BOLETIM DO

CBR

CBR
Colégio Brasileiro de Radiologia
e Diagnóstico por Imagem

INFORMATIVO Nº 295
NOVEMBRO DE 2012

Telerradiologia

CBR receberá denúncias de irregularidades e encaminhará ao CFM

CBR 12
Saiba como foi o evento nacional da especialidade

Defesa profissional
CBR corrige distorções da CBHPM prejudiciais aos radiologistas

Proteção radiológica
Cartaz traz recomendações para Radiologia Intervencionista

Congresso CBR *Online*

Associados do CBR agora poderão assistir gratuitamente, pela internet, às aulas realizadas durante o 41° Congresso Brasileiro de Radiologia – CBR 12.

Confira os módulos disponíveis:

PET/CT

Ultrassonografia

Radiologia Geral

Fotos: Arquivo CBR / Lucas Gualberto

Acesse: www.cbr.org.br

CBR

Colégio Brasileiro de Radiologia
e Diagnóstico por Imagem

Um serviço de alta qualidade prestado aos associados

Prezado Colega,

Desde o início da atual gestão, tive o empenho em ir a todas as jornadas, cursos, reuniões, enfim... Onde radiologistas estivessem reunidos, como presidente do CBR estive presente com o objetivo de ouvir e conhecer os problemas de cada região, de aproximar o Colégio de seus associados.

Verifiquei que o radiologista é um profissional preparado para fazer diagnósticos que salvam vidas, que orientam tratamentos, que impedem cirurgias desnecessárias... Entretanto, a quase totalidade dos radiologistas é incapaz de gerir seu próprio negócio, sua clínica ou serviço. Inúmeros colegas me perguntavam se o CBR não iria aumentar o valor da remuneração, se não teria reajuste na tabela, etc. Esses colegas não sabiam quanto recebiam por um exame e, principalmente, não sabiam quanto custava fazer aquele exame.

A Associação Brasileira de Clínicas de Diagnóstico por Imagem (ABCDI) vinha realizando Cursos de Imersão em Gestão, em parceria com a Fundação Dom Cabral. Este curso durava uma semana e custava ao CBR aproximadamente R$ 260 mil, para 30 participantes. Isto significava que o CBR teria que cobrar cerca de R$ 8 mil de cada participante para poder pagar o compromisso assumido, sem nenhum objetivo de lucro. Todos os que participavam do curso elogiavam bastante. O último destes cursos foi realizado em março de 2011, quando o CBR não conseguiu preencher todas as vagas. O grande problema é que poucos radiologistas se dispunham a se ausentar de seu trabalho por sete dias seguidos.

Convidei algumas empresas, entre elas a Fundação Getúlio Vargas e a Fundação Dom Cabral, a criar um curso objetivo, dirigido ao radiologista dono de clínica, que pudesse ser aplicado em módulos. Recebemos quatro propostas e a que melhor atendeu ao que esperávamos foi a da empresa EAC2, especializada em Medicina Diagnóstica.

Procuramos realizar o curso em várias regiões com o objetivo de prestigiar as sociedades regionais, de diminuir as despesas de viagem e hospedagem aos participantes. As sociedades regionais que solicitaram que o curso fosse realizado em seus Estados foram atendidas. Dessa forma, tivemos a realização do curso em Porto Alegre/RS (para a região sul), em Brasília/DF (para a região centro-oeste), em Maceió/AL e em Fortaleza/CE (para a região nordeste-norte) e em São Paulo/SP, na sede do CBR (para a região sudeste). Para viabilizar a realização do curso sem ônus para o CBR, a empresa contratada concordou em reduzir proporcionalmente seus honorários nos módulos em que não atingíssemos o número suficiente de participantes. Em todos os módulos foi feita uma avaliação pelos participantes, com um índice de aprovação em torno de 90%. Face à exiguidade de espaço, transcrevo a seguir apenas uma das avaliações feitas pelos participantes:

"Tive a oportunidade de assistir aos dois primeiros módulos do Curso de Gestão de Clínicas. Achei extremamente interessante por ser interativo, com exemplos práticos e direcionados totalmente às clínicas de imagem. Os professores dominavam o assunto inteiramente e foram muito atenciosos e didáticos, prendendo a atenção durante o curso inteiro. Por nenhum momento houve desinteresse dos alunos. Espero que continuem com as aulas, pois pude botar em prática muitos dos ensinamentos que aprendi e gostaria muito que houvesse continuidade desse curso para que eu possa cada vez mais aperfeiçoar meu serviço" (Dra. Suzana Cavallieri).

Os módulos I e II tiveram cada um cinco edições regionais, com um total de 244 participantes de 21 Estados, dos quais 63,3% eram médicos radiologistas e 36,7% administradores de clínicas. O CBR não visa lucro ao realizar cursos. Seu objetivo é oferecer informações para atualizar e capacitar seu associado. Nos dez módulos realizados, o CBR teve ainda um saldo positivo de R$ 19.111,07.

Meu principal objetivo é criar condições para capacitar o radiologista a bem administrar sua clínica. Se não soubermos quanto custa fazer um exame, quanto cobrar por este exame, como administrar nosso dinheiro, o que é passivo trabalhista, qual o melhor regime fiscal para cada caso, etc... Estaremos fadados à falência.

Pelo alto índice de aprovação dos participantes, a significativa abrangência, e obtendo um equilíbrio financeiro com pequeno saldo positivo, posso afirmar que este curso constituiu um serviço de alta qualidade que o CBR prestou aos seus associados.

Dr. Manoel Aparecido Gomes da Silva
Presidente do CBR

CBR
Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem
AMB

EXPEDIENTE

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

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

DIRETOR RESPONSÁVEL:
Dr. Décio Prando

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

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

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

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

PRODUÇÃO GRÁFICA:
Sollo Comunicação e Design
Fone: (11) 2371-9873 / 2384-6189
www.sollocom.com.br

PUBLICIDADE:
MIMK2 Comunicação
Miriam Murakami
Fone: (11) 3214-0279 / 99655-9003
mimk@mimk.com.br

CTP e Impressão:
Duograf

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

DIRETORIA

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

FALE COM O CBR

Gerência Administrativa: Sandra Marques, sandra@cbr.org.br • Exames de Suficiência/Residência Médica/Admissão de Sócios/Título Especialista: Gislene Barbarulo, (11) 3372-4543, gislene@cbr.org.br • Programas de Qualidade (Mamo, US, TC e RM): Nilza Mimori, (11) 3372-4542, nilza@cbr.org.br • Departamento Financeiro: Natalie Pitta (11) 3372-4546, natalie@cbr.org.br • Rebeca Manaia, rebeca@cbr.org.br • Departamento de Comunicação: Rachel Crescenti, rachel.crescenti@cbr.org.br, (11) 3372-4549 • Fernanda da Silva, fernanda.silva@cbr.org.br • Murilo Castro, murilo.castro@cbr.org.br • Revista Radiologia Brasileira: Fernanda da Silva, fernanda.silva@cbr.org.br • Jurídico/Cursos de Atualização/ABCDI: Adriana Faian, (11) 3372-4541, adriana@cbr.org.br • Sobrice: (11) 3372-4547, secretaria@sobrice.org.br • Recepção: Mônica Lima, (11) 3372-4544, radiologia@cbr.org.br.

International Society of Radiology (ISR)

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

Colégio Interamericano de Radiologia (CIR)

Conteúdo

1 Mensagem do Presidente

2 Expediente e Filiadas

3 Editorial

4 Atualize-se

5 Opinião

6 Espaço da Diretoria

8 CBR em Ação

15 Comissões em Ação

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

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

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

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 coelhoraiox@gmail.com

Associação Tocantinense de Radiologia e Diagnóstico por Imagem
Presidente: Dr. Luciano Augusto de Pádua Fleury Neto
E-mail provisório para contato: radiologia@cbr.org.br

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/Fax: (92) 3622-3519 – E-mail: uniimagem@gmail.com

Sociedade Paraense de Radiologia
Presidente: Dr. Octávio Ribeiro Guilhon Filho
Rua dos Mundurucus, 3100, sala 1706 – CEP 66033-718
Belém – PA
Tel: (91) 3228-06580
E-mail: radiologiaparaensespar@gmail.com

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

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

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

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

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

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

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

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

Editorial

18 Capa

22 Associações em Ação

23 Imagem Brasil

24 Imagem Mundo

24 Imagem do Mercado

25 Assunto Legal

26 Sobrice

28 Sinal Livre

Fim de ano em ritmo acelerado

A edição Novembro do Boletim do CBR mostra para os associados como foi o evento nacional da especialidade, o XLI Congresso Brasileiro de Radiologista (CBR 12), e também discute a prática da telerradiologia no Brasil e a atualização do Padrão de Troca de Informação em Saúde Suplementar 3.0 (Padrão TISS 3.0).

Preocupado com o impacto profissional junto à especialidade, o CBR realizou um fórum para avaliar a Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.890/2009, que disciplina o exercício da telerradiologia. Durante a reunião, que contou com a presença de radiologistas que interagem com a telerradiologia de diversas formas, o CBR concluiu que a resolução é eficaz, mas salientou a necessidade de promover uma fiscalização abrangente e contínua de sua aplicação. A mesma matéria também convida todos os radiologistas que identificarem qualquer irregularidade no exercício da telerradiologia, ou práticas discordantes da resolução, a se manifestarem encaminhando denúncia ao Colégio.

Outro assunto importante abordado pela edição de Novembro é a ação do CBR junto ao Comitê de Padronização de Informações em Saúde Suplementar (Copiss), da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), e à Câmara Técnica da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM), da Associação Médica Brasileira (AMB). Através de sua participação o CBR conseguiu corrigir distorções, incluir e desmembrar procedimentos constantes da CBHPM e Padrão TISS 3.0 que prejudicavam os radiologistas.

Boa leitura.

Rachel Crescenti
Coordenadora do Departamento de Comunicação do CBR

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

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

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

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

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

Sociedade Sul-Mato-Grossense de Radiologia e Imaginologia
Presidente: Dra. Sirlei Faustino Ratier
Rua das Garças, 1547 – CEP 79020-180 – Campo Grande – MS
Tel: (67) 3025-1666 – Fax: (67) 3325-0777
E-mail: ssrims@hotmail.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/Fax: (31) 3273-1559 – E-mail: srmg@srmg.org.br
Site: www.srmg.org.br

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

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

Sociedade Paulista de Radiologia e Diagnóstico por Imagem
Presidente: Dr. Ricardo Baaklini
Av. Paulista, 491, 3º Andar – CEP 01311-909 - São Paulo – SP
Tel: (11) 5053-6363 – Fax: (11) 5053- 6364
E-mail: radiol@spr.org.br - Site: www.spr.org.br

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

Sociedade Catarinense de Radiologia e Diagnóstico por Imagem
Presidente: Dr. Paulo Márcio da Silveira Brunato
Rua Nereu Ramos, 19, sala 601 – CEP 88015-010
Florianópolis – SC
Tel/Fax: (48) 3364-0376 – E-mail: secretaria@scr.org.br
Site: www.scr.org.br

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

Novembro

08 e 09
Workshop de imagem do fígado da Sociedade Europeia de Radiologia Gastrointestinal e Abdominal (Esgar)
Atenas – Grécia
Inf.: www.esgar.org

09 a 11
VI Congresso da Sociedade Ibero-americana de Imagem Mamária – SIBIM
XXIII Congresso Peruano de Radiologia
Lima – Peru
Inf.: www.sibim.org

09 a 11
Curso Básico de Imaginologia na Urgência e Emergência
João Pessoa/PB
Inf.: www.srpbcursos.com

18 a 20
XXVI Congresso do Colégio Interamericano de Radiologia – CIR 2012
Sonsonate – El Salvador
Inf.: www.cir2012elsalvador.com

25 a 30
98ª Assembleia Científica e Encontro Anual da Sociedade Radiológica da América do Norte – RSNA 2012
Chicago – EUA
Inf.: (1) 630-571-2670 – reginfo@rsna.org
http://rsna2012.rsna.org

Dezembro

09
Avaliação Anual dos Residentes e Aperfeiçoandos em Radiologia e Diagnóstico por Imagem e Ultrassonografia
Diversas cidades
Inf.: (11) 3372-4544 – radiologia@cbr.org.br
www.cbr.org.br

2013

Março

07 a 11
Congresso Europeu de Radiologia – ECR 2013
Viena – Áustria
Inf.: www.myesr.org

22 a 23
Curso de Atualização Nacional em Radiologia
Diversas cidades
Inf.: (11) 3372-4544 – radiologia@cbr.org.br – www.cbr.org.br

Maio

02 a 05
43ª Jornada Paulista de Radiologia – JPR 2013
14º Congresso Mundial de Ultrassom em Medicina e Biologia - WFUMB 2013
XVI Congresso da Federação Latinoamericana de Ultrassom - FLAUS 2013
São Paulo/SP
Inf.: www.spr.org.br

18 a 23
51º Congresso da Sociedade Americana de Neurorradiologia
Califórnia – EUA
Inf.: www.asnr.org

Junho

02
Prova Teórica do Exame de Suficiência para Concessão de Título de Especialista ou Certificado de Área de Atuação
Diversas cidades
Inf.: (11) 3372-4544 – radiologia@cbr.org.br
www.cbr.org.br

14 a 16
IV Jornada Cearense de Radiologia
Fortaleza/CE
Inf.: (85) 3023-4926 - secretaria@soceara.com.br
www.soceara.com.br

Agosto

02 a 03
Curso de Atualização Nacional em Ultrassonografia
Diversas cidades
Inf.: (11) 3372-4544 – radiologia@cbr.org.br
www.cbr.org.br

16 a 18
Prova Prática do Exame de Suficiência para Concessão de Título de Especialista ou Certificado de Área de Atuação
São Paulo/SP
Inf.: (11) 3372-4544 – radiologia@cbr.org.br
www.cbr.org.br

30 a 31
Jornada Goiana de Radiologia
Goiânia/GO
Inf.: (62) 3341-8636 – www.sgor.org.br

Outubro

09 a 12
42º Congresso Brasileiro de Radiologia – CBR 2013
Curitiba/PR
Inf.: (11) 3372-4544 – radiologia@cbr.org.br
www.cbr.org.br

Telerradiologia: para o quê e a quem servirá?

Foto: Arquivo CBR

Na década passada presenciamos um forte movimento de comercialização de muitos laboratórios e clínicas de Diagnóstico por Imagem para grandes grupos empresariais, processo este que muito preocupou os radiologistas e que ainda continua, cada vez mais avassalador. Agora, os profissionais da especialidade estão diante de um novo período igualmente complicado e preocupante: a expansão da Telerradiologia sem fiscalização adequada.

O que deveria ser um avanço tecnológico para a Radiologia e Diagnóstico por Imagem, capaz de encurtar distâncias, transpor obstáculos geográficos e possibilitar a troca de informações em saúde capaz de beneficiar pacientes de todo o país, tem se transformado em um mercado lucrativo para grandes empresas, muitas delas "pseudofundações", que oferecem a prestação de serviço de Diagnóstico por Imagem a hospitais e clínicas, disponibilizando infraestrutura com especialistas à disposição durante 24 horas e por um custo menor.

Trata-se, na realidade, de grandes centrais de laudos que recebem imagens de vários locais e as submetem a uma equipe de radiologistas alojados em estações de trabalho semelhantes a "baias" e que são remunerados por um valor fixo pelo período. Estes profissionais trabalham com metas de produtividade a serem atingidas ou ainda recebendo por laudo dado. De acordo com as informações apuradas, temos conhecimento de centrais que atualmente pagam R$ 3,00 por laudo de radiografia, R$ 15,00 a R$ 18,00 por laudo de tomografia, e de R$ 25,00 a R$ 30,00 por laudo de ressonância magnética. Algumas centrais já estão falando até mesmo em pagar R$ 1,60 por laudo de radiografia.

Para que possamos fazer uma análise correta deste movimento crescente da Telerradiologia no país, vale enumerar as desvantagens que o serviço oferecido por estas centrais representam para os profissionais da especialidade e para a assistência à saúde dos pacientes que têm seus exames médicos realizados através delas. Entre os itens prejudiciais podemos citar:

- Tendência de aumento do índice desemprego para a função de médico radiologista.
- Condições de trabalho inadequadas que prejudicam a qualidade do diagnóstico emitido.
- Perda da relação do radiologista com o médico solicitante e/ou com o paciente, prejudicando a obtenção do histórico clínico ou mesmo tornando o acesso a ele de forma incompleta, representando grande prejuízo à correção do diagnóstico.
- Impossibilidade de confirmação do diagnóstico e, consequentemente, ao crescimento profissional e do conhecimento técnico e científico do radiologista.
- Tendência, a curto e médio prazo, à perda salarial da categoria.
- Queda considerável da qualidade das imagens médicas, uma vez que a transmissão dos dados implica em diminuição da resolução.
- Realização do trabalho sob pressão, para atingir a cota mínima definida pela empresa, incompatível com a natureza do trabalho de diagnóstico médico.
- Aumento do índice de erro de diagnóstico, em razão das condições acima descritas.

Com esta exposição de motivos, acredito que fique claro que a vocação dessas centrais deve ser apenas a de servir às localidades onde não existam médicos radiologistas ou especialistas para a elaboração dos laudos. Não há benefício algum em substituir uma equipe radiológica composta por médicos, cujo conhecimento técnico e científico é adquirido de forma aprofundada e em um longo período de tempo, que está trabalhando no próprio local, em parceria com os médicos solicitantes e em contato direto com os pacientes, por uma central de laudos, tão afastada fisicamente quanto distanciada do compromisso de assistência à saúde que deveria assumir.

Dr. Cícero Aurélio Sinisgalli Júnior
Diretor da Associação Brasileira das Clínicas de Diagnóstico por Imagem (ABCDI)

Agosto de 2012

DATA	HORÁRIO	REUNIÃO	LOCAL
3 e 4	***	■ Curso de Atualização Nacional do CBR	Diversas cidades
10	10h00	■ Reunião da Comissão de Ensino, Aperfeiçoamento e Residência (Cear)	CBR
10	09h00	■ Fórum de Telerradiologia	CBR
10	10h00	■ Reunião na Associação Médica Brasileira (AMB). Assunto: Criação de Comissão de Economia Médica. Participação do Dr. Cícero Aurélio Sinisgalli Júnior	São Paulo/SP
10	12h00	■ Reunião da Diretoria Executiva do CBR	CBR
16 a 19	***	■ Curso ESOR AIMS 2012	São Paulo/SP Salvador/BA
23	14h00	■ Reunião no Ministério da Saúde sobre o Programa Nacional de Qualidade em Mamografia (PNQM). Participação da Dra. Linei Augusta Brolini Delle Urban	Brasília/DF
23	15h00	■ Reunião do Conselho Científico da Associação Médica Brasileira (AMB). Participação do Dr. Décio Prando	São Paulo/SP
23	18h00	■ V Congresso Brasileiro de Ecografia Vascular. Participação do Dr. Silvio Adriano Cavazzola	Porto Alegre/RS
24	09h00	■ Reunião do Conselho Deliberativo da Associação Médica Brasileira (AMB). Participação do Dr. Manoel Aparecido Gomes da Silva	Belo Horizonte/MG
24	09h00	■ Reunião da Comissão Nacional de Qualidade em Tomografia Computadorizada	CBR
24 e 25	***	■ Curso de Gestão de Clínicas – Módulo 2, parceria do CBR com a Associação Brasileira das Clínicas de Diagnóstico por Imagem (ABCDI)	CBR
31	09h30	■ Apuração da Eleição CBR 2012	CBR

Relatório de Despesas do CBR Agosto de 2012

	DESCRIÇÃO	AGOSTO	ACUMULADO 2012	%
	DESPESAS TOTAIS (1 + 2)	1.553.535,19	5.363.518,84	100,00%
	DESPESAS COM EVENTOS (1)	1.208.221,28	2.991.371,79	55,77%
	DESPESAS ATIVIDADES CBR (2)	345.313,91	2.372.147,05	44,23%
51099	DESPESAS C/ PESSOAL	99.446,21	683.387,28	12,74%
51100	PROVENTOS	51.210,24	339.892,29	6,34%
51101	SALÁRIOS E ORDENADOS	40.864,37	296.714,78	5,53%
51103	FÉRIAS	-	-	0,00%
51104	13° SALÁRIO	-	-	0,00%
51106	ABONO PECUNIÁRIO	-	-	0,00%
51107	AVISO PRÉVIO	-	6.182,88	0,12%
51108	DESCANSO SEMANAL REMUNERADO (DSR)	1.492,32	12.363,78	0,23%
51110	HORAS EXTRAS	8.422,55	20.924,05	0,39%
51111	DIÁRIAS DE VIAGENS	-	-	0,00%
51112	AJUDA DE CUSTO	431,00	3.057,00	0,06%
51116	EXAMES ADMISSIONAL / DEMISSIONAL	-	649,80	0,01%
51119	AUXÍLIO DOENÇA	-	-	0,00%
51200	ENCARGOS SOCIAIS	17.786,46	125.376,62	2,34%
51201	INSS	13.212,80	91.819,19	1,71%
51202	FGTS	4.065,47	27.876,56	0,52%
51203	FGTS NA QUITAÇÃO	-	2.127,97	0,04%
51204	SEGURO DE ACIDENTE DO TRABALHO	-	-	0,00%
51228	PIS SOBRE FOLHA DE PAGAMENTO	508,19	3.552,90	0,07%
51300	BENEFÍCIOS SOCIAIS	17.120,18	131.494,20	2,45%
51301	ASSISTÊNCIA MÉDICA E SOCIAL	6.328,70	42.538,78	0,79%
51304	PROGRAMA DE ALIMENTAÇÃO	9.678,76	79.291,70	1,48%
51305	VALE TRANSPORTE	1.112,72	9.663,72	0,18%
51306	TREINAMENTO DE PESSOAL	-	-	0,00%
51400	PROVISÕES SOCIAIS	13.329,33	86.624,17	1,62%
51401	PROVISÃO P/ FÉRIAS	5.641,99	36.665,95	0,68%
51402	PROVISÃO P/ ENCARGOS SOBRE FÉRIAS	1.918,27	12.466,39	0,23%
51403	PROVISÃO P/ 13° SALÁRIO	4.231,60	27.500,18	0,51%
51404	PROVISÃO P/ ENCARGOS SOBRE 13° SALÁRIO	1.438,74	9.350,02	0,17%
51405	PROVISÃO PIS SOBRE FÉRIAS / 13° SALÁRIO	98,73	641,63	0,01%
52000	DESPESAS GERAIS E ADMINISTRATIVAS	245.867,70	1.688.759,77	31,49%
52100	DESPESAS COM ESTABELECIMENTO	26.065,35	232.767,76	4,34%
52101	ALUGUÉIS	1.717,00	10.536,00	0,20%
52102	CONDOMÍNIOS	15.613,77	125.779,65	2,35%
52103	IMPOSTO PREDIAL TERRITORIAL URBANO (IPTU)	577,20	53.371,00	1,00%
52104	ENERGIA ELÉTRICA	-	7.330,99	0,14%
52107	MATERIAL DE COPA E COZINHA	-	858,09	0,02%
52108	MATERIAL DE ESCRITÓRIO	6.101,83	16.917,82	0,32%
52109	MANUTENÇÃO E REPAROS	626,15	9.198,13	0,17%
52111	CONSERVAÇÃO E LIMPEZA	735,44	2.387,92	0,04%
52112	SEGUROS	45,96	1.941,92	0,04%

	DESCRIÇÃO	AGOSTO	ACUMULADO 2012	%
52113	FRETES, CARRETOS E MOTOBOY	648,00	4.446,24	0,08%
52200	DESPESAS COM COMUNICAÇÃO	35.031,23	242.099,88	4,51%
52201	TELEFONES	5.202,57	34.521,59	0,64%
52203	INTERNET	967,68	7.346,80	0,14%
52204	CORREIOS E MALOTES	28.860,98	200.231,49	3,73%
52300	VIAGENS E REPRESENTAÇÕES	8.751,81	229.735,82	4,28%
52301	DESPESAS C/ PASSAGENS	1.051,29	157.875,34	2,94%
52302	DESPESAS C/ ESTADIAS	5.310,85	43.067,01	0,80%
52304	DESPESAS C/ REFEIÇÕES	364,98	10.314,38	0,19%
52306	REEMBOLSO DE COMBUSTÍVEIS	-	104,49	0,00%
52307	DESPESAS C/ ESTACIONAMENTOS	100,00	1.674,20	0,03%
52309	DESPESAS C/ CONDUÇÕES	1.924,69	16.598,20	0,31%
52310	DESPESAS C/ PEDÁGIO	-	102,20	0,00%
52400	SERVIÇOS DE TERCEIROS	153.206,45	761.728,39	14,20%
52401	SERVIÇOS DE CONTABILIDADE E AUDITORIA	4.833,10	46.727,68	0,87%
52402	SERVIÇOS DE ADVOCACIA	15.459,40	129.396,64	2,41%
52403	SERVIÇOS DE CONSULTORIA	-	-	0,00%
52404	SERVIÇOS DE IMPRESSÃO GRÁFICA	19.395,00	85.320,00	1,59%
52406	SERVIÇOS DE INFORMÁTICA	27.060,00	96.541,34	1,80%
52407	SERVIÇOS DE TRADUÇÃO	8.086,00	32.684,00	0,61%
52411	LEGAIS E JUDICIAIS	756,06	2.304,86	0,04%
52412	OUTROS SERVIÇOS - PESSOA JURÍDICA	21.559,30	49.744,31	0,93%
52415	SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	2.500,00	5.723,87	0,11%
52416	INSS SOBRE AUTÔNOMOS	852,86	2.204,91	0,04%
52421	REVISTAS / BOLETINS	52.704,73	311.080,78	5,80%
52500	OUTRAS DESPESAS OPERACIONAIS	19.771,56	176.097,00	3,28%
52501	AMORTIZAÇÕES	2.698,91	21.591,28	0,40%
52502	DEPRECIAÇÕES	16.410,57	132.171,32	2,46%
52503	ASSINATURAS E PUBLICAÇÕES	-	-	0,00%
52505	OUTRAS LOCAÇÕES	-	-	0,00%
52507	BRINDES E PRESENTES	-	8.624,38	0,16%
52511	DESPESAS DIVERSAS	53,98	2.027,62	0,04%
52513	ASSOCIAÇÕES DE CLASSE	608,10	4.864,80	0,09%
52519	UNIFORMES	-	5.821,80	0,11%
52215	CÓPIAS E ENCADERNAÇÕES	-	135,80	0,00%
52521	MATERIAL DIDÁTICO	-	860,00	0,02%
52700	DESPESAS COM IMPOSTOS E TAXAS	1.784,00	5.113,53	0,10%
52702	CONTRIBUIÇÃO SINDICAL	-	-	0,00%
52705	TAXAS DIVERSAS	1.784,00	5.113,53	0,10%
52707	IRRF SOBRE APLICAÇÃO FINANCEIRA	-	-	0,00%
52710	RETENÇÕES NÃO EFETUADAS DE TRIBUTOS	-	-	0,00%
52800	DESPESAS FINANCEIRAS	1.257,30	41.217,39	0,77%
52801	JUROS PASSIVOS	-	31,64	0,00%
52802	MULTAS DE MORA	-	-	0,00%
52803	TARIFAS E DESPESAS BANCÁRIAS	1.200,25	40.928,07	0,76%
52807	IMPOSTO SOBRE OPERAÇÕES FINANCEIRAS (IOF)	57,05	257,68	0,00%

O CBR está à disposição de todos os associados para prestar esclarecimentos e apresentar comprovantes fiscais de todas as despesas.

CBR12

Congresso promove a atualização dos radiologistas na capital do país

Foto: Arquivo CBR / Johnys Júlio

Durante a Sessão Solene o presidente do CBR, Manoel Aparecido Gomes da Silva, fez um balanço de sua gestão e agradeceu o apoio recebido durante seu período na direção da entidade (Biênio 2010/2012)

Foto: Arquivo CBR / Johnys Júlio

A exposição comercial do CBR 12 apresentou o que há de mais novo em equipamentos e serviços para o setor

De 6 a 8 de setembro, Brasília (DF) reuniu mais de 2500 médicos e profissionais que atuam na área de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, no Brasil e no mundo, durante a 41º edição do Congresso Brasileiro de Radiologia (CBR 12), realizada pelo Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR). O evento propiciou a atualização científica, além da troca de conhecimento e de experiências entre os especialistas da área.

Foto: Arquivo CBR / Johnys Júlio

A Sessão Solene foi aberta com a apresentação musical do Instituto Reciclando Sons, de Brasília (DF), sob a regência da maestrina Rejane Pacheco de Carvalho

A programação científica contou com 18 módulos e a participação de mais de 160 professores, nacionais e internacionais. As aulas abordaram tanto assuntos recorrentes na prática diária da especialidade como temas avançados e inovações em pesquisa científica.

Na cerimônia de abertura, o presidente do CBR, Manoel Aparecido Gomes da Silva, fez um balanço de sua gestão e agradeceu a todos que o apoiaram nesses dois anos em que esteve à frente do Colégio. Ele também fez um alerta e pediu a participação ativa dos médicos radiologistas para impedir a aprovação do Projeto de Lei nº 3661 de 2012, que atualmente tramita na Câmara Federal. Segundo o presidente, "é a maior guerra que a Radiologia brasileira já enfrentou".

Este ano, entre os trabalhos enviados na categoria Painéis Eletrônicos, quatro deles obtiveram nota máxima dos avaliadores e seus respectivos autores principais foram premiados. Os trabalhos selecionados foram: Amiloidose retroperitoneal: uma manifestação não usual; Síndrome do martelo hipotenar: principais sintomas e o papel dos exames de imagem para o seu diagnóstico; Fístulas liquóricas no esfenoide: investigação através de cisternotomografia computadorizada e a importância das variações anatômicas; e Shunts porto-sistêmicos: diagnóstico e manejo em diferentes cenários.

O CBR 12 contou ainda com uma notável exposição comercial que apresentou o que há de mais novo em equipamentos e serviços para o setor. Participaram do evento as empresas: Agfa; Airp; Artmed; Bayer; Bibliomed; Bracco; Carestream; Covidien; Diagnext; DPC; Ecomed; Esaote; Euromed; Fujifilm; GE; Hitachi; IBF; Inca; Infinitá; Livraria Ciências Médicas; Mac Viagens; Medical Systems; Mindray do Brasil; MM Diagnostika; Philips; Pyramid; Samsung; Setur; Siemens; Telelaudo; Tiradentes; e Toshiba.

O 42º Congresso Brasileiro de Radiologia (CBR 2013) será realizado de 10 a 12 de outubro de 2013, em Curitiba (PR).

Foto: Arquivo CBR / Johnys Júlio

O CBR 12 ofereceu aos participantes um espaço cultural que homenageou a cidade sede do evento, prestigiando o trabalho dos artesãos locais

Encontro de residentes e aperfeiçoandos

As atividades do CBR 12 iniciaram-se com o 2º Encontro Nacional dos Aperfeiçoandos e Residentes (Enar), que fez parte do pré-congresso.

Com expressiva participação, o encontro propiciou um espaço para que residentes, aperfeiçoandos, e até estudantes de Medicina pudessem debater e esclarecer dúvidas relacionadas ao ensino, produção científica, programas de intercâmbio e mercado, com experientes professores da área.

Durante o 2º Enar foi lançado oficialmente o livro Radiologia e Diagnóstico por Imagem: Ética, Normas, Direitos e Deveres dos Médicos Imaginologistas, obra adaptada pelo assessor da presidência do CBR, Lutero Marques de Oliveira, de um livro de igual perfil editado pela Sociedade Brasileira de Patologia, que tem como base a legislação em vigor e busca recuperar a natureza ética da especialidade.

Aprendizado na prática

O CBR 12 foi marcado por oportunidades para colocar em prática o conhecimento teórico, com acompanhamento de professores experientes.

É o caso do tradicional Curso de Assistência à Vida em Radiologia (AVR) que misturou prática e teoria através de profissionais atualizados.

O Curso *Hands-on* de Obstetrícia também investiu nas aulas práticas e dinâmicas sobre novas técnicas e formas de execução da ultrassonografia obstétrica. A programação proporcionou demonstrações teóricas sobre temas como: avaliação prática do coração fetal; Doppler obstétrico arterial e venoso; e avaliação do SNC fetal e da face fetal.

De acordo com o professor Sebastião Marques Zanforlin, coordenador do curso, os médicos têm dificuldades práticas e, quando assistem apenas à aula teórica, acham interessante, mas não conseguem executar no seu dia a dia.

Foto: Arquivo CBR / Johnys Júlio

Mais uma vez o Curso de Assistência à Vida em Radiologia levou aos participantes informações importantes sobre a utilização de meios de contraste

Foto: Arquivo CBR / Johnys Júlio

O Curso Hands-on de Obstetrícia investiu em demonstrações práticas para ajudar os profissionais a superarem as dificuldades do seu cotidiano

Qualidade científica

Um dos destaques da programação foi o primeiro curso satélite da International Cancer Imaging Society (ICIS) na América Latina. A parceria entre o CBR e a ICIS trouxe para o Brasil os renomados professores Jay Heiken, Lawrence Schwartz, Theresa McLoud (EUA) e Matthijs Oudkerk (Holanda). Além disso, o evento teve a participação de experientes especialistas de centros oncológicos de referência no Brasil.

Pela primeira vez no país, Lawrence Schwartz fez elogios à Imagem Oncológica brasileira: "Eu tenho visto um alto nível de interesse do público em aprender sobre novos

assuntos e participar das revisões. Estou extremamente impressionado com a Imagem Oncológica no Brasil. Fiquei feliz pelo desempenho ser muito parecido com o que temos nos Estados Unidos".

Além de apoiar a realização do Módulo de Oncologia – Curso satélite ICIS/CBR, a empresa Covidien Mallinckrodt também promoveu um Simpósio Satélite, onde os doutores João Ítalo de Melo, Jay Heiken e Marcos Duarte Guimarães abordaram o tema Administração de meios de contraste em pacientes oncológicos.

Outra novidade do evento foi o primeiro módulo totalmente dedicado ao estudo do PET/CT em um Congresso Brasileiro de Radiologia. Foram discutidas as principais indicações clínicas do exame, doses de radiação, abordagem em diferentes tipos de cânceres e na área cardiológica.

A coordenadora do módulo, Mayra Veloso Ayrimoraes Soares, explicou que o conteúdo foi construído para apresentar conhecimentos básicos e informações avançadas para quem já faz uso do PET/CT.

Foto: Arquivo CBR /Johnys Júlio

O CBR 12 ofereceu aos participantes um espaço cultural que homenageou a cidade sede do evento, prestigiando o trabalho dos artesãos locais

Defesa Profissional

Além das atividades de caráter científico, o CBR 12 também foi marcado pelo esclarecimento de dúvidas sobre honorários médicos e questões práticas da rotina do profissional de Medicina no módulo Defesa Profissional. No módulo Educação em Radiologia, alunos e professores puderam debater sobre o ensino da Radiologia na graduação, o treinamento e a avaliação de residentes e aperfeiçoandos, além de novas abordagens e perspectivas na preparação dos futuros médicos da especialidade.

Homenagens

Durante a sessão solene de abertura, o CBR prestou homenagem aos médicos radiologistas que trabalharam pelo engrandecimento da especialidade.

Cerca de 70 associados que, há mais de 40 anos estão filiados ao CBR, receberam a Medalha 40 anos de filiação ao CBR.

Este ano o congresso passou a realizar também a Homenagem Especial – Dedicação ao Ensino, que prestigiou o trabalho do radiologista Marcelo Canuto.

A tradicional Medalha de Ouro - Destaque Defesa Profissional foi recebida pelo radiologista goiano Carlos Alberto Ximenes, pela dedicação de uma vida inteira no fortalecimento da profissão. A Medalha de Ouro - Destaque Científico foi oferecida a Arivaldo Araújo Teixeira, por sua vasta contribuição à especialidade.

Foto: Arquivo CBR /Lucas Gualberto

Homenagem Especial – Dedicação ao Ensino: Marcelo Canuto

Foto: Arquivo CBR /Johnys Júlio

Medalha de Ouro - Destaque Científico: Arivaldo Araújo Teixeira

Foto: Arquivo CBR /Johnys Júlio

Medalha de Ouro – Destaque Defesa Profissional: Carlos Alberto Ximenes

Sessão Casos do Dia – Série CBR

Outro destaque do evento foi a Sessão Casos do Dia – Série CBR, promovida em parceria com a editora Elsevier, em comemoração ao segundo aniversário da Série Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (Série CBR).

Ao longo dos três dias de evento, os participantes puderam exercitar seus conhecimentos para descobrir o diagnóstico dos casos apresentados. Os acertadores concorreram a sorteios de prêmios como a coleção completa da Série CBR, iPad, inscrições para o 3º Encontro Brasileiro de Ultrassonografia (Ebraus 2013) e para o 42º Congresso Brasileiro de Radiologia (CBR 20123), com um pacote de viagem.

Os vencedores foram: Diego Araújo de Medeiros Brito, de Natal (RN); Gabriel Lacerda Fernandes, de Boa Vista (RR); e Hélio Ricardo Cruz Júnior, de São Paulo (SP).

Em dois anos de existência, a Série CBR já ultrapassou a marca de 5 mil exemplares vendidos. Até o momento, foram publicados os volumes Tórax, Gastrointestinal, Coluna Vertebral e Encéfalo.

Foto: Arquivo CBR/Lucas Gualberto

Congressistas testam seus conhecimentos e concorrem a prêmios na sessão Casos do Dia – Série CBR

ASSESSORIA JURÍDICA

Férias semestrais para técnicos se aplica apenas a servidores

O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), em atenção ao recente comunicado emitido pelo Conselho Nacional de Técnicos em Radiologia (Conter), a respeito das férias gozadas pelo profissional que se submete à radiação ionizante, esclarece seus associados que, inicialmente, tem-se certo que o comunicado veiculado pelo Conter, cuja decisão nele apontada teve seu conteúdo distorcido, referia-se, certa e unicamente, aos servidores públicos da União, não guardando, portanto, qualquer relação com clínicas e hospitais particulares.

O comunicado transmitido pelo Conter assim rezava: "De acordo com a Justiça Federal do Distrito Federal, se o profissional das técnicas radiológicas lida diretamente com fontes de radiação ionizante, independente do vínculo empregatício, o trabalhador tem direito a 20 dias de férias por semestre".

No entanto, a decisão da Justiça Federal, aplicada no âmbito do serviço público, e não privado, apenas trouxe tratamento isonômico a funcionário público, contratado sob o regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), que, submetido constantemente à radiação ionizante, deve gozar do mesmo período de férias do servidor público contratado de acordo com o regime próprio do funcionalismo público.

Isso não quer dizer, em absoluto, que todos os profissionais devam ter esse período de férias dilatado, mas apenas aqueles que sejam servidores públicos, e desde que submetidos à radiação ionizante.

Note-se, aliás, que a decisão exarada pela Justiça Federal do DF não é terminativa, e pode ainda ser modificada por eventual entendimento contrário de outros Tribunais e, sobretudo, dos Supremos Tribunais de Justiça e Federal (STJ e STF), devendo ser observado cada caso de forma concreta.

Ou seja, nem no âmbito do serviço público podemos interpretar tal questão como pacífica, na medida em que tal entendimento não foi solidificado por decisões de tribunais diversos, tampouco, e mais importante, pelos Tribunais Superiores.

Dessa forma, apenas para que fiquem esclarecidos os médicos radiologistas, o período estendido de férias, trazido pela Lei nº 1.234/1950, é aplicável somente aos servidores públicos da União, expostos à radiação ionizante, não tendo ainda sido consolidado o entendimento de gozar de tal direito aqueles contratados pela Administração Pública sob o regime da CLT.

REPRESENTAÇÃO NO COPISS

CBR e ABCDI corrigem distorções na CBHPM prejudiciais à Radiologia

O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) e a Associação Brasileira das Clínicas de Diagnóstico por Imagem (ABCDI) vêm, nos últimos 18 meses, participando ativamente do desenvolvimento do Padrão de Troca de Informação em Saúde Suplementar 3.0 (Padrão TISS 3.0). Um trabalho árduo vem sendo realizado pelo atual diretor da ABCDI, Cícero Aurélio Sinisgalli Júnior, e pelo assessor de Relações Institucionais do CBR, Carlos Moura, junto à Câmara Técnica da CBHPM na Associação Médica Brasileira (AMB) e junto à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) no Comitê de Padronização de Informações em Saúde Suplementar (Copiss).

Foram realizadas mais de 40 reuniões internas e externas envolvendo grupos de trabalhos com representantes do CBR, radiologistas de todo o Brasil, AMB e ANS para a conclusão desta etapa do processo, cujo primeiro resultado foi publicado no último dia 8 de outubro pela ANS, através da Resolução Normativa nº 305, que atualiza o Padrão TISS.

A construção da versão 3.0 contou com a participação da sociedade, através da Consulta Pública nº 43 da ANS, e da atuação do Copiss, onde o CBR tem assento e participou de 100% das reuniões, garantindo assim a defesa dos interesses dos radiologistas e das clínicas de Diagnóstico por Imagem.

A nova versão do Padrão TISS traz muitas vantagens para os prestadores de serviços, conquistadas com a participação intensiva do CBR e da ABCDI. Para a Radiologia, os principais pontos obtidos foram:

- Correções nas nomenclaturas de alguns procedimentos que geravam erros de pagamentos e glosas.
- Desdobramentos de alguns procedimentos que não podiam ser cobrados corretamente porque estavam agrupados gerando distorções de valores.
- Grandes melhorias nas rotinas de autorizações, conciliação de demonstrativos de pagamentos e glosas e padronização da rotina de glosas.

O prazo limite de implantação do Padrão TISS 3.0 é dia 30 de novembro de 2013, mas as mudanças devem acontecer antes, pois as grandes fontes pagadoras possuem milhares de prestadores e não podem correr o risco de iniciar uma migração deste porte tão próxima ao final do prazo.

Esta mudança interessa a todos os radiologistas, pois recupera perdas financeiras que tanto prejudicavam a especialidade.

Confira abaixo a tabela com os procedimentos modificados. Observe na última coluna a classificação da modificação, pois ela está relacionada com a data de implantação.

TUSS	DESCRIÇÃO	INÍCIO DA VIGÊNCIA	FIM DA IMPLANTAÇÃO	STATUS
40803155	RX - Escafoide	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
40806197	RX - Colangiografia endoscópica	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
40806200	RX - Videodefecograma	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
40806219	RX - Videodefecograma com manometria anorretal	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
40807088	RX - Pênis	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
40807096	RX - Uretrocistografia retrógrada	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
40807100	RX - Nefrograma, basal e após captopril	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
40808181	Biópsia de mama, dirigida por RM	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
40808190	Marcação pré-cirúrgica por nódulo - máximo de 3 nódulos por mama, por estereotaxia (não inclui exame de imagem)	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
40808200	Marcação pré-cirúrgica por nódulo - máximo de 3 nódulos por mama, por US (não inclui exame de imagem)	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
40808211	Marcação pré-cirúrgica por nódulo - máximo de 3 nódulos por mama, por RM (não inclui exame de imagem)	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
40808220	Punção ou biópsia mamária percutânea por agulha fina orientada por estereotaxia (não inclui o exame de base)	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
40808238	Punção ou biópsia mamária percutânea por agulha fina orientada por US (não inclui o exame de base)	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento

40808246	Punção ou biópsia mamária percutânea por agulha fina orientada por TC (não inclui o exame de base)	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
40808254	Biópsia percutânea de fragmento mamário por agulha grossa (core biopsy) orientada por estereotaxia (não inclui o exame de imagem)	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
40808262	Biópsia percutânea de fragmento mamário por agulha grossa (core biopsy) orientada por US (não inclui o exame de imagem)	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
40808270	Biópsia percutânea de fragmento mamário por agulha grossa (core biopsy) orientada por RM (não inclui o exame de imagem)	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
40808289	Mamotomia por estereotaxia (não inclui o exame de imagem)	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
40808297	Mamotomia por US (não inclui o exame de imagem)	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
40808300	Mamotomia por RM (não inclui o exame de imagem)	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
40809145	Colocação de marcador de local da intervenção	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
40809153	Punção biópsia/aspirativa de órgão ou estrutura orientada por RX (não inclui o exame de base)	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
40809161	Punção biópsia/aspirativa de órgão ou estrutura orientada por US (não inclui o exame de base)	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
40809170	Punção biópsia/aspirativa de órgão ou estrutura orientada por TC (não inclui o exame de base)	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
40809188	Punção biópsia/aspirativa de órgão ou estrutura orientada por RM (não inclui o exame de base)	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
40812155	Angiografia Medular	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
40814173	Escleroterapia de cistos (renais, hepáticos, ovarianos), orientada por imagem	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
40901084	Ecodopplercardiograma fetal com mapeamento de fluxo em cores - por feto	13/2/2009	13/2/2009	Alteração
40901122	US - Abdome total (abdome superior, rins, bexiga, aorta, veia cava inferior e adrenais)	13/2/2009	13/2/2009	Alteração
40901246	US - Obstétrica com Doppler colorido	13/2/2009	13/2/2009	Alteração
40901300	US - Transvaginal (útero, ovário, anexos e vagina)	13/2/2009	13/2/2009	Alteração
40901319	US - Transvaginal para controle de ovulação (3 ou mais exames)	13/2/2009	13/2/2009	Alteração
40901335	US - Próstata transretal (não inclui abdome inferior masculino)	13/2/2009	13/2/2009	Alteração
40901610	US - Crânio para criança	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
40901629	US - Ecodopplercardiograma com análise do sincronismo cardíaco	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
40901637	US - Ecocardiograma com Doppler convencional - artérias	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
40901645	US - Ecocardiograma com Doppler convencional - carótidas	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
40901653	US - Ecocardiograma com Doppler tecidual para ressincronização	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
40901661	US - Ecodoppler de carótidas	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
40901670	US - Prova de Boyden	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
40901688	US - Adicional de reconstrução 3D - ECO	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
40901696	US - Ecodopplercardiograma com estresse físico	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
40901700	Ecodopplercardiograma sob estresse físico ou farmacológico com contraste	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
40901718	Ecodopplercardiograma para ajuste de marca-passo	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
40901726	US - Neurossonografia fetal	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
40901734	US - Peça cirúgica	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
40901742	US - Transretal Radial	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
40901750	US - Próstata (via abdominal)	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
40901769	US - Aparelho urinário (rins, ureteres e bexiga)	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
40902145	Ecodopplercardiograma intracardíaco	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
41001010	TC - Crânio ou sela túrcica ou órbitas	13/2/2009	13/2/2009	Alteração
41001060	TC - Pescoço (partes moles, laringe, tireoide, faringe e glândulas salivares)	13/2/2009	13/2/2009	Alteração
41001125	TC - Coluna cervical ou dorsal ou lombo-sacra (até 3 segmentos)	13/2/2009	13/2/2009	Alteração
41001141	TC - Articulação (esternoclavicular ou ombro ou cotovelo ou punho ou sacroilíacas ou coxofemoral ou joelho ou tornozelo) - unilateral	13/2/2009	13/2/2009	Alteração
41001150	TC - Segmento apendicular (braço ou antebraço ou mão ou coxa ou perna ou pé) - unilateral	13/2/2009	13/2/2009	Alteração
41001206	TC - Reconstrução tridimensional de qualquer órgão ou estrutura - acrescentar ao exame de base	13/2/2009	13/2/2009	Alteração
41001249	TC - Artérias de membro superior	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
41001257	TC - Cisternografia por tomografia	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
41001265	TC - Colonoscopia virtual	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões

41001273	TC - Mandíbula	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
41001281	TC - Maxilar	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
41001290	PET-CT cardiológico	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
41001303	PET-CT infecção	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
41001311	PET-CT neurológico	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
41001320	TC - Tomossíntese digital mamária	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
41001338	TC - Radiocirurgia esterotáxica	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
41001346	TC - Multifase (dinâmica)	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
41001354	TC - Articular dinâmica	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
41001362	TC - Vias urinárias (Urotomografia)	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
41001370	Angiotomografia arterial de crânio	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
41001389	Angiotomografia venosa de crânio	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
41001397	Angiotomografia arterial de pescoço	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
41001400	Angiotomografia venosa de pescoço	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
41001419	Angiotomografia arterial de tórax	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
41001427	Angiotomografia venosa de tórax	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
41001435	Angiotomografia arterial de abdome superior	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
41001443	Angiotomografia venosa de abdome superior	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
41001451	Angiotomografia arterial de pelve	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
41001460	Angiotomografia venosa de pelve	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
41001478	Angiotomografia arterial de membro inferior	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
41001486	Angiotomografia venosa de membro inferior	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
41001494	Angiotomografia arterial de membro superior	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
41001508	Angiotomografia venosa de membro superior	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
41001516	Angiotomografia arterial pulmonar	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
41001524	Angiotomografia venosa pulmonar	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
41002040	TC - Punção para introdução de contraste (acrescentar o exame de base)	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
41002059	Artro-TC	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
41101430	RM - Avaliação de ferro (coração ou fígado)	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
41101448	RM - Tractografia	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
41101456	RM - Difusão por RM	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
41101464	RM - Multiparamétrica transretal da próstata	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
41101472	RM - Planejamento	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
41101480	RM - Mama (bilateral)	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões
41101499	Angio-RM arterial pulmonar	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
41101502	Angio-RM venosa pulmonar	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
41101510	Angio-RM arterial de abdome superior	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
41101529	Angio-RM venosa de abdome superior	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
41101537	Angio-RM arterial de crânio	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
41101545	Angio-RM venosa de crânio	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
41101553	Angio-RM arterial de membro inferior (unilateral)	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
41101561	Angio-RM venosa de membro inferior (unilateral)	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
41101570	Angio-RM arterial de membro superior (unilateral)	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
41101588	Angio-RM venosa de membro superior (unilateral)	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
41101596	Angio-RM arterial de pelve	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
41101600	Angio-RM venosa de pelve	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
41101618	Angio-RM arterial de pescoço	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
41101626	Angio-RM venosa de pescoço	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
41101634	RM - Endorretal	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
41101642	RM - Endovaginal	10/10/2012	30/11/2013	Desmenbramento
41101650	RM - Neuronavegador	10/10/2012	30/11/2013	Inclusões

O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), através de sua Comissão de Proteção Radiológica e em parceria com a International Atomic Energy Agency (IAEA), disponibilizará uma nova série de cartazes com informações e orientações importantes sobre Proteção Radiológica Ocupacional.

Para utilizar o material, basta destacá-lo do centro da revista e fixá-lo em seu ambiente de trabalho.

Nesta edição do Boletim CBR o tema é: Radiologia Intervencionista.

Comissão de Proteção Radiológica do CBR

Dra. Adonis Manzella dos Santos (coordenadora)

Dra. Helen Jamil Khoury

Dra. Simone Kodlulovich Dias

Colaboração

Dr. João Paulo Kawaoka Matushita

CBR
Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem

10 RECOMENDAÇÕES: PROTEÇÃO RADIOLÓGICA OCUPACIONAL EM RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA

A redução da dose no paciente resulta em redução da dose no *staff*

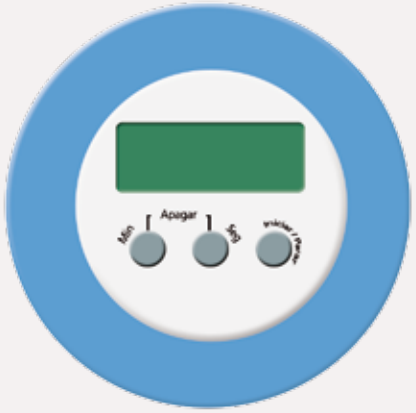
IAEA
International Atomic Energy Agency

1 UTILIZE EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI´s)

Aconselha-se o uso de duas peças para melhor distribuição do peso. Com a espessura equivalente a 0,25mm de Pb, na parte frontal, a espessura será de 0,5mm devido à sobreposição das partes do colete.
Use óculos plumbífero com proteção lateral e protetor de tireoide.
Estes EPI´s proporcionam uma proteção maior que 95%.

2 LEMBRE-SE DO PRINCÍPIO: TEMPO-DISTÂNCIA-BLINDAGEM

Minimize o tempo.
Aumente a distância à fonte.
Utilize blindagem.



3 USE OS VISORES PLUMBÍFEROS DE TETO, BLINDAGENS LATERAIS E SAIOTES PLUMBÍFEROS NA MESA

Eles proporcionam uma redução da radiação espalhada superior a 90%.
Blindagem móvel é aconselhável quando se trabalha no modo de aquisição “cine”.

4 MANTENHA AS MÃOS FORA DO CAMPO DO FEIXE PRIMÁRIO, A MENOS QUE SEJA ESTRITAMENTE NECESSÁRIO

Quando as mãos estão na região do feixe primário de radiação contribuem para o aumento dos parâmetros de irradiação (kV, mA), acarretando um aumento na dose ocupacional e do paciente.

Fotos e ilustrações: Arquivo Sollocom

5 SOMENTE 1-5% DA RADIAÇÃO QUE INCIDE NA ENTRADA DO PACIENTE SÃO TRANSMITIDAS PARA O OUTRO LADO

Permaneça do lado oposto ao tubo de raios X, pois menos que 1-5% da radiação incidente serão transmitidos e espalhados pelo paciente neste ponto.

6 MANTENHA O TUBO DE RAIOS X ABAIXO DA MESA E NÃO SOBRE ELA

Desta maneira, recebe-se menos radiação espalhada.

7 USE SEU DOSÍMETRO PESSOAL

Use mais de um dosímetro:

- Um sob o avental plumbífero na altura do tórax.
- Outro acima do avental plumbífero na altura do pescoço ou dos olhos.
- Um dosímetro adicional, do tipo anel, para os procedimentos nos quais as mãos fiquem próximas ao feixe primário.

Dosímetros de leitura direta em tempo real são úteis.

8 ATUALIZE CONTINUAMENTE SEUS CONHECIMENTOS DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA

Desta maneira, recebe-se menos radiação espalhada.

9 EXPONHA SUAS DÚVIDAS SOBRE RADIOPROTEÇÃO AOS ESPECIALISTAS EM PROTEÇÃO RADIOLÓGICA (ESPECIALISTAS EM FÍSICA MÉDICA)

10 LEMBRE-SE!

O controle de qualidade permite o funcionamento dos equipamentos de Radiologia Intervencionista de forma segura e estável.

Familiarize-se com os recursos do equipamento, pois, utilizando-os adequadamente, reduzirá a dose no paciente e nos indivíduos ocupacionalmente expostos.

Use bombas injetoras de meio de contraste automáticas.

RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA
COMISSÃO DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA
RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA
RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA
COMISSÃO DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA
RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA
RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA
COMISSÃO DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA
RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA
RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA
COMISSÃO DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA
RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA
RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA
COMISSÃO DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA
RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA
RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA
COMISSÃO DE PROTEÇÃO RADIOLÓGICA
RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA

Avaliação pré-operatória para pacientes submetidas à cirurgia plástica estética

O número de cirurgias estéticas mamárias tem aumentado em todo o mundo. No Brasil, uma pesquisa publicada recentemente demonstrou que, no período de setembro de 2007 a agosto de 2008, foram realizadas cerca de 629 mil cirurgias plásticas, sendo que, destas, a cirurgia estética de mama foi o procedimento mais realizado.

Dessa forma, a comissão de imaginologia mamária do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), em conjunto com a Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM) e a Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo), recomendam os seguintes exames de imagem para avaliação pré-operatória:

1) Para as mulheres abaixo de 35 anos, recomenda-se somente a ultrassonografia mamária como exame pré-operatório. A mamografia não está recomendada devido à alta densidade do parênquima, que reduz a sensibilidade do exame, assim como a maior radiosensibidade.

2) Para as mulheres acima de 35 anos, recomenda-se a mamografia, em conjunto com a ultrassonografia, como avaliação pré-operatória

3) Para as mulheres que apresentem alto risco para o câncer de mama, recomenda-se a realização da mamografia, em conjunto com a ressonância magnética, independente da faixa etária (mas não antes dos 25 anos). Na impossibilidade de realização da ressonância magnética, recomenda-se a substituição pela ultrassonografia. Este grupo de pacientes restringe-se a:

a) Mulheres com mutação dos genes BRCA1 ou BRCA2 ou com parentes de primeiro grau com mutação provada.

b) Mulheres com risco ≥ 20% ao longo da vida, com base em um dos modelos matemáticos baseados na história familiar.

c) Mulheres com história de irradiação no tórax entre 10 e 30 anos de idade.

Foto: Arquivo Sollo

d) Mulheres com síndrome de Li-Fraumeni, Cowden, ou parentes de primeiro grau com síndrome comprovada.

e) Mulheres com história pessoal de neoplasia lobular (hiperplasia lobular atípica e carcinoma lobular *in situ*), hiperplasia ductal atípica, carcinoma ductal *in situ*, carcinoma invasor de mama ou de ovário.

4) Para as mulheres que tiverem lesões BI-RADS 3 detectadas nos exames pré-operatórios recomenda-se fortemente que a biópsia seja realizada e que seu resultado seja conhecido antes da cirurgia, já que o acompanhamento semestral estaria prejudicado.

Comissão de Nacional de Mamografia do CBR

Conheça o Turing
e deixe o serviço pesado para ele
A solução mais inteligente para laudar exames de imagem
. gera laudos de ultrassonografia e mamografia
. agiliza sua entrega de resultados
. reduz seus custos com digitação
. diminui seu índice de falhas
. padroniza seus laudos normais e patológicos
QUEO SISTEMAS
http://www.queo.com.br
contato@queo.com.br

Ecos do CBR 12

Foto: Arquivo pessoal

A Comissão de Ensino, Aperfeiçoamento e Residência do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (Cear-CBR) promoveu, no dia 5 de setembro, como pré-evento do XLI Congresso Brasileiro de Radiologia (CBR 12), o 2º Encontro Nacional de Aperfeiçoandos e Residentes (Enar) do CBR, que contou com a participação de quase cem aperfeiçoandos/residentes, além de alguns coordenadores de programas de treinamento e outros interessados.

Uma programação abrangente, incluindo, além de uma mesa redonda sobre direitos e deveres dos aperfeiçoandos e residentes, temas relacionados ao novo Código de Ética Médica, tomografia computadorizada abdominal na gestação e racionalização de exames complementares.

Outro assunto apresentado, em primeira mão, foram as respostas ao questionário enviado aos aperfeiçoandos e residentes no início deste ano. Elas dão uma boa ideia do que eles pensam sobre os diversos itens perguntados e do que eles esperam do CBR ou pretendem para seu futuro profissional.

Como destaque e coroamento do evento, foram abordados os seguintes temas: pesquisa clínica e estágios no exterior, com dicas práticas relevantes para as futuras decisões, apresentadas por professor com grande experiência em publicações e estágios fora do Brasil.

No dia 6 de setembro, no módulo Educação em Radiologia, iniciado com uma mesa redonda sobre o Ensino da Radiologia e Diagnóstico por Imagem na Graduação, foram tratados assuntos relacionados ao ensino básico da Imaginologia, com a introdução aos métodos de Diagnóstico por Imagem. O objetivo dessa discussão foi a constituição de um grupo de estudos para avaliação da experiência das instituições que já incluem em suas grades curriculares o ensino da imaginologia aos acadêmicos de Medicina, visando à elaboração de documento com sugestões para uma abordagem mínima do tema nos novos cursos, o qual poderia também ser utilizado para eventual adaptação dos programas já existentes.

Foto: CBR/Johnys Júlio

Da esq. p/ dir.: Gustavo Gumz Correia, Manoel Aparecido Gomes da Silva e Ênio Rogacheski em palestra do 2º Enar

Participaram da mesa membros da Cear com experiência no ensino da graduação. A interação com os participantes foi muito proveitosa. Espera-se para breve a conclusão deste trabalho, ao mesmo tempo em que se estuda a melhor forma de encaminhamento do assunto ao Ministério da Educação (MEC), visando à inclusão do ensino da imaginologia nas grades curriculares, considerando-se a necessidade de se oferecer algum subsídio para os professores de cursos recentemente instalados, muitos deles tendo professores concursados, que se ressentem da falta de alguma diretriz.

Foram apresentados ainda para discussão outros assuntos, como a importância do Título de Especialista e Certificados de Área de Atuação, além dos Requisitos e Papel do Preceptor nos Programas de Residência Médica (PRM) e Cursos de Aperfeiçoamento em Radiologia e Diagnóstico por Imagem e Ultrassonografia.

Foram também tratados nesse módulo Requisitos Mínimos dos programas de treinamento básico de residência médica e em nível de quarto ano (R4) credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM-MEC) e dos Cursos de Aperfeiçoamento em Radiologia e Diagnóstico por Imagem (três anos), nível de quarto ano (A4) e dos Cursos de Aperfeiçoamento em Ultrassonografia credenciados pelo CBR. Há que se ressaltar que as únicas diferenças entre os residentes dos programas de treinamento da CNRM-MEC e os Aperfeiçoandos (Cear-CBR) são a obrigatoriedade da participação consecutiva dos Aperfeiçoandos nas Avaliações Anuais do CBR (segundo domingo de dezembro) e de inscrição para o Concurso de Admissão e sua aprovação na Prova de Títulos, com vistas à obtenção do Título de Especialista pela AMB-CBR, o qual deverá ser registrado nos Conselhos Regionais de Medicina estaduais, sobretudo para a divulgação nas listas da especialidade.

Na ocasião, foram também apresentados alguns arquivos da Cear-CBR, como o Roteiro das Vistorias, os critérios para a classificação (ranking) dos serviços credenciados pela CNRM-MEC e Cear-CBR, e o Termo de Credenciamento para ministrar Cursos de Aperfeiçoamento, que deverá ser assinado pelos serviços que têm ou vierem a solicitar credenciamento pelo CBR, para Radiologia e Diagnóstico por Imagem (nível básico e A4) e Ultrassonografia (dois anos). O desempenho na Avaliação Anual dos residentes e aperfeiçoandos foi também analisado.

Ainda nesse módulo foi divulgado, com exclusividade, o resultado do questionário enviado aos residentes e aperfeiçoandos, que pode servir de subsídio aos coordenadores dos PRM e Cursos de Aperfeiçoamento, assim como a todos os preceptores de Radiologia.

Diante do sucesso do 2º Enar e do módulo Educação em Radiologia, já estão acertados para o XLII Congresso Brasileiro de Radiologia (CBR 13), que acontecerá em Curitiba, de 10 a 12 de outubro, o 3º Enar, como evento pré-congresso (9 de outubro) e o módulo, para o qual já contamos com a participação de, pelo menos, dois palestrantes estrangeiros.

Consideramos importante o envolvimento dos nossos pós-graduandos, não somente dos residentes e aperfeiçoandos, mas também dos alunos dos demais cursos de pós-graduação na área da imagem, assim como dos coordenadores e preceptores, não deixando de lado a participação de alunos de graduação. As experiências que estão dando certo devem ser mantidas e aperfeiçoadas, visando a melhor integração entre os discentes e seus docentes.

De resto, como Diretor Científico do CBR, desejo expressar nossa gratidão aos palestrantes do CBR 12, pela sua dedicação ao ensino da especialidade, a todos os congressistas e apoiadores de nosso evento maior, o Congresso Brasileiro de Radiologia. A avaliação inicial, que pudemos auscultar nos corredores, foi de que a programação científica do congresso estava muito boa e este sucesso eu desejo tributar ao esforço, capacidade e dedicação de meu antecessor, o professor João Paulo Kawaoka Matushita, a quem o CBR será sempre devedor.

Dr. Ênio Rogacheski
Diretor Científico e Coordenador da Comissão de Ensino, Aperfeiçoamento e Residência

CBR recebe denúncias de irregularidades da telerradiologia

Colégio realizou fórum de discussão e concluiu que cumprimento da Resolução CFM nº 1890/2009 precisa de fiscalização contínua e eficaz

Foto: Arquivo CBR / Murilo Castro

Integrantes do fórum expuseram os pontos positivos e negativos no uso da telerradiologia

Face ao número significativo de reclamações de associados quanto à forma como a telerradiologia está sendo praticada no país, a atual Diretoria do CBR promoveu no último dia 10 de agosto, em São Paulo (SP), um fórum com o objetivo de avaliar a Resolução do Conselho Federal de Medicina nº 1.890/2009 (Resolução CFM nº 1.890/2009), que disciplina o exercício da telerradiologia e fornece subsídios ao conselho para a correção das distorções que estão sendo observadas.

A Resolução CFM nº 1.890/2009 foi elaborada pelo CBR e submetida no CFM, onde foi aprovada com dificuldade. Mas o CBR considera que ainda há alguns pontos que precisam ser melhorados, principalmente no que diz respeito à fiscalização da prática. Por esta razão, o CBR teve o cuidado de convidar para participar deste fórum médicos dedicados ao exercício da telerradiologia em suas várias formas, ou seja, profissionais que vendem telerradiologia, que compram, que fazem os laudos e até mesmo aqueles que perderam seus empregos pela implantação da telerradiologia em sua cidade.

A reunião foi mediada pelo presidente da entidade, Dr. Manoel Aparecido Gomes da Silva, e teve a presença dos seguintes componentes da diretoria do Colégio: Dr. Carlos Alberto Ximenes, primeiro tesoureiro do CBR e vice-presidente do Conselho Regional de Medicina de Goiás (CRM/GO); Dr. Cícero Aurélio Sinisgalli Júnior, diretor da Associação Brasileira das Clínicas de Diagnóstico por Imagem (ABCDI); Dr. Ênio Rogacheski, diretor Científico do CBR; Dr. José Luiz Nunes Ferreira, primeiro secretário do CBR; Dr. Lutero Marques de Oliveira, membro do Conselho Regional de Medicina do Paraná (CRM/PR); Dr. Oscar Antônio Defonso, diretor de Defesa Profissional do CBR e integrante do Conselho Regional de Medicina de Santa Catarina (CRM/SC); e a Assessoria Jurídica do CBR.

Durante o fórum, a Resolução CFM nº 1.890/2009 foi avaliada exaustivamente e todos os participantes, com suas diferentes experiências em relação ao assunto, puderam registrar suas observações.

A conclusão do fórum foi que a Resolução CFM nº 1.890/2009 é eficaz e válida, mas que, para que a mesma seja obedecida, faz-se necessária uma fiscalização eficiente e contínua da aplicação da telerradiologia.

O fórum também considerou a dificuldade que esta fiscalização enfrentará na prática, uma vez que são poucos os CRMs no Brasil que possuem entre seus representantes um médico radiologista. Ou seja, o processo muitas vezes precisará ser feito por profissionais que não possuem conhecimento direto da área. O CBR se prontificou a treinar e fornecer subsídio técnico aos CRMs para qualificar a vistoria.

Outro ponto importante que foi consenso é a necessidade do Anexo da Resolução CFM nº 1.890/2009, que trata dos detalhes técnicos, ser atualizado periodicamente, face à evolução da tecnologia na transmissão de dados.

O CBR assumiu a responsabilidade de encaminhar aos Conselhos Regionais de Medicina (CRMs) de cada Estado as denúncias de desobediência à Resolução CFM nº 1.890/2009 que forem recebidas por ele. O Colégio também se comprometeu a elaborar um "check-list" para orientar os fiscais dos CRMs quanto ao que deve ser observado.

Para que a prática da telerradiologia possa seguir as diretrizes estabelecidas pela resolução, é necessário que cada

Foto: Arquivo Sollacom

radiologista e/ou paciente esteja atento à norma e, constatando qualquer irregularidade, envie denúncia ao CBR, contendo relatos circunstanciados e cópias de laudos e/ou exames. O CBR garantirá o sigilo absoluto do denunciante e enviará ao CRM de cada Estado a denúncia formulada.

O presidente do CBR, Dr. Manoel Aparecido Gomes da Silva, explicou que o Colégio irá divulgar amplamente o assunto entre seus associados e os convidará a apoiar ativamente o processo de fiscalização. "A telerradiologia é uma ferramenta que veio para ficar, mas sabemos que a forma como está sendo praticada, na grande maioria dos serviços, contribui para muitos erros diagnósticos para o paciente, com consequências incalculáveis. É um desserviço à Medicina e elimina muitos postos de trabalho, permitindo lucros a alguns poucos interessados. Por esta razão, o Colégio estará aberto para receber denúncias de irregularidades, garantindo o sigilo do denunciante e colaborando com a fiscalização", afirmou ele.

Conheça a Resolução CFM nº 1.890/2009

Art. 1º Definir a Telerradiologia como o exercício da Medicina, onde o fator crítico é a distância, utilizando a transmissão eletrônica de imagens radiológicas com o propósito de consulta ou relatório.

Art. 2º Os serviços prestados pela Telerradiologia deverão ter a infraestrutura tecnológica apropriada e obedecer às normas técnicas e éticas do Conselho Federal de Medicina (CFM) pertinentes à guarda, manuseio, transmissão de dados, confidencialidade, privacidade e garantia do sigilo profissional. (Ver Anexo)

Art. 3º A transmissão dos exames por telerradiologia deverá ser acompanhada dos dados clínicos necessários do paciente, colhidos pelo médico solicitante, para a elaboração do relatório.

Parágrafo único. O paciente deverá autorizar a transmissão eletrônica das imagens e seus dados por meio de consentimento informado, livre e esclarecido.

Art. 4º Para efeitos de transmissão de exames e relatório à distância, esta resolução reconhece como especialista os profissionais com registro específico no Conselho Regional de Medicina (CRM), nas seguintes especialidades ou áreas de atuação:

a) Especialidades:

1. Radiologia e Diagnóstico por Imagem
2. Diagnóstico por Imagem: Atuação Exclusiva Ultrassonografia Geral
3. Diagnóstico por Imagem: Atuação Exclusiva Radiologia Intervencionista e Angiorradiologia
4. Medicina Nuclear

b) Áreas de Atuação:

1. Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular
2. Densitometria Óssea
3. Ecografia Vascular com Doppler
4. Mamografia
5. Neurorradiologia
6. Radiologia Intervencionista e Angiorradiologia
7. Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia

Art. 5º Em caso de radiologia geral não contrastada, exceto mamografia, conforme o nível 1 do Anexo, e em caso de emergência, quando não existir médico especialista na cidade, o médico responsável pelo paciente poderá solicitar ao médico especialista o devido suporte diagnóstico a distância.

Art. 6º Nos demais exames [conforme os níveis 2, 3 e 4 do Anexo], obrigatoriamente, deverá ter a presença do médico especialista no local da sua execução.

Art. 7º A responsabilidade profissional do atendimento cabe ao médico especialista assistente do paciente, que realizou o exame.

§ 1º O médico especialista que emitiu o relatório a distância é solidário nesta responsabilidade.

§ 2º A apuração de eventual infração ética desses serviços será feita pelo CRM da jurisdição onde foi realizado o procedimento.

Art. 8º Na emissão do relatório deverá constar o número do registro médico, nos respectivos CRMs, dos médicos envolvidos no atendimento.

Art. 9º As pessoas jurídicas que prestarem serviços em Telerradiologia deverão inscrever-se no Cadastro de Pessoa Jurídica do CRM do Estado onde estão situadas, com a respectiva responsabilidade técnica de um médico com título de especialista em radiologia e diagnóstico por imagem regularmente inscrito no CRM e a apresentação da relação dos demais médicos especialistas componentes do quadro funcional.

§ 1º Para atividades específicas e únicas em medicina nuclear, o responsável técnico deverá ser médico portador de título de especialista em medicina nuclear, devidamente registrado no CRM e autorizado pela Comissão Nacional de Energia Nuclear (CNEN).

§ 2º No caso do prestador ser pessoa física, este deverá ser médico portador de título de especialista ou certificado de área de atuação, conforme artigo 4º, devidamente registrado no CRM da sua jurisdição.

Art. 10. Revogam-se todas as disposições em contrário.

Art. 11. Esta Resolução entra em vigor a partir da data de sua publicação.

Anexo referente ao Artigo 2º: Normas operacionais e requisitos mínimos para a transmissão dos exames radiológicos.

Nível 1: Radiologia Geral não contrastada [por exemplo radiografias de tórax, extremidades, colunas, crânio, e outros], exceto mamografia

Os exames deverão ser transmitidos em formato JPEG com resolução mínima de 4 Megapixel ou Dicom 3.

Nível 2: Radiologia Especializada ou Contrastada

Os exames deverão ser transmitidos em formatos JPEG com resolução mínima de 4 Megapixel ou Dicom 3, sob responsabilidade de médico com registro no CRM de uma das especialidades ou área de atuação listadas no artigo 4º.

Nível 3: Ultrassonografia, Tomografia Computadorizada, Ressonância Magnética, Medicina Nuclear

Os exames deverão ser transmitidos em formato Dicom 3, sob responsabilidade de médico com registro no CRM de uma das especialidades ou área de atuação listadas no artigo 4º.

Nível 4: Mamografia Digital (CR ou DR)

Os exames deverão ser transmitidos em formato Dicom 3, sob a responsabilidade de médico com registro no Conselho Regional de Medicina de uma das especialidades ou área de atuação listadas no artigo 4º. A análise dos exames deverá ser feita em monitor específico.

Leia a íntegra da carta encaminhada ao CFM

Com o objetivo de oferecer subsídios ao Conselho Federal de Medicina (CFM) para a normatização e fiscalização do exercício da Telerradiologia no Brasil, o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) realizou em sua sede, no dia 10 de agosto, um fórum para discutir as práticas atuais da telerradiologia, à luz da Resolução Normativa 1890/2009 do CFM.

O CBR teve o cuidado de convidar pessoas relacionadas com o exercício da telerradiologia para participar deste fórum:

- Um membro do CFM - o Dr. Gerson Zavalon - o único que não pode comparecer em função de outros compromissos já assumidos, mas que expressou sua opinião a respeito do tema através de uma carta.
- A Diretoria Executiva do CBR
- O Diretor Científico do CBR, Dr. Ênio Rogacheski
- O Departamento Jurídico do CBR
- Um membro da Comissão de Telerradiologia do CBR
- Um membro do CRM do Paraná — radiologista
- Um membro do CRM de Santa Catarina — radiologista
- Um membro do CRM de Goiás — radiologista
- Um médico radiologista proprietário de empresa que vende serviços de telerradiologia
- Um médico radiologista que trabalha para uma empresa que vende serviços de telerradiologia
- Um médico radiologista que compra serviços de telerradiologia
- Um médico radiologista que perdeu o emprego em função da telerradiologia em sua cidade

Entre os diversos tópicos abordados, os principais foram:

a) A telerradiologia é uma ferramenta útil e necessária, mas está sendo usada, em sua quase totalidade, de forma estritamente comercial, sem respeitar a Resolução Normativa do CFM;

b) Pouquíssimas empresas que vendem serviços de telerradiologia estão obedecendo a Resolução Normativa do CFM;

c) Existem médicos que vendem o serviço de telerradiologia sem constituir uma empresa ou mesmo sem ter um diretor técnico;

d) Existem médicos residentes no exterior prestando serviço de telerradiologia no Brasil, utilizando programas até o momento não aprovados pelo convênio CFM/SBIS (os programas até o momento aprovados só têm abrangência nacional);

e) A quase totalidade das empresas que vendem serviço de telerradiologia subcontratam a preços irrisórios médicos ainda residentes ou sem nenhuma especialização (com falta de capacitação profissional, conforme resolução 1973/2011) para fazer o laudo. O Código de Ética Médica, em seu Artigo 51, diz: "É vedado ao Médico: Praticar concorrência desleal com outro médico. No Artigo 63, diz: "É vedado ao Médico explorar o trabalho de outro médico, isoladamente ou em equipe, na condição de proprietário, sócio, dirigente ou gestor de empresas ou instituições prestadoras de serviços médicos". Esta atitude da maioria das empresas de telerradiologia significa laudos incorretos e risco de morte para os pacientes;

f) Estão sendo montados serviços de diagnóstico por imagem, sem nenhum médico especialista presente e responsável, cujos laudos são todos obtidos por telerradiologia;

g) Na quase totalidade das clínicas que compram telerradiologia não há um médico radiologista responsável pela realização do exame nem pelas eventuais reações anafiláticas ao contraste. Também não há autorização do paciente para transmissão dos seus dados, conforme Resolução CFM 1890/2009;

h) A telerradiologia está sendo utilizada como um negócio altamente lucrativo, principalmente frente às secretarias de saúde de alguns municípios. Algumas secretarias de saúde, usando licitações que não contemplam o que é determinado pela Resolução CFM 1890/2009, estão contratando essas empresas para prestar este tipo de serviço, sem qualquer cuidado com a qualidade do serviço prestado e com a consequente demissão dos radiologistas que prestavam este serviço na cidade ou região;

Discutidos todos esses tópicos, o fórum concluiu:

1. que a Resolução Normativa do CFM está atual e eficaz; 2. que para que a RN seja obedecida faz-se necessária uma fiscalização eficiente e contínua, o que precisa ser feito pelos CRMs; 3. que é preciso estimular a denúncia dos serviços de telerradiologia que não obedecem à RN 1890/2009 do CFM.

O CBR assumiu então a responsabilidade de:

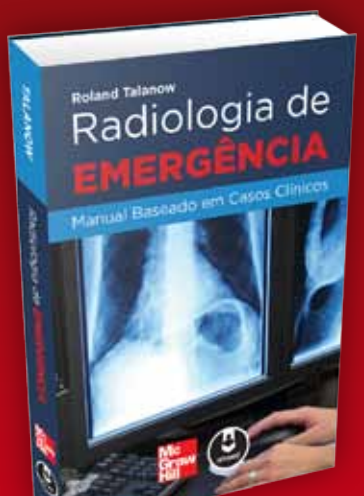
- elaborar um check-list para orientar os fiscais dos CRMs e de elaborar sugestões para atualização do anexo da Resolução (normas técnicas de transmissão de imagens médicas), enviando ao CFM tão logo fique pronto;

- elaborar um "Termo de Consentimento Livre e Esclarecido" e também um "Termo de Autorização de Segunda Opinião" a ser utilizado em todo o Brasil, a serem assinados pelo paciente.

Simultaneamente, o CBR divulgará os fatos amplamente e se colocará à disposição dos seus associados para encaminhar as denúncias aos CRMs de cada Estado.

Atenciosamente

Dr. Manoel Aparecido Gomes da Silva
Presidente do CBR



Lançamento: *Radiologia de emergência* de Roland Talanow.

Ilustrado, compacto e objetivo!

Acesse este livro com desconto, na área restrita a associados no Portal do CBR.

0800 703 3444
www.grupoa.com.br

Artmed, uma Editora parceira do CBR.

artmed EDITORA

grupo a
Conhecimento que transforma.

Paraíba | Regional promove Curso de Atualização

Foto: Arquivo SRPB

A nova gestão da Sociedade de Radiologia da Paraíba (SRPB) realizará, de 7 a 8 de dezembro, em João Pessoa (PB), o seu próprio Curso de Atualização. Coordenado pelo diretor científico da SRPB, Dr. Leonardo Moura, a primeira edição do curso terá os módulos de Tórax e de Musculoesquelético.

Está confirmada a presença de professores de renome como os doutores Alexandre Dias Mançano (Tórax) e Paulo Sérgio Rocha Mendlovitz (Musculoesquelético), ambos palestrantes do XLI Congresso Brasileiro de Radiologia (CBR 12), realizado em Brasília (DF), no mês de setembro.

A programação científica abrangerá temas estimulantes como: nódulos pulmonares incidentais: recomendações atuais; imagem da pleura; doenças pulmonares multinodulares; artro-RM de ombro; avaliação das articulações sacroilíacas; e fatores de risco para artrose da coxo-femoral. Também haverá discussão de casos dos assuntos abordados.

Membros da SRPB em dia com a semestralidade do CBR terão desconto especial na inscrição. Para obter mais informações e cadastrar-se no curso acesse o site www.srpbcursos.com. As inscrições também poderão ser efetuadas no dia e local do evento.

Acompanhe a SRBP

As ações da Sociedade de Radiologia da Paraíba estão sendo divulgadas nas redes sociais da internet, através do Facebook (www.facebook.com/SRadioPB) e do Twitter (www.twitter.com/SRadioPB). Cadastre-se, acompanhe as atividades da sociedade e participe ativamente do desenvolvimento da especialidade na região.

BAYER

Radiologia & Intervenção,

Bayer HealthCare e Medrad unidas em uma nova estrutura para oferecer **soluções conjuntas**.

Mais informações:
www.ri.bayer.com | 11 5694.8013 - 3702.6000

MEDRAD® is part of Bayer HealthCare

HONORÁRIOS MÉDICOS

CBHPM é reajustada em 5,57% e Custo Operacional sobe para R$ 14,33

O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) informa que a Associação Médica Brasileira (AMB), responsável pela manutenção da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM), atualizou em 18 de outubro o valor da Unidade de Custo Operacional (UCO) e o porte médico no valor de R$ 14,33.

A Comissão de Economia Médica da AMB realizou uma análise autônoma da questão no período compreendido entre outubro de 2011 a setembro de 2012, e concluiu que os custos dos serviços médicos sofreram uma variação de 5,5765%, de acordo com o Índice Nacional de Preços ao Consumidor (INPC) e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Sendo assim, o valor de 1 UCO passa a ser de R$ 14,33.

A AMB e o CBR recomendam que as negociações entre prestadores de serviços e operadores de planos de saúde adotem os novos valores da CBHPM como referencial.

Confira abaixo os novos valores ou acesse www.amb.org.br para mais informações sobre a CBHPM.

1 UCO = R$ 14,33					
1A	R$ 12,86	5C	R$ 291,64	10B	R$ 966,50
1B	R$ 25,72	6A	R$ 317,65	10C	R$ 1.072,75
1C	R$ 38,58	6B	R$ 349,30	11A	R$ 1.134,93
2A	R$ 51,45	6C	R$ 382,08	11B	R$ 1.244,58
2B	R$ 67,82	7A	R$ 412,60	11C	R$ 1.365,54
2C	R$ 80,26	7B	R$ 456,68	12A	R$ 1.415,27
3A	R$ 109,67	7C	R$ 540,33	12B	R$ 1.521,53
3B	R$ 140,14	8A	R$ 583,29	12C	R$ 1.864,04
3C	R$ 160,52	8B	R$ 611,55	13A	R$ 2.051,69
4A	R$ 191,04	8C	R$ 648,85	13B	R$ 2,250,64
4B	R$ 209,13	9A	R$ 689,55	13C	R$ 2.489,16
4C	R$ 236,26	9B	R$ 753,99	14A	R$ 2.774,02
5A	R$ 254,34	9C	R$ 830,84	14B	R$ 3.018,19
5B	R$ 274,69	10A	R$ 891,89	14C	R$ 3.329,05

PENSE DIFERENTE
SOBRE A TECNOLOGIA DR

Carestream

XFACTOR THINKING.

FLEXÍVEL / ESCALONÁVEL / COMPATÍVEL

CONTATE UM REPRESENTANTE DE VENDAS DA CARESTREAM
E DEIXE-NOS COMPROVAR A VOCÊ QUE É POSSÍVEL
MUDAR A FORMA DE PENSAR COM RELAÇÃO À TECNOLOGIA DR

0800 891 7554 - www.carestream.com - email: info-br@carestream.com

www.facebook.com.br
www.twitter.com/carestreambr
"Everything Rad"
http://blog.carestreamhealth.com

Obrigado Brasil!

Fotos: Arquivo Pessoal / Matthieu Lagadec

Da esq. p/ a dir.: Nadya Pyatigorskaya, Matthieu Lagadec e Annabelle Dixit, residentes franceses que receberam a bolsa para participar do CBR 12

Este ano, o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) convidou três residentes franceses para irem ao XLI Congresso Brasileiro de Radiologia (CBR 12), que aconteceu em Brasília (DF).

Foi um grande prazer para nós participar deste congresso, onde fomos calorosamente acolhidos, com simpatia e amizade.

Nós estamos muito felizes pela relação entre a França e o Brasil, através da parceria entre suas entidades nacionais representativas da especialidade, a Sociedade Francesa de Radiologia (SFR) e o CBR, e pelo seu fortalecimento a cada dia. Esperamos que continue por muito tempo.

Conversamos muito com os responsáveis pelo Colégio e achamos que o intercâmbio entre os dois países é uma experiência enriquecedora e interessante. Residentes brasileiros estudando na França e o mesmo para os residentes franceses no Brasil.

Notamos que o Brasil é um país que sempre nos recebe muito bem, e os residentes brasileiros são também muito apreciados na França.

Por isso, queremos fazer uma "rede" de radiologistas brasileiros, chefes e residentes, que poderiam nos ajudar a informar melhor nossos colegas franceses. Caso você queira nos ajudar, mande-nos uma mensagem. Se vocês precisarem de informações sobre a França, não hesitem também!

Muito obrigado por tudo e até a próxima Brasil!

Annabelle Dixit – wanabsss@yahoo.fr
Nadya Pyatigorskaya – nadya.pyatigorskaya@gmail.com
Matthieu Lagadec – lagadecmatthieu@gmail.com

IMAGEM DO MERCADO

Fujifilm expõe linha para Diagnóstico por Imagem no CBR 12

Foto: Divulgação Fujifilm

Durante o XLI Congresso Brasileiro de Radiologia (CBR 12), a Fujifilm apresentou os principais itens do seu portfólio para Diagnóstico por Imagem.

Um dos destaques foi a Drypix Plus, impressora a seco de tamanho compacto, que combina confiabilidade com eficiência operacional. Ela possui alta qualidade de imagem, funcionamento em rede, segurança de backup e preço acessível. A Drypix Plus é indicada para pequenas clínicas e hospitais de médio porte.

Outra novidade foi o detector portátil D-EVO. Específico para raios X, ele permite a visualização de imagens em apenas 3 segundos, proporcionando ganhos de produtividade. Segundo a fabricante, a tecnologia ISS Method (Irradiation Side Sampling) diminui o tempo de espera do paciente e reduz sua exposição à radiação, oferecendo imagens nítidas, mesmo com doses baixas. Com dimensão e espessura equivalentes a de um cassete CR, o radiologista consegue transportar o FDR D-EVO com facilidade, além de permitir maior versatilidade no posicionamento dos pacientes.

Para a visualização de imagens, a Fujifilm apresentou o Console Advance, desenvolvido para ser mais simples, acelerar o processo de imagem e tornar os exames mais confortáveis aos pacientes. O monitor ganhou novo design e a disposição intuitiva das teclas de operação permite verificar e confirmar a informação de forma rápida e precisa.

Guarda e arquivo de imagens e laudos: o que os médicos devem saber?

A guarda e o arquivo de imagens e laudos – em suas nuances jurídicas e éticas – é assunto que, com frequência, encerra dúvidas. Nesse contexto, o presente artigo visa compilar, pontual e objetivamente, as orientações necessárias, a partir da legislação e dos pareceres existentes sobre a matéria:

• Os exames (filmes e laudos), não obstante receberem por vezes tratamento distinto, são parte integrante do prontuário médico do paciente, nos termos da Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) nº 1.638/2002 e do Parecer CFM nº 10/2009.

Foto: Stock.xchng

• A guarda do prontuário médico, por sua vez, é regulamentada pela Resolução CFM nº 1.821/2007, que estabelece, no seu artigo 8º, o prazo mínimo de 20 (vinte) anos para preservação do prontuário em suporte de papel que não tenha sido microfilmado ou digitalizado, sendo que em relação à guarda do prontuário digitalizado ou microfilmado esta deve ser permanente, conforme estabelece o artigo 7º da mesma resolução.

• A responsabilidade do médico e da clínica pela guarda dos exames radiológicos cessa com a retirada dos exames pelos pacientes. Contudo, uma via do laudo emitido deverá ficar arquivada, sendo que a entrega dos documentos ao paciente deverá ser sempre formalizada, mediante protocolo.

• Nos casos em que o serviço é prestado dentro do complexo hospitalar, porém de forma autônoma, a entrega dos filmes e do laudo deverá ser formalizada no setor responsável, e não pelo médico assistente ou por qualquer outro departamento da entidade hospitalar, justamente porque eles integram o prontuário do paciente.

• Após a digitalização dos exames pelas regras estabelecidas na Resolução nº 1.821/2007, é possível a destruição dos originais antes de decorrido o tempo de guarda, desde que o sistema informatizado atenda integralmente aos requisitos do Nível de Garantia de Segurança 2 (NGS2), estabelecidos no Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde, aprovado pelo CFM.

• O artigo 86 do Código de Ética Médica dispõe ser vedado ao médico deixar de fornecer o laudo médico ao paciente. Nesse mesmo sentido, o entendimento contido no Parecer nº 26/2009 do Conselho Regional de Medicina do Estado da Paraíba (CRMPB), cuja conclusão foi pela obrigatoriedade da elaboração do laudo médico (sob pena de ilícito ético).

Estas são algumas das principais dúvidas que envolvem o tema em questão. Como se vê, são procedimentos simples que, se adotados, poderão evitar problemas futuros.

Alan Skorkowski
Advogado do escritório Marques e Bergstein Advogados Associados, que presta assessoria jurídica ao CBR
www.mbaa.com.br

TUDO SOBRE EQUIPAMENTOS DE RADIODIAGNÓSTICO ESTÁ AQUI!

A partir de agora quando você pensar em Equipamentos de Diagnósticos por Imagem você vai encontrar tudo num só lugar: são informações, produtos, oportunidades e diversos serviços. Uma vitrine de negócios completa, especializada e de fácil acesso.

Enfim, um lugar para quem quer encontrar e ser encontrado!

GuiaEDI .com.br Equipamentos de Diagnósticos por Imagens

www.guiaedi.com.br sac@guiaedi.com.br

GuiaEDI

ANS muda posição sobre diretriz da embolização de mioma

Interventional News – Março/2012

Brazilian Health Agency reverses guidance on fibroid embolization

Em entrevista concedida à revista inglesa Interventional News, o presidente da Sociedade Brasileira de Radiologia Intervencionista e Cirurgia Endovascular (Sobrice), Alexander Corvello, falou sobre a mudança de posição da Agência Nacional de Saúde Suplementar, em relação à inclusão da Embolização da Artéria Uterina. Leia abaixo:

Interventional News: Qual é a situação no Brasil?

Alexander Corvello: No Brasil, temos duas realidades distintas no que diz respeito à assistência à saúde. Todos os brasileiros têm como opção o atendimento através do Sistema Único de Saúde, a rede pública fornecida pelo Ministério da Saúde e que tem hospitais credenciados específicos para prestar assistência aos pacientes. A segunda possibilidade é a saúde suplementar ou a privada. No sistema suplementar de saúde, os pacientes pagam uma taxa mensal a uma empresa privada (operadora de planos de saúde) para obter cuidados médicos e são aceitos em hospitais particulares credenciados. O Governo do Brasil regula o mercado de planos de saúde através da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e, de dois em dois anos, este órgão regulador publica uma lista de procedimentos e eventos em saúde reconhecidos como evidência médica. Este documento obriga as empresas a prestar assistência aos pacientes utilizando os procedimentos e eventos definidos por ele. Na última revisão realizada pela ANS, a embolização das artérias uterinas foi considerada "sem comprovação científica" por causa de um erro cometido quando o novo protocolo foi produzido e que levou em consideração a orientação da Sociedade Americana de Obstetrícia e Ginecologia emitida em 2000. Ela ignorou o protocolo colocado em circulação pela sociedade e publicado em 2008 que, em suas considerações finais, classificou a embolização da artéria uterina para tratar miomas com o nível de evidência "A". Isto é o que nós trabalhamos para reverter. A decisão de reverter a exclusão da embolização da artéria desta lista tornou-se efetiva em 1º de janeiro de 2012, impedindo os pacientes de serem submetidos ao tratamento por embolização.

A Sociedade Brasileira de Radiologia Intervencionista e Cirurgia Endovascular (Sobrice) está trabalhando duro para incluir esses procedimentos para os pacientes tratados através da rede pública também. Atualmente, apenas os pacientes com grande volume de sangramento podem ser tratados por ele na rede pública.

Interventional News: Qual foi a estratégia utilizada pela Sobrice?

Alexander Corvello: No mesmo mês da exclusão da embolização da artéria uterina pela ANS, nós agimos rapidamente em três caminhos diferentes. O primeiro passo foi desenvolver uma diretriz oficial em um curto período de tempo em parceria com a Associação Médica Brasileira (AMB), que é o órgão oficial que representa todas as especialidades médicas em nosso país, e a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) para demonstrar que a embolização uterina tinha evidência científica suficiente e não era um procedimento experimental como o protocolo da ANS havia afirmado. Foi realizada uma revisão da literatura e um novo protocolo em apenas três meses, através de trabalho árduo desenvolvido pela nossa sociedade e com a colaboração da Sociedade de Intervenção Radiológica (SIR), em termos de apoio científico.

Também fizemos reuniões de curta duração e aulas ministradas para os principais líderes políticos de nosso país, em Brasília (DF), capital do Brasil, e também para a ANS e o Ministério da Saúde, onde expusemos

a importância da embolização uterina para pacientes com miomas.

Finalmente, usamos os meios de comunicação brasileiros, como a televisão e o rádio, para permitir que o público em geral também pudesse ser informado sobre os fatos, e sua opinião fosse mobilizada através de entrevistas com pacientes tratados com a embolização.

Nossa abordagem tríade: científica, política e midiática funcionou perfeitamente unida, e pudemos, em um curto espaço de tempo, reverter a situação de exclusão da embolização da artéria uterina da lista de procedimentos da ANS. Nós tivemos uma grande colaboração da Febrasgo, que sempre nos apoiou a cada passo dado.

Interventional News: Como a carta do SIR e o suporte da literatura ajudaram?

Alexander Corvello: Na verdade, o apoio do SIR tinha a força de uma sociedade bem organizada, séria, muito acadêmica. Isto em si, mas também em conjunto com as devidas referências bibliográficas foi muito importante para alcançar o resultado final: a reconsideração oficial da ANS da exclusão da embolização uterina para miomas. Este apoio do SIR é um exemplo claro de que cada um de nós, como membros dos conselhos de associações de especialidades, devemos nos ajudar. Esta decisão fortaleceu a ideia para as sociedades médicas de que o melhor argumento para um procedimento é um trabalho de pesquisa sério, científico e bem conduzido.

Interventional News: A medicina moderna precisa ser realmente multidisciplinar?

Alexander Corvello: A medicina moderna tem de ser verdadeiramente multidisciplinar. Não apenas para realizar os procedimentos, mas também em tudo o que rodeia as decisões médicas em suas vidas diárias. Se entendermos que, no final de tudo, o grande beneficiário é o paciente, decisões coerentes irão surgir de forma quase espontânea. É o aspecto humano que tem de ser resgatado neste mundo moderno. E dentro destes preceitos, procedimentos minimamente invasivos terão sempre o seu lugar.

Entrevista publicada em março de 2012 para a revista Interventional News, editada pela BIBA Medical, em Londres, Reino Unido. Mais informações: www.interventionalnews.com.

Sociedade Brasileira de Radiologia Intervencionista e Cirurgia Endovascular (Sobrice)

Classificados

α Vende-se processadora Kodak X-OMAT2000 p/ RX e Mamo em ótimo estado e pleno funcionamento. Completa, com 2 tanques p/ químicos, torneiras, filtros, mangueiras, luz vermelha e exaustor p/ câmera escura (novos). Valor: R$ 8 mil. Contatos: (74) 3621-1356 / 1549 / 2431 ou sermus@clinsb.com.br.

α Vendem-se 1 aparelho Medison Sonoace EX Prime (2006) com transdutores linear, convexo e cardíaco, e 1 aparelho Medison Sonoace Live Prime 3D (2007) com transdutores cardíaco, convexo, linear, ginecológico e volumétrico. Tratar com Simone: (13) 3234-6716 ou secretaria@angiocorpore.com.br.

α Vende-se clínica de imagem (ultrassonografia e mamografia) em Itaboraí (RJ). Atendimento particular e de inúmeros planos de saúde. A clínica está na cidade desde 1997 e Itaboraí está crescendo muito devido ao polo petroquímico. Tratar com Cristina: cristinaesilvano@bol.com.br.

β Vende-se ultrassom com Doppler, GE Logic 400 MD, ano 1998, com três sondas (linear, convexo e endocavitário), possui os manuais e está funcionando perfeitamente. Valor: R$ 30 mil, incluso guia biopsia endocavitário e printer colorida Sony. Contato: julianoarenzon@terra.com.br.

β Vende-se aparelho de ultrassom MyLab 50 XVision, da Esaote, com 4 transdutores, 2 anos de uso e menos de 1000 exames feito. O aparelho está em perfeito estado de conservação. Tratar com Isabel: (45) 3264-2511 / 8403-1618 (TIM) ou eccocenter@hotmail.com.

β Vendem-se 2 aparelhos de ultrassonografia, modelo Sonoace X8 Medison, com transdutores convexo, linear e endocavitário. Um aparelho é novo, ainda embalado (na caixa), e o outro em ótimo estado de conservação. Tratar com Ângela, de Belo Horizonte (MG): (31) 3275-1628 / 8493-0985.

β Vendem-se 2 processadoras, sendo uma Kodak MINR e outra Macrotec MX2, em perfeitas condições de funcionamento e com revisões permanentes durante o uso. Acompanha acessórios, chassis e suporte. Contato: (11) 5054-4400 - ramal 4445 ou roseduarte@ucd.com.br.

β Vende-se mamógrafo Emic Transmamo. Tratar com Cibeli: (11) 4438-0650 / 4437-2489.

χ Vende-se equipamento de ressonância magnética Picker, modelo Edge, 1.5 tesla, power drive, ano 1997, software Via 5.2. Tratar com Silvia: (35)8846-1739 ou corpusimagem@uol.com.br.

χ Vende-se US Voluson 730 Expert (2002) - 5 transdutores (transvaginal, convexo 4D, convexo 2D, linear e ecocardio). Aparelho em funcionamento. Valor: R$ 47 mil com garantia de 3 meses e R$ 42 mil sem garantia. Tratar com Dr. Elitom: (27) 9901-9379 / 3722-5342.

χ Vende-se mamógrafo GE 700T com tubo novo e CR Konica Regius 190. Motivo: migração para DR. Tratar com Sandra (37) 3222-9200.

χ Vende-se ultrassom Kontron Medical (Grupo Esaote), modelo Imagic Agile (mesma interface do My Lab25), portátil, tela 25', c/ Doppler colorido, harmônica, 3 transdutores (linear, convexo e endocavitário), e carrinho. Ano 2010, único dono. Tratar com Luciana: (79) 8124-0733 ou luciana.bs302@gmail.com.

χ Vende-se mamógrafo Philips Mammo Diagnostic UM, trifásico, c/ bucky 18x24, 24x30, compressores, magnificação, modo automático, ampola original; reveladora Kodak X-Omat M35 c/ controle de velocidade para RX e Mamo; e RX da GE, c/ mesa flutuante, buck mural e ampola de 800 MA. Contato: (61) 8295-8888.

Oportunidades

α Clínica de Diagnóstico por Imagem em Petrópolis (RJ) necessita de médico radiologista para RX geral, Mama e TC, e/ou ultrassonografista que atue nas especialidades de US geral, GO, ME, Doppler e biópsia próstata. Contatos: (24) 2245-6070/8699/ 9968-5492 ou email ultrascan@ultrascanimagem.com.br.

α Centro Especializado em Diagnóstico por Imagem - CEDI Diagnósticos, de Macaé (RJ), seleciona médico para atuar nas áreas de ultrassonografia, Radiologia, tomografia e ressonância. Ótima remuneração. Contatos: administracao@cedi.com.br ou (22) 2773-0020.

α O Grupo Infinita, de Brasília (DF), oferece vaga para ultrassonografistas e radiologistas que já completaram R4/E4 atuarem em exames de RX, TC, RM e US. Remuneração mensal bruta de R$17.800,00 a R$30 mil. Tratar com Dr. Rodrigo Américo: (61) 8137-9799 ou rodrigo.americo@grupoinfinita.com.br.

α A Clínica Lâmina, de Florianópolis (SC), possui vagas para curso de aperfeiçoamento em tomografia computadorizada e ressonância magnética em 2013 (nível R4). Valor da bolsa: R$ 1.800,00. Processo seletivo: 15/12/2012. Enviar currículo para roberta.carvalho@dasa.com.br.

α Clínica de Diagnóstico por Imagem situada em Campinas (SP) precisa de médicos para realizar ultrassom (geral, obstétrico, Doppler e punções). Remuneração por produtividade. Tratar com Juliana: (19) 3705-8805 ou juliana@ecocenter.med.br.

α Clínica em Campina Grande (PB) necessita de médico ultrassonografista com residência ou título de especialista pelo CBR para atuar na área de ultrassonografia geral com dedicação exclusiva. Tratar com Roselita: (83) 3341-1089 ou rh@campimagem.com.br.

α Clínica em Florianópolis (SC) oferece vaga para ultassonografista. Remuneração por produtividade. Contato: medsomdiagnosticos@gmail.com.

β O Hospital Dom Bosco (Araxá/MG) seleciona radiologista com título de especialista pelo CBR para atuar na área de ressonância magnética, raios X e ultrassonografia. Tratar com Letícia Valle: (34) 3662-1600 ou letvalle@terra.com.br.

β Curso de Aperfeiçoamento nível 4 (A4) em RM de alto campo e TC multislice 64 canais, em Vitória (ES). Oferece-se 5 vagas para 2013, com bolsa e plantões remunerados. Requisito: 3 anos de residência em serviço credenciado pelo CBR. Tratar com Pollyana: (27) 3434-0823 ou secretaria@multiscan.med.br.

β Clínica de Diagnóstico por Imagem na região de Campinas (SP) seleciona radiologista para realização US, TC, RM, RX e mamografia. Enviar currículo para: mpm300@hotmail.com.

β Clínica de Radiologia de grande porte em Cascavel (PR) necessita de médico radiologista e/ou ultrassonografista para atuação em maior período no ultrassom. Salário a combinar, com piso mínimo garantido de R$ 22 mil. Tratar com Dr. Jaques ou Norival: (45) 3225-2333 / 9127-1600 ou jc.bote@uol.com.br.

β Hospital Regional João de Freitas, de Arapongas (PR), seleciona radiologista ou ultrassonografista com título do CBR, boa formação e experiência. Atuar em ultrassonografia e TC. Horário e remuneração a combinar. Tratar com Lucimara Cardoso: (43) 3275-0382 ou licitacao@hospitaljoaodefreitas.com.br.

β Precisa-se de médico ultrassonografista para clínica na Grande São Paulo. Experiência em ultrassonografia geral e Doppler obstétrico. Tratar com Adélia: (11) 4411-1913 ou institutodeultrassonografia@aol.com.

β Clínica de imagem em Salvador (BA) precisa de ultrassonografista. Oferecem-se excelentes instalações e equipamentos. Remuneração por produtividade, garantia de mínimo e possibilidade de trabalhar com outros métodos. Enviar currículo para sac@clinicacdi.com.br.

β Conceituada clínica de Diagnóstico por Imagem em Cabo Frio (RJ) contrata médicos radiologistas e ultrassonografistas. Excelente remuneração. Contato: (22) 2645-3600 ou direcao@centrodaimagem.com.br.

β A clínica Ultramed (Cedif), de Florianópolis (SC), seleciona médico radiologista /ultrassonografista para realização, diagnóstico e emissão de laudos de US, RX e Mamo. Remuneração por produtividade. Desejável experiência e especialização em US. Contato: (48) 3224-0693. Email: ultramed@globo.com.

β Precisa-se de médico ultrassonografista para dividir agenda com o Instituto de Diagnóstico por Imagem Dr. Jarbas Gomes da Cunha, em Santos (SP). Tratar com Leonardo (11) 99205-8582, Dr. Roberto (11) 95491-3311, (13) 3285-5252, ou leonardo.r.alves@uol.com.br e ralves2005@uol.com.br.

β Clínica de Diagnóstico por Imagem no interior de Santa Catarina contrata médico radiologista para atuação em RX, US, Mamo, TC e RM. Remuneração por produtividade. Contato: ultrassomsc@hotmail.com.

χ Centro de Diagnóstico por Imagem em Campinas (SP) seleciona médico com experiência e especialização em US para a realização do exame, orientação ao paciente, diagnóstico e emissão de laudo. Vários períodos semanais. Tratar com Dr. André: (19) 9648-2168 / 9899-2827 ou contato@intteligence.com.br.

χ Clínica médica c/ várias especialidades, em Belo Horizonte (MG), precisa de ultrassonografista geral para atuar em regime pró-labore. Vários horários disponíveis, aparelho digital c/ Doppler, digitadora na sala de exame, ambiente agradável e agenda cheia. Contato: (31) 3461-5556 ou ephi@uol.com.br.

χ Clínica de referência em ultrassonografia na Zona da Mata oferece oportunidade de trabalho, em Juiz de Fora (MG), para médico(a) ultrassonografista. Contatos: gerencia@clinicanovaimagem.com.br ou rh@clinicanovaimagem.com.br.

χ Precisa-se médico radiologista para atuar na região metropolitana de São Paulo. Interessados devem encaminhar currículo e disponibilidade de períodos para: gplimagem@yahoo.com.br, aos cuidados da Dra. Gisele P. Lutkus.

χ A Clínica UMDI Medicina Diagnóstica, com unidades em Mogi das Cruzes e Suzano (SP), seleciona médico(a) radiologista, com titulação, para atuar no setor de ultrassonografia. Pagamento por produção. Tratar com Danilo: (11) 4798-9992 ou danilonunes@umdi.com.br.

Roubos e Furtos

α Roubado da Policlínica da PM de Itaboraí (RJ) US Sonoace X8 da Samsung Medison, série B175083000007276. Transdutores: endocavitário, série B13900012302607; linear, série B14914310028024; e convexo, série B11920000200031. Contatos: Dr. Carlos Roberto ou Eleila (21) 2635-2062 ou cristinaesilvano@bol.com.br.

α Furtados em 04/09/2012 US Toshiba Aplio MX SSA-780A, série 99H1164149, e 5 transdutores: convexo, série FDA1162292; linear, série TDA1144187; endocavitário, série 99B1163994; setorial adulto, série TDA1142560; e convexo 4D, série AEB1142677. Local: Volta Redonda (RJ). Contato: contato@dinerj.com.br.

χ Aparelho de Ultrassom furtado em 19/06/2012. Local: Londrina (PR) – Marca: Siemens – Modelo: Acuson X300 Premium Edition – Número de série: 312422 – Contato: ultraimagem@labimagem.com.br.

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

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

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

VRA®Comunicação

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

Mallinckrodt

COVIDIEN
positive results for life™

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

INTERNATIONAL DAY OF RADIOLOGY

AN INITIATIVE OF THE ESR, ACR AND RSNA

8 de novembro
Vamos celebrar juntos

RSNA®
Radiological Society of North America

ESR
European Society of Radiology

ACR®
AMERICAN COLLEGE OF RADIOLOGY

CBR
Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem