

Colégio participa de debate
sobre modelos de contratação
na área da Saúde



INFORMATIVO Nº 304

SETEMBRO 2013

CBR 13

Tudo pronto para o maior congresso nacional da Radiologia

Foto: Divulgação Curitiba

Foto: CBR/Johnys Julio

Foto: CBR/Lucas Gualberto

Foto: Divulgação Curitiba



CBR 13

XLII CONGRESSO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA
XXVII CONGRESSO BRASILEIRO DE MEDICINA NUCLEAR

10 a 12 de Outubro – Curitiba – PR

FÓRUM DE TELERRADIOLOGIA

CBR e CFM organizam evento
para discutir esta modalidade
da medicina no Brasil

RADIOLOGIA BRASILEIRA



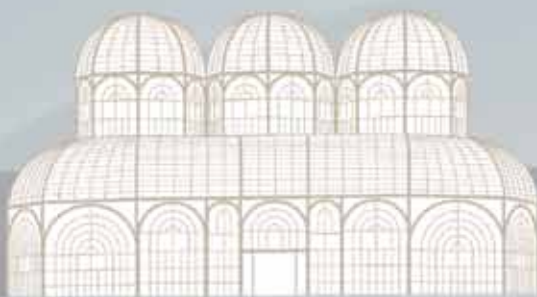
Revista
terá novo
sistema de
submissão
de artigos
científicos

PORTAL CBR

Colégio lança novo site, mais
moderno e interativo

CBR

Colégio Brasileiro de Radiologia
e Diagnóstico por Imagem



CBR 13

XLII CONGRESSO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA
XXVII CONGRESSO BRASILEIRO DE MEDICINA NUCLEAR

10 a 12 de Outubro – Curitiba – PR



O Congresso Brasileiro de Radiologia consolidou-se ao longo de mais de quarenta anos como o grande evento nacional da especialidade por sua qualidade científica.

Para este ano teremos diversas novidades nos módulos de palestras, o que atrairá um público ainda maior. Outra novidade é que o Congresso Brasileiro de Medicina Nuclear acontecerá em conjunto com o Congresso Brasileiro de Radiologia.

Renomados professores nacionais e internacionais abordarão temas básicos e avançados, para atender profissionais com diferentes níveis de experiência.

Participe!

Inscreva-se pelo site:
www.congressocbr.com.br

ORGANIZAÇÃO

CBR
Colégio Brasileiro de Radiologia
e Diagnóstico por Imagem

APOIO

SBMN
Sociedade Brasileira
de Medicina Nuclear



DIRETORIA

Presidente
Henrique Carrete Júnior

Vice-presidente São Paulo
Adelson André Martins

Vice-presidente Rio de Janeiro
Cyro Antonio Fonseca Júnior

Vice-presidente Norte
Maria Noel Rigoli Paiva

Vice-presidente Nordeste
Antônio Carvalho de Barros Lira

Vice-presidente Centro-Oeste
Kim Ir Sen Santos Teixeira

Vice-presidente Sudeste
Ronaldo Magalhães Lins

Vice-presidente Sul
Nelson Martins Schiavinatto

Primeiro Secretário
Antônio Carlos Matteoni de Athayde

Segundo Secretário
Paulo Cesar Sanvito

Primeira Tesoureira
Marília Martins Silveira Marone

Segunda Tesoureira
Isabela Silva Muller

Diretor Científico
Manoel de Souza Rocha

Diretor de Defesa Profissional
Alfredo Wallbach

Diretor Cultural
Ademar José de Oliveira Paes Júnior

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

Assessoria Jurídica
Marques e Bergstein
Advogados Associados

DIRETOR DE COMUNICAÇÃO

Aldemir Humberto Soares

DIRETORES ANTERIORES

Renato Côrtes (1967/1972 e 1980/1981)

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

Rubens Savastano (1983/1984)

Domingos José Correia da Rocha (1987/1989)

Luiz Karpovas (1990/1991 e 1995/2005)

Hilton Koch (1991/1993)

Max A. Vianna do Amaral (1993/1995)

Aldemir Humberto Soares (2006/2010)

Décio Prando (2010/2012)

REDAÇÃO

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

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

DIAGRAMAÇÃO E PROJETO GRÁFICO

Sollocom Comunicação e Editora
Tel.: (11) 2371-9873 / 2384-6189
sollo@sollocom.com.br

CAPTAÇÃO DE PUBLICIDADE

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

IMPRESSÃO

Duograf
www.duograf.com.br

CBR

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

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



International Society of Radiology (ISR)



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



Colégio
Interamericano de
Radiologia (CIR)

FILIADAS

Associação Acriana de Radiologia e Diagnóstico por Imagem

Presidente: Dr. Rogério Henriques Netto
Rua Hugo Carneiro, 505, Bosque
CEP: 69908-250 - Rio Branco - AC
Tel: (68) 3224-8060
E-mail: aacre.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@com.br e
coelhoaiox@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 Maranense de Radiologia

Presidente: Dr. Orlando Rangel Pereira Ribeiro
Rua Cumã, apto 504
CEP: 65075-700 - São Luís - MA
Tel: (98) 3227-0426
E-mail: smradiologia@gmail.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: radiologiapiuai@gmail.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@socceara.com.br
Site: www.socceara.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@srbpb.org.br
Site: www.srbpb.org.br

Sociedade de Radiologia de Pernambuco

Presidente: Dr. Paulo de Queiroz Borba Filho
Av. Visconde de Suassuna, 923, sala 102
CEP: 50050-540 Recife - PE
Tel/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: sara.radiologia.al@gmail.com

Sociedade Sergipana de Radiologia

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

Sociedade de Radiologia da Bahia

Presidente: Dr. Heli José Vieira Braga
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@srbrasil.org.br
Site: www.srbrasil.org.br

Sociedade Sul-Mato-Grossense de Radiologia e Imagemologia

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: ssrms@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. Leonardo Portugal Guimarães Amaral
Contatos com a Regional provisoriamente pelo CBR
Tel.: (11) 3372-4544
E-mail: leopdgaral@gmail.com

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

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

Sociedade Paulista de Radiologia e Diagnóstico por Imagem

Presidente: Dr. Antônio José da Rocha
Av. Paulista, 491, 3º Andar
CEP: 01311-909 - São Paulo - SP
Tel: (11) 5053-6363 - 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. Heraldo de Oliveira Mello Neto
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. Ildo Betineli
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

CONTEÚDO

	01	Expediente e Filiadas
Editorial	02	
	03	Palavra do Presidente
CBR em Ação	04	
	08	Imagem Brasil
Imagem do Mercado	09	
	10	Imagem Mundo
Defesa Profissional	12	
	16	Capa
Associações em Ação	22	
	24	Sobrice
SBNR	26	
	27	Finanças Pessoais
Assunto Legal	28	
	29	Terminologia Médica
Vida Saudável	30	
	31	Atualize-se
Classificados	32	

EDITORIAL

Últimas novidades do CBR 13 antes do congresso

A edição de setembro do Boletim do CBR será a última antes do início do XLII Congresso Brasileiro de Radiologia (CBR 13), por isso a publicação traz neste mês um panorama geral sobre o evento, além de informações sobre as novas atrações, como o Curso de Oncologia, o Seminário sobre Cooperativas de Saúde do Brasil e as sessões de correlação clínica-radiológica-patológica (CCRP).

Outros destaques desta edição são a participação do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) no encontro sobre terceirização na área da saúde, promovido pela Ordem dos Advogados do Brasil (OAB), o lançamento do novo site do CBR e a mudança do sistema de submissão de artigos para a revista Radiologia Brasileira.

O Boletim do CBR divulga também o Fórum de Telerradiologia CFM/CBR, que será realizado no dia

4 de outubro, em São Paulo (SP). Além disso, a seção Defesa Profissional aborda a confirmação por parte dos deputados e senadores dos vetos da presidente Dilma Rousseff a dez pontos do Ato Médico e a contratação de quatro mil profissionais cubanos para trabalharem em 701 municípios brasileiros através do Programa Mais Médicos.

Para encerrar, o tema de Assunto Legal é a relação entre clínicas de Radiologia e Diagnóstico por Imagem e empregadas gestantes, enquanto que a coluna Finanças Pessoais traz a segunda parte do artigo com conceitos básicos sobre investimentos.

Boa leitura!

REDAÇÃO DO BOLETIM DO CBR



Dr. Henrique Carrete Junior
Presidente do CBR



A Radiologia Brasileira no rumo certo

Estamos nesta edição do Boletim anunciando mais um avanço na direção da indexação de nossa publicação científica, Radiologia Brasileira, nos bancos de dados internacionais mais importantes. Está em andamento a mudança para um novo sistema de submissão de artigos científicos, adequado ao que se utiliza pelas mais relevantes publicações internacionais. Este novo sistema é líder mundial neste mercado e administrado pela Thomson Reuters. Parece pouco, mas este passo é fundamental para permitir a justa internacionalização de nosso periódico. Aliás, a desejada visibilidade internacional da Radiologia Brasileira, que já tem atraído pesquisadores de fora do nosso país, está caminhando bem. Um exemplo disto é a recente inclusão dela no site GO RAD da Sociedade Internacional de Radiologia (ISR). Nossa revista já está lá ao lado das melhores publicações da área do mundo, num site que disponibiliza gratuitamente artigos selecionados. Vale a pena conferir!

Ainda na área científica, gostaria de destacar o sucesso da terceira edição do Curso ESOR AIMS, realizado em julho nas cidades de Porto Alegre (RS) e Brasília (DF). O curso é de alto nível e tem como uma de suas características mais marcantes a proximidade e o convívio de palestrantes internacionais e brasileiros com os participantes. É uma experiência muito rica para nós e para os nossos colegas estrangeiros. Todos saíram do cur-

so extremamente satisfeitos. A boa notícia é que já temos confirmada nova edição para o próximo ano. É só aguardar!

Também no mês de julho, concluímos um importante acordo com o Conselho Federal de Medicina (CFM) com o objetivo de realizar um fórum conjunto para discutir a Telemedicina e, em especial, a Telerradiologia no Brasil. Este fórum, que já vem sendo amplamente divulgado desde o mês de agosto, tem como objetivo fazer uma reavaliação desta prática em nosso país, trazer experiências do seu emprego em outros países, regular e educar aqueles que a praticam, difundir o conhecimento sobre as formas legais de atuação e, finalmente, propor mecanismos eficientes de fiscalização. Nosso site e o do CFM têm mais informações sobre este evento. Vale a pena conferir.

Finalmente, e não menos importante, gostaria de renovar o convite a todos os radiologistas para participarem do CBR 13. Teremos junto de nossos colegas paranaenses momentos muito agradáveis e de muita significância para a medicina e Radiologia brasileiras. Se você ainda não se programou e está em dúvida quanto a participar ou não, entre no site www.congressocbr.com.br ou baixe o aplicativo do evento em seu smartphone e confira a programação. Estaremos esperando por você lá!

CBR PARTICIPA DE CONFERÊNCIA sobre terceirização na área da Saúde

Foi realizado no dia 19 de agosto, em São Paulo (SP), o encontro Terceirização na área da saúde: a busca de uma solução legal, promovido pela Ordem dos Advogados do Brasil - seção de São Paulo (OAB/SP). As mesas de debates foram presididas pela advogada Lilian Cristina Pacheco Lira, que é presidente da Comissão de Estudos de Relações do Trabalho no Setor Saúde e coordenadora da Comissão de Cooperativismo da OAB/SP.

O evento foi aberto oficialmente pelo ex-presidente e diretor da OAB, Luiz Flávio Borges D'Urso. Logo em seguida, houve uma palestra do ex-ministro do trabalho, Almir Pazzianoto, sobre a Aplicabilidade da Súmula 331 do Tribunal Superior do Trabalho (TST) na atualidade, com comentários do presidente da Comissão de Cooperativismo da OAB/SP, Constantino Savatore Morello Júnior.

O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) esteve presente no evento, onde foi representado por seu presidente, o Dr. Henrique Carrete Júnior, que apresentou a palestra Particularidades do profissional médico em Radiologia. Durante a palestra, o presidente do CBR contou aos presentes um pouco da história da Radiologia: quando e como foi descoberta, como eram realizados os primeiros exames e, partindo de uma abordagem histórica, chegou aos dias atuais, onde demonstrou toda a complexibilidade e superespecialização dos profissionais da área de Diagnóstico por Imagem.

A palestra do Dr. Carrete foi seguida por uma mesa de debate composta pelos advogados Gilberto Bergstein, Teresa Gutierrez e José Claudio Ribeiro Oliveira. O presidente do CBR fez questão de salientar que o Colégio defende a autonomia do profissional médico de escolher de que forma prefere ser remunerado.

No encontro, o Projeto de Lei 4.330/2004, que regulamenta a terceirização na prestação de serviços no Brasil, de autoria do deputado federal Sandro Mabel (PMDB/GO), foi discutido pelo deputado federal Arthur Oliveira Maia (PMDB/BA), que é o relator da proposta na Comissão de Constituição e Justiça da Câmara dos Deputados. De acordo com o deputado



O presidente do CBR, Dr. Henrique Carrete Júnior, apresentou a palestra Particularidades do profissional médico em Radiologia e debateu com o público presente

Maia, os dois pontos mais polêmicos do PL 4.300/2004 são a questão da filiação sindical e a extensão da terceirização.

A mesa composta para a palestra do deputado Maia teve comentários do consultor jurídico da Força Sindical, César Augusto de Mello, e da presidente da Comissão da Mulher Advogada da OAB/SP, Gislaine Caresia. De acordo com Mello, as organizações sindicais não são contra o Projeto de Lei da Terceirização, mas advertem para os riscos da precarização das condições de trabalho e da perda de direitos trabalhistas.

No painel que tratou sobre Terceirização no setor de saúde, o coordenador Jurídico da Confederação Nacional de Saúde (CNS), Alexandre Zanette, ressaltou que quem terceiriza serviços atualmente busca especificidade: “Não há precarização, situação precária é o que temos atualmente”, afirmou. Este painel contou com a participação do ex-deputado federal e atual superintendente regional do Trabalho e Emprego no Estado de São Paulo, Luis Antônio de Medeiros, e da superintendente jurídica do Sindicato dos Hospitais do Estado de São Paulo (Sindhosp), Eriete Ramos Teixeira. Durante o debate, Medeiros declarou incredulidade na aprovação do PL. “A única chance de o Governo Federal tornar isso viável é se tiver vontade de aprová-lo, o que não parece que vai acontecer”, opinou. Na visão de Medeiros, o Brasil é o país do faz de conta, tudo aqui já está terceirizado: “Então, porque não regulamentar o que já existe?”, questionou.



CBR realiza prova prática em São Paulo

Realizada entre os dias 16 e 18 de agosto, em São Paulo (SP), a prova prática do Exame de Suficiência para Concessão de Título de Especialista e Certificado de Área de Atuação, promovida pelo Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), reuniu 575 participantes de todo o país das seguintes especialidades: Densitometria Óssea (24), Ecografia Vascular com Doppler (60), Mamografia (25), Medicina Nuclear (27), Neurorradiologia Diagnóstica (16), Neurorradiologia Terapêutica (9), Radiologia e Diagnóstico por Imagem (340), Ultrassonografia Geral (18) e Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia (56).

O evento, organizado anualmente pelo CBR, é considerado um dos pilares da entidade, de acordo com seu presidente, Dr. Henrique Carrete Júnior, que discursou aos participantes no dia 17 de agosto ao lado do coordenador da Comissão de Título de Especialista do Colégio, Dr. Renato Antônio Sernik. O resultado do exame será divulgado no dia 23 de setembro, no *login* individual de cada candidato no portal do CBR.

CBR/Murilo Castro



Candidatos de nove especialidades vieram de todo o Brasil para realizar a prova prática

Agradecimento

O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) agradece o apoio imprescindível das empresas Esaote, GE, Philips, Samsung Medison, Siemens e Toshiba que gentilmente cederam seus equipamentos e profissionais para a realização do exame.

Depoimento dos participantes

Fabian Silveira Lemos – Passos (MG)

Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia

Em geral, foi uma prova bem elaborada. Não teve ambiguidade, uma prova que soube abranger as áreas da Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia de maneira boa. Uma sugestão é que o CBR forneça o caderno de questões ao final da prova, para que o candidato saiba o que ele errou.

Jamile Alves de Souza Gomes – Goiânia (GO)

Radiologia e Diagnóstico por Imagem

Acho que não fugiu da nossa realidade no dia a dia, teve muitos casos rotineiros. Não achei a prova difícil, talvez a ansiedade, o nervosismo e o tempo tenham deixado alguns candidatos mais inseguros, mas de um modo geral, a prova foi bem trabalhada.

Balduino Martins de Castro Sousa – Natal (RN)

Ultrassonografia Geral

Eu achei a prova teórica difícil. Como a ultrassonografia cobre diversas áreas de atuação, aplicar tudo isso em uma prova de cem questões é complicado, mas é uma peculiaridade da especialidade. A maioria das questões são coisas vistas no dia a dia. Entre 70 e 80% estão dentro da realidade.

Alysson Bruno Oliveira Santos – São Paulo (SP)

Ultrassonografia Geral

Achei a prova teórica muito difícil, pois abordou alguns temas que você normalmente não faz, como ultrassonografia em endoscopia e oftalmologia. Já a prova prática é a primeira vez que faço. Outras pessoas haviam falado que era um pouco injusta, com algumas pegadinhas, mas não achei tão difícil. O tempo deixa você um pouco apreensivo. Às vezes, você fica pensando no que o professor vai achar e acaba se descuidando na técnica do exame.

Paulo Wilhelm Veras – Joinville (SC)

Neurorradiologia Intervencionista

A prova teórica foi muito bem elaborada. Foi um prazer imenso ter feito, porque ela conseguiu colocar em cem questões o que um radiologista intervencionista precisa dominar. A prova prática também foi um prazer. Já tenho o título de Radiologia e Diagnóstico por Imagem e acredito que provas de título te incentivam a saber mais, você acaba reservando um tempo de sua vida para estudar novamente, e isso é importante, pois se mantém atualizado.

CBR lança novo portal

Entrou no ar no mês de agosto o novo portal do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR). Com uma interface moderna e interativa, a reformulação do site foi pensada de forma a permitir uma maior troca entre os associados e o Colégio.

Para acessar o conteúdo exclusivo, os associados do CBR devem clicar no botão “Esqueci minha senha”. Nesta área, é necessário digitar o número de seu CPF e seguir as orientações para efetivação do cadastro. Desta forma, para futuros acessos, o *login* do site do CBR será sempre o número de seu CPF, e a senha será a que foi definida neste processo.

A grande novidade do portal é a área restrita, onde o associado poderá atualizar as informações de seu cadastro, gerar boleto bancário para pagamento das mensalidades e acompanhar o seu histórico de pagamentos.

O novo site do CBR também estará integrado ao sistema administrativo da entidade e aos sites dos eventos, permitindo maior agilidade para a inscrição em provas, eventos e demais atividades do Colégio. Outra novidade é a inserção da ferramenta de busca, a qual permitirá que o associado localize mais facilmente qualquer conteúdo que procura dentro do portal.

Visite o site www.cbr.org.br, efetue o seu cadastro e descubra as novidades do portal do Colégio.



Divulgação: CBR

Revista Radiologia Brasileira ganha novo sistema de submissão de artigos

Estará disponível em breve um novo sistema de submissão de artigos científicos para a revista Radiologia Brasileira (RB). Trata-se do ScholarOne, um sistema da Thomson Reuters que possibilita um completo gerenciamento do fluxo de trabalho para revistas científicas. Seus aplicativos baseados na web permitem que os editores possam gerenciar a submissão, revisão, produção e processos de publicação de forma mais eficiente, aumentando a interatividade com os autores e reduzindo os custos de infraestrutura.

“Neste momento em que o CBR vem lutando para indexar a revista Radiologia Brasileira nos melhores bancos de dados internacionais, torna-se cada vez mais importante que ela receba artigos de pesquisadores de outros países, com maior potencial de citações. O sistema atualmente utilizado pela RB para submissão de artigos online (SGP), embora atendendo às necessidades da revista, tem modelo de funcionamento diferente dos adotados pelas principais publicações internacionais de Radiologia, tornando-se de difícil manuseio para os autores estrangeiros. Além disso, o sistema

ScholarOne é administrado pela Thomson Reuters, empresa que também é responsável pela avaliação das revistas que pretendem ser inseridas no ISI/Web of Science, mais tradicional base de dados de publicações científicas, na qual pretendemos em breve nos inserir”, explica o editor-chefe da Radiologia Brasileira, Dr. Edson Marchiori.

Com a expertise de suportar mais de 365 sociedades e editores, mais de 3.400 livros e revistas, e 13 milhões de usuários, o ScholarOne é líder mundial neste mercado, oferecendo um sistema seguro para a submissão, avaliação e controle administrativo dos artigos. O sistema suporta muitos formatos de arquivos, tem uma interface gráfica intuitiva, oferece opções de configuração flexíveis e a conversão de submissões para arquivos em PDF em tempo real. Para mais informações acesse www.rb.org.br.



Divulgação: CBR



CBR REALIZARÁ FÓRUM DE Telerradiologia em parceria com o CFM

O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), em parceria com o Conselho Federal de Medicina (CFM), realizará no dia 4 de outubro, o Fórum de Telerradiologia CFM/CBR. O evento acontecerá em São Paulo (SP), no auditório da Associação Médica Brasileira (AMB).

O principal objetivo do fórum é debater o exercício desta modalidade de telemedicina, a qual vem ganhando importante espaço no atendimento à saúde no país nos últimos anos. Durante o evento, serão explorados os aspectos éticos e legais, os requisitos obrigatórios em infraestrutura, além de ser discutida com detalhes a Resolução CFM 1.890/2009, que normatiza a Telerradiologia no Brasil, visando assegurar a proteção do paciente e a qualidade do atendimento. O evento pretende ainda debater sobre as melhores práticas para a fiscalização desta atividade no país.

O Fórum de Telerradiologia CFM/CBR será composto por conferências e mesas redondas, e haverá também espaço para debate entre o público e os palestrantes. Dentre os temas selecionados na programação preliminar estão: Telerradiologia no cenário atual: avanços e desafios; Requisitos técnicos para Radiologia digital e Telerradiologia; Ética e Telerradiologia: o que muda no Ato Médico?; Telemedicina: avaliação dez anos após a Resolução CFM 1.643/2002; Novos paradigmas com a Telemedicina: como preparar o novo médico?; Defesa profissional e teletrabalho; Legislação do Ministério do Trabalho e regulação do teletrabalho; A visão de quem pratica Telerradiologia; e Fiscalização pelos Conselhos Regionais de Medicina.

iStockphoto



A comissão organizadora do evento está aberta para receber dúvidas, sugestões e comentários a respeito da Telerradiologia no Brasil durante o período que antecede a realização do Fórum, no intuito de antecipar a discussão, oferecendo a oportunidade de cada um levar a sua contribuição para o tema. Essas contribuições podem ser enviadas até o dia 15 de setembro para o e-mail eventos@portalmedico.org.br com o assunto "Fórum de Telerradiologia CFM/CBR". Para participar, é necessário identificar-se com o nome completo, CRM e cidade.

Para conferir a programação completa e inscrever-se acesse www.eventos.cfm.org.br.



A solução mais inteligente para laudar exames de imagem

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



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



5º CONGRESSO BRAD00 acontece em Porto de Galinhas

De 24 a 26 de outubro, acontecerá em Porto de Galinhas (PE) o 5º Congresso Brasileiro de Densitometria, Osteoporose e Osteometabolismo (Bradoo), promovido pela Associação Brasileira de Avaliação Óssea e Osteometabolismo (Abrasso), com o apoio do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR).

Este será o primeiro Bradoo após a fusão da Sociedade Brasileira de Densitometria Clínica (SBDens), da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (Sobemom) e da Sociedade Brasileira de Osteoporose (Sobrao), que deram origem a Abrasso. "Tudo foi planejado no sentido de firmar a importância desse evento na promoção da educação médica na área da osteoporose e do osteometabolismo desde as suas bases moleculares até os aspectos clínicos e terapêuticos", afirmou o presidente do 5º Bradoo, Dr. Francisco Bandeira.

Este ano, quatro professores estrangeiros farão parte do encontro. Os convidados dos Estados Unidos são

os doutores John Bilezikian, Michael McClung e Nelson Watts. Já o Dr. Richard Eastell virá da Inglaterra.

Os temas principais do evento são: Interação entre o tecido adiposo e ósseo; A osteoporose em homens; A qualidade óssea, marcadores ósseos e terapia da osteoporose; O tratamento a longo prazo para a osteoporose; Novos antirreabsorptivos; Novos anabólicos; 10 anos de WHI: o que muda com o estudo KEEPS?; Progesterona e osso; Efeito dos inibidores da aromatase e análogos de GnRH na massa óssea e risco de fraturas; Cálcio, vitamina D e risco cardiovascular; Diabetes, obesidade e qualidade óssea; Osteogenesis imperfeita; Consolidação de fraturas; Vitamina D e aspectos raciais; Hiperparatireoidismo normocalcêmico; e Todo paciente fraturado deve realizar densitometria óssea?

As inscrições podem ser feitas pelo site www.bradoo.com.br e, até o dia 30 de setembro, têm valor promocional. Associados do CBR possuem desconto na taxa de inscrição.

Os 1^{os} do mundo

Cardioversores-desfibriladores Implantáveis aprovados para Ressonância Magnética, agora disponíveis no Brasil. Igualmente aos Marcapassos.

Lumax 740
com ProMRI®



NOVA Série Lumax 740 com ProMRI®

Com esta inovação revolucionária, a BIOTRONIK oferece os primeiros CDis e CDis-TRC do mundo, que proporcionam aos pacientes o acesso à RM.

Soluções de hoje - inovações para o amanhã



www.biotronik.com



Bracco discute o uso de meios de contraste de microbolhas na Ultrassonografia



CBR/Fernanda da Silva

Mesa redonda promovida pela Bracco reúne renomados radiologistas e ultrassonografistas na sede do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), em São Paulo (SP)

Rio de Janeiro (RJ) e São Paulo (SP) receberam nos dias 19 e 20 de agosto, respectivamente, uma mesa redonda sobre o uso de meios de contraste de micro-

bolhas na Ultrassonografia organizada pela Bracco Imaging do Brasil. Ambos os eventos tiveram como palestrante a Profa. Dra. Laura Romanini, que é diretora médica do Hospital Civil de Brescia, na Itália.

Segundo a Bracco, o objetivo destes encontros foi apresentar essa modalidade e sua prática no mundo, discutir as indicações, inclusive no abdome superior, e entender as suas expectativas frente a esta técnica no Brasil. O evento, de caráter intimista, teve a participação dos principais nomes da Radiologia e da Ultrassonografia no Brasil.

Durante as mesas redondas, além da explicação sobre a modalidade, houve espaço para discussões e, entre os assuntos que figuraram na pauta dos especialistas, estavam as diferentes oportunidades de aplicação deste produto.

Konica Minolta lança novas impressoras de imagens diagnósticas



Divulgação Konica Minolta

A Konica Minolta apresentou no primeiro semestre de 2013 alguns produtos na área de impressão digital de imagens diagnósticas, mais precisamente, três modelos de sua série Bizhub: C284, C454 e C554.

Os aparelhos compartilham a mesma tecnologia de hardware,

com variações quanto à produtividade suportada – que vai de 28 páginas/minuto no modelo C284, até 45 e 55 páginas/minuto para os modelos C454 e C554, respectivamente, tanto para imagens monocromáticas quanto coloridas.

Outro importante diferencial dos modelos é sua tecnologia de impressão que, além de permitir obtenção de imagens mais nítidas e cores mais fiéis – já

que se trata de modelos também usados na área gráfica, onde cor é um aspecto fundamental –, também possibilita uma maior profundidade nas imagens, essencial para a impressão de exames de ultrassonografia, tomografia computadorizada, reconstrução, ressonância magnética e endoscopia.

No que diz respeito ao design, elas possuem saída de folhas impressas pela parte superior, fazendo com que se ganhe espaço e praticidade na sala de impressão – normalmente, equipamentos similares oferecem saída de papel pelas laterais.

Outra característica importante é a grande flexibilidade quanto ao uso de papéis. No caso das impressoras da série Bizhub, é utilizada a tecnologia de toner Simitri HD, que permite que se trabalhe com baixas temperaturas de fusão através do uso, em sua formulação, composta por partículas de cera e extratos vegetais. Isso traz, entre outros benefícios, a possibilidade de se trabalhar com papéis revestidos, como couchê brilhante ou fosco, preferidos pelos médicos.



Principal evento europeu, ECR abre inscrições para edição 2014



Conhecido como um dos mais inovadores encontros da comunidade científica radiológica, o Congresso Europeu de Radiologia (ECR) 2014, evento promovido pela Sociedade Europeia de Radiologia (ESR), será realizado entre os dias 6 e 10 de março, em Viena, na Áustria, onde ocorre tradicionalmente todos os anos.

Em 2013, o congresso reuniu mais de 20 mil pessoas de 101 países e 244 expositores. O Brasil foi representado por 75 profissionais. Para 2014, é esperado um número ainda maior de participantes.

O envio de resumo de trabalhos científicos deve ser feito pela internet até o dia 18 de setembro. As notificações de aceitação e orientações para a apresentação estarão disponíveis em novembro de 2013. Já as regras para submissão podem ser encontradas no site da ECR.

No dia 1 de dezembro, será encerrado o prazo para a submissão de resumos no formato pôster eletrônico para o EPOS (Sistema Online de Apresentação Eletrônica), com a divulgação do resultado programada para acontecer até o dia 2 de janeiro de 2014.

Invest in the Youth

O ECR 2014 promoverá pela 11ª vez o programa *Invest in the Youth*. O principal objetivo do programa é permitir a participação de jovens radiologistas no Congresso Europeu de Radiologia. Os candidatos

aprovados terão direito a inscrição gratuita para o ECR 2014, além de hospedagem em hotel por quatro noites e tíquetes para o transporte público durante o período do congresso. Para participar do programa é necessário ser residente em Radiologia com menos de 35 anos, ser membro da ESR e autor responsável pelo envio do trabalho. O prazo para aplicar para o programa encerra no dia 18 de setembro. Os candidatos serão informados do resultado da sua candidatura via e-mail, até dezembro de 2013.

Exposição comercial

Uma das maiores atrações do ECR 2014 será a enorme exposição comercial, que permitirá aos participantes conhecer as novidades tecnológicas na área de Radiologia e Diagnóstico por Imagem trazidas pelas principais empresas do setor do mundo inteiro, tanto em relação aos novos produtos quanto aos produtos que estão em desenvolvimento. Uma grande variedade de empresas, desde as menores até gigantes do setor estarão presentes, apresentando o que possuem de melhor. O evento também terá uma área onde os congressistas receberão jornais e revistas, e poderão consultar de forma gratuita publicações científicas impressas e online.

Para obter mais informações e inscrever-se acesse www.myesr.org.



Federação Europeia promove congresso de Ultrassonografia em Medicina e Biologia



De 26 a 28 de maio de 2014, acontecerá na cidade de Tel Aviv, em Israel, o 26º Congresso Euroson, evento promovido pela Federação Europeia das Sociedades de Ultrassonografia em Medicina e Biologia (EFSUMB) e pela Sociedade Israelense de Ultrassonografia Diagnóstica em Medicina (Isdum).

Buscando profissionais interessados em ultrassonografia médica e colaboração interdisciplinar no campo da ultrassonografia diagnóstica, incluindo aprendizado das últimas aplicações da ultrassonografia na área médica, o Euroson 2014 reunirá especialistas e médicos de todo o mundo a fim de que compartilhem suas visões estratégicas do atual estado da ultrassonografia

em medicina e biologia, e a direção que a área pode tomar nos próximos anos.

O congresso será uma grande oportunidade de ver e ouvir as novidades em ultrassonografia tecnológica, além de aplicações clínicas e práticas através de um programa abrangente de simpósios, opiniões de especialistas, sessões de pesquisa e exposição técnica.

Os temas relacionados à Ultrassonografia serão Musculoesquelético; Radiologia Intervencionista; Abdome; Pequenas partes; Mama; Novas tecnologias; Pediatria; Urologia; Anestesiologia e Medicina em Emergência; Vascular; e Ginecologia e Obstetrícia Fetal. Além disso, os participantes poderão aperfeiçoar seus conhecimentos práticos e habilidades através de programas extensos de *workshops hands-on* e sessões de treinamento e plataformas de comunicação oral e com pôsteres.

Para mais informações sobre o congresso, acesse www.euroson2014.org.

Israel sediará encontro sobre inovações em intervenção cardiovascular



Entre os dias 1 e 3 de dezembro, a capital de Israel, Tel Aviv, será palco de um importante evento da área médica. Trata-se do congresso *Innovations in Cardiovascular Interventions* (ICI Meeting 2013). Como nos encontros anteriores, o ICI Meeting 2013 terá como foco tecnologia e terapias inovadoras e cobrirá todas as fases do processo de inovação até o mesmo chegar ao leito do paciente.

O programa irá destacar vários temas quentes e contará com apresentações de especialistas internacionais e de Israel, com foco em novas terapias e em pesquisas em vários níveis de desenvolvimento, juntamente com apresentações temáticas de casos ao vivo, para mostrar o impacto destas tecnologias na terapia atual e no futuro, com um interesse especial acerca do futuro das intervenções valvulares e as muitas inovações sob

investigação para o tratamento da patologia valvular cardíaca, utilizando técnicas percutâneas ou caminhos cirúrgico e intervencionista combinados.

De grande interesse do público, o evento contará novamente com sessões que abordarão tecnologias emergentes, debates acerca de empresas e universidades e uma revisão dos aspectos regulatórios, éticos e financeiros de novos dispositivos médicos.

Todos os trabalhos enviados serão apresentados no formato eletrônico "E-poster". Os autores que tiveram seus trabalhos aprovados têm até 6 de outubro para efetuar sua inscrição no evento.

"Se você é um cardiologista clínico, um cientista inovador, um engenheiro biomédico, um investidor financeiro em busca de oportunidades ou membro de uma equipe de ponta em uma grande empresa neste campo, e quer ser parte do futuro da cardiologia intervencionista, não perca este evento!", convidam os diretores do ICI Meeting 2013, Rafi Beyar e Chaim Lotan.

Para conferir a programação científica completa, obter mais informações e realizar a inscrição, acesse www.icimeeting.com.



Governo confirma medidas e contraria entidades médicas

Entre os dias 8 e 10 de agosto, foi realizado pelo Comitê Nacional de Mobilização das Entidades Médicas, em Brasília (DF), o Encontro Nacional Extraordinário de Entidades Médicas (Enem). Lideranças de todo o país analisaram os últimos acontecimentos relacionados aos vetos à Lei do Ato Médico e a Medida Provisória 621/2013, que instituiu o Programa Mais Médicos.

Depois de um extenso debate, o movimento médico definiu estratégias de ação que ajudarão a determinar as diretrizes para a defesa do exercício da medicina e da saúde pública. Em manifesto à população brasileira, as entidades afirmaram que, com o Programa Mais Médicos, o Governo Federal pretende criar dois tipos de medicina no país: uma para as classes mais favorecidas, que continuariam recebendo atendimento de excelência com médicos bem treinados e estrutura de primeiro mundo; e outra para a população mais carente e vulnerável, condenada a receber uma assistência prestada por profissionais formados no exterior sem comprovação de capacidade e por residentes sem orientação adequada em locais que não possuem qualquer estrutura de atendimento.

Congresso mantém vetos de Dilma à Lei do Ato Médico

No dia 20 de agosto, ocorreu a sessão do Congresso Nacional que analisou os vetos do Ato Médico (Lei 12.842/2013) por parte da presidente Dilma Rousseff. O resultado confirmou os vetos presidenciais em todos os casos. A lei que disciplina a profissão da medicina teve dez itens vetados pelo Poder Executivo, incluindo o artigo que permite somente aos médicos fazer diagnósticos e prescrições terapêuticas. Para derrubar um veto era necessário o apoio de 257 deputados e 41 senadores. Conforme o presidente do Congresso, Renan Calheiros, 458 deputados e 70 senadores participaram da votação. A apuração foi feita pela Secretaria Especial de Informática do Senado (Prodasen).

Médicos cubanos

Um dia depois da confirmação dos vetos no Congresso Nacional, o Ministério da Saúde anunciou a contratação de quatro mil médicos cubanos para trabalhar em 701 municípios do país - a maioria nas regiões Norte e Nordeste - que não foram

Pontos do Ato Médico vetados pela presidente Dilma:

Art. 4º São atividades privativas do médico:

I – formulação do diagnóstico nosológico e respectiva prescrição terapêutica;

VIII – indicação do uso de órteses e próteses, exceto as órteses de uso temporário;

IX – prescrição de órteses e próteses oftalmológicas;

§ 2º Não são privativos do médico os diagnósticos funcional, cinésio-funcional, psicológico, nutricional e ambiental, e as avaliações comportamental e das capacidades mental, sensorial e perceptocognitiva.

I – invasão da epiderme e derme com o uso de produtos químicos ou abrasivos;

II – invasão da pele atingindo o tecido subcutâneo

para injeção, sucção, punção, insuflação, drenagem, instilação ou enxertia, com ou sem o uso de agentes químicos ou físicos;

I – aplicação de injeções subcutâneas, intradérmicas, intramusculares e intravenosas, de acordo com a prescrição médica;

II – cateterização nasofaringeana, orotraqueal, esofágica, gástrica, enteral, anal, vesical, e venosa periférica, de acordo com a prescrição médica;

IV – punções venosa e arterial periféricas, de acordo com a prescrição médica;

Art. 5º São privativos de médico:

I – direção e chefia de serviços médicos.



CBB/Fernanda da Silva

Apesar das constantes investidas do Governo Federal contra a classe médica, o Comitê Nacional de Mobilização das Entidades Médicas pretende continuar a lutar pelos direitos dos profissionais de medicina e pela saúde no Brasil

selecionados pelos candidatos brasileiros do programa Mais Médicos. Os detalhes do acordo foram fechados numa reunião entre o ministro da Saúde e o representante da Organização Panamericana da Saúde (Opas). Segundo o Ministério, todos os cubanos trazidos ao Brasil têm especialização em medicina de família e já trabalharam no exterior. O governo brasileiro vai pagar por médico R\$ 10 mil mensais. O dinheiro será repassado para a Opas, que por sua vez, encaminhará o dinheiro ao governo de Cuba, o

qual decidirá quanto cada médico que trabalha no Brasil deve receber.

Após o anúncio do Governo Federal, o Conselho Federal de Medicina (CFM) emitiu uma nota na qual afirmou considerar eleitoreira, irresponsável e desrespeitosa a medida de importação de médicos cubanos. A entidade condenou a entrada dos profissionais sem antes terem seus diplomas médicos revalidados e comprovarem conhecimento da língua portuguesa. Para o CFM, essa medida agride direitos individuais e humanos do trabalhador e ainda expõe a saúde da população a situações de risco, especialmente os moradores das áreas mais pobres e distantes.

O CFM enfatizou que, conforme já denunciado pelas entidades médicas, o Ministério da Saúde nunca priorizou o profissional formado no país ou os estrangeiros com competência atestada pelo Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos expedidos por Instituição de Educação Superior Estrangeira (Revalida). Para o Conselho, de forma autoritária e demagógica, em nome de soluções simplificadas para problemas complexos, o Governo – preocupado com marcas de gestão de olhos numa possível candidatura – rasgou a lei e assumiu a responsabilidade por todos os problemas decorrentes de seu ato demagógico e midiático.



RMS - Remote Management Service

GARANTIA DE
PRODUTIVIDADE

Carestream

SOLICITE A MAIS NOVA FERRAMENTA DE MONITORAMENTO DAS SOLUÇÕES CARESTREAM

A melhor maneira de manter suas impressoras, CRs e DRs Carestream com altíssima disponibilidade de funcionamento e possibilidade de correção dos problemas antes que os mesmos aconteçam é solicitando o RMS da Carestream. O RMS monitorará suas soluções Carestream e notificará, você e a equipe de serviço da Carestream, quando for necessária manutenção preventiva e corretiva.

UMA AMPLA VARIEDADE DE SERVIÇOS AO SEU ALCANCE.



Manutenção Preventiva

Nossos especialistas técnicos capacitados monitoram seus sistemas à distância e recomendam medidas preventivas.



Manutenção Corretiva

Alguns serviços podem ser efetuados e solucionados remotamente - sem interrupções. Se houver a necessidade de um atendimento no local, o RMS inicia uma chamada de serviço automaticamente.



Centro de Atendimento ao Cliente

Sua equipe de trabalho tem acesso à especialistas em serviço para imagens digitais.



Serviços Profissionais

Consultoria de otimização de imagens, coberturas em horas estendidas e outros serviços especiais.



Sem custo de instalação

O RMS não requer hardware adicional e sua instalação é gratuita. Basta somente oferecer uma conexão padrão de internet. O software já está incorporado às soluções Carestream.



Segurança total

O RMS não gera nenhuma exposição adicional ou ameaças de segurança para seus dados. Todas as informações sobre os seus sistemas Carestream são dirigidos para os nossos centros de serviços usando uma conexão de internet segura. Ninguém pode usar a conexão RMS para extrair dados dos seus servidores, sistemas ou redes.

CONTATE UM REPRESENTANTE DE ASSISTÊNCIA TÉCNICA OU UM DISTRIBUIDOR AUTORIZADO CARESTREAM E PEÇA O RMS!

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



<http://www.facebook.com/CarestreamBrasil>



www.twitter.com/carestreambr



"Everything Rad"
<http://blog.carestreamhealth.com>



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

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

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

Mallinckrodt, a marca "M" e o logo Mallinckrodt Pharmaceuticals são marcas registradas de uma empresa Mallinckrodt. ©2013 Mallinckrodt.

VISITE NOSSO ESTANDE DURANTE O CBR E O CBMN 2013 E CONHEÇA MAIS SOBRE NOSSOS PRODUTOS E SOLUÇÕES.

Inauguramos uma nova fase em nossa trajetória. Conheça mais sobre a Mallinckrodt e seu portfólio no site: www.mallinckrodt.com

OptiMARK®
(Gadoversetamida)



Optiray®
(Ioversol)



Conray®
(Iotalamato de Meglumina)



Ready-Box™



**Ultra-TechneKow
DTE™**



**Angiomat
ILLUMENA™**



Optistar Elite™



Optivantage™



CT9000ADV™



Mallinckrodt
Pharmaceuticals

Conray® Registro MS: 113980010. Optiray® Registro MS: 113980030. OptiMARK® Registro MS: 113980025. Optivantage™ Registro MS: 80136710132. CT9000ADV™ Registro MS: 80136710108. Ready-Box™ Registro MS: 80136719001. Optistar Elite™ Registro MS: 80136710182. Angiomat ILLUMENA Registro MS: 10139810072. Uso profissional/entidades especializadas. Bulas e outras informações disponíveis neste congresso, no estande da Mallinckrodt.

Os produtos mencionados neste material podem estar sujeitos a regulamentação do governo. Seu embarque e efetiva comercialização só poderão ocorrer com a anuência dos órgãos responsáveis.

CBR 13 divulga últimas novidades antes de seu início

CBR/Lucas Gualberto



A poucos dias do início do XLII Congresso Brasileiro de Radiologia (CBR 13), o Boletim do CBR traz os últimos destaques do maior evento organizado pelo Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR). Neste ano, o encontro acontecerá simultaneamente ao XXVII Congresso Brasileiro de Medicina Nuclear, de 10 a 12 de outubro, na cidade de Curitiba (PR).

Com pontuação máxima (20 pontos) na área de Radiologia e Diagnóstico por Imagem pela Comissão Nacional de Acreditação (CNA), no processo de atualização profissional da Associação Médica Brasileira (AMB), o congresso terá entre suas atividades oficiais a Assembleia Geral Ordinária, a ser realizada no dia 11 de outubro, das 11h10 às 12h10, na qual serão apresentados o relatório de atividades da diretoria e o parecer do Conselho Consultivo sobre o relatório da auditoria contábil, além de serem abordados outros assuntos gerais referentes à entidade.

O CBR 13 também terá a apresentação de trabalhos científicos e uma exposição comercial que contará com a presença das mais importantes empresas do mercado de Diagnóstico por Imagem no país.

No que se refere à programação científica, as atividades terão início no dia 9 de outubro, quando ocorrerá o tradicional pré-congresso, com inúmeros cursos que certamente despertarão o interesse dos especialistas. Confira a seguir as novidades do pré-congresso do CBR 13.

Curso de Oncologia

Coordenado pelo Dr. Adriano Gonçalves e Silva com o apoio do Dr. Juliano Cerci, o Curso de Oncologia terá como destaque tumores do aparelho geniturinário. Profissionais de grande relevância no diagnóstico e tratamento destas doenças, incluindo palestrantes internacionais, ministrarão as aulas no evento. Além de palestras, o curso terá discussão de casos com a plateia de forma interativa, a fim de levar ao público a experiência destes profissionais. “A meu ver, é importantíssima a relação de nós, oncologistas, com os médicos radiologistas e nucleares, tendo em vista que a cada dia que passa o tratamento do câncer se torna mais multidisciplinar. Por isso, fazer este curso durante o CBR 13 engrandece o evento”, destacou o Dr. Adriano Gonçalves e Silva.

Seminário sobre Cooperativas de Saúde no Brasil

O seminário dará um panorama geral do papel das cooperativas de saúde no Brasil, apresentando números, discutindo os direitos e deveres de cooperados Pessoa Jurídica e Pessoa Física e falando sobre as tendências de abertura de serviços próprios das cooperativas. As apresentações ficarão por conta do ex-presidente do CBR, Dr. Jaime Ribeiro Barbosa, do assessor de relações institucionais da entidade, Carlos Eduardo Ferreira de Moura, do advogado que faz parte da assessoria jurídica do Colégio, Gilberto Bergstein, e do Dr. Edevard José de Araújo.



Curso de Física em Ressonância Magnética

O curso traz como ponto principal a apresentação de ideias a respeito da física de ressonância magnética e como empregá-las no dia a dia. A programação foi feita de maneira a apresentar os conceitos de forma prática e de acordo com as necessidades dos médicos radiologistas para atender demandas como: melhorar as imagens da rotina de um serviço, explicar as técnicas e também abordar questões que costumam ser frequentes em provas de certificação. Trata-se de uma nova abordagem desenhada para quebrar conceitos que, em geral, têm afastado radiologistas da física de ressonância magnética.

I Encontro Latino-americano de Radiofarmácia

O curso reunirá pela primeira vez os profissionais de radiofarmácia da América Latina, com o objetivo de promover intercâmbio de informações técnicas e científicas e de discutir o estado da arte em processos e controle de qualidade de radiofármacos. Participarão especialistas da Agência Internacional de Energia Atômica (IAEA) e da América Latina, que atuam na área de registro de radiofármacos, monografias das farmacopeias e *trials* clínicos. O curso terá temas voltados para Normativas, Farmacopeia, PET, Spect/CT, Terapia e Ensino.

Curso teórico-prático de Imagem Cardiovascular não Invasiva na DAC

O curso é uma parceria entre o CBR, a Sociedade Brasileira de Medicina Nuclear (SBMN) e a Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC), representada pela Sociedade Paranaense de Cardiologia (SBC-PR) em uma área de interesse mútuo que tem crescido muito nos últimos anos: a Imagem Cardíaca. Dentro de um modelo teórico-prático, com aulas curtas e muitos casos, os médicos das três especialidades terão a oportunidade de ver não só na teoria, mas também na prática, as vantagens e desvantagens de exames de angiotomografia, tomografia computadorizada, ressonância magnética, ecocardiografia e de medicina nuclear.

Curso AVR

O curso de Assistência à Vida em Radiologia (AVR), que também fará parte dos dois primeiros dias da programação principal, tem como objetivo preparar os médicos para que saibam tomar decisões em situações de emergência, principalmente, em relação às reações adversas que podem ocorrer devido ao uso de contraste em exames.

Hands-on

Os cursos *hands-on* de Ultrassonografia em Obstetrícia e de Ultrassonografia Musculoesquelética permitem ao participante se atualizar de forma



prática sobre novas técnicas e formas de execução do exame ultrassonográfico. Os participantes ficam em contato direto com experientes profissionais e podem tirar dúvidas desde assuntos mais básicos, relativos ao cotidiano de hospitais e clínicas, até temas mais complexos e avançados, além de obter dicas sobre como aproveitar todos os recursos e otimizar a utilização de seu aparelho.

Programação principal

A programação oficial da 42ª edição do Congresso Brasileiro de Radiologia foi organizada de forma a manter um alto nível científico, o que possibilitará aos participantes atualizar seus conhecimentos sobre assuntos que vão desde temas básicos a novidades tecnológicas e avanços da medicina.

Com a participação de 22 professores estrangeiros e cerca de 200 professores brasileiros, serão realizadas palestras nos módulos de: Cabeça e Pescoço; Curso Baseado em Casos; Defesa Profissional e Gestão; Densitometria Óssea; Imagem Cardíaca; Mama; Medicina Interna; Medicina Nuclear; Musculoesquelético; Neurorradiologia; Pediatria; Radiologia em Emergências; Radiologia Intervencionista; Técnico, Tecnólogo e Biomédico; Tórax; Ultrassonografia Geral; Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia. Também na programação do evento, o módulo Educação em Radiologia este ano terá dentro de suas atividades o III Encontro Nacional de Aperfeiçoando e Residentes (Enar).

Confira a seguir algumas das novidades da programação oficial do evento.

Curso Baseado em Casos

Sucesso nos Estados Unidos e na Europa, o Curso Baseado em Casos, que será realizado de 10 a 11 de outubro, acontece da seguinte forma: a história clínica e as imagens ilustrativas de um caso real são apresentadas à plateia, que tem uma participação mais efetiva, elaborando hipóteses diagnósticas. Na sequência, o moderador discute os argumentos a favor e contra cada uma das hipóteses levantadas e apresenta o diagnóstico final com comentários mais aprofundados da doença diagnosticada.

CCRP

A correlação clínica-radiológica-patológica (CCRP) consiste em interpretar os achados de imagem e estabelecer diagnósticos diferenciais, alguns dos principais papéis do radiologista em sua atividade diária. Desde a sua formação como especialista, o radiologista busca aprimorar-se e continuamente adquirir

conhecimento, familiarizando-se com novas tecnologias e aumentando sua bagagem intelectual na ciência médica. Esta é uma das razões do sucesso das sessões de interpretação de imagens nos grandes eventos da especialidade. Há várias denominações para estas sessões, mas a sigla CCRP é a mais tradicional entre os radiologistas e o Congresso Brasileiro de Radiologia adota este termo consagrado.

Para as CCRPs deste ano, onde serão discutidos casos especialmente selecionados por seu conteúdo didático, foram separados quatro temas em cada dia, dando ênfase ao raciocínio prático. No dia 11 de outubro, das 16h55 às 18h00, os temas Mama, Pediatria, Neurorradiologia e Cabeça e Pescoço serão apresentados pelo diretor científico do CBR, Dr. Manoel de Souza Rocha. Já no dia 12, entre 16h45 e 17h45, o Dr. Nelson Márcio Gomes Caserta abordará Musculoesquelético, Tórax, Gastrointestinal e Urologia.

“O mestre da medicina brasileira, Miguel Couto, dizia que os diagnósticos em medicina são 90% bom senso e 10% ciência. Uma frase sua ouvida em um congresso americano marca bem o espírito destas sessões de interpretação de imagem: ‘O sucesso é uma jornada, não um destino!’. E é exatamente isto que será visto com os debatedores destas CCRPs em Curitiba”, disse o Dr. Nelson Márcio Gomes Caserta. “Há um fascínio especial quando um debatedor destaca um detalhe obscuro e, a partir dele, desenvolve um raciocínio bem estruturado. Nem sempre isto é possível, mas faz parte do exercício”, completou.

Uma das razões que levam o público a participar da CCRP é a intenção natural de todo radiologista em conhecer a estratégia para se obter um grupo de diagnósticos mais prováveis. O objetivo é justamente este e não importa a obtenção do diagnóstico final exato. Os casos selecionados para discussão mostram imagens dirigidas para a investigação e os debatedores as recebem com antecedência, para um estudo apropriado. À semelhança da prática, o estabelecimento de diagnósticos diferenciais sempre busca o essencial para atender e dirigir os cuidados com o paciente. Este papel didático certamente será um dos atrativos para que se reserve um tempo para as CCRPs.

Inscrições

As inscrições com preço promocional para o CBR 13 e para o XXVII Congresso Brasileiro de Medicina Nuclear vão até o dia 23 de setembro e podem ser realizadas pelo site www.congressocbr.com.br, com desconto especial aos associados do CBR e da Sociedade Brasileira de Medicina Nuclear (SBMN).



DR. THOMAS BOLLEN

Palestrante da Holanda que participará do CBR 2013



Foto: Arquivo pessoal/Thomas Bollen

Para encerrar a série de entrevistas com os palestrantes do CBR 13, esta edição do Boletim CBR terá dois entrevistados: a Dra. Diana Paez, da Colômbia, da Seção de Medicina Nuclear e Diagnóstico por Imagem da Agência Internacional de Energia Atômica (IAEA), que ministrará palestras nos dois módulos de Medicina Nuclear e no Encontro Latino-Americano de Radiofarmácia; e o Dr. Thomas Bollen, radiologista do Hospital St. Antonius, de Nieuwegein, na Holanda, que fará apresentações no módulo de Medicina Interna.

CBR – O que espera de sua participação no CBR 13?

Dr. Thomas Bollen – Será uma experiência muito emocionante. Eu acredito que este congresso possui uma ampla exposição para todo o país, por isso será uma ótima oportunidade para compartilhar meu conhecimento em patologia pancreática com os participantes.

CBR – O que você sabe sobre a Radiologia brasileira?

Dr. Bollen – Essa será minha primeira visita ao Brasil. Nos últimos dois anos, temos convivido com um residente brasileiro em Radiologia (Danilo Alvarez) em nosso departamento e eu fiquei impressionado

com o conhecimento dele. Acho que a prática da Radiologia em ambos os países é bastante parecida.

CBR – Que tópicos de suas palestras merecem um destaque maior?

Dr. Bollen – Embora eu seja um radiologista geral em meu hospital (um grande hospital de ensino, mas não um hospital universitário), meu principal interesse é em patologia abdominal. Eu participo e supervisiono todos os encontros interdisciplinares em doenças abdominais no hospital em que trabalho. Meu foco de pesquisa nos últimos tem sido a pancreatite aguda, mas também outras patologias pancreáticas. Minhas palestras serão sobre pancreatite aguda e crônica (incluindo pancreatite autoimune) e neoplasias do pâncreas. Os principais pontos que eu quero dividir com os espectadores são a classificação de Atlanta revisada de 2012 em pancreatite aguda, os diversos tipos de morfológicos de pancreatite crônica, incluindo as complicações que surgem na pancreatite crônica, o diagnóstico diferencial em tumores císticos pancreáticos, incluindo uma recomendação para acompanhamento, e o diagnóstico de neoplasias pancreáticas sólidas com foco principal em adenocarcinoma do pâncreas.



**DRA. DIANA PAEZ**

Palestrante da Colômbia que
participará do CBR 2013



Foto: Arquivo pessoal/Diana Paez

CBR – Quais são suas expectativas para o Congresso?

Dra. Diana Paez – Como já é uma tradição, estou segura que o Congresso Brasileiro de Medicina Nuclear terá um altíssimo nível científico e acadêmico. Não somente pela excelência dos professores convidados para desenvolver os diferentes temas, mas também pela hospitalidade da comunidade médica nuclear no Brasil e a impecável organização de todos os eventos que realizam.

CBR – O que você sabe sobre a Medicina Nuclear do Brasil?

Dra. Paez – Tive a oportunidade de conhecer inúmeros centros de Medicina Nuclear e um grande número de programas de formação e de colegas médicos, físicos, farmacêuticos e biomédicos, é por eles que posso afirmar que a prática da especialidade no Brasil está à altura das melhores do mundo. A excelência dos centros de Medicina Nuclear no Brasil faz com que seja um dos lugares mais propícios para realizar treinamentos de profissionais da América Latina e de outras partes, é por ele que a IAEA apoia de maneira permanente os bolsistas para receberem treinamento

no Brasil e brasileiros para que viagem a centros de alta complexidade para adquirir novas competências que permitam fortalecer ainda mais a prática da especialidade e a implementação de novas aplicações.

CBR – Quais os principais pontos de sua apresentação?

Dra. Paez – Durante minhas apresentações, falarei de diversos programas que coordenam a equipe de Medicina Nuclear e Diagnóstico por Imagem da IAEA e que têm como objetivo melhorar as capacidades dos países membros para fazer frente às necessidades de saúde mediante o uso de técnicas de Diagnóstico por Imagem tanto em suas aplicações diagnósticas como terapêuticas, com atenção especial à melhoria dos processos de aprendizagem, a implementação e melhoria de sistemas de gestão de qualidade, a produção de radiofármacos, as dificuldades que enfrentam e o crescimento das modalidades híbridas, em particular o SPECT/CT e o PET/CT a nível mundial, mas com ênfase especial na América Latina, destacando seus pontos fortes e fraquezas, além de seus desafios e oportunidades.





IÔNICOS

Meios de Contraste Iodados de **Alta Osmolalidade**

Pielograf® 76%

Diatrizoato sódico de meglumina

Indicado para:

- **Arteriografia Coronária com Ventriculografia**
- **Angiografias**
- **Tomografia Computadorizada**
- **Uso adulto e pediátrico**

Disponível em três volumes:

100ml (37,00g de Iodo)

50ml (18,50g de Iodo)

20ml (7,40g de Iodo)



Pacientes diabéticos devem interromper medicação para utilização de meios de contraste iodados.

Náuseas, vômitos, prurido, rubor, calor e urticária são reações leves e incidência do tipo muito comum (>10%).



Identificação do Produto: Contraste Radiológico Intravenoso **Forma farmacêutica:** Solução injetável estéril **Apresentações:** caixa contendo 25 frascos-ampolas de 20, 50 e 100 ml. **USO ADULTO E PEDIÁTRICO** **Composição:** Cada 100ml **Contém:** Diatrizoato de meglumina 66,0 g e Diatrizoato de sódio 10,0 g **Excipientes:** Edetato dissódico diidratado e água para injeção. Cada ml contém 370 mg de iodo e 3,6 mg (0,16 mEq) de sódio. **INFORMAÇÃO TÉCNICA:** Características PIELOGRAF® 76% é um meio de contraste iodado iônico, sob a forma de solução aquosa incolor e estéril, contendo 66 g de diatrizoato de meglumina e 10 g de diatrizoato de sódio por cada 100 ml de solução. **Contra-indicações:** Contra-indicado para pacientes portadores de mieloma múltiplo, insuficiência cardíaca descompensada e hipertireoidismo manifesto. A injeção intravascular do meio de contraste iodado deve ser feita com especial cautela em casos de insuficiência renal ou hepática grave. Nesta situação deve-se considerar a substituição por um método diagnóstico que não implique em agravamento da função renal. PIELOGRAF® 76 % não é indicado para mielografia, ventriculografia cerebral ou cisternografia, pois pode provocar sintomas neurotóxicos nesses exames. **Advertências:** Frente à uma reação adversa interrompa imediatamente a injeção até que uma avaliação adequada do paciente seja feita. O uso de meios de contraste deve ser feito por médicos familiarizados em reconhecer precocemente e tratar adequadamente as reações alérgicas. Deve-se manter rigorosa atenção com os pacientes portadores de doença hepática ou renal grave, hipertireoidismo, insuficiência cardio-circulatória, processos inflamatórios agudos na cavidade pélvica, diabetes e histórico de convulsões. De um modo geral, deve-se levar em consideração os pacientes propensos a diferentes manifestações alérgicas (asma, urticárias, rinites, eczemas, sensibilidade a alguns alimentos que contêm iodo, etc.), pois podem evidenciar diferentes graus de intolerância ao produto. Quando se injeta meios de contraste em vasos deve-se estar atento para reconhecer trombozes ou flebite. Sabe-se que na angiografia cerebral e em outros procedimentos nos quais o meio de contraste alcança o cérebro com o sangue arterial, podem ocorrer complicações neurológicas como coma, estados transitórios de confusão e sonolência, parêntese transitória, alterações da visão ou relaxamento dos músculos faciais e, especialmente em epilépticos e pacientes com alteração cerebral focal, podem ocorrer ataques epilépticos. **Interações medicamentosas:** PIELOGRAF® 76 % não deve ser misturado a qualquer outro medicamento ou substância, pois qualquer variação no pH, ou a introdução de sais metálicos, pode precipitar o contraste. A nefropatia diabética pode predispor a alteração renal quando da administração intravascular do meio de contraste. Isto pode precipitar uma acidose láctica em pacientes em tratamento com biguanidas. Como precaução, a administração de biguanidas deve ser suspensa 48 horas antes do exame com meio de contraste e reiniciada somente quando a função renal adequada estiver recuperada. Reações adversas / colaterais e alterações de exames laboratoriais: As reações adversas mais comuns com o uso de PIELOGRAF® 76 % são leves e idênticas às provocadas por outros contrastes intravenosos, ou seja: diarreia, boca seca, palidez, náusea, vômitos, rubor, sudorese, calafrio, reação urticariforme e vertigem. Excepcionalmente pode ocorrer reação circulatória acompanhada de vasodilatação periférica e posterior hipotensão, taquicardia reflexa, agitação, confusão, cianose, dispnéia, constrição torácica e estado de choque. Estas condições requerem tratamento de urgência com anti-histamínicos, corticosteróides, oxigênio, etc. Sintomas como sensação de calor e náuseas podem ser aliviados rapidamente reduzindo a velocidade de administração ou interrompendo-a brevemente. Deve-se estar atento as reações leves e moderadas, que podem ocorrer independentemente da quantidade administrada, pois podem ser os primeiros sinais de um estado de choque. A maioria das reações alérgicas após a injeção dos meios de contraste iodados ocorre até 30 minutos após o término da injeção, entretanto reações tardias podem ocorrer. Antes da injeção intravascular do meio de contraste o médico deve verificar se existe antecedente pessoal de alergia ou broncoespasmo / asma. A incidência de reações adversas em pacientes alérgicos pode ser até três vezes maior que a população normal. Apesar dos pacientes com antecedentes alérgicos apresentarem maior risco de sofrerem reações aos meios de contraste, este fato por si só não contra-indica absolutamente o seu uso. Pré-medicação com corticosteróides deve ser considerada nestes casos, pois pode evitar ou minimizar a ocorrência das reações. A incidência de reações adversas é maior para a coronariografia. **Sistema cardiovascular:** angina, hipotensão, flutuação da pressão arterial, espasmo arterial, arritmias cardíacas, hipertensão e lesão vascular. **Sistema nervoso:** cefaléia, vertigem, distúrbios visuais, reação vagal, parestesia, espasmo muscular, síncope, alucinação visual e isquemia / infarto cerebral. **Sistema respiratório:** edema laríngeo, edema pulmonar, congestão nasal e espirros, tosse, dispnéia e hipóxia. **Pele:** edema periorbitário, urticária e prurido, **Miscelânea:** hematoma ou extravasamento do meio de contraste no local da punção. Deve-se saber se o paciente será submetido a alguma prova tireoidiana, uma vez que mesmo após algumas semanas e até meses, o iodo presente neste medicamento pode alterar os resultados do exame tireoidiano. Os meios de contraste podem interferir em algumas determinações químicas realizadas na urina. Para isso, quando necessário, a urina deve ser coletada antes da administração ou dois dias após a injeção do contraste. **Posologia:** Deve ser administrado à temperatura corporal e em condições assépticas. **Urografia excretora:** Em pacientes com função renal normal, PIELOGRAF® 76 % é excretado principalmente pelos rins. O volume do meio de contraste deve ser injetado em bolo (até 3 minutos). A densidade radiográfica máxima nos cálices e pelve renais ocorre entre 5 e 15 minutos após a injeção de PIELOGRAF® 76 % na maioria dos casos. Nos pacientes com insuficiência renal a excreção do meio de contraste pode ser retardada ou mesmo não ocorrer. A dose intravenosa usual para adultos com 70 kg ou mais é de 2,0 a 10 ml para a artéria coronária esquerda e 2,0 a 6,0 ml para a direita. Para a ventriculografia esquerda utiliza-se 25 a 30 ml. A dose máxima cumulativa de cada indivíduo: • Até 06 meses 2,4 - 3,4 mL/kg de massa corpórea • 06 meses a 10 anos 1,5 mL/kg de massa corpórea • acima de 10 anos (até 30 kg) 0,8 mL/kg de massa corpórea Aortografia: Pacientes adultos com massa corpórea maior que 70 kg, devemos realizar a injeção em bolo de 15 a 40 ml, que pode repetir-se, caso necessário até 160 ml. Arteriografia periférica: Pacientes adultos com massa corpórea maior que 70 kg, devemos realizar a injeção em bolo de 16 a 40 ml para aorta e ilíacas e de 8,0 a 24 ml para as ilíacas e femurais. A dose máxima cumulativa é de 160 ml. Arteriografia renal seletiva: Pacientes adultos com massa corpórea maior que 70 kg, devemos realizar a injeção em bolo de 3,5 a 8,0 ml. Arteriografia visceral seletiva: A dose usual para adultos com massa corpórea maior que 70 kg, é de 15 a 35 ml, podendo ser repetida até uma dose cumulativa de 160 ml, se necessário. Arteriografia coronária seletiva com ou sem ventriculografia esquerda: É importante a monitorização do paciente com eletrocardiograma durante o procedimento. Todas as condições necessárias para ressuscitação imediata devem estar disponíveis. A dose usual é de 2,0 a 10 ml para a artéria coronária esquerda e 2,0 a 6,0 ml para a direita. Para a ventriculografia esquerda utiliza-se 25 a 30 ml. A dose máxima cumulativa é de 160 ml, se necessário. Em crianças devemos corrigir a dose para a massa corporal utilizando 0,8 a 1,2 mL/kg. Quando múltiplas injeções são feitas, a dose cumulativa máxima não deve exceder a 4,0 mL/kg. ~ importante salientar que a realização de exames com técnica digital (angiografia digital) pode reduzir em aproximadamente 50% a dose do meio de contraste utilizado, quando comparada com a angiografia convencional. Tomografia computadorizada: Para adultos com massa corpórea maior que 70 kg, utiliza-se entre 40 e 100 ml do meio de contraste. Uma dose superior a 150 ml deve ser evitada. Para crianças, corrigimos a dose para a massa corpórea utilizando a relação 0,8 a 2,4 mL/kg de peso, sugerindo-se 1,5 mL/kg. **VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA** MS 1.8037.0004 Farm. Resp. Técnic.: Javier Afonso Sanmartín - CRF-SP Nº 21664 Bracco Imaging do Brasil Import. e Distrib. de Medicamentos Ltda **Atendimento ao Consumidor: 0800 710-2100 Março/2010**



RS | Clube Hugolino Andrade discutirá Radiologia do abdome e do tórax



A Associação Gaúcha de Radiologia (AGR) reservou a data de 19 a 20 de outubro para a realização do Clube Hugolino Andrade, em Gramado (RS). Este tradicional evento promovido pela AGR, que normalmente acontece em Porto Alegre (RS), será pela primeira vez realizado na encantadora cidade de Gramado, encerrando as atividades científicas de 2013 da associação.

O encontro reunirá médicos, estudantes e residentes no hotel Alpestre, para um evento científico e de confraternização. A programação contemplará diversos assuntos relativos às áreas de tórax e abdome, tendo como convidado especial o vice-presidente de ressonância magnética da Sociedade de Radiologia do Rio de Janeiro, Antônio Luís Eiras de Araújo.

Durante os dois dias de capacitação, serão abordadas as características da lesão focal na cirrose, a imagem do abdome agudo vascular, doenças granulomatosas, tomografia computadorizada de tórax, obstrução intestinal, entre muitos outros assuntos.

Além da parte científica, está programada para a noite de sábado um jantar de confraternização entre os participantes e, no domingo, uma sessão de apresentação de casos dos diversos serviços de residência do Estado.

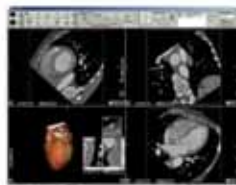
Inscrições e informações adicionais podem ser obtidas no site www.sgr.org.br, pelo e-mail secretaria@sgr.org.br ou pelo telefone (51) 3339-2242.

VITAL
A Toshiba Medical Systems Group Company

Líder Mundial no desenvolvimento de soluções avançadas de processamento e visualização de imagens, atendendo diversas Marcas/Modalidades, suprimindo assim as necessidades dos especialistas mais exigentes.

Vitre Enterprise Suite

Solução completa para processamento, visualização e distribuição de imagens pela web. Vasta quantidade de aplicativos clínicos e ferramentas desenvolvidas para o uso online, a qualquer hora, de qualquer lugar. Tecnologia e interface focada na praticidade e facilidade de uso.



Vitre Core:

Ferramentas essenciais de processamento, visualização e comparação de imagens.



Vitre Advanced:

Conjunto de aplicativos clínicos avançados. Personalizados conforme as necessidades clínicas.



Vitre View*:

Distribuição de imagens e informações online, de qualquer lugar, em qualquer formato, tornando seu dispositivo móvel em um terminal completo para consultas e decisões médicas.

* Sujeito a aprovação regulatória das autoridades brasileiras.

ES | SER realiza Curso de Atualização em outubro



Divulgação: Prefeitura de Vitória

Entre os dias 4 e 5 de outubro, a Sociedade Espiritosantense de Radiologia realizará o Curso de Atualização em Radiologia. O evento ocorrerá no auditório do Vitória Apart Hospital, em Vitória (ES).

O Curso de Atualização contará com palestra dos doutores Aline Magnago, Bruno Beber, Denise

Tokechi do Amaral, Lázaro Faria do Amaral e Rafael Lourenço.

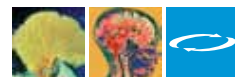
Durante os dois dias de evento, serão discutidos os seguintes temas: Particularidade das afecções no esqueleto imaturo; Lesões condrais e labrais do quadril adulto; Caracterização macroscópica dos tumores do sistema nervoso central; Contribuições mais relevantes da espectroscopia de prótons para o diagnóstico neurorradiológico; Espondiloartropatias soronegativas; Plexo braquial; Artropatias microcristalinas; Tumores e pseudo-tumores intra-articulares; Articulação femoropatelar revisitada; Tumor de partes moles; além de uma sessão dedicada a discussão de casos interessantes.

As inscrições devem ser realizadas no Centro de Estudos do Vitória Apart Hospital. Mais informações podem ser obtidas pelo telefone (27) 3201-5526 ou no e-mail cep@vah.com.br. Associados do CBR têm desconto na inscrição.

DOTAREM®

ácido gadotérico

O único complexo gadolínico **macrocíclico** e **iônico**



- Excelente eficácia diagnóstica com ótima tolerância ¹
- Alta estabilidade: mínimo risco de liberação de Gd livre ^{2,3}
- Ampla experiência clínica em uma grande gama de indicações ¹

APRESENTAÇÕES

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



USO ADULTO E PEDIÁTRICO - VENDA SOB PRESCRIÇÃO MÉDICA - USO POR HOSPITAIS E CLÍNICAS

INDICAÇÕES: Contraste radiológico para uso em exames por IRM nas doenças cerebrais e espinhais, doenças da coluna vertebral e outras patologias de todo o corpo (incluindo angiografia) **CONTRA-INDICAÇÕES:** Antecedentes de hipersensibilidade aos sais de gadolínio. Contra-indicações ligadas à IRM: Pacientes portadores de marcapasso ou clipe vascular. **INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS:** Não conhecidas até o momento. **REAÇÕES ADVERSAS:** Em certos pacientes este produto, como qualquer outro, pode acarretar efeitos colaterais com manifestações alérgicas que podem chegar ao choque. Durante os estudos clínicos, dor de cabeça e parestesia foram muito comumente observados (> 10%), e calores, calafrios, dor no local da injeção, náusea, vômito, reação de pele como rubor eritematoso e prurido foram comumente observados (> 1% - < 10%). **PRECAUÇÕES:** no caso de extravasamento, intolerância local pode ocorrer, o que requer tratamento local padrão. Dotarem não pode ser administrado por injeção subaracnóidea (ou epidural). Durante o exame é conveniente conservar uma via de acesso venoso, a fim de que se possa dar toda terapêutica sintomática necessária. **POSOLOGIA:** Solução injetável de uso exclusivo intravenoso. Adulto ou criança: 0,2 ml / kg de peso corporal. MS: 1.4980.0016. Farmacêutico Responsável: Carlos A. Anacleto (CRFRJ.5100).

1) Maurer M et al. Tolerability and diagnostic value of gadoteric acid in the general population and in patients with risk factors: Results in more than 84,000 patients. Eur J Radiol. 2011

2) Port M et al. Efficiency, thermodynamic and kinetic stability of marketed gadolinium chelates and their possible clinical consequences: a critical review. BioMetals 2008;21(4):469-90.

3) Idee JM et al. Role of Thermodynamic and Kinetic Parameters in Gadolinium Chelate Stability. J of Magn Reson Imag. 2009;30:1249-58.



A SOBRICE E AS RELAÇÕES intersocietárias

Há muito tempo sabe-se que as relações humanas são estabelecidas baseadas em convergências de interesses benéficos a todos e na preservação do bem comum. A Sociedade Brasileira de Radiologia Intervencionista e Cirurgia Endovascular (Sobrice), ao longo dos anos, vem se empenhando para fortalecer as relações intersocietárias existentes, bem como expandir novos horizontes com sociedades afins nas diversas áreas de intersecção que a Radiologia Intervencionista possui. Para tanto, inúmeras ações têm sido feitas a fim de que estejamos mais e mais presentes no dia a dia de outras sociedades, e estas, também inseridas em nossos eventos científicos e na elaboração de diretrizes e normatizações.

Como departamento do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), a Sobrice tem estreita e sólida parceria junto ao Colégio, com ações em conjunto para divulgação da Radiologia Intervencionista, bem como no Exame de Suficiência para Concessão de Título de Especialista em Diagnóstico por Imagem com atuação exclusiva em Angiorradiologia e Radiologia Intervencionista.

A saudável e sólida parceria com a Sociedade Brasileira de Neuroradiologia Diagnóstica e Terapêutica (SBNR) foi edificada ao longo dos anos e conta com eventos de grande sucesso, como o Congresso Sobrice 2008, na Costa do Sauípe (BA), que teve salas sempre cheias na acolhedora terra de Jorge Amado.

Sociedades parceiras participaram do Congresso Sobrice 2013



Sociedade Brasileira de Neurorradiologia e Diagnóstica e Terapêutica (SBNR)



Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV)



Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC)



Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo)

No ano de 2011, em Búzios (RJ), a marcante parceria com a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) foi o marco da união entre as sociedades, onde foi escrito a quatro mãos o Manual de Cirurgia Minimamente Invasiva em Ginecologia e Obstetrícia, com a participação dos membros de ambas as sociedades. Fundamental importância teve a Febrasgo/Sobrice na rediscussão e manutenção de procedimentos da Radiologia Intervencionista na área da Ginecologia, com destaque para a embolização de miomas, que permaneceu no Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), fruto da elaboração de um Projeto de Diretrizes da Associação Médica Brasileira (AMB).

É importante também mencionar a constante presença da Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular (SBACV), tanto no âmbito da nacional como também na Regional SBACV-SP, que sempre tem participado ativamente das sessões de intervenções endovasculares e nos apoia divulgando nossos eventos em seus boletins.

Baseado nesta premissa, nosso congresso também teve a participação da Sociedade Brasileira de Hepatologia (SBH), que em 2012, em Salvador (BA), organizou um encontro comum com a Sobrice reunindo mais de 500 hepatologistas em um único dia de discussões de altíssimo nível e relevância científica.

No dia 15 de abril de 2013, em Nova Orleans, nos Estados Unidos, durante o *38th Annual Scientific Meeting*, no evento *SIR Global: South America*, a Sobrice esteve representada por seu vice-presidente, Dr. Ricardo Augusto de Paula Pinto, como moderador da sessão juntamente com o Dr. Brian Staiken, que é ex-presidente e atual embaixador do SIR. O evento reuniu intervencionistas de toda a América Latina e teve a participação de vários brasileiros, discutindo a realidade da Radiologia Intervencionista em cada país.

Curitiba, no Paraná, recebeu em julho o grande evento científico deste ano, coroado de êxito e sucesso, mantendo o alto nível, aliando o clima de inverno às belas paisagens da charmosa e acolhedora cidade modelo do nosso Brasil. Oportunidade

em que a Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC) teve importante participação nas discussões, com convidados nacionais e internacionais nos temas relacionadas às neoplasias malignas primárias e metastáticas.

Já com os olhos para o futuro, nosso próximo Congresso Sobrice, em 2014, que será realizado em Campinas (SP), no acolhedor hotel Royal Palm, onde haverá o inédito encontro entre a Sobrice e a *World Conference on Interventional Oncology* (WCIO), tradicional evento da mais alta relevância científica que é realizado todos os anos em Nova York, nos Estados Unidos, com a presença de palestrantes internacionais em um dia todo dedicado a trocas de experiências e discussões sobre a intervenção oncológica.

A edificação de relações intersocietárias aliçadas em compromissos fundamentados no respeito mútuo, no interesse coletivo e na formação pessoal e profissional ilibada só nos permitiu grandes conquistas para bem servir e auxiliar o enfermo.

Como no trecho extraído de *The Social Synapse: The Neuroscience of Human Relationships* (Nona Epinephrine and Sarah Tonin): “If you would like to establish a connection with people from another culture is it always good to offer a few gifts as a gesture of friendship. But, an even better way to forge a lasting bond is my creating something together. Whether it’s a meal, an art project, or just a spontaneous dance party, when you create with others, you build a connection that lasts a lifetime”.

Caros Sobricianos, todas as sugestões e críticas são e sempre serão bem vindas a fim de nos tornarmos cada vez mais fortes enquanto sociedade, privilegiando a formação profissional e não se esquecendo do engajamento associativo e da permanência da existência da nossa Sobrice. Só depende de nós!

DIRETORIA BIÊNIO 2013/2014
Sociedade Brasileira de Radiologia
Intervencionista e Cirurgia Endovascular



NOTÍCIAS da SBNR



CBR/Fernanda da Silva

Dr. Cláudio Staut (à esquerda) e Dr. Luís Portela (à direita), participam de reunião administrativa da SBNR na sede do CBR, em São Paulo (SP)

SILAN - SBNR 2014

XXVI Congresso da Soc. Ibero Latino Americana de Neurorradiologia Diagnóstica e Terapêutica – SILAN

XI Congresso da Sociedade Brasileira de Neurorradiologia Diagnóstica e Terapêutica

São Paulo, 01 a 05 de Novembro de 2014

Estamos em fase inicial de preparação de nosso maior evento científico, o Congresso Silan – SBNR 2014, que será realizado em São Paulo (SP), com a data pré-definida de 1 a 5 de novembro de 2014.

Para este evento, contaremos com a participação conjunta e o apoio do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), Sociedade Paulista de Radiologia (SPR), *American Society of Neuroradiology* (ASNR) e *European Society of Neuroradiology* (ESNR). Vamos a cada edição deste Boletim atualizar e informar todos os dados deste evento.

Estamos também em fase final de modernização do nosso site, que irá melhorar muito a integração

informativa, acadêmico-científica e administrativa de nossos associados, oferecendo consulta a revistas científicas, divulgação de casos interessantes, cursos, eventos, entre outros.

Entre os dias 6 e 7 de setembro, apoiamos o módulo de Neurorradiologia da Jornada Norte-Nordeste de Radiologia, que aconteceu simultaneamente à Jornada Pernambucana de Radiologia, em Porto de Galinhas (PE).

Forte abraço a todos.

CLÁUDIO STAUT – PRESIDENTE

Sociedade Brasileira de Neurorradiologia
Diagnóstica e Terapêutica – SBNR

**MARCELO EUSTÁQUIO MONTANDON JÚNIOR**

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

Conceitos básicos – Parte II

Conceito de Trade-off: todo investimento é baseado no tripé: retorno, risco e liquidez. Ao investir, buscamos retorno financeiro no futuro (lucros), mas devemos estar cientes do risco inerente ao investimento e também sua liquidez. O investimento ideal seria aquele com alta rentabilidade, baixo risco e ótima liquidez. Entretanto, são características mutuamente excludentes a partir de certo ponto. Para conseguir um pouco mais de uma, temos que abrir mão de outra. Daí surge o conceito de *Trade-off*, que é a relação de compensação entre estes três fatores, ou seja, ganha-se num quesito e perde-se em outro. Assim, um ativo com alto risco, em geral, apresenta maior rentabilidade.

Retorno financeiro

Um conceito importante é o de rentabilidade absoluta versus rentabilidade relativa. A primeira refere-se ao rendimento da operação por si só, sem comparações, enquanto a segunda está relacionada a algum parâmetro – *benchmark*. No mundo dos investimentos, o ideal é utilizar a rentabilidade relativa, pois ela reflete melhor o desempenho da aplicação. Assim, o rendimento de uma carteira de ações deve ser comparado a algum índice baseado em ações, por exemplo, o IBOV – índice Bovespa. O retorno de um fundo em renda fixa deve ser comparado com ativos da mesma natureza.

A rentabilidade esperada é aquela que aguardamos no futuro, enquanto a rentabilidade observada é referente ao rendimento que aconteceu no passado. Nem sempre o que ocorreu no passado acontecerá no futuro, pois existem inúmeras variáveis.

Liquidez

A liquidez de um investimento refere-se à capacidade de convertê-lo em dinheiro. Assim, um imóvel tem baixa liquidez, pois comumente, precisamos de um tempo razoável para revertê-lo em dinheiro. Por outro lado, um fundo referenciado em DI costuma apresentar liquidez imediata – diária. O mercado de ações apresenta ótima liquidez para os papéis mais negociados, porém o dinheiro estará na nossa conta apenas no terceiro dia útil após a venda do mesmo (D3), que é o prazo de liquidação deste ativo.

Riscos

Qualquer investimento apresenta riscos, todos sem exceção, inclusive nosso próprio negócio – uma Clínica Radiológica, por exemplo. Aliás, este, sim, tem o maior risco de todos, o que quase sempre é ignorado pela maioria das pessoas. Este negócio tende a oferecer o maior retorno sobre o capital investido, pois o risco assumido por nós é muito alto.

Idade e investimentos

Quando somos jovens, podemos e devemos arriscar mais, pois ainda temos muito tempo para nos recuperar de eventuais erros. Porém quando a “idade chega”, nossa capacidade de trabalho é menor. Investimentos em renda variável (ações) podem ser muito rentáveis, mas carregam maior risco, enquanto investimentos em renda fixa (CBD, poupança, tesouro direto, entre outros) são mais seguros, todavia menos rentáveis. Busque o equilíbrio e ajuste seus investimentos às suas necessidades e ao seu perfil.

Para obter mais informações, tirar dúvidas ou enviar sugestões, acesse www.investircadavezmelhor.com.br.



ALAN SKORKOWSKI
Assessoria Jurídica do CBR
alan@mbaa.com.br

Clínicas de Radiologia: empregadas gestantes

A Portaria nº 453, de 1º de junho de 1998, do Ministério da Saúde, que trata das diretrizes básicas de proteção radiológica em radiodiagnóstico médico e odontológico e dispõe sobre o uso dos raios X diagnósticos em todo território nacional e dá outras providências, não prevê o afastamento compulsório da empregada gestante.

Nesse sentido, a gestante pode trabalhar normalmente, desde que se observe o disposto no item 2.13 da mencionada Portaria:

“b) Para mulheres grávidas devem ser observados os seguintes requisitos adicionais, de modo a proteger o embrião ou feto:

(i) a gravidez deve ser notificada ao titular do serviço tão logo seja constatada;

(ii) as condições de trabalho devem ser revistas para garantir que a dose na superfície do abdômen não exceda 2 mSv durante todo o período restante da gravidez, tornando pouco provável que a dose adicional no embrião ou feto exceda cerca de 1 mSv neste período.”

Tendo em vista a pequena dose de radiação permitida pelo Ministério da Saúde e visando tutelar de modo integral a saúde da gestante e do feto, é altamente recomendável o afastamento da empregada de sua atual função até expressa e comprovada liberação por parte do médico competente (isso tudo, é claro, caso sua função esteja vinculada à atividade fim da clínica).

A lei assegura à empregada gestante o direito de mudar de função sem prejuízo da sua remuneração (CLT, artigo 392, § 4º, I). No mesmo sentido, o artigo 468 da CLT dispõe acerca da imodificabilidade do contrato de trabalho, pela qual as cláusulas inicialmente contratadas não poderão ser alteradas.



Assim, em virtude do princípio da irredutibilidade salarial, especialmente em caso de gestante com estabilidade, e tendo em vista o notório paternalismo da Justiça do Trabalho, é prudente que a remuneração da funcionária gestante eventualmente afastada de sua função inicial seja integralmente mantida – inclusive com os adicionais inerentes à remuneração.



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

Necrotizante ou necrosante?

Todos são termos ortografados no Volp (Vocab. Ortog., da Acad. Bras. de Letras, 2009), no Dicionário Unesp (2004), no Houaiss (2009) e em outros bons dicionários, o que lhes dá legitimidade. O Aurélio (2009) dá apenas necrosante e necrótico.

Do grego *nékrosis*, morte, de *nekrós*, cadáver. Em português, de necrose, parecem mais adequadas as derivações diretas necrosar e necrosante, também nomes mais curtos. Em geral e por via da lógica e da praxe, adjetivos e verbos procedem do *substantivo*, o que aponta *necrosante* como termo de melhor formação vocabular em comparação com *necrotizante*, que não decorre dessa linha metódica e disciplinar. Procede de um adjetivo, necrótico e, daí, necrotizar e deste, necrotizante. No Volp e no Houaiss, também se registra necrotizar, que é um neologismo, mas pode justificar a grafia *necrotizante*, como ocorre com *alfabetizar* > *alfabetizante*; *aromatizar* > *aromatizante*; *batizar* > *batizante*; *magnetizar* > *magnetizante*; *dogmatizar* > *dogmatizante*; *politizar* > *politizante*; *simpatizar* > *simpatizante*; e *sistematizar* > *sistematizante*. O Houaiss dá necrotizante como formação tomada de *necrotizar* + *-nte*, não como nome procedente do inglês *necrotizing*, embora frequentemente esse fato ocorra em textos traduzidos do idioma inglês e, por isso, há antagonismos referentes ao seu uso.

A maior parte das adjetivações dos substantivos finalizados em *ose* tem a terminação *-tico*: *adipótico*, *amaurótico*, *antracnótico*, *artrótico*, *acidótico*, *cifótico*, *cirrótico*, *diagnóstico*, *escoliótico*, *fibrótico*, *lordótico*, *meiótico*, *micótico*, *miótico*, *nefrótico*, *oncótico*. Por essa razão, pode-se também dizer *enterite necrótica*. Contudo, a terminação *-nte* indica melhor uma ação, o que parece mais adequado a lesões evolutivas como em casos de necrose em expansão. Na ortografia oficial (Volp, 2009), há necrosação, necrosar, necrosado, necrosável, necrosamento; mas também há necrotização, necrotizado e necrotizável. No acervo médico literário, encontram-se expressões como: *periodontite necro-*

zante, *pneumonia necrotizante*, *fascite necrotizante*, *forma necrotizante da hanseníase*, *pancreatite necrotizante*, *granulomatose necrotizante de vasos sanguíneos*, *arterite necrotizante*, assim como as mesmas expressões com uso de necrosante, frequentemente em proporções aproximadas.

A formação de verbos derivados de substantivos são comumente usados *-ar* e *-izar*, porém *-ar* é o mais usado, como se pode atestar nos dicionários da língua portuguesa. Na formação de adjetivos derivados de substantivos, usa-se comumente o sufixo *-ico*, com o que resultaria *necrótico*, forma de uso raro, mas existente (<http://idicionario.com/dicionario/necrotico>), incluso em castelhano como se vê nas páginas de busca da internet. Mas a grafia amplamente usada é *necrótico*; do grego *nekrotikós*, utilizado por Galeno, formação justificável, porquanto os substantivos terminados em *-sis* primitivamente eram finalizados em *-tis* (J. Rezende, *Linguagem Médica*, 2011), embora o termo grego atualmente dicionarizado seja *nekrosis* (νεκρωσις). A grafia *necrotisante*, com *s*, ocorre em relatos médicos, mas importa lembrar que, de *necrotizar*, forma-se *necrotizante*, com *z*.

Em conclusão, por serem usados, ambos os nomes necrosante e necrotizante constituem fatos da língua e, assim, não seria errôneo usá-los. Contudo, embora seja termo mais prevalente (Rezende, op.cit.) o uso de *necrotizante* tem trazido críticas por este ser considerado simples tradução do inglês *necrotizing*. Em outro aspecto, não se critica o uso de *necrosante* e, por vezes, isso é até mesmo elogiado. Pelos motivos expostos, em caso de desejo de seleção do termo mais aperfeiçoado, é aconselhável utilizar aquele último nome em relatos médicos formais, mas sem exclusividade ou radicalismo. A existência de dois ou mais nomes para designar a mesma coisa é um evento controverso no âmbito científico. Podemos dizer: *enterite necrosante*, *fascite necrosante*, *vasculite necrosante*, *pancreatite aguda necrosante* e similares.



DR. ROBSON FERRIGNO

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

Equilíbrio entre dieta e atividade física

Associar atividade física com dieta balanceada é uma estratégia bastante efetiva para uma vida saudável. Ajuda a controlar o peso, o colesterol, a pressão arterial e a glicemia, além dos benefícios cardiovasculares e de outros sistemas.

A alimentação adequada melhora o desempenho do exercício e, por outro lado, o exercício melhora a habilidade do organismo para utilizar os nutrientes. Portanto, é fundamental que as duas coisas estejam sintonizadas e de acordo com a individualidade e objetivos de cada um. Para os praticantes de atividade física regular, a nutrição direcionada visa o aumento da massa muscular e a perda de gordura.

O carboidrato é a fonte de energia mais rápida. Embora haja estoques desse nutriente no organismo, esses são limitados. Para emagrecer, a quantidade de carboidrato recomendada por dia é em torno de 60% da alimentação diária, de preferência os complexos, que incluem batata, macarrão, arroz integral, pão integral e outros. Deve-se consumir pelo menos uma dessas fontes uma a duas horas antes e logo depois dos exercícios. Antes ele dará energia para gastar na atividade física e, depois, para repor os estoques, auxiliando na recuperação muscular.

As fontes de proteínas também são muito importantes na composição com exercícios físicos e a recomendação é a participação desses nutrientes em 10 a

15% da alimentação diária. Para que haja um aumento da massa muscular é preciso ingerir as proporções adequadas de proteínas e carboidratos. Se a quantidade de carboidratos for insuficiente, a proteína será utilizada como fonte de energia e não para o aumento da massa muscular.

Os alimentos fontes de proteínas, como leite, iogurte, queijos, carnes, ovos, entre outros, não devem ser consumidos próximo ao início das atividades físicas, uma vez que a digestão deles é mais lenta e pode atrapalhar o rendimento. É altamente recomendável fontes de proteínas com baixo teor de gorduras, como carnes magras, queijos brancos, peito de peru, leite desnatado e peixes assados ou cozidos.

Outro nutriente importante são os lipídeos, que também têm função energética e, através deles, há produção de vitaminas lipossolúveis, tais como A, D, E e K. Sua ingestão deve estar em torno de 20 a 30% da alimentação diária.

Outra recomendação importante é evitar doces, biscoitos, queijos derretidos, embutido, alimentos com muito sódio ou açúcar e dar preferência para cereais, leguminosas, verduras, legumes e frutas.

Jamais devemos fazer atividade em jejum. Sem carboidratos, a energia utilizada será retirada dos músculos. Além disso, dieta fracionada (a cada três horas) é outra estratégia para ajudar a emagrecer uma vez que mantém o metabolismo ativo e melhora a utilização da insulina.

Com alimentação equilibrada, consumindo todos os grupos nas proporções adequadas, e associada à atividade física regular, teremos bom desempenho e boa saúde como consequências naturais.

iStockphoto





Outubro

3 a 5

Congresso da Sociedade Europeia de Radiologia de Cabeça e Pescoço – ESHNR 2013
Izmir – Turquia
Inf.: www.eshnr.eu

4 a 5

Curso de Atualização da Sociedade Espírito-santense de Radiologia Vitória/ES
Inf.: (27) 3201-5526 – cep@vah.com.br

9 a 12

42º Congresso Brasileiro de Radiologia – CBR 2013
XXVII Congresso Brasileiro de Medicina Nuclear
Curitiba/PR
Inf.: (11) 2645-0269
www.congressocbr.com.br

11 a 12

Congresso da Sociedade Europeia de Imagem da Mama - EUSOBI

Roma – Itália
Inf.: www.eusobi.org

17 a 19

II Simpósio Satélite de Imagem em Oncologia da International Cancer Imaging Society (ICIS)
XI Congresso da Sociedade Brasileira de Cirurgia Oncológica
São Paulo/SP
Inf.: www.congressosbco.com.br

17 a 19

1º Congresso Espanhol de Mama Madri – Espanha
Inf.: www.primercongresomama.org

18 a 22

Jornada Francesa de Radiologia Paris – França
Inf.: www.sfrnet.org

19 a 20

Clube Hugolino Andrade Gramado/RS
Inf.: (51) 3339-2242 - secretaria@sgr.org.br - www.sgr.org.br

24 a 26

5º Congresso Brasileiro de Desintometria, Osteoporose e Osteometabolismo
Porto de Galinhas/PE
Inf.: www.bradoo.com.br

24 a 26

Congresso Chileno de Radiologia Viña del Mar – Chile
Inf.: www.sochradi.cl

24 a 26

Congresso da Sociedade Europeia de Radiologia Cardíaca – Cardiac Imaging 2013
Londres – Reino Unido
Inf.: www.escri.org

Novembro

8 a 10

Clube de Radiologia do Interior do Paraná
Iretama (PR)
Inf.: www.srp.org.br



Solução em Ressonância Magnética.



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

Indicações: este medicamento é somente para uso diagnóstico e de administração intravenosa. Realce de contraste em Imagem por Ressonância Magnética (IRM) cranial e medula espinal. Realce de contraste em Imagem por Ressonância Magnética de outras regiões do corpo: fígado, rins. Realce de contraste em Angiografia por Ressonância Magnética (ARM-RC). Uso restrito a hospitais e clínicas médicas especializadas. **Contra-indicações:** Pessoas que apresentem hipersensibilidade ao gadobutrol ou a qualquer um dos componentes do produto; pacientes com insuficiência renal e pacientes com algum comprometimento renal de acordo com o clearance de creatinina; mulheres grávidas ou que estejam amamentando. **Interação medicamentosa:** não são conhecidas interações medicamentosas.

Todos os direitos reservados. Esta publicação ou partes da mesma não podem ser traduzidas para outras línguas ou reproduzidas em qualquer forma mecânica ou eletrônica (incluindo fotocópias, gravação em fita, microfilmagem) ou armazenadas em um banco de dados ou sistema computadorizado sem consentimento escrito da Bayer Schering Pharma AG. © Bayer Schering Pharma AG 2010-12-29. Bayer Schering Pharma AG. Unidade de Negócios de Imagens Diagnósticas. 13342 Berlim, Alemanha. www.bayerscheringpharma.de. 83407191





Compra e venda

- Vende-se US Sonoace X8, ano 2011, com 4 sondas (endocavitária, linear, volumétrico 4D e convexo) e pedal freezer/printer. Em ótimo estado, única dona. Acompanha printer Sony, no-break e seguro que expira em abril/2014. Valor: R\$ 90 mil. Tratar com Dra. Cristina (RJ): cristinaesilvano@bol.com.br.
- Vende-se aparelho de ultrasonografia Medison X8 Live, ano 2010, com 4 sondas: intracavitária, linear e abdominal + sonda 3D/4D. Única dona, com nota fiscal, em excelente estado. Valor: 70 mil. Motivo da venda: aquisição de nova máquina. Contato: (28) 3522-4545.
- Vendem-se 3 mamógrafos da GE, modelo 600T: 1 em perfeito estado, valor R\$ 20 mil; 1 com tubo jampeado, valor R\$ 10 mil; 1 com tubo queimado, valor R\$ 5 mil. E uma processadora Glunz/Jansen, valor R\$ 3.500,00. Tratar com Dr. Campos: (41) 9187-8057 ou adm@clinimage.com.br.
- Imagem Plus Brasil: trabalhamos com compra, venda e locação de equipamentos de Diagnóstico por Imagem em todo Brasil. Contatos: (34) 9213-0306, gilmar@imagem-plusbrasil.com.br ou www.imagemplusbrasil.com.br.
- Vendem-se os equipamentos: mamógrafo Lorad, modelo Affinity, fabricado em abril de 2008; e densitômetro GE, modelo DPX MD Plus, fabricado em março de 2002. Tratar com Regiane: (13) 9622-2661.
- Vende-se equipamento de ultrasonografia Philips HD 11 XE, completo, com 3D, 4D e todos os softwares opcionais. Aparelho com dois anos de uso e em excelente estado. Contatos: (54) 3311-1922 ou edgarbodanezi@gmail.com.
- Vende-se uma sonda linear para aparelhos da marca Medison. Nova, na caixa, sem uso. Valor: R\$ 9.500,00. Contato: (31) 3848-4899 / 3848-8340.
- Loja da Imagem - comercializamos equipamentos novos e usados de Diagnóstico por

Imagem em todo o Brasil. Contatos: (31) 3623-3270/ 9683-7283/ 9427-9939, comercial@lojadaimagem.com.br ou www.lojadaimagem.com.br.

- Vende-se um mamógrafo Lorad, modelo Affinity, com fabricação em abril de 2008 e um densitômetro GE, modelo DPX MD PLUS, fabricado em março de 2002. Tratar com Regiane: (13) 9622-2661.
- Vende-se clínica de ultrasonografia na região de Santo André (SP), estabelecida em imóvel alugado com cerca de 220 m², possuindo 5 salas internas, 1 externa, 1 área para refeitório e recepção com cerca de 80 m², em início de atividades. Tratar com Carolina: (11) 95770-4828.
- Vende-se aparelho de ultrasonografia Ultrasonix, com três transdutores (linear, convexo e endocavitário). Aparelho usado. Valor: R\$ 25 mil. Tratar com Bruno Rocha da clínica Cids, em São Paulo (SP): (11) 2297-5010 ou clinicacids@hotmail.com.
- A Fundação Filantrópica e Beneficente de Saúde Arnaldo Gavazza Filho, de Ponte Nova (MG), vende aparelho de tomografia computadorizada, marca GE Sytec 2000. Tratar com Adriano de Souza Toledo, da manutenção do Hospital Arnaldo Gavazza: (31) 3819-5061 / 8878-4916.
- Vende-se clínica de Imagem estabelecida desde 1985 em Santa Cruz do Sul (RS), cidade polo na região. A clínica possui aparelhos novos (US, DO, Mamó e raios X digital, vascular, ecocardiograma, etc). Atendimento particular e vários planos de saúde. Contatos: (51) 8131-8572 ou ecoradscs@yahoo.com.br.
- Vende-se aparelho de ultrasonografia Philips Envisor-C em perfeito estado, sempre atualizado e com contrato de manutenção com a Philips. Acompanha duas sondas (convexa e endocavitária). Valor: R\$ 35 mil. Tratar com Carlos: (62) 3357-1401 ou clinicanina@clnicanina.com.br.
- Vendo aparelho de ultrasonografia Toshiba Nemio XG, com três transdutores (linear,

convexo e endovaginal). Aparelho pouco usado, praticamente novo. Valor: R\$ 45 mil. Tratar com João Felisberto Ferreira da Ultracênica, em Aracaju (SE): (79) 3214-2950 / 9981-8377.

Oportunidades

- Clínica em Foz do Iguaçu (PR) contrata radiologista ou ultrasonografista. Remuneração de R\$ 22 mil fixos durante 3 meses, mais a remuneração dos plantões a distância. Após este período, remuneração por produtividade. Tratar com Márcia ou Dr. Alessandro: (45) 3576-8500 ou marcia@vitaimagem.com.br.
- Vaga disponível de Biomédico nas cidades de Suzano e Mogi das Cruzes (SP). O candidato deve ter experiência na área de ressonância magnética e tomografia computadorizada. Contato: luanabmarins@hotmail.com.
- Clínica de ultrasonografia localizada no centro do Rio de Janeiro (RJ) necessita urgentemente de médicos para realização de exames de ultrasonografia ou ecocardiograma. Tratar com a Dra. Márcia: (21) 9949-2954 ou enviar currículo para alphadiagnostico@ig.com.br.
- Clínica anexa e dentro de hospital de 300 leitos em Londrina (PR) procura radiologista e ultrasonografista com título de especialista ou residência em Radiologia reconhecida pelo MEC, para fazer parte de seu corpo clínico. Contatos: (43) 3027-8313 / 3027-8314 ou patricia_adm@mpdiagnosticos.com.br.
- O Hospital Memorial, localizado no Rio de Janeiro (RJ), necessita de médico ultrasonografista para as unidades de Engenho de Dentro e Del Castilho. Rendimento por produtividade. Tratar com Dra. Cecília ou Dr. Sérgio: (21) 9911-6812 ou enviar e-mail para drsergioaraujo@hotmail.com.
- Vaga para ultrasonografista em Erechim (RS). Remuneração garantida de R\$ 20 mil por mês. Contato: julianoarenzon@terra.com.br.
- Empresa prestadora de serviço em hospital de cidade de médio porte, no sul de Santa Catarina, busca radiologista com título de especialista em RDDI para trabalhar com RX, MMG, US e TC. Tratar com Bruno: (48) 9945-3312 ou radiologista2013@yahoo.com.br.
- Clínica de Radiologia em Juiz de Fora (MG) seleciona médico residente do 4º ano (R4) para acompanhamento de exames de ressonância, tomografia, ultrassonografia, raios X, mamografia e densitometria óssea. Contato: (32) 8834-2459 ou enviar currículo para ultrimagemj@ultrimagem.com.br.
- O Hospital São Francisco, de médio porte, situado em Cotia (SP), próximo à Granja Viana e a dez minutos do Rodoanel, inaugurou uma nova ala de ambulatorios e está contratando médico radiologista. Interessados deverão tratar com Valdenice, no setor de Recursos Médicos: (11) 4615-6684 ou 99546-4607.
- Clínica de Radiologia em Juiz de Fora (MG) seleciona médico ultrasonografista para a realização de US. Desejável experiência, especialização em Ultrassonografia e Título de Especialista. Contatos: (32) 8834-2459 ou enviar currículo para ultrimagemj@ultrimagem.com.br.
- O Hospital Dom Bosco de Araxá (MG) recruta radiologista para a área de raios X, ultrassonografia e ressonância magnética. Interessados enviar currículo aos cuidados de Leticia Valle: letvalle@terra.com.br.

Orientação para publicação de anúncios

O CBR disponibiliza em sua revista informativa mensal, Boletim do CBR, e no Portal do CBR um espaço para anúncios classificados de compra e venda, oportunidades e comunicados de roubo/furto. As regras e procedimentos para anunciar estão disponíveis no Portal do CBR (www.cbr.org.br) e no Menu Principal, clicar em Classificados e escolher a opção Orientação para Publicação de Anúncios.

ATUALIZE-SE COM O MELHOR CONTEÚDO.



PORQUE ESCOLHER A SÉRIE COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM:

- Ricamente ilustrada com mais de 10.800 imagens de alta qualidade;
- Abordagem didática, de fácil e prática consulta, com texto atual e abrangente;
- Escrita pelos maiores nomes da radiologia nacional e chancelada pelo Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem - CBR;
- Ferramenta de referência e aprimoramento para os profissionais que desejam expandir seu domínio da radiologia e também para aqueles que estão sendo introduzidos nesta importante área da Medicina.

O PRIMEIRO LIVRO DE RADIOLOGIA A RECEBER O PRÊMIO JABUTI NA CATEGORIA CIÊNCIAS DA SAÚDE É DA SÉRIE CBR:

O livro **Coluna Vertebral**, que integra a **Série Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (Série CBR)**, foi um dos vencedores da **54ª edição do Prêmio Jabuti na categoria Ciências da Saúde**, tornando-se o primeiro livro de Radiologia a receber este prêmio em toda a sua história.

Criado em 1958, o Jabuti é o mais tradicional prêmio do livro no Brasil. O maior diferencial em relação a outros prêmios de literatura é a sua abrangência: o Jabuti não valoriza apenas os escritores, mas **destaca a qualidade do trabalho de todas as áreas envolvidas na criação e produção de um livro**. O Jabuti 2012 contempla 29 categorias. Anualmente, editoras dos mais diversos segmentos e escritores independentes de todo o Brasil inscrevem milhares de obras em

busca da tão cobiçada estatueta e do reconhecimento que ela proporciona. **Receber o Jabuti é um desejo acalentado por todos aqueles que têm o livro como seu ideal de vida**. É uma distinção que dá ao seu ganhador muito mais do que uma recompensa financeira. **Ganhar o Jabuti representa dar à obra vencedora o lastro da comunidade intelectual brasileira, significa ser admitido em uma seleção de notáveis da literatura nacional**.

A divulgação dos premiados das 29 categorias foi feita em outubro de 2012, e a premiação aconteceu em 28 de novembro de 2012.



Saiba mais sobre a Série Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem:

www.elsevier.com.br/serieicbr



www.elsevier.com.br/medicina

CBR
Colégio Brasileiro de Radiologia
e Diagnóstico por Imagem



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



PRORAD

PROGRAMA DE ATUALIZAÇÃO
EM RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO
POR IMAGEM



UMA EXPERIÊNCIA COMPLETA.

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

ATUALIZADO:

Conteúdo atual baseado em casos clínicos.

PRÁTICO:

Receba o material em casa.

FLEXÍVEL:

Estude quando e onde quiser.

CERTIFICADO:

Equivalente a 120 horas-aula e outorgado pelo CBR.

PARA MAIS INFORMAÇÕES:

www.semcad.com.br
info@semcad.com.br
(51) 3025.2550



artmed
EDITORA

EDITORIAL MÉDICA
panamericana

Chancelado pelo

CBR
Colégio Brasileiro de Radiologia
e Diagnóstico por Imagem