas (convexa, linear e endocavitária)

e carro suporte com duplo conector. Garantia de fábrica até jan/15 e seguro até ago/14. Contato: (11) 99487-7997 ou giomlc@live.com.

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

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

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

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

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

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

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

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

• Vendem-se: aparelho de ultrasonografia GE Logic-e, ano/modelo 2012, completo, com apenas 141 exames realizados; printer PB com adaptador para entrada USB; 6 guias de biópsia de próstata; 2 agulhas de biópsia de próstata e 2 de mama. Valor: R\$ 80 mil. Tratar com Dr. José Otávio: (79) 9822-0988.

• Vendo tomógrafo helicoidal da marca PicKer PQS 2000 em ótimo estado, com tubo de 5 MHU de pouco uso, instalado e em funcionamento em cidade

do sul de Minas Gerais, com contrato de manutenção vigente. Motivo da venda: troca da máquina. Contato: hedulu@gmail.com ou (35) 8822-7469 Dr. Hugo.

Oportunidades

• Clínica de Diagnóstico por Imagem em Araçatuba (SP) contrata médico com Título de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem (US, Doppler, Densitometria, MMG, RX, TC e RM). Tratar com Silvia: (18) 3607-2263 / 3609-1500 ou atendimento@camfaracatuba.com.br.

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

• Empresa prestadora de serviço em hospital de cidade de médio porte do Sul de Santa Catarina precisa de radiologista com título de especialista em RDDI para trabalhar com RX, MMG, USG e TC. Remuneração por produtividade. Contato: medicoradiologista2014@gmail.com ou (48) 9945-3312.

• Oportunidade em Centro de Diagnóstico por Imagem em Campinas para médico radiologista e/ou ultrasonografista com experiência. US, RX, mamo, TC e RM. Orientação ao paciente, diagnóstico e emissão de laudos. Períodos semanais a combinar. Contato: (19) 99648-2168 ou contato@intelligence.com.br.

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

• Serviço de grande porte no ABC necessita de médico para realizar ultrasonografia morfológica/Doppler obstétrico, em Rudge Ramos (SP), e ultrasonografia geral, em Santo André (SP). Contato: sgmarsins@uol.com.br.

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

• A Webimagem oferece sete vagas de aperfeiçoamento em RDDI para nível 1, com duração de três anos, aulas e treinamento nos métodos: USG, RD,TC e RM. Inscrições até 19 de fevereiro de 2014. Informações e edital no site www.webimagemradiol.com.br ou pelo (11) 3207-8430, com Adriana.

• A Webimagem informa que estão abertas as inscrições para subespecialização em TC/RM para nível 4, com duração de um ano, sendo aulas diárias e elaboração de relatórios. Inscrições até 19 de fevereiro de 2014. Informações e edital no site www.webimagemradiol.com.br ou pelo (11) 3207-8430, com Adriana.

• A clínica Odilmar Monteiro Ultrasonografia, de Criciúma (SC), seleciona médico(a) ultrasonografista com título de especialista pelo CBR em US Geral para atuar na área exclusiva de Ultrasonografia. Remuneração por produção. Tratar com Ana Paula: contato@omonteiro.com.br ou (48) 9919-9020.

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

• Precisa-se de médico radiologista para trabalhar com tomografia computadorizada, ultrasonografia, mamografia e raios X em clínica no interior do Rio Grande do Sul. Remuneração acima de R\$ 20 mil. Enviar currículo para ctrecursohumanos27@gmail.com.

• Clínica de ultrasonografia localizada em Duque de Caxias (RJ), no bairro 25 de agosto, necessita, com urgência, de médicos que realizam ultrasonografia e ecocardiograma (este com aparelho). Tratar com Dr. Giovanni (2ª e 4ª feira) e Dra. Marcia (3ª e 6ª feira): (21) 2671-6336 ou (21) 99949-2954.

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

• Clínica tradicional de Criciúma-SC contrata médico radiologista ou ultrasonografista com título do CBR para atuar em radiologia geral, mamografia, densitometria, TC, RM e ultrasonografia. Remuneração por produção. Fone (48) 3461-0802 ou e-mail urc.cri@terra.com.br com Cleonice.

Orientação para publicação de anúncios:

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

CURSO DE GESTÃO DE CLÍNICAS 2014

Garanta um melhor desempenho!

O Curso de Gestão de Clínicas é voltado para médicos e gestores de clínicas da área de Radiologia e Diagnóstico por Imagem e tem como objetivo auxiliá-los a melhorar o desempenho das empresas, assim como atualizá-los sobre as tendências do mercado.

Inscrições abertas para três módulos ao longo do ano:

Vagas
limitadas

Cidade	Módulo 1	Módulo 2	Módulo 3
São Paulo/SP	11 e 12 de abril	16 e 17 de maio	18 e 19 de julho
Recife/PE	25 e 26 de abril	23 e 24 de maio	15 e 16 de agosto
Brasília/DF	09 e 10 de maio	30 e 31 de maio	12 e 13 de setembro

Informações: www.abcdi.org.br

Realização:



Apoio:



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



Acumule pontos para
revalidação do título
de especialista

Apoio:



Acesse:

www.cbr.org.br