

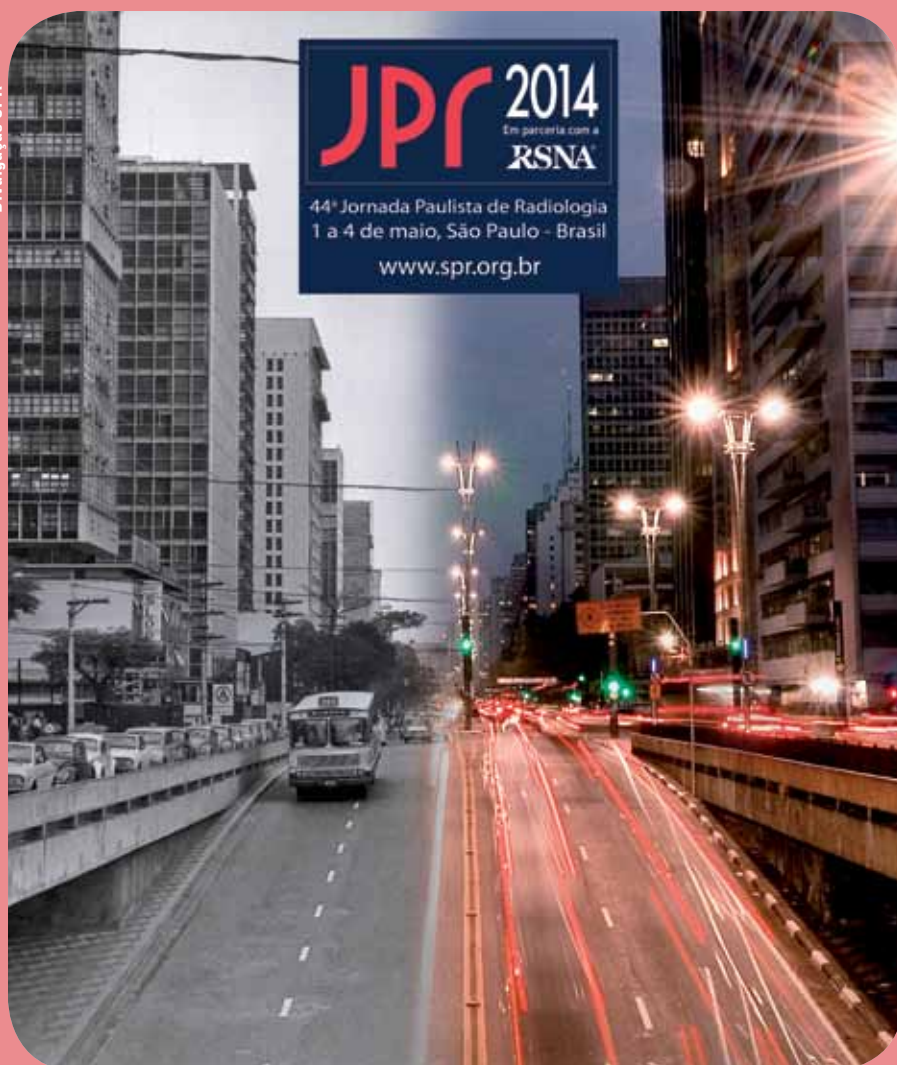


CBR/Hélio Moura

JPR 2014

Participação da RSNA qualifica Radiologia brasileira

Divulgação SPR



PLANOS DE SAÚDE

Atenção a cláusulas abusivas nos contratos

MAIS MÉDICOS

STF julgará acusações contra o programa



STF/Nelson Jr.

IV EBRAUS E CBR 14

Definidos datas e locais

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

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

Saiba mais: www.mallinckrodt.com



Mallinckrodt
Pharmaceuticals

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

DIRETORIA

Presidente
Henrique Carrete Júnior

Vice-presidente São Paulo
Adelson André Martins

Vice-presidente Rio de Janeiro
Cyro Antonio Fonseca Júnior

Vice-presidente Norte
Maria Noel Rigoli Paiva

Vice-presidente Nordeste
Antônio Carvalho de Barros Lira

Vice-presidente Centro-Oeste
Kim Ir Sen Santos Teixeira

Vice-presidente Sudeste
Ronaldo Magalhães Lins

Vice-presidente Sul
Nelson Martins Schiavinatto

Primeiro Secretário
Antônio Carlos Matteoni de Athayde

Segundo Secretário
Paulo Cesar Sanvito

Primeira Tesoureira
Marília Martins Silveira Marone

Segunda Tesoureira
Isabela Silva Müller

Diretor Científico
Manoel de Souza Rocha

Diretor de Defesa Profissional
Alfredo Wallbach

Diretor Cultural
Ademar José de Oliveira Paes Júnior

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

Assessoria Jurídica
Marques e Bergstein Advogados Associados

DIRETOR DE COMUNICAÇÃO

Aldemir Humberto Soares

DIRETORES ANTERIORES

Renato Côrtes (1967/1972 e 1980/1981)

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

Rubens Savastano (1983/1984)

Domingos José Correia da Rocha (1987/1989)

Luiz Karpovas (1990/1991 e 1995/2005)

Hilton Koch (1991/1993)

Max A. Vianna do Amaral (1993/1995)

Aldemir Humberto Soares (2006/2010)

Décio Prando (2010/2012)

REDAÇÃO

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

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

DIAGRAMAÇÃO E PROJETO GRÁFICO

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

CAPTAÇÃO DE PUBLICIDADE

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

IMPRESSÃO

Duograf
www.duograf.com.br

CBR

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

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



International Society of Radiology (ISR)



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



Colégio Interamericano de Radiologia (CIR)

FILIADAS

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

Sociedade Alagoana de Radiologia
Presidente: Dr. Luis Alberto Rocha
Rua Barão de Anadia, 05
CEP: 57020-630 – Maceió/AL
Tel: (82) 3223-3463
E-mail: sara.radiologia.al@gmail.com

Associação de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Amapá
Presidente: Dr. Rilton Diniz da Cruz
Av. FAB, 1784, Centro
CEP: 68906-906 – Macapá/AP
Tel: (96) 3223-1177
E-mail: radiolap@gmail.com

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

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

Sociedade Cearense de Radiologia
Presidente: Dr. Carlos Leite de Macedo Filho
Av. Santos Dumont, 2626, sala 315
CEP: 60150-161 – Fortaleza/CE
Tel: (85) 3023-4926

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

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

Sociedade Espírito-santense de Radiologia
Presidente: Dr. Leonardo Portugal Guimarães Amaral
E-mail: leopgamaral@gmail.com

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

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

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

Sociedade Sul-Mato-Grossense de Radiologia e Imagem
Presidente: Dra. Sirlei Faustino Ratier
Rua das Garças, 1547
CEP: 79020-180 – Campo Grande/MS
Tel: (67) 3025-1666
E-mail: sradiologiams@gmail.com

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Associação de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Rondônia
Presidente: Dr. Samuel Moisés Castiel Júnior
Tel: (69) 3217-3390
E-mail: samuelcastiel@gmail.com

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

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

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

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

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

CONTEÚDO

	01	Expediente e Filiadas
	03	Palavra do Presidente
	08	Imagem Mundo
	13	Especial
	20	Associações em Ação
	24	Assunto Legal
	26	Sobrice
	28	Terminologia Médica
	30	Vida Saudável
	32	Classificados
Editorial	02	
CBR em Ação	04	
Defesa Profissional	10	
Capa	17	
Educação e Ciência	21	
SBNR	25	
Finanças Pessoais	27	
Enofilia	29	
Atualize-se	31	

EDITORIAL

Melhores médicos

Este ano termina com um saldo positivo em relação às atividades do CBR, como você pode ver em matéria especial deste Boletim. O sucesso do XLII Congresso Brasileiro de Radiologia e de eventos como o III Encontro Brasileiro de Ultrassonografia, Curso ESOR AIMS e Curso de Atualização é uma vitrine do trabalho da atual diretoria e aumenta as expectativas para as próximas edições. A organização do IV Ebraus e do CBR 14 já está a pleno vapor.

Também marcará 2014 a primeira Jornada Paulista de Radiologia organizada com participação direta da Sociedade de Radiologia da América do Norte (RSNA). Por isso, este é o tema da nossa matéria de capa. Na iminência da Copa do Mundo no Brasil e das eleições para presidente, governador, senador, deputados federal e

estadual, será concorrida a agenda do ano prestes a se iniciar. Estejamos preparados!

Contudo, a Defesa Profissional não pode sair da pauta. A nota triste de 2013 é o lançamento do programa Mais Médicos com falhas diversas que vão desde o desprezo à obrigação de revalidar diplomas expedidos no exterior até o desrespeito aos direitos trabalhistas dos contratados. Essas e outras críticas foram feitas durante audiência no Supremo Tribunal Federal. Quiçá, daqui para frente, governantes e governados passem a priorizar a qualidade dos profissionais e condições adequadas para o exercício da medicina.

CAMILA KASEKER,
coordenadora de Comunicação do CBR



Dr. Henrique Carrete Junior
Presidente do CBR



Tempo de refletir

A cada dezembro, pesamos as perdas e avanços do último ano. Este foi marcado por discussões sobre financiamento da saúde, estrutura, condições de trabalho para os profissionais, distribuição e importação de médicos, abertura de novas escolas e vagas de residência. Temas que nos afetam, direta ou indiretamente, já ou num futuro não muito distante. São inúmeras as preocupações. De nós, médicos, exige-se atenção e participação na defesa da medicina de qualidade. Estamos cansados de medidas paliativas e/ou midiáticas. Ao mesmo tempo, ansiosos por ações profundas e duradouras no sistema como um todo. Nós, do CBR, e certamente todos os radiologistas estamos prontos para contribuir com questionamentos e propostas, além de apoiar a Associação Médica Brasileira (AMB), como sempre fizemos, como faremos em 2014.

Neste contexto, a valorização do Título de Especialista é de vital importância para a qualificação dos médicos, em amplo sentido. Pelo Título de Especialista nos fortalecemos, estruturamos os alicerces da especialidade, definimos nossas atuações, atestamos formação de qualidade e agregamos valor ao nosso trabalho. Os radiologistas têm enorme apreço

por esta certificação, superando, desde o primeiro ano da residência ou curso de aperfeiçoamento, as diversas etapas até esta importante conquista para toda a sua carreira. No entanto, uma parcela de profissionais que atuam e têm formação em Radiologia, com inquestionáveis qualificação e dedicação, ainda não alcançou o Título de Especialista. Sendo assim, obtivemos autorização da AMB para realizar, em 2014, exame especial para os formados até 1999. Será uma oportunidade de somar aos nossos quadros mais especialistas com relevantes trabalhos prestados à sociedade.

Foram intensas as atividades do CBR em 2013, como mostra matéria especial desta edição. E a expectativa para o próximo ano é ainda maior, pois muitos dos nossos projetos passaram por fases de discussão, planejamento, articulação e produção para ganhar asas e alçar grandes voos, a partir dos meses vindouros, em áreas de extrema importância como educação continuada e qualificação de profissionais e de serviços. Contamos com a interação de todos, sempre em busca de uma medicina melhor e de um maior reconhecimento de nosso trabalho. Feliz 2014!



Em São Paulo, mais de 570 futuros radiologistas fizeram as provas

RESIDENTES E APERFEIÇOANDOS participam de avaliação anual

No dia 8 de dezembro, o CBR e suas filiadas realizaram a XV Avaliação Anual dos Residentes e Aperfeiçoandos em Radiologia e Diagnóstico por Imagem, com 1.612 inscritos, e o V Exame Anual de Aperfeiçoandos em Ultrassonografia, com 34 candidatos. As provas ocorreram em 12 cidades: Belém (PA), Belo Horizonte (MG), Brasília (DF), Curitiba (PR), Florianópolis (SC), Fortaleza (CE), Porto Alegre (RS), Recife (PE), Ribeirão Preto (SP), Rio de Janeiro (RJ), Salvador (BA) e São Paulo (SP).

O objetivo da avaliação é contribuir para a formação dos especialistas e para a qualidade dos programas de residência reconhecidos pelo Ministério da Educação e dos cursos de aperfeiçoamento credenciados pelo CBR. Participam pós-graduandos de nível 1 a 3. A quantidade de questões é proporcional ao nível, conforme as competências mínimas propostas para cada ano de treinamento.

O desempenho de cada candidato será enviado pelos Correios, no fim de janeiro, diretamente para o endereço cadastrado. Já os coordenadores dos programas de residência médica e dos cursos de aperfeiçoamento receberão apenas a média de seus alunos em comparação com a média de cada nível.

Segundo o coordenador da Comissão de Ensino, Aperfeiçoamento e Residência Médica, Dr. Alair Sarmet Santos, é uma oportunidade de autoavaliação dos pós-graduandos e das instituições do Brasil inteiro ao

longo do treinamento, o que permite intensificar o ensino-aprendizagem em determinadas áreas, conforme os resultados obtidos. “As notas também constituem um dos critérios utilizados pelo CBR na avaliação dos serviços”, observa. “Para evitar prejuízos à nota da instituição, eventuais ausências dos candidatos devem ser justificadas pelos coordenadores à comissão, sendo que esta analisará caso a caso.”

Os candidatos de nível 3 que obtiverem nota mínima de 7 na média aritmética das três provas serão liberados, em 2014, da prova teórica do Exame de Suficiência para Concessão do Título de Especialista ou Certificado de Área de Atuação do CBR. “Os critérios são rigorosos, de acordo com a grande responsabilidade em questão. No último ano, 64% dos candidatos alcançaram a dispensa da prova teórica”, destaca o Dr. Alair.

Ao lembrar que este trabalho foi iniciado pelo Dr. Fernando Moreira há mais de 15 anos, o coordenador agradece aos atuais membros da comissão e demais colegas pelo empenho tanto na elaboração quanto na aplicação das provas.

De 1 de março a 30 de abril de 2014, será o período de cadastramento dos novos pós-graduandos nível 1, assim como de atualização dos dados cadastrais dos candidatos dos demais níveis. A avaliação anual do próximo ano ocorrerá em 14 de dezembro, com inscrições de 15 de setembro a 31 de outubro. Mais informações: www.cbr.org.br.



Marcados principais eventos de 2014

A diretoria do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) recebeu no mês de novembro em sua sede, na cidade de São Paulo (SP), representantes de empresas que apoiam os eventos da entidade, como o Congresso Brasileiro de Radiologia e o Encontro Brasileiro de Ultrassonografia.

Em sua apresentação, o presidente do CBR, Dr. Henrique Carrete Junior, agradeceu a parceria dos patrocinadores ao longo dos anos. Ele expôs dados dos encontros promovidos pelo Colégio, enfatizando o crescimento do número de participantes no Congresso Brasileiro de Radiologia de 2013, sediado em Curitiba (PR). Além da quantidade de congressistas, o presidente do CBR fez questão de ressaltar a alta qualidade das palestras e da estrutura física do centro de convenções Expo Unimed, que abrigou o encontro deste ano.

Para 2014, o local escolhido é o Rio Centro, no Rio de Janeiro (RJ), mesmo palco dos últimos congressos realizados pelo Colégio na capital fluminense. A Comissão de Eventos do CBR, coordenada pelo Dr. Aldemir Humberto Soares, já está trabalhando com afinco para que tudo seja organizado da melhor forma possível. O CBR 14 será de 9 a 11 de outubro.

Em relação à programação científica, a área de Tórax contará com dois nomes reconhecidos internacionalmente: o Dr. Nestor Müller, brasileiro que já atuou como chefe e diretor médico do Departamento de Radiologia do *Vancouver General Hospital*, professor catedrático e chefe do Departamento de Radiologia da Universidade de British Columbia, e diretor médico regional de Diagnóstico por Imagem na *Vancouver Coastal Health*, todas no Canadá; e o Dr. W. Richard Webb, da Universidade da Califórnia, em San Francisco, nos Estados Unidos.

Outros três professores americanos virão ao Brasil por meio do programa *International Visiting Professor* (IVP 2014), organizado pela Sociedade de Radiologia da América do Norte (RSNA), e também ministrarão aulas no congresso. São eles: Franz J. Wippold II, especialista da área de Neurorradiologia do Centro Médico Universitário de Washington; Thomas Hash, especialista da área de Musculoesquelético do Centro Médico da Universidade de Duke; e Emily F. Conant, especialista da área de Mama do Hospital da Universidade da Pensilvânia.

Segundo o diretor científico do CBR, Dr. Manoel de Souza Rocha, o pré-congresso, que teve a presença de 500 participantes em 2013, continuará no ano que vem com os cursos *Hands-on*. Na programação principal, retornará o Curso Baseado em Casos, estreante de sucesso em congressos brasileiros este ano.

Merecem destaque também as parcerias com associações internacionais, como as sociedades francesa,

CBR/Murilo Castro



Henrique Carrete Junior apresenta CBR 14 e IV Ebraus

mexicana e portuguesa de Radiologia, além da Sociedade Latino-Americana de Radiologia Pediátrica (Slarp).

Tendo em vista o ótimo número de participantes no congresso do Rio de Janeiro em 2010, a tendência é que o principal evento organizado pelo CBR atraia novamente um grande público: 3.500 participantes formadores de opinião. Outro fator de potencial sucesso para o CBR 14 é a quantidade de serviços de Radiologia existentes no estado e na região sudeste.

Por outro lado, com seus atrativos turísticos e sendo uma das mais belas cidades do mundo, o Rio é o destino onde os congressistas mais permanecem, de acordo com pesquisas. Um dos anfitriões do CBR 14, o coordenador da Comissão de Ensino do Colégio, Dr. Alair Augusto Sarmet Moreira Damas dos Santos, mostra-se otimista no que diz respeito à realização do evento, principalmente por ser um período pós-Copa do Mundo, no qual as benfeitorias permanecem mas os preços tendem a cair de maneira geral. A rede hoteleira no entorno do Rio Centro tem sido também bastante elogiada.

Ebraus

Mais um evento promovido pelo CBR, o IV Encontro Brasileiro de Ultrassonografia (Ebraus) ocorrerá nos dias 1 e 2 de agosto em conjunto com a XXV Jornada Norte-Nordeste de Radiologia e a V Jornada Cearense de Radiologia, na cidade de Fortaleza (CE).

Segundo o Dr. Antonio Carlos Matteoni de Athayde, primeiro secretário do CBR, o Colégio repetirá a vitoriosa fórmula deste ano, em que uniu o principal evento de uma de suas filiadas regionais, no caso a Jornada Baiana de Radiologia, ao seu encontro voltado para os médicos ultrassonografistas, com público de 500 pessoas em Salvador (BA). A edição do próximo ano agregará, ainda, a jornada regional, realizada no ano de 2013 em Porto de Galinhas (PE).

CONTRATOS COM OS PLANOS DE SAÚDE:

Fique atento!



i-Stockphotos

O estabelecimento de contratos justos e equilibrados entre clínicas e operadoras de planos de saúde é um dos maiores desafios do setor de saúde suplementar. As clínicas precisam ficar muito atentas, uma vez que esses instrumentos jurídicos, da forma como têm sido redigidos, na prática acabam por perpetuar a defasagem dos valores dos procedimentos.

Em 2004, quatro anos depois da criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), a Resolução Normativa (RN) nº 71 tornou obrigatória a instituição de contratos entre médicos e operadoras. Antes disso, em 2003, a RN nº 54 já definia os requisitos para celebração de instrumentos jurídicos entre operadoras e prestadores de SADT (serviços auxiliares de diagnóstico e tratamento) e clínicas ambulatoriais. Contudo, as determinações não saíram do papel. As empresas continuaram enviando minutas padronizadas, sem contemplar nenhuma das reivindicações das entidades médicas, como índice e periodicidade de reajuste dos honorários. E algumas clínicas, principalmente por receio de descredenciamento, continuaram assinando esses documentos leoninos.

Em resposta às manifestações das entidades representativas dos profissionais de medicina, ocorridas ao longo desses anos, a ANS decidiu, em 2010, avaliar os contratos em vigência, por amostragem, e concluiu que 100% deles não atendiam às RNs 54 e 71. A partir daí, o órgão regulador passou a mediar novas reuniões de negociação entre as lideranças de ambas as partes, mas não houve consenso sobre uma fórmula de reajuste a ser adotada. Então, em 2012, a agência publicou a Instrução Normativa (IN) nº 49, no intuito de evitar brechas que as resoluções anteriores haviam deixado.

Pela IN 49, a forma e a periodicidade do reajuste devem ser expressas no instrumento jurídico de modo claro e objetivo. Deve ser escolhido um dos seguintes critérios: índice vigente e de conhecimento público; percentual prefixado; variação pecuniária positiva; ou fórmula de cálculo de reajuste. Além disso, a instrução proíbe que o valor do serviço seja mantido ou reduzido e também qualquer critério condicionado à variação da sinistralidade.

Embora já tenha se esgotado o prazo das operadoras para adequação à IN 49, na última reunião da Câmara Técnica de Contratualização da ANS, em outubro, foi dito que a grande maioria dos prestadores não tem assinado os novos contratos ou adendos em razão da existência de cláusulas abusivas.

O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) vem orientando seus associados a não assinar contratos ou aditivos que desrespeitem os termos da IN 49. O CBR também abriu um canal de denúncias (in49@cbr.org.br) para receber contratos que estejam, na visão das clínicas, em desacordo com a instrução normativa. A entidade assumiu o compromisso de enviá-los formalmente à ANS, garantindo o sigilo dos denunciantes.

Com base em dezenas de denúncias recebidas, referentes a diversas operadoras, o CBR chama a atenção para questões importantes. Veja no quadro ao lado.

Esta ação resultou no convite oficial da agência ao presidente do Colégio, Dr. Henrique Carrete Junior, para participar da reunião da Câmara Técnica da Contratualização, em 12 de dezembro. Confira a cobertura completa e novas orientações sobre o assunto na próxima edição deste *Boletim*.



Antes de assinar, pense nisso:

- A revisão de valores deve ser automática e não estar condicionada a comprovação da necessidade do reajuste. Este mecanismo serve somente para procrastinar a obrigação de atualização dos valores;
- A revisão de valores deve ser automática e não estar condicionada a solicitação formal pela clínica. Este mecanismo também serve somente para procrastinar o reajuste periódico, sendo que muitas vezes o prestador fica meses sem retorno das operadoras quando o assunto é reajuste;
- Não deve fazer parte das cláusulas de reajuste obrigação do fornecimento de informações, sendo que as operadoras já as possuem. Trata-se apenas de mecanismo de inibição da solicitação do reajuste;
- Não deve haver redutores calculados com base na sinistralidade aplicados ao índice público adotado, prática vedada pelo Art. 5º da IN 49;
- Reajustes baseados em frações de qualquer índice público não traduzem a realidade do histórico de inflação do Brasil, cuja média anual, de 2003 a 2012, é de: INPC 5,88%, IPCA 5,86% e IGPM 6,62%. No mesmo período, a média do reajuste autorizado pela ANS para pessoas físicas é de 8,2%, sendo que os planos de pessoas jurídicas são reajustados acima desse patamar;
- Informações sobre evolução do volume de atendimento e do custo médio por paciente não são pertinentes às clínicas de diagnóstico por imagem, já que as solicitações de exames partem de médicos credenciados pelas operadoras;
- Não pode haver qualquer forma de restrição de reajuste de maneira a contemplar somente alguns serviços ou parte dos procedimentos, como por exemplo os preços de diárias, taxas, aluguéis, pacotes contratados ou somente dos honorários médicos;
- Não pode ser estabelecido pela operadora teto máximo de reajuste.

Prova de TE para categoria especial ocorrerá em 2014

O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) recebeu autorização da Associação Médica Brasileira (AMB) para realizar exame especial de obtenção de Título de Especialista nas áreas de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, Ultrassonografia Geral, e Radiologia Intervencionista e Angiorradiologia.

Poderão participar somente médicos formados até 1999. A iniciativa tem como público os profissionais com residência médica e/ou reconhecido saber nas respectivas áreas que, por motivos particulares, não obtiveram o Título de Especialista pela AMB nos últimos anos.

A atual diretoria do CBR entende que a realização deste exame valoriza o Título de Especialista, fortalece as sociedades de especialidade e contribui para suprir a demanda por especialistas em diversos serviços de saúde. A última prova de categoria especial promovida pelo Colégio ocorreu há cinco anos.

A data do concurso, provavelmente ainda no primeiro semestre de 2014, será confirmada em breve. Os interessados podem acompanhar as notícias sobre o período de inscrições no portal www.cbr.org.br.

AVISO DE FÉRIAS

De 16 de dezembro de 2013 a 4 de janeiro de 2014, os funcionários do CBR estarão em período de férias coletivas, retomando suas atividades em 6 de janeiro.

Em caso de urgência, favor escrever para radiologia@cbr.org.br

**KLAUS LOUREIRO IRION**

Radiologista do *Liverpool Heart and Chest Hospital* e do *Royal Liverpool University Hospital*, na Inglaterra



Arquivo pessoal

Um radiologista brasileiro no exterior

Toda a polêmica em torno do Mais Médicos, programa do governo federal lançado em outubro, desperta a curiosidade sobre como outros países lidam com a contratação de médicos estrangeiros. O gaúcho Klaus Loureiro Irion, radiologista especializado em Tórax do *Liverpool Heart and Chest Hospital* e do *Royal Liverpool University Hospital*, está na Inglaterra há pouco mais de oito anos.

Selecionado pelo governo local em um recrutamento de médicos formados no exterior para suprir a carência de profissionais em determinadas regiões, ele comenta, a seguir, os critérios para ingresso no programa, o apoio recebido, a estrutura do *National Health System* (NHS), o sistema público inglês, e suas condições de trabalho. Um conjunto de fatores que o fizeram fixar residência naquele país.

Esta entrevista foi concedida durante o XLII Congresso Brasileiro de Radiologia (CBR 13), no qual Dr. Klaus foi um dos palestrantes do módulo de Tórax.

CBR – Como foi o processo seletivo para o NHS?

Dr. Klaus Loureiro Irion – Era um programa de recrutamento internacional chamado *International Fellowship Scheme*. Os candidatos submetiam seu currículo e eram examinados por uma banca composta por representantes do Colégio de Radiologia, administradores do NHS e radiologistas da região escolhida. Os aprovados recebiam suporte para registro do Título de Especialista no conselho de medicina e, na sequência, contrato de trabalho na especialidade com prazo de dois anos. Chegando ao hospital, tínhamos como tutor um colega mais antigo do serviço, que também nos avaliava em conjunto com os demais médicos do corpo clínico. Se o trabalho fosse considerado satisfatório, havia possibilidade de emprego permanente. Foi o meu caso, ao fim do primeiro ano.

CBR – O que pode dizer sobre a estrutura oferecida pelo governo inglês?

Dr. Klaus Loureiro Irion – Um diferencial deste programa é o apoio à família. O governo custeia uma primeira viagem para avaliarmos as chances de adaptação. Uma vez acertado o contrato, paga a mudança, a moradia durante dois anos e, se não há emprego permanente, subsidia a volta ao país de origem. Além disso, o cônjuge recebe apoio para revalidação de suas qualificações e visto de trabalho, podendo igualmente contribuir para a sociedade na mesma região. Quanto às condições de trabalho, a remuneração é compatível com a qualificação profissional, o que permite trabalharmos para o sistema público de saúde sem necessidade de fontes de renda adicionais. Ao mesmo tempo, o governo cobra eficiência e comprovação de que estamos atuando nos padrões da mais alta qualidade, com resultados satisfatórios na assistência médica. Na Inglaterra, me preocupo apenas com a medicina e deixo os interesses comerciais de lado, sem ter de brigar com operadoras de planos de saúde, por exemplo. Outro destaque é que temos os melhores equipamentos e medicamentos para oferecer, desfrutando de tudo o que a tecnologia possibilita. Os pacientes têm hora marcada, locomoção gratuita de casa até o hospital e todo o apoio para o melhor tratamento, quando necessário, no menor tempo possível. É um sistema que funciona para os pacientes, para os profissionais de saúde e para o governo.

CBR – Pelo que tem acompanhado do Mais Médicos no Brasil, que tipo de comparação pode ser feita com o programa inglês?

Dr. Klaus Loureiro Irion – Apesar de algumas semelhanças, o processo seletivo lá aparentemente foi mais rigoroso. Outro aspecto fundamental é



que meu volume de trabalho e minha remuneração são os mesmos de outros colegas com formação na Inglaterra. Minha família está comigo, diferente do que ouvi sobre os médicos vindos de Cuba. Se o nosso governo está realmente procurando uma solução permanente para a falta de médicos em certos locais, deveria considerar que estar com a família é essencial para que alguém se adapte à vida nessas regiões.

CBR – Como era sua vida como radiologista no Brasil e por que decidiu deixar o país?

Dr. Klaus Loureiro Irion – Gostava muito de trabalhar aqui, tinha uma boa relação com o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) e com a sociedade regional (Associação Gaúcha de Radiologia), além de exercer a profissão em um hospital universitário excelente. Foi uma oportunidade de aprendizado e um desafio pessoal, com remuneração superior à que eu tinha na época. No entanto, quando cheguei lá, percebi vantagens importantes do NHS em comparação ao nosso SUS [Sistema Único de Saúde], o que me deu ainda mais satisfação em trabalhar como médico. Nosso contrato básico é de um plantão

a cada 12 dias (com telerradiologia) e dez sessões de trabalho de quatro horas cada. Dessas, 2,5 são reservadas para outras atividades. Temos pouco mais de um dia da nossa semana de trabalho para manter nosso conhecimento atualizado, avaliar se o serviço que prestamos está de acordo com as referências nacionais e internacionais, e proporcionar ensino aos colegas médicos, alunos e outros membros do sistema de saúde como enfermeiros, fisioterapeutas e técnicos de Radiologia. Ter tempo para abrir um livro e estudar durante o horário de trabalho, sem comprometer a relação familiar e social, não tem preço. Tenho mantido um programa de treinamento gratuito aberto a médicos de vários países. Já recebi mais de 30 colegas, residentes e estudantes de medicina do Brasil. Também tenho me dedicado à participação de professores brasileiros em congressos do Colégio Britânico de Radiologia e do Instituto Britânico de Radiologia, com o objetivo de divulgar a qualidade da medicina brasileira e integrar as comunidades médicas dos dois países. Estas são algumas maneiras que encontrei para retribuir ao meu querido Brasil a formação que me proporcionou.

Potencializando o diagnóstico



SAC 0800 7021241
sac@bayerhealthcare.com
Respeito por você

www.ri.bayer.com.br

Ultravist® 370
Iopromida

Aprimorando o cuidado com o paciente.

ULTRAVIST® 300 - (iopromida) - ULTRAVIST® 370 - (iopromida) - REG.MS - 1.0020.0074 **INDICAÇÕES:** ULTRAVIST® 300 (iopromida): Tomografia computadorizada, arteriografia, angiografia por subtração digital, angiocardiofografia, urografia intravenosa, visualização de cavidades corporais exceto exames do espaço subaracnóide. Ultravist 370® (iopromida): Tomografia computadorizada, arteriografia, angiografia por subtração digital (DSA) e especialmente angiocardiofografia, urografia intravenosa, visualização de cavidades corporais exceto exames do espaço subaracnóide. **CONTRA-INDICAÇÕES:** não há contra-indicação absoluta para o uso de ULTRAVIST. **CUIDADOS E ADVERTÊNCIAS:** É necessária avaliação particularmente cuidadosa do risco/benefício em pacientes com hipersensibilidade ou reação alérgica ao produto ou que tenham apresentado reação prévia de hipersensibilidade a qualquer outro meio de contraste iodado, devido ao risco aumentado de ocorrência de reações de hipersensibilidade. Pacientes com hipersensibilidade ou reação anterior a meios de contraste iodados possuem risco aumentado de apresentar reações graves: entretanto, tais reações são irregulares e de natureza imprevisível. O risco de reações de hipersensibilidade é mais elevado nos casos de reações prévias a meio de contraste e história de asma brônquica ou outras afecções alérgicas. Pacientes que apresentaram tais reações durante tratamento com betabloqueadores podem ser resistentes aos efeitos do tratamento com beta-agonistas. No caso de reação de hipersensibilidade grave, os pacientes com doenças cardiovasculares são mais suscetíveis a resultados sérios ou até fatais. Após a administração do meio de contraste, é recomendada a observação do paciente devido à possibilidade de reações graves de hipersensibilidade. **DISFUNÇÃO TIROIDIANA:** É necessária avaliação particularmente cuidadosa do risco/benefício em pacientes com suspeita ou conhecimento de hipertiroidismo ou bócio, uma vez que meios de contrastes iodados podem induzir hipertiroidismo e crises de tireotoxicidade nestes pacientes. Em pacientes com suspeita ou diagnóstico de hipertiroidismo pode-se considerar a realização de testes da função da tireoide antes da administração de ULTRAVIST® (iopromida) e/ou administração de medicação tireostática preventiva. **INSUFICIÊNCIA RENAL:** A nefrotoxicidade induzida pelos meios de contrastes apresenta-se como uma insuficiência transitória da função renal e pode ocorrer após a administração intravascular de ULTRAVIST® (iopromida). Em casos raros pode ocorrer insuficiência renal aguda. Fatores de risco incluem, por exemplo: insuficiência renal pré-existente; desidratação; diabetes mellitus; mieloma múltiplo/paraproteïnemia; doses repetitivas e/ou elevadas de ULTRAVIST® (iopromida). Deve ser garantida hidratação adequada em todos os pacientes que recebem administração de ULTRAVIST® (iopromida), antes da administração do meio de contraste, preferentemente através de infusão intravascular antes e após o procedimento e até a depuração do meio de contraste pelos rins. **DOENÇA CARDIOVASCULAR:** Aumento do risco de alterações hemodinâmicas clinicamente relevantes e arritmia em pacientes com doença cardíaca significativa ou doença grave da artéria coronária. A injeção intravascular de meios de contraste pode precipitar edema pulmonar em pacientes com insuficiência cardíaca. **DEBILIDADE DO SISTEMA NERVOUSO CENTRAL:** Pacientes com história de convulsão ou outros distúrbios do SNC podem apresentar um risco aumentado de convulsões e complicações neurológicas relacionadas à administração de ULTRAVIST® (iopromida). As complicações neurológicas são mais frequentes na angiografia cerebral e procedimentos relacionados. **EVENTOS TROMBOEMBÓLICOS:** Meios de contraste não-ínicos apresentam atividade de anticoagulante in vitro menos pronunciada do que os meios iônicos. Vários fatores, além do meio de contraste, incluindo duração do procedimento, número de injeções, material do cateter e da seringa, estado subjacente à doença e medicamento administrado concomitantemente podem contribuir para o desenvolvimento de eventos tromboembólicos. **GRAVIDEZ E LACTAÇÃO:** Não foram realizados estudos controlados e adequados em mulheres grávidas. Os estudos com animais não indicam que possa ocorrer efeitos prejudiciais com relação à gravidez, ao desenvolvimento embrionário/fetal, ao parto ou ao desenvolvimento pós-natal após o uso diagnóstico de iopromida em seres humanos. A segurança de ULTRAVIST (iopromida) para lactantes não foi investigada. Meios de contraste são pouco excretados no leite materno. É improvável que ocorra dano ao lactante. **INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA:** Biguanidas (metformina), neurolepticos e antidepressivos, betabloqueadores, interleucina-2. **REAÇÕES ADVERSAS:** As reações adversas associadas com o uso de meios de contraste iodados são normalmente leves a moderadas e de natureza transitória. No entanto, foram relatadas reações graves envolvendo risco de vida, incluindo casos fatais. As reações mais frequentemente registradas são: náusea, vômito, sensação de dor e sensação geral de calor. As reações menos frequentes são: reações anafiláticas/hipersensibilidade, urticária, prurido, erupção cutânea, eritema, espirro, tosse, mal estar, calafrios, sudorese, reações vasovagais, tontura, vômito, distúrbios do paladar, inquietude, turvação/distúrbios da visão, amínia, vasodilatação, insuficiência renal. As reações raras com Ultravist® (iopromida) são: choque anafilático (incluindo casos fatais), alteração na função da tireoide, crises tireotóxicas, convulsão, palpitações, dor no peito/sensação de aperto no peito, hipotensão, hipertensão, choque, broncoespasmo, espasmo laringíco/faríngeo, edema pulmonar, insuficiência respiratória, parada respiratória, angioedema, síndrome mucocutânea, dor local, sensação de calor leve e edema, inflamação e lesão tecidual em caso de extravasamento.

CONTRA-INDICAÇÕES: não há contra-indicação absoluta para o uso de ULTRAVIST (iopromida). **INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA:** Biguanidas (metformina), neurolepticos e antidepressivos, betabloqueadores, interleucina-2

MÉTODO DE EXAME	POSOLÓGIA	CONCENTRAÇÃO DE ULTRAVIST® (iopromida)	(MG DE IODO/ML) DOSE (ML)
Angiografia aortocoronária	300	50 a 80	
Angiografia seletiva	300	6 a 15	
Angiografia torácica	300/370	50 a 80	
Angiografia abdominal	300	40 a 60	
Arteriografia	300	8 a 30	
Venografia	300	15 a 60	
Angiocardiofografia			
Coronariografia	370	5 a 8	
Ventriculografia 370 40 a 60	370	40 a 60	
Angiografia subtração digital	300/370	30 a 60	
Urografia			
Urografia intravenosa			
Adolescente / Adulto	300	1 ml/kg	
	370	0,8 ml/kg	
Crianças (2-11 ANOS)	300	1,5 ml/kg	
	370	1,4 ml/kg	



O ministro Marco Aurélio, ao centro, e o presidente do CFM, Roberto d'Ávila, no microfone à direita

Supremo Tribunal Federal julgará o programa Mais Médicos

O Supremo Tribunal Federal (STF) realizou audiência pública, em novembro, sobre o Mais Médicos. O ministro Marco Aurélio Mello é o relator de duas ações diretas de inconstitucionalidade que questionam a legalidade do programa, uma movida pela Associação Médica Brasileira (AMB) e outra pela Confederação Nacional dos Trabalhadores Universitários Regulamentados. As entidades questionam a contratação de profissionais formados no exterior sem a revalidação dos diplomas e alertam para a precarização do trabalho médico. Entre representantes do governo, do Ministério Público e da sociedade civil, 24 pessoas foram ouvidas. Por conta do recesso de fim de ano, o julgamento deve ocorrer em 2014.

Um dos depoimentos mais marcantes foi o do Dr. William Paulo, integrante do Mais Médicos. Ele disse que o programa é “eleitoreiro” e, ao trazer médicos de fora, o governo pretende evitar críticas sobre a realidade da nossa saúde pública. Classificou como “completa falácia” a assertiva de que os médicos de outros países foram para locais recusados pelos colegas brasileiros. Segundo o participante, nas inscrições houve reserva de vagas para os estrangeiros.

“Não se trata de discutir somente o acesso da população à saúde, mas a garantia de medicina de qualidade”, ressaltou o presidente da AMB, Dr. Florentino Cardoso, ao apontar o subfinanciamento do setor, a má gestão dos recursos e a corrupção como as principais causas

do “caos na saúde pública brasileira”. O Dr. José Luiz Bonamigo Filho, 1º tesoureiro da AMB, criticou o despreparo de muitos contratados pelo Mais Médicos. “Já recebemos na associação denúncia de uma prescrição de insulina com uma dose fatal para o paciente”, afirmou.



O presidente da AMB, Florentino Cardoso, participa da audiência

Proteção da sociedade

O presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM), Dr. Roberto Luiz d'Ávila, também relatou queixas de prescrições erradas e encaminhamentos equivocados. “Defendemos a proteção da sociedade brasileira contra médicos cuja qualificação desconhecemos. Como eles não passaram pelo Revalida [Exame Nacional de Revalidação de Diplomas Médicos Expedidos por Instituições de Educação Superior Estrangeiras], não sabemos se estão capacitados a atender a nossa gente.”

Dr. d'Ávila negou o suposto desinteresse dos profissionais de medicina do Brasil em trabalhar nas cidades pequenas. “Foi a campanha mais sórdida de desqualificação que os médicos brasileiros já sofreram. Vendeu-se a ideia de que são mercenários e não



gostam de pobres. Isso é uma deslavada mentira. Os médicos brasileiros querem ir para o interior e trabalhar no SUS, mas com respeito, condições adequadas e uma carreira de Estado.” O presidente do CFM frisou, ainda, que muitas prefeituras, com o intuito de desonerar a folha, estão demitindo seus médicos e substituindo-os por bolsistas do programa.

Na opinião do presidente da Federação Nacional dos Médicos (Fenam), Dr. Geraldo Ferreira Filho, o governo caracterizou como situação emergencial os graves problemas da saúde pública no Brasil, que persistem há décadas, somente para justificar a contratação temporária de médicos com total precarização do vínculo de trabalho.

Investigações

Relatório parcial do Ministério Público do Trabalho dá conta de que a relação de trabalho dos contratados pelo Mais Médicos “está mascarada por um programa de aperfeiçoamento”, que seria uma pós-graduação. Durante a audiência no STF, o procurador do Trabalho Sebastião Vieira Caixeta explicou que, de acordo com a legislação trabalhista, os médicos deveriam passar por concurso ou, no mínimo, um processo público de seleção.

O Tribunal de Contas da União (TCU) também está investigando o programa, a partir de denúncia formulada pela Fenam. Em três diligências dirigidas ao Ministério da Saúde, foram examinados 50 documentos relativos ao termo de cooperação entre o Brasil e a Organização Panamericana de Saúde (Opas), que retém 5% dos salários dos médicos para intermediar a contratação dos cubanos. O titular da Secretaria de Controle Externo do TCU, Marcelo André da Rocha, apontou como “riscos potenciais” a falta de isonomia na remuneração oferecida aos médicos de Cuba e aos demais participantes do programa e a retenção por parte do governo castrista de mais uma parcela dos salários dos profissionais. Outro questionamento diz respeito ao suposto caráter educacional do Mais Médicos: “Discute-se se seria desperdício, pois os recursos estariam sendo investidos em treinamento de médicos que, ao fim de seis anos, não estariam mais no país”.

Essas mesmas situações compõem denúncia formal do CFM apresentada à Organização Mundial da Saúde e à Organização Internacional do Trabalho. Para o Conselho, neste processo o governo brasileiro desrespeitou termos do Código Global de Prática para Recrutamento Internacional de Profissionais da Saúde, do qual é signatário.

Imagine'2014

XII Encontro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do InRad – Instituto de Radiologia HCFMUSP

14 e 15 de março de 2014
Centro de Convenções Rebouças - São Paulo

ATENÇÃO!

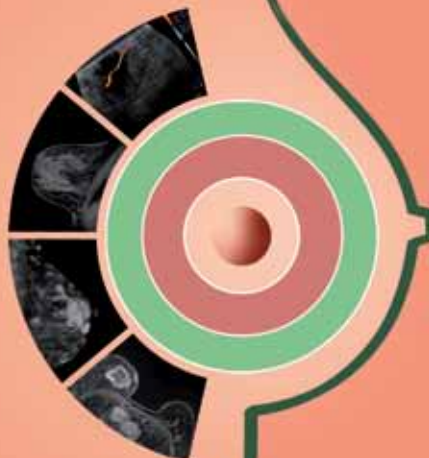
Inscrições e acesso
ao programa no site:
www.hybrida.com.br

TEMA CENTRAL: Diagnóstico por Imagem da Mama

Coordenadores:
Dr. Nestor de Barros e
Dr. Luciano Fernandes Chala

TEMÁRIO MULTIDISCIPLINAR:

Cabeça e Pescoço
Cardio RM/TC
Densitometria
Medicina Interna
Medicina Nuclear
Musculoesquelético
Neurorradiologia
Pediatria
Tórax
Ultrassonografia



CONVIDADOS INTERNACIONAIS:

Dr. Bruno Fornage - USA
Dra. Elizabeth Morris - USA

COMISSÃO ORGANIZADORA:

Prof. Dr. Giovanni G. Cerri
Dr. André Scatigno Neto
Dra. Claudia da Costa Leite
Dra. Eloisa Santiago Gebrim
Dra. Maria Cristina Chammas

INFORMAÇÕES:



Secretaria: Hybrida Consultoria e Eventos
imagine@hybrida.com.br
11 3284-6680
www.hybrida.com.br





O médico e deputado Eleuses Paiva (1º à dir.) foi o relator da proposta

Carreira de Estado é aprovada em comissão

Uma das maiores reivindicações da classe, a criação da carreira de Estado para os médicos obteve importante vitória na Câmara dos Deputados em 20 de novembro último. A proposta de emenda à Constituição (PEC) 454/09 foi aprovada pela comissão especial instituída para analisá-la. O texto substitutivo, que agora segue para votação em plenário, é do relator da matéria, o médico e deputado federal Dr. Eleuses Paiva, ex-presidente da Associação Médica Brasileira.

Na visão do parlamentar, a carreira é fundamental para garantir atendimento efetivo e de qualidade à população. “O projeto determina dedicação exclusiva dos médicos ao Sistema Único de Saúde (SUS), progressão por tempo de serviço e por mérito, capacitação profissional e mobilidade”, explica o Dr. Eleuses, enfatizando que a aprovação dessa proposta é uma das manifestações mais contundentes dos últimos tempos em defesa do SUS.

O relator também garante que a iniciativa levará médicos às periferias e às cidades menores. “Diferente do Mais Médicos, essa é uma solução definitiva para a má distribuição dos profissionais de medicina no território nacional, o que hoje ocasiona concentração nos grandes centros e falta nos lugares mais distantes. Teremos, de fato, médicos qualificados atendendo a população”, afirma.

Sobre o trâmite na comissão especial, a deputada Rosane Ferreira comenta: “O espaço democrático foi mantido. O Mais Médicos é uma medida paliativa, que durará três anos, com possibilidade de ser prolongado por mais três. Isso não resolve o problema de falta de médicos no nosso país. O que vai resolver são medidas

como essa. É criar uma carreira de Estado, é ter salários justos e condições dignas de trabalho”.

Garantias

Segundo o presidente do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), Dr. Henrique Carrete Junior, a semelhança do que já ocorre com juízes e promotores, a carreira de Estado para os médicos permitirá que os locais de difícil provimento contem sempre com profissionais de medicina qualificados e dedicados. “O médico estará ali com o propósito de desenvolver um trabalho em médio e longo prazo, com garantias, segurança e perspectivas”, salienta.

De acordo com a proposta, o ingresso ocorrerá por concurso público. O desenvolvimento da carreira obedecerá a critérios de merecimento e antiguidade, e as atividades estarão sujeitas à fiscalização por órgão a ser determinado. O texto original tem como autor o médico e deputado federal Dr. Ronaldo Caiado.

No substitutivo, o Dr. Eleuses Paiva restringiu o alcance da medida à esfera federal. Caso incluísse estados e municípios, os custos “seriam altíssimos, inviáveis para o já limitado orçamento federal da saúde”.

O relator também eliminou da PEC a fixação de um piso salarial de R\$ 15.187, “ficando a medida transferida para uma lei específica que regulamentaria a carreira”. Ele ressaltou que a falta de perspectiva de uma carreira bem estruturada e a crônica política de baixos salários têm sido entraves para a consolidação de um SUS de qualidade em todo o Brasil.

A PEC segue agora para votação no Plenário da Câmara, em dois turnos.



CBR busca fortalecimento da especialidade

Às portas de 2014, o *Boletim do CBR* apresenta uma breve retrospectiva do primeiro ano de gestão da atual diretoria, cujas prioridades são dar continuidade ao trabalho de longa data da instituição, mostrar seu papel de liderança nas diversas frentes em que atua e tomar a dianteira em questões que se desenham como fundamentais para o fortalecimento da especialidade.

“Embora seja um período bastante curto de atuação, traçamos e cumprimos uma agenda intensa este ano. Muito do que fizemos ainda está nos bastidores, mas todos poderemos conhecer os resultados ao longo dos próximos meses”, avalia o presidente do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), Dr. Henrique Carrete Junior. Confira, a seguir, um resumo dessas atividades.

Defesa Profissional



CBR/Carlos Moura

CBR recebe representantes da ANS, AMB e outras entidades

Melhor remuneração para o médico e implantação da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) nos sistemas público e privado de saúde são bandeiras do CBR. A instituição tem participado de diversos grupos e câmaras técnicas da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), posicionando-se em questões primordiais como a ampliação da cobertura obrigatória por parte dos planos de saúde e o estabelecimento de contratos justos e equilibrados entre os prestadores de serviço e as operadoras. Uma das mais importantes reuniões sobre o novo rol de procedimentos ocorreu na sede do CBR, em maio, com a presença de várias entidades. O Colégio também apoia suas filiadas nas negociações regionais e locais com os planos de saúde.

Durante seu congresso, em outubro, o CBR organizou o Seminário sobre Cooperativas de Saúde do Brasil. O fórum traçou um panorama geral, discutindo direitos e deveres de cooperados pessoa jurídica e pessoa física e a tendência de abertura de serviços próprios das cooperativas. O segmento engloba atualmente 36,67% dos usuários de planos de saúde.

A Telerradiologia foi tema de dois fóruns promovidos pelo CBR este ano, o primeiro durante a Jornada Paulista de Radiologia, em maio, e o segundo na Associação Médica Brasileira (AMB), em parceria com o Conselho Federal de Medicina (CFM), em outubro. Ficou definido que o CBR e o CFM lançarão proposta de aperfeiçoamento da legislação sobre o tema em 2014. O Colégio também apoiará os conselhos regionais de medicina na fiscalização dos serviços quanto ao cumprimento da Resolução CFM nº 1890/09.

Atuação política

O CBR está presente no Congresso Nacional, por meio de sua diretoria e de assessoria parlamentar contratada para acompanhar de perto todos os projetos que possam interferir direta ou indiretamente na atuação dos radiologistas. Um exemplo é o PL de nº 3661/12, sobre a atuação do técnico em Radiologia. Segundo o Dr. Carrete, o diálogo com os deputados, senadores e os demais grupos interessados nas matérias em questão permitiu evitar qualquer retrocesso neste ano de 2013. Sempre alinhado com as entidades médicas nacionais, o Colégio também acompanha propostas vitais para a profissão, a exemplo da carreira de Estado e do financiamento da saúde.



Jornal do Senado/Moreira Mariz

Lideranças médicas manifestam-se no Senado Federal

Radiologia Brasileira

Sendo um dos pilares da instituição, a revista *Radiologia Brasileira* mereceu atenção especial em 2013 para sua internacionalização. A meta é indexá-la à *Pubmed/Medline*, uma das principais bases de dados científicos do mundo. Em setembro, foi implantado o *ScholarOne*, sistema de submissão de artigos da *Thomson Reuters* que possibilita completo gerenciamento do fluxo de trabalho. Esta reorganização interna contempla, ainda, alterações no *layout* da publicação, no seu formato *online* e o lançamento da versão em inglês. Considerando a alta qualidade do conteúdo publicado, a partir dessas mudanças técnicas o CBR espera facilitar a indexação, aumentar a visibilidade da revista e, num círculo virtuoso, atingir fatores de impacto cada vez mais altos.



Atual gestão trabalha para indexar revista à *Pubmed/Medline*

Divulgação/CBR

Integração de dados

Outro investimento do CBR foi a adoção de um sistema administrativo moderno, com atualização mais rápida e precisa dos dados cadastrais dos associados, inscrições em provas e eventos, fluxo financeiro e integração com bases de dados de instituições parceiras. Neste sentido, o portal do Colégio na internet (www.cbr.org.br) ganhou novas funcionalidades, inclusive na área restrita para os associados. O objetivo de toda esta iniciativa é desburocratizar processos importantes e conhecer melhor o perfil dos radiologistas para atendê-los plenamente em suas necessidades nas áreas científica e de defesa profissional.

Científico



Sucesso do CBR 13, em Curitiba (PR), foi prioridade para a diretoria

CBR/Hélio Moura

O XLII Congresso Brasileiro de Radiologia (CBR 13) reuniu 3.205 participantes, dentre os quais 200 professores brasileiros e 22 estrangeiros, em Curitiba (PR), no mês de outubro. Realizado pela primeira vez de maneira simultânea ao XXVII Congresso Brasileiro de Medicina Nuclear, o evento celebrou a relação entre as duas especialidades, cada vez mais fortes e articuladas. A programação principal e o pré-congresso trouxeram uma série de novidades que fizeram sucesso entre os congressistas. Cada detalhe do evento foi cuidadosamente planejado e operacionalizado pela diretoria do CBR desde o início da gestão. A fórmula deve se repetir na organização do CBR 14, a ser realizado de 9 a 11 de outubro, no Rio de Janeiro (RJ).

Da mesma maneira, esta diretoria acreditou na importância do Encontro Brasileiro de Ultrassonografia (Ebraus) e decidiu levá-lo a outros centros fora do Sudeste. Assim, a terceira edição ocorreu em Salvador (BA), em julho, simultaneamente à V Jornada Baiana de Radiologia. Participaram cerca de 500 profissionais, 30 professores brasileiros e seis estrangeiros. Nos dias 1 e 2 de agosto de 2014, o evento será na cidade de Fortaleza (CE), em conjunto com a XXV Jornada Norte-Nordeste e a V Jornada Cearense de Radiologia.

Com o tema principal Imagem Oncológica Avançada, a terceira edição brasileira do Curso ESOR AIMS foi em agosto, nas capitais Porto Alegre (RS) e Brasília (DF). Trata-se de parceria entre o CBR e a Escola Europeia de Radiologia (ESOR). Em 2014, o curso ocorrerá em Campinas (SP) nos dias 28 e 29 de agosto e em Recife (PE) nos dias 30 e 31 do mesmo mês.

A atual gestão também deu continuidade ao Curso de Atualização, promovido em 17 capitais pelo CBR e suas filiadas no mês de março. Para o próximo ano, 14 cidades já têm participação confirmada.

Ampliar a oferta de atividades de educação continuada à distância é outra meta da diretoria. O PEC de Assistência à Vida em Radiologia (AVR), assunto vital para toda a comunidade radiológica, será lançado no início de 2014. Por outro lado, em razão dos altos custos, o CBR está buscando patrocinadores para a realização de mais cursos presenciais. A conclusão da etapa teórica pela internet, contudo, permitirá que mais profissionais estejam presentes nas aulas práticas.

Quanto ao Título de Especialista, além de continuar conferindo nível de excelência aos concursos promovidos ordinariamente pelo CBR, a diretoria decidiu realizar em 2014 prova de categoria especial para os formados até 1999 (leia mais na pág. 7). Além disso, Dr. Carrete assumiu a presidência da Comissão de Valoração do Título de Especialista e Certificado de Área



Assessoria de Comunicação da AMB

Comissão de Valorização do Título de Especialista reúne-se na AMB

de Atuação da AMB, que engloba temas como qualificação, formação, defesa do trabalho e da remuneração do especialista.

A Comissão de Ensino do CBR trabalha com afinco em seu relacionamento com os programas de residência e os cursos de aperfeiçoamento. Ao longo de 2013, foram restabelecidos diversos convênios entre o Colégio e entidades formadoras. Esta gestão apoia a continuidade do trabalho, inclusive na realização das vistorias.



CBR/Fernanda da Silva

Hands-on foi destaque no III Ebraus, em Salvador (BA)

Destacou-se, ainda, a Comissão Nacional de Qualidade em Mamografia, com o Fórum Outubro Rosa: importância do envolvimento das sociedades médicas na luta pela divulgação da necessidade da qualidade na mamografia para o diagnóstico precoce do câncer de mama, em outubro. O CBR recebeu em sua sede as principais entidades que discutem o tema.

A Série CBR, publicada pela Elsevier, ganhou seu quinto volume em maio, o livro *Urinário*. Em novembro, *Encéfalo*, a quarta obra, recebeu o 55º Prêmio Jabuti, o mais importante do mercado editorial brasileiro. A publicação ficou em segundo lugar na categoria Ciências da Saúde. O terceiro volume, *Coluna Vertebral*, também havia ganhado o prêmio em 2012.

Sociedades internacionais

As sociedades francesa e portuguesa de Radiologia são parceiras do CBR em programas científicos, assim como a Sociedade de Radiologia da América do Norte (RSNA) mais uma vez enviará professores visitantes para eventos no Brasil, incluindo o congresso brasileiro. Estão sendo articulados, ainda, convênios com a sociedade mexicana e o Colégio Americano de Radiologia (ACR) para troca de experiências, este último especialmente nas áreas de acreditação e informações ao público leigo. O CBR também participa ativamente das atividades do Colégio Interamericano de Radiologia (CIR), como a discussão sobre recertificação internacional dos especialistas, e da Federação Latino-Americana das Sociedades de Ultrassonografia em Medicina e Biologia (Flaus).

Acreditação

A diretoria está construindo um programa de acreditação de serviços de radiologia de diagnóstico primário, a semelhança do Programa de Acreditação de Laboratórios Clínicos (PALC), da Sociedade Brasileira de Patologia Clínica/Medicina Laboratorial. O novo serviço atenderá a demanda gerada por iminentes exigências da ANS. A ideia foi apresentada na Assembleia e na reunião do Conselho Consultivo realizadas durante o CBR 13 e teve grande aceitação. A iniciativa vai completar e fortalecer os atuais programas de qualidade do Colégio. Mais informações serão divulgadas em breve.

Imagem

Por fim, com o intuito de promover a imagem do CBR e reforçar seu posicionamento de liderança, foi contratada uma agência de assessoria de imprensa e uma produtora para elaboração de vídeos institucionais. O primeiro deles, voltado aos especialistas, foi lançado em 8 de novembro, Dia Internacional da Radiologia. A atual gestão pretende, no próximo ano, investir na presença do Colégio nas redes sociais, entre outras estratégias para favorecer a comunicação com os pacientes.



Divulgação/CBR

Vídeo institucional destaca atividades do CBR



Iopamiron®
iopamidol

A ESCOLHA DA EXPERIÊNCIA



MS: 1.8037.0001

Iopamiron®300:

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

Iopamiron®370:

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



SAC

BRACCO

0800 710 2100

0800 282 7484

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



Tudo pronto para a Jornada Paulista de Radiologia 2014

Elaborada em parceria inédita com a RSNA, programação traz novas atividades e ganha reforço nas mais tradicionais

A grande novidade da 44ª edição da Jornada Paulista de Radiologia (JPR) é a parceria inédita entre a Sociedade Paulista de Radiologia (SPR) e a Sociedade de Radiologia da América do Norte (RSNA) na programação científica. São 17 cursos elaborados em conjunto (veja lista na pág. 19), havendo um coordenador de cada entidade por tema. Ao todo, 35 professores estrangeiros e centenas de outros professores brasileiros estão confirmados. O evento será de 1 a 4 de maio, no Transamérica Expo Center, em São Paulo (SP).

Esta é a primeira vez que a RSNA faz um convênio do tipo com uma associação da América Latina, colaborando ativamente na organização da jornada. Para absorver o conhecimento e a experiência da entidade norte-americana e, ao mesmo tempo, manter as características de seu principal evento, a SPR adotou atividades propostas pela RSNA e manteve o formato de outras mais tradicionais. Estas, contudo, ganharão reforço com os palestrantes internacionais (leia mais na pág. 19).

Válida para 2014, 2016 e 2018, a parceria nasceu há cerca de dois anos, quando ocorreram as primeiras conversas sobre o projeto. As ideias tomaram forma no Congresso da RSNA de 2011, em Chicago, EUA, e o convênio foi oficializado em maio de 2012 durante

a JPR, em São Paulo. As lideranças das duas entidades concluíram que trabalhar juntas seria benéfico para seu objetivo comum de desenvolver a ciência e a educação em Radiologia internacionalmente, além de uma oportunidade única de mostrar o que de melhor é oferecido pelas duas associações.

“Como uma sociedade internacional, estamos constantemente procurando caminhos para satisfazer as necessidades de nossos sócios internacionais e progredir com a imagem médica em todo o mundo. Nos últimos quatro anos, a RSNA percebeu um crescimento significativo do Brasil em associação e participação nas atividades educacionais”, comenta o Dr. Richard L. Baron, articulador para assuntos internacionais da RSNA.

De acordo com o presidente da Sociedade Paulista de Radiologia, Dr. Antônio José da Rocha, haverá aumento de salas, área e público, mas principalmente da qualidade científica. “O programa da JPR terá mudanças substanciais em relação às últimas edições, com novas sessões e participação significativa de professores estrangeiros, das Américas do Norte e do Sul e de outros continentes”, revela.

O diretor científico da SPR, Dr. Renato Adam Mendonça, destaca que “a grande inovação está nas áreas nas quais, infelizmente, temos muito pouca história, e nas quais a RSNA pode nos ajudar a evoluir mais rapidamente: introdução à pesquisa, desenvolvimento profissional e tecnologia de informação”. A expectativa é atingir principalmente os especialistas mais jovens. “Estes temas são de importância transcendental para a Radiologia e para os radiologistas brasileiros.”

Para o presidente do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), Dr. Henrique Carrete Junior, nesta edição da jornada consolida-se seu processo de internacionalização. “Já houve parcerias com outras entidades de fora do Brasil, como a sociedade francesa e a italiana. Mas, no caso da RSNA, o envolvimento é maior. A organização, da qual tive a oportunidade de participar, está sendo toda compartilhada. A comissão científica está muito entrosada e certamente isso terá reflexos positivos no evento. O número de professores estrangeiros é recorde e a programação, muito bem cuidada. Para nós do Colégio, é um orgulho apoiar a JPR e estamos muito otimistas quanto ao seu sucesso.”

Homenagens

A SPR homenageará em 2014 dois grandes nomes da Radiologia e Diagnóstico por Imagem. O primeiro deles, Dr. Nestor Müller, natural de Porto Alegre (RS) e residente em Salvador (BA), receberá a honraria de presidente de honra do evento. Ele também ministrará a aula inaugural sobre o tema “Exposição à radiação: fatos e mitos”.

O segundo homenageado será o Dr. Clóvis Simão Trad, de Ribeirão Preto (SP), escolhido como patrono da JPR. Ambas as condecorações acontecerão na abertura da jornada, no dia 1 de maio.

Outros cursos

Além daquelas organizadas com a colaboração da RSNA, as atividades tradicionais da JPR, como Bi-Rads®, Suporte à Vida em Radiologia (SVR), AIRP, Densitometria, Radiologia Geral e o curso em parceria com a Federação Latino-Americana de Sociedades de Ultrassonografia (Flaus), estão sendo trabalhadas cuidadosamente.

No caso do curso AIRP, o Instituto Americano de Radiologia Patológica já informou os três convidados estrangeiros que representarão a entidade no evento e lecionarão para os congressistas: os Drs. Thomas Lee Pope Jr., de Beachwood (OH); Reena C. Jha, de Washington (DC); e Jean Jeudy, de Baltimore (MD).

Em clima de Copa do Mundo, haverá gincanas entre equipes de radiologistas para acertar os diagnósticos nas discussões de casos. Até já foi marcado um desafio entre especialistas brasileiros e argentinos, com mediação de representantes da RSNA. “Serão momentos de descontração e confraternização”, registra o Dr. Antônio Rocha.

Outra novidade é que a língua espanhola deve ganhar mais espaço na jornada este ano, com uma área exclusiva para aulas nesse idioma. Futuramente, os organizadores pretendem oferecer tradução simultânea espanhol-português e português-espanhol de toda a programação, como já ocorre com o inglês.

Haverá, ainda, cursos para biomédicos, físicos e técnicos em Radiologia. O *site* oficial do evento apresenta a programação científica completa e atualizada, os professores confirmados, os custos de inscrição e demais informações úteis sobre o encontro.

Inscrições

Vale ficar atento aos descontos que podem ser obtidos na inscrição: quanto antes o participante se registrar na Jornada, menor será o valor de participação. Além disso, a antecedência na inscrição garante que o interessado consiga vaga nos cursos de sua preferência, principalmente SVR e Bi-Rads®, sempre muito concorridos.

O primeiro prazo de inscrição, cujo valor de desconto é o maior possível, termina em 31 de janeiro. A maneira mais fácil, rápida e segura de efetuar a inscrição para o evento é pelo *site* oficial da JPR 2014. Quem já possui cadastro na SPR tem os principais dados automaticamente preenchidos, com a opção de atualizá-los, e deve apenas escolher o nome do crachá e os cursos que acompanhará. Em seguida, o participante visualiza as informações selecionadas e, tudo estando correto, confirma e segue para a tela de pagamento.

A confirmação do pagamento é feita na hora e o recibo é enviado para o *e-mail* do congressista de 24 a 48 horas após a transação. O pagamento deve ser feito com cartão de crédito.

A edição 2013 da JPR teve número recorde de participantes e presença de autoridades. À dir., área de painéis e temas livres



Cursos organizados com participação direta da RSNA

1. Abdomen – Gastrointestinal / Geniturinário
2. Cabeça e Pescoço
3. Cardiovascular
4. Emergências
5. Imagem da Mulher
6. Intervenção Guiada por Imagem
7. Introdução à Pesquisa
8. Mama
9. Musculoesquelético
10. Neurorradiologia
11. Oncologia
12. Pediatria
13. PET/CT e Medicina Nuclear
14. Profissionalismo / Gestão / Liderança
15. TI na Radiologia
16. Tórax
17. Ultrassonografia Geral

Informações gerais

Datas e horários

- 1 a 4 de maio de 2014

Local: Transamérica Expo Center (TEC)

- Av. Dr. Mário Villas Boas Rodrigues, 387, Santo Amaro, São Paulo

Salas de aula

- Dias 1 a 3 de maio, das 8h30 às 17h30
- Dia 4 de maio, das 8h30 às 12h30

Atendimento nas Secretarias

- Dias 1 a 3 de maio, das 7h às 19h
- Dia 4 de maio, das 8h às 12h

Exposição comercial

- Dias 1 a 3 de maio, das 9h às 19h
- Dia 4 de maio, das 9h às 13h

Atividades incrementadas ou inéditas

Revisão baseada em casos – Bastante semelhantes às tradicionais sessões interativas, essas sessões são conceitos chave por apresentar e discutir um ou mais casos clínicos ilustrativos. Palestrantes usam os casos clínicos para ilustrar os principais pontos de ensino e a plateia poderá votar no diagnóstico correto fazendo uso dos tradicionais controles remotos.

Painéis de controvérsias – Sessão focada em assuntos que ainda não são cientificamente definidos. Na maioria dos casos, um professor apresentará os argumentos e a ciência para uma posição, seguido por outro, que apresentará os argumentos e a ciência para a outra posição. Essas apresentações são seguidas de discussão e debate entre os dois palestrantes e podem envolver comentários e perguntas da plateia.

Atividades que ganharão reforço

Refresher Course – Apresentação de palestras didáticas sobre o conhecimento atual e as melhores práticas a respeito de um determinado tema. Os professores coordenam as suas apresentações para evitar repetições e garantir que todos os pontos essenciais de ensino sejam abordados.

State of the Art/Hot Topics – Sessões com palestras sobre as novas tecnologias, envolvendo a prática e a pesquisa de ponta no campo.

Temas Livres – Mantidos no programa.

Idiomas

- Português/Inglês: AIRP, Cabeça e Pescoço, Cardiovascular, Emergências, Imagem da Mulher, Intervenção Guiada por Imagem, Introdução à Pesquisa, Mama, Medicina Interna, Medicina Nuclear / PET/CT, Musculoesquelético, Neurorradiologia, Pediatria, Profissionalismo, Tórax, Ultrassonografia Geral
- Português/Espanhol: Curso Flaus
- Português: Biomédicos, Bi-Rads®, Densitometria, Físicos, Radiologia Geral, SVR e Técnicos e Tecnólogos em Radiologia

Mais informações

www.jpr2014.org.br ou (11) 5053-6363

Representantes da SPR, do CBR e da RSNA reuniram-se diversas vezes para elaborar a programação dos 17 cursos





PE | Cerimônia marca Dia da Radiologia



Divulgação SRPE

Ex-presidentes da SRPE, o homenageado e o presidente atual

A Sociedade de Radiologia de Pernambuco (SRPE) comemorou o Dia da Radiologia, 8 de novembro, em confraternização na Academia Pernambucana de Letras. Além da entrega dos certificados de conclusão dos residentes do terceiro ano e da premiação do residente laureado do primeiro ano, a Sociedade homenageou, com o Título de Membro Honorário, o Dr. Mário Lins, presidente da Comissão de Honorários Médicos de Pernambuco. Sua atuação tem contribuído para o sucesso do movimento dos radiologistas na luta por reajustes

na frente aos planos de saúde. O trabalho é realizado em parceria com o sindicato (Simepe) e o conselho (Cremepe), beneficiando médicos de todas as especialidades. O título foi entregue pelo Dr. Antonio Monteiro Filho.

A mesa da solenidade de abertura foi composta por Dr. Paulo Borba, presidente da SRPE, Dra. Norma Maranhão, representando a Associação Médica de Pernambuco, Dr. Silvio Rodrigues, presidente do Cremepe, Dr. Antonio Carvalho, vice-presidente do CBR para a região Nordeste, e Dr. Luiz Carlos Ferrer, membro do Conselho Consultivo da SRPE. A cerimônia contou com a presença de membros da SRPE, médicos residentes, autoridades, representantes de entidades médicas e das empresas da área de diagnóstico por imagem, além de ex-presidentes da SRPE, entre os quais os Drs. Boris Berenstein, Antonio Aguiar, Adonis Manzella, Luis Carlos Ferrer, Antônio Carvalho e Norma Maranhão.

RS | Eventos já têm datas nos próximos anos



AGR/Marcelo Mattusiak

Edição 2013 da Jornada Gaúcha de Radiologia

Estão confirmadas as datas dos eventos promovidos pela Associação Gaúcha de Radiologia (AGR) em 2014 e 2015. A Jornada Gaúcha de Radiologia do próximo ano será realizada nos dias 7, 8 e 9 de agosto no Hotel Plaza São Rafael, em Porto Alegre (RS). O evento tradicionalmente acontece em meados de junho, mas em virtude da realização da Copa do Mundo no Brasil, ocorrerá em agosto.

Já a edição de 2015 acontecerá de 17 a 21 de junho no mesmo local. Os temas da Jornada Gaúcha de Radiologia

estarão relacionados às áreas de radiologia geral, mamografia, ultrassonografia, tomografia computadorizada, ressonância magnética, gestão em radiologia, medicina nuclear e PET/CT. A edição de 2013 promoveu 132 palestras e contou com mais de 600 participantes.

A outra atividade promovida pela Associação Gaúcha de Radiologia, o Clube Hugolino Andrade, também tem sua próxima edição confirmada. O objetivo do encontro é proporcionar a discussão de diferentes casos clínicos, especialmente entre estudantes e médicos residentes. O nome do evento foi escolhido para reconhecer a importância de Hugolino Leal de Andrade, o primeiro radiologista do Rio Grande do Sul. Em 2014, além das edições durante o ano em Porto Alegre, a AGR realizará o Clube Hugolino Andrade do Interior, de 24 a 26 de outubro, em Gramado (RS), no Hotel Alpestre.



AM | Pulmões e tórax são temas de curso



Divulgação: SURAM

Bruno Hochhegger, ao centro, e os alunos do curso de tomografia de tórax

A Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Amazonas promoveu, em novembro, o Curso de Tomografia Computadorizada de Alta Resolução dos Pulmões, no auditório da Fundação Hospital Adriano Jorge, em Manaus. Radiologistas, pneumologistas, cirurgiões, residentes e estudantes participaram de 15 horas-aula sobre temas como raios X de tórax, síndromes aórticas agudas, tromboembolismo pulmonar, rastreamento do câncer de pulmão, ressonância magnética do tórax e doenças pulmonares relacionadas ao tabaco.

Os coordenadores e facilitadores do curso foram os Drs. Alexandre Dias Mançano, do Distrito Federal, e Bruno Hochhegger, do Rio Grande

do Sul. O primeiro é diretor técnico da Radiologia Anchieta (DF), coordenador da Residência Médica em Diagnóstico por Imagem do Hospital Regional de Taguatinga (DF), presidente da Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Brasília e diretor do Departamento de Tórax da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia.

O Dr. Bruno Hochhegger é professor de Radiologia da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), radiologista torácico da Santa Casa de Porto Alegre e do Centro de Imagem Molecular da PUC/RS, além de coordenador do Laboratório de Pesquisa em Imagens Médicas da Santa Casa e UFCSPA.

MG | Sociedade homenageia ex-presidentes



Divulgação: SRMG

Luiz Carlos Alves Soares, Heli Teodomiro de Paula Freitas, Cid Sérgio Ferreira, Adirson Monteiro de Castro, Reginaldo Figueiredo, João Paulo Kawaoka Matushita, Amícar Mosci e Luiz Arthur Ferreira

No Dia da Radiologia, 8 de novembro, a Sociedade de Radiologia de Minas Gerais (SRMG) promoveu ação comemorativa entre a diretoria e os associados, durante a qual inaugurou sua Galeria de Presidentes. A maior parte dos radiologistas que haviam ocupado o cargo (foto) compareceu ao evento, assim como familiares, amigos e representantes dos dirigentes já falecidos.

Durante o discurso de inauguração, o presidente da SRMG, Dr. Reginaldo Figueiredo, lembrou a importân-

cia da data exaltando a figura do físico alemão Wilhelm Conrad Roentgen, que no ano de 1895 descobriu os raios X. “Uma Sociedade forte se faz com a efetiva valorização de seus participantes”, concluiu.

Este também foi o primeiro evento realizado com a nova logomarca da entidade, mais estilizada e com destaque para a sigla SRMG.





GO | Toma posse a nova diretoria

A Sociedade Goiana de Radiologia tem, desde novembro, nova diretoria para o período de 2013 a 2015, composta pelos Drs. Roberto Van de Wiel Barros (presidente), Rubens Carneiro dos Santos Júnior (vice-presidente), Rogério Troncoso Costa Chaves (tesoureiro), Hugo Pereira Pinto Gama (1º secretário), Maurício Álvares Salum Ximenes (2º secretário) e Pedro Paulo Teixeira e Silva Torres (3º secretário).

“Nossas prioridades são o fortalecimento da espe-

cialidade, particularmente no campo do ensino e atualização, promovendo cursos e palestras, inclusive no interior do estado, e a valorização do profissional médico radiologista”, afirma o novo presidente, que já havia ocupado os cargos de tesoureiro e 1º secretário em gestões anteriores da entidade. O Dr. Barros é natural de Belo Horizonte (MG), graduou-se e fez residência médica na Universidade São Francisco, em Bragança Paulista (SP), e atua em Goiânia (GO) desde 2000.

PR | Clube do Interior realiza encontro



Divulgação SRP

Lutero Marques de Oliveira, Mauricio Zapparoli, José Renato Jeronymo, Marcos Roberto Gomes de Queiroz, Carlos Henrique Trippia, Oscar Adolfo Fonzar e Heraldo de Oliveira Mello Neto

O 77º Encontro de Radiologia do Clube do Interior do Paraná “Dr. Sebastião O. Leão de Carvalho” foi realizado nos dias 8, 9 e 10 de novembro, no Hotel Termas de Jurema, em Iretama (PR), com destaque para a programação científica de alta qualidade e o reencontro de amigos e familiares.

Os palestrantes foram: Dr. Marcos Roberto Gomes de Queiroz (SP) – tema ultrassonografia abdominal; Dr. Mauricio Zapparoli (PR) – tema tomografia e resso-

nância abdominal; e Dr. Carlos Henrique Trippia (PR) – coordenador da sessão de apresentação e discussão de casos radiológicos.

Os organizadores do evento foram o presidente da Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Paraná (SRP), Dr. Heraldo de Oliveira Mello Neto, o presidente do Clube do Interior do Paraná, Dr. José Renato Jeronymo, e o anfitrião do encontro, Dr. Marcos Antônio Corpa.

Sociedade tem nova marca

O presidente da SRP, Dr. Heraldo de Oliveira Mello Neto, fortaleceu a identidade visual da entidade ao coordenar a modernização da logomarca, assim como a atualização de todo o material gráfico e eletrônico. “Esta renovação leva a uma maior

SRP



SOCIEDADE DE
RADIOLOGIA E
DIAGNÓSTICO POR
IMAGEM DO PARANÁ

identificação da imagem da Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Paraná com os padrões atuais e foi plenamente aprovada pela Diretoria da SRP”, conta a Dra. Dolores Bustelo, diretora de Divulgação.

Brasileira palestra em encontro português

A Sociedade Portuguesa de Radiologia e Medicina Nuclear (SPRMN) reuniu, em novembro, na Universidade de Coimbra, mais de 200 participantes na VIII Jornada Temática sobre Diagnóstico por Imagem em Cabeça e Pescoço.

Entre os palestrantes estava a Dra. Eloisa Maria Mello Santiago Gebrim, radiologista do Instituto de Radiologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (InRad – HCFMUSP) e do Hospital Sírio-Libanês, ambos situados em São Paulo (SP).

Elogiada pela diretoria da entidade europeia, a apresentação da brasileira teve como temas “Abordagem diagnóstica das massas do pescoço supra-hioideo” e “Patologia do pescoço supra-hioideo”. “Foram muito proveitosas as discussões de casos clínicos. Por estarem



Eloisa Gebrim durante evento em Coimbra

divididas em pequenos grupos, as pessoas interagiram mais informalmente, expondo suas hipóteses diagnósticas e dúvidas”, destaca a Dra. Eloisa.

Programa seleciona médico de SP

O Dr. Marcos Duarte Guimarães, membro titular do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) e atuante no Hospital Heliópolis e no AC Camargo Cancer Center, na capital paulista, foi selecionado para participar do programa “Teach the Teacher in Clinical MRI”, promovido conjuntamente pela Sociedade Internacional de Ressonância Magnética em Medicina (ISMRM) e pela Sociedade Europeia de Ressonância Magnética em Medicina e Biologia (ESMRMB).

Este programa, com dois meses de duração, é destinado a jovens radiologistas de países emergentes que tenham atuação acadêmica na área de Ressonância Magnética (RM) e visa aprimorar as competências didáticas dos participantes, bem como promover o ensino e a pesquisa em RM nesses países.



Marcos Guimarães atua na área de RM



**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



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

Instalação de câmeras de monitoramento em salas de exames radiológicos

A questão da instalação de câmeras de monitoramento em salas de exames suscita, com frequência, pontuais debates e dúvidas, já que há, ao menos em tese, colisão de direitos e deveres igualmente importantes: proteção do paciente e, simultaneamente, necessidade da preservação do sigilo profissional decorrente da transmissão de informações sensíveis.

Com efeito, a Constituição Federal, em seu artigo 5º – direitos e garantias fundamentais –, tutela a inviolabilidade da intimidade, vida privada e imagem das pessoas. O Código de Ética Médica, em sintonia com a Lei Maior, defende com rigor a preservação das informações – sigilosas – obtidas pelos médicos no exercício de seu ofício.

A partir de tal perspectiva, esta assessoria jurídica entende possível a instalação das referidas câmeras de monitoramento desde que sejam observadas as seguintes medidas:

- a) Certificar-se de que as imagens e áudios serão estritamente confidenciais e não serão acessados por terceiros;
- b) Informar ao paciente a respeito da gravação, mediante afixação de placa informativa ou outro meio efetivo de comunicação;
- c) Ter o consentimento do paciente, por escrito, para a gravação;
- d) Não proceder à gravação se o paciente expressamente declarar com ela não concordar.

O Dr. André Scatigno Neto, conselheiro do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), ao analisar consulta formulada pelo próprio Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico



i-Stockphotos

por Imagem (CBR) sobre o assunto, registrada sob o nº 81.291/2012, chancelou a posição antes manifestada, nos seguintes termos:

“Ementa: Reservado o sigilo e com a anuência do paciente, a monitoração das imagens da sala de exame é um mecanismo de segurança ao paciente no transcorrer do exame de imagem.”

Assim, desde que sejam resguardadas as informações sigilosas e obtido o consentimento do paciente, é viável a instalação de câmeras de monitoramento nas salas de exames, como forma inclusive de tutelar a própria segurança dos pacientes.

NOTÍCIAS

SBNR cria Comissão de Cabeça e Pescoço

CBR/Murilo Castro



Mônica Moraes, Pablo Coimbra, Luís Portela, Claudio Staut, Fátima Aragão e Rainer Haetinger

Dando sequência à nossa disposição de integrar e expandir todas as áreas ligadas à Neurorradiologia, criamos na última reunião administrativa, no fim de outubro, a Comissão de Cabeça e Pescoço da SBNR. Essa comissão será coordenada pelos Drs. Rainer Haetinger e Sílvia Benício Marçal, os quais terão toda a autonomia para organizar e dinamizar a área de Cabeça e Pescoço em nível local e nacional. Eles serão responsáveis pelo programa científico dos nossos eventos, pela elaboração de questões de provas da área para obtenção do Certificado de Atuação em Neurorradiologia e outros assuntos pertinentes.

Conclamamos todos os nossos associados que tenham interesse nessa área a entrar em contato diretamente com os Drs. Rainer e Sílvia, por meio de nossa Secretaria (Tel: 11 3262-4588 / sbnr@terra.com.br), para participar, colaborar na difusão, desenvolvimento e engrandecimento progressivo e merecido dessa importantíssima área integrativa.

Aos Drs. Rainer, Sílvia e todos os interessados na área, deixamos o nosso irrestrito apoio, confiança e disposição para auxiliá-los em tudo o que for necessário.

Nessa reunião, tivemos também a presença muito importante da Dra. Fátima Aragão e do Dr. Pablo Coimbra, que não mediram esforços pessoais de longa viagem e foram de destacada colaboração na resolução de múltiplos temas administrativos. Agradecemos muitíssimo a presença de todos, inclusive de nossa secretária, Srta. Mônica, que, mesmo gozando de suas merecidas férias, veio nos ajudar para o bom andamento dos trabalhos.

Estamos em fase final da estruturação logística do nosso maior evento, o SILAN-SBNR 2014, a ser realizado de 1 a 5 de novembro, em São Paulo/SP. Depois de reunião com a diretiva da Silan (Sociedade Ibero-latinoamericana de Neurorradiologia Diagnóstica e Terapêutica) no Congresso da RSNA em Chicago, no mês de dezembro, iniciaremos a divulgação dos principais temas da programação científica. Trabalharemos em conjunto para que esta seja de altíssimo nível científico e o mais integrativa possível.

Forte abraço a todos,

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



É TEMPO de trabalhar!

Chegamos ao fim do primeiro ano de gestão desta diretoria com muitas metas já alcançadas! Mas, em 2014, continuaremos trabalhando para o aprimoramento da nossa sociedade.

Após alguns anos de luta judicial para regularização do CNPJ da entidade, objeto de muitos esforços das últimas diretorias e sem o qual esta sociedade ficaria incapaz de exercer suas atividades plenamente, este ano a Justiça decidiu a favor da Sobrice, em caráter irrevogável. Essa nova e desejada condição fortalecerá a sociedade e permitirá a sua consolidação!

Outra vitória foi a manutenção da embolização das artérias uterinas no rol de cobertura obrigatória da Agência Nacional de Saúde Suplementar. Por pressão das operadoras de planos de saúde, a ANS havia sinalizado a exclusão do procedimento, mas agimos prontamente, junto com o CBR e a Febrasgo, inclusive em reunião com a agência no próprio Colégio.

Nosso 16º Congresso, de 4 a 6 de julho, em Curitiba (PR), foi um dos melhores dos últimos tempos, com 358 inscritos, 17 palestrantes internacionais e 42 nacionais, além da colaboração de 24 empresas ligadas à área de radiologia intervencionista e angiorradiologia. A programação diversificada e a ampliação dos *workshops* nos moldes “Como eu faço?” garantiram maior troca de experiências entre os congressistas. Lá também foi realizado o exame que concedeu sete novos Títulos de Especialista em Angiorradiologia e Radiologia Intervencionista. Parabéns aos aprovados e sejam bem-vindos à sociedade!

Em breve, o site www.sobrice2014.com.br trará todas as informações acerca do próximo congresso, que acontecerá na cidade de Campinas (SP), entre 7 e 9 de maio. Teremos pela primeira vez o WCIO, o mais reconhecido congresso em intervenção oncológica do mundo, participando ativamente do nosso evento. Este é um dos frutos do nosso empenho para estreitar laços profissionais com as mais importantes sociedades de intervenção. Neste sentido, ano a ano, a Sobrice se reúne oficialmente com as diretorias do CIRSE e do SIR (sociedades europeia e americana, respectivamente), a fim de trocar experiências e planejar o futuro da especialidade.

Durante o 42º Congresso Brasileiro de Radiologia, no mês de outubro em Curitiba (PR), a participação da Sobrice abrangeu intervenções como: revasculari-



zação endovascular dos membros inferiores, correção endovascular do aneurisma da aorta, *stroke*, carótidas e aneurismas cerebrais, embolizações de mioma, próstata e hepatocarcinoma, além de intervenções percutâneas. O público foi excelente, inclusive uma grande ala jovem. Especialidade renovada!

Também teve início, em 2013, a elaboração de um livro-texto da Sobrice contendo os principais temas de radiologia intervencionista e cirurgia endovascular. Um projeto grandioso, cujo resultado fortalecerá nossa especialidade, pois servirá de referência para a prova de título e, por conseguinte, para as boas práticas de intervenção no Brasil.

Em linha com a política de reestruturação visual da sociedade, entrou no ar em outubro o novo site www.sobrice.org.br. *Layout* moderno, dinâmica mais direta e potencialidades acrescidas permitem uma navegação mais intuitiva, rápida e objetiva. Seções como a de casos clínicos, fóruns e artigos comentados favorecem a interação entre a sociedade e os associados. Em breve, o site também trará informações úteis aos pacientes.

Em novembro, a Sobrice reuniu-se com a Associação Médica Brasileira (AMB) para tratar da titulação dos radiologistas intervencionistas não vasculares. A questão foi resolvida e ainda encaminhamos um projeto para criação da residência médica em radiologia intervencionista e angiorradiologia. Aguardem!

O próximo ano será de consolidação dessa diretoria e de outras conquistas. É tempo de trabalhar! Desejamos um Feliz Natal e um Próspero Ano Novo para você e toda sua família!

Forte abraço,

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

**DR. MARCELO EUSTÁQUIO MONTANDON JÚNIOR**

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

Previdência Privada Complementar – Parte I

Em virtude das intervenções do governo federal e do sistemático e crescente déficit do orçamento – aumento dos gastos (beneficiários) em relação à arrecadação (contribuintes), confiar nosso futuro à previdência pública é, no mínimo, arriscado. Segundo uma previsão do Ipea (Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada), até 2032 o INSS (Instituto Nacional do Seguro Social) terá mais beneficiários do que contribuintes. Este rombo será sustentável no longo prazo? Com certeza não.

Dessa forma, muitos brasileiros preocupados com o futuro passaram a investir num plano de previdência privada complementar (PPC). Percebo, porém, que a maioria das pessoas não sabe como funciona e, principalmente, não sabe se vale a pena. Recentemente, um leitor do meu *blog* me fez a seguinte pergunta: “Tenho optado por planos de PPC de vários bancos, por considerá-los investimentos de baixo risco: o que você acha?” A pergunta é muito interessante. Primeiro, porque o leitor mostra preocupação com o futuro, o que é um fato raro no Brasil. Segundo, porque ele está concentrando todo seu dinheiro em apenas uma modalidade de investimento. Terceiro, porque ele considera a PPC um investimento de baixo risco. Será? O objetivo dos meus comentários é esclarecer as principais dúvidas sobre os planos de PPC existentes no país, bem como mostrar de forma clara seus prós e contras.

Como o próprio nome já diz, a PPC é uma modalidade de investimento que visa o complemento da previdência pública. É oferecida por várias instituições financeiras e é regulamentada pela Susep (Superintendência de Seguros Privados). Apesar dessa

regulamentação, o dinheiro investido não tem garantia do FGC (Fundo Garantidor de Crédito). Assim, é preciso escolher bem a instituição, optando por agentes financeiros sólidos e tradicionais.

A PPC funciona como um fundo de investimento onde várias pessoas podem ingressar individualmente num determinado plano, com o intuito de obter uma renda no futuro. A administração do dinheiro fica a cargo de um gestor profissional, seguindo as diretrizes do regulamento de cada plano.

Além das diferenças tributárias, que veremos em breve, a maior diferença entre uma PPC e um fundo de investimento é que o contribuinte, numa data futura pré-acordada, poderá optar por receber uma renda vitalícia mensal ou pelo resgate total do montante acumulado. É óbvio que o rendimento mensal dependerá do tempo de contribuição, do total acumulado e da expectativa média de vida do contribuinte a partir do início do benefício. Assim, fica claro que quanto maior o tem-

po de contribuição, maior será a renda futura.

Outra diferença básica é que, ao aderirmos a um plano de PPC, escolheremos o valor do depósito inicial, bem como o valor dos aportes mensais automáticos. Aportes esporádicos são permitidos e o contribuinte pode solicitar a qualquer momento a interrupção temporária da contribuição mensal. Nas próximas colunas, abordarei em detalhes os quesitos que devem ser avaliados antes de se investir num plano de PPC.

Aproveito a oportunidade, nesta última coluna de 2013, para desejar um Feliz Natal e um Ótimo Ano Novo a todos os colegas radiologistas, familiares e colaboradores, com muita paz, alegria e saúde.





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

Endovenoso ou intravenoso?

No Aurélio (2009), registra-se que intravenoso é preferível a endovenoso. O Aulete (1980) notifica que intravenoso é melhor forma do que endovenoso. Outros dicionários de referência, como o Houaiss (2009), o Michaelis (1998), o Mirador Internacional (1980) e o da Academia Brasileira de Letras (2008) dão endovenoso com remissão para intravenoso, o que significa ser aquele um nome não preferencial.

Em seu Dicionario Crítico de Dudas Inglés-Español de Medicina (2006), F. Navarro afirma no verbete *intravenous*: “...en español se usó mucho antiguamente el adjetivo híbrido ‘endovenoso’, pero en los textos actuales es muchísimo más frecuente su sinónimo ‘intravenoso’, que además tiene la ventaja de ser latino puro.”

Também é adequado usar endoflébico, embora pouco comum.

Endovenoso é termo imperfeito, híbrido, isto é, formado de elementos de línguas diferentes: “endo” procede do grego (*endon*, dentro) e “venoso” do latim (*venosus*).

O hibridismo é censurado por bons linguistas, sobretudo quando há formas substitutas adequadas e bem formadas. “Há filólogos que consideram o hibridismo um vício de linguagem e, por isso, aconselham sua supressão” (A. Matoso, Dic. da Gramática da Língua Portuguesa, Coimbra, Portugal, 2003). Em comparação, comumente dizemos intramuscular, intracavitário, intracelular, intraoperatório e similares.

Habitualmente, não se usam endomuscular, endoperitoneal, endocraniano, endo-ocular.

Nesse caso, intravenoso ou endoflébico são nomes adequados, aperfeiçoados, já que, no primeiro, todos os elementos são latinos e, no segundo, são de origem grega.

Então, é preferível a abreviação IV (intravenoso) a EV (endovenoso).

Em análise gramatical rigorosa, EV ou IV são siglas irregulares, uma vez que cada uma delas indica falsamente duas palavras (Endo Venoso, Intra Venoso), não uma (Intravenoso, Endovenoso). Seriam mais adequadas as siglas VI (via intravenosa) e VE (via endoflébica ou endovenosa), assim como se usa VO (via oral).

Via retal, via vaginal, via intradérmica, via peridural e similares são expressões costumeiras na linguagem médica para indicar o modo de aplicações medicamentosas. Além disso, IV e EV ficam inadequadamente com função adverbial nas frases habituais das prescrições médicas: “aplicar IV” equivale a aplicar intravenosamente; “injetar 20 ml EV de 6/6 horas” equivale a injetar endovenosamente ou endoflebicamente.

É importante afirmar que os hibridismos são bem-vindos e enriquecem enormemente o idioma com milhares de exemplos. Palavras como automóvel, apêndice, telescópio e numerosos casos com terminação em “-ismo” e “-ia” são hibridismos de amplo uso. É mesmo indicado recorrer a hibridismos quando os nomes formados por elementos da mesma língua criam nomes de significação técnica já consagrada. Actinografia, por exemplo, poderia ter o mesmo uso que radiografia, este um nome híbrido. Mas a significação consagrada de actinografia diz respeito a registros, produzidos pelo actinógrafo, de radiações solares e da energia actínica existente na atmosfera.

Mas não poderia constituir erro ou conduta errônea a busca pelo aperfeiçoamento. Assim, em uso rigorosamente gramatical normativo e em comunicações científicas formais, sobretudo as destinadas à publicação, pode-se escrever sem receio de questionamentos: “aplicar por via intravenosa”, “injetar 20 ml por via intravenosa a cada seis horas”.

VIA
INTRAVENOSA

VIA
ENDOVENOSA



DR. NIAZI DIAS RUBEZ
Médico radiologista pós-graduado em
Administração de Negócios do Vinho e
membro do *Wine and Spirits Education Trust*

Vinhos orgânicos e biodinâmicos

A viticultura orgânica vem ganhando grande destaque nos últimos anos com o crescimento da consciência ambiental e da sustentabilidade. Os agrotóxicos incluem fungicidas, inseticidas, herbicidas, fertilizantes, etc. Começaram a ser usados pesadamente apenas a partir dos anos 50. Após a Segunda Guerra Mundial, havia uma enorme demanda para alimentar a explosão populacional que ocorria nos anos de bonança, principalmente nos EUA (o “baby-boom”). Representaram um grande avanço tecnológico da humanidade. Mas tudo tem seu lado negativo. Por sua toxicidade, o uso é estritamente regulado em quase todos os países.

Neste contexto, a viticultura orgânica defende um manejo mais integrado da plantação com o ambiente que a cerca e a manutenção da biodiversidade. Advoga também que a fertilidade deve ser da terra e não da planta (parece óbvio, mas na maioria das plantações hoje não o é). A fertilidade do solo deve vir não do uso de fertilizantes sintéticos, mas sim de técnicas como rotação de culturas, uso de esterco e restos vegetais e de técnicas de plantio adequadas.

Mas a viticultura orgânica não é fácil, nem coisa de “ripongas”. A conversão de um vinhedo convencional em orgânico é um processo caro e demorado. O plano leva no mínimo três anos. As regras são definidas pelo Ifoam (*International Federation of Organic Agriculture Movements*) e a União Europeia tem sua própria regulação também. O plano deve ser aprovado e certificado pelo comitê de certificação setorial. As exigências vão desde a proibição de vinhedos próximos a cidades poluídas até o uso de esterco vindo de fazendas com manejo antiético dos animais.

E aí o leitor pergunta: “E todo esse trabalho para quê?” As vantagens são produzir um vinho de grande



qualidade, com a mais alta expressão do *terroir*. Além disso, é um mercado em rápida expansão e os vinhos têm enorme valor agregado.

Viticultura biodinâmica

Baseia-se nos trabalhos de Rudolph Steiner, austríaco fundador da antroposofia. Os viticultores biodinâmicos têm um manejo da terra e das plantas de acordo com as forças cósmicas. Acreditam que, a depender da posição dos corpos celestes, diferentes partes da planta serão beneficiadas. Assim, a agricultura deve trabalhar para canalizar essas forças e respeitá-las nas diferentes intervenções: plantar, colher, podar, tudo regido pelos astros.

Existem também tratamentos usados em doses homeopáticas, como o de colocar esterco bovino dentro de um chifre de vaca e enterrá-lo durante o inverno, tempo em que é energizado. Depois, o esterco é espargido no vinhedo de duas a três vezes ao ano.

Está parecendo conversa de loucos? Pois saiba que tem muito produtor respeitado no mundo usando a técnica. Muitos não falam por medo do preconceito. Eles dizem que os vinhedos são mais saudáveis, os vinhos mais puros e expressivos do *terroir* e a terra totalmente livre de agrotóxicos. A grande desvantagem, como na viticultura orgânica, é o alto custo de produção.

Fonte: Study Guide for the WSET Level 4, Diploma, Unit 2, Issue Five, January 2010



DR. ROBSON FERRIGNO

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

Gordura trans no alvo

A FDA (*Food and Drug Administration*), agência americana que regulamenta medicamentos e alimentos nos Estados Unidos da América (EUA), colocou recentemente, por 60 dias, consulta pública para a indústria e consumidores a respeito do uso de gordura trans.

Presentes em alimentos industrializados, como bolos, pães, biscoitos e salgadinhos, o óleo hidrogenado, origem da gordura trans, foi considerado inseguro pelo órgão para fabricação desses alimentos. Tal constatação foi feita com base em evidências científicas segundo as quais o consumo dessas gorduras aumenta o risco de doença cardíaca, uma vez que eleva o colesterol ruim (LDL) e diminui o bom (HDL), provoca processo inflamatório nas artérias e consequente aterosclerose, além de favorecer o acúmulo de gordura visceral e síndrome metabólica. Em sua forma natural, a gordura trans está presente na carne vermelha e em queijos, porém em quantidades bem menores.

Esse anúncio da consulta pública pode levar os EUA a proibir por lei o emprego da gordura trans na

fabricação dos alimentos. Mas quem tiver consciência de uma alimentação saudável não precisa esperar essa proibição, embora não haja sinais de que a Anvisa (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) seguirá o mesmo caminho da FDA no Brasil. Desde 2006, os fabricantes brasileiros são obrigados a indicar na embalagem dos produtos a quantidade de gordura trans. É possível, então, consultar a embalagem antes de adquirir os alimentos.

Além da gordura trans, compostos como sódio e açúcar também são prejudiciais à saúde e devem ser consumidos com moderação. Tanto que o Ministério da Saúde está tentando firmar acordos para a redução desses compostos nos alimentos.

Alimentação saudável implica evitar uma série de produtos gordurosos, principalmente as frituras. Por esse motivo, há um movimento atual para regulamentar a alimentação oferecida nas cantinas escolares. Sanduíches de hambúrguer, queijo derretido, refrigerantes, bolos, doces e batatas fritas, delícias que as crianças adoram, deveriam ser abolidos nessas lanchonetes como uma medida preventiva de obesidade infantil e suas consequências futuras.

Segundo a FDA, se houver uma redução dos níveis de gordura trans nos alimentos atuais, há potencial de evitar em torno de 7 mil mortes e 20 mil enfartes do miocárdio por ano nos Estados Unidos.

A obesidade nos dias de hoje é um problema sério de saúde pública e hábitos saudáveis, como boa alimentação e atividade física regular, devem fazer parte da rotina das pessoas. Como nos EUA, o governo brasileiro também deve ficar atento à regulação da industrialização dos alimentos e realizar campanhas com o objetivo de estimular a população para esses hábitos saudáveis.



ATIVIDADES DO CBR

21 e 22 de março

Curso de Atualização CBR

Diversas cidades

1 e 2 de agosto

IV Encontro Brasileiro de Ultrassonografia – Ebraus 2014

XXV Jornada Norte-Nordeste de Radiologia e Diagnóstico por Imagem

V Jornada Cearense de Radiologia

Hotel Oásis Atlântico, Fortaleza/CE

28 e 29 de agosto

Curso ESOR AIMS 2014

Hotel Vitória, Campinas/SP

30 e 31 de agosto

Curso ESOR AIMS 2014

Hotel Golden Tulip Recife Palace, Recife/PE

9 a 11 de outubro

43º Congresso Brasileiro de Radiologia – CBR 14

Rio Centro, Rio de Janeiro/RJ

Informações:

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

OUTROS EVENTOS

6 a 10 de março

Congresso Europeu de Radiologia

Viena, Áustria
www.myesr.org

1 a 4 de maio

Jornada Paulista de Radiologia

São Paulo/SP
www.jpr2014.org.br

7 a 9 de maio

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

Campinas/SP

Tel: (11) 3372-4544
secretaria@sobrice.org.br
www.sobrice.org.br

7 a 9 de maio

Congresso Nacional de Radiologia

Portugal
www.sprmn.pt

14 a 17 de maio

XVII Jornada Mineira de Radiologia e VII Congresso Mineiro de Ginecologia e Obstetrícia

Belo Horizonte/MG
www.cmgo2014.com.br

17 a 22 de maio

Congresso da Sociedade Americana de Neuroradiologia – 52º ASNR

Montreal, Canadá
www.asnr.org/2014

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

50 years
BIOTRONIK
excellence for life



Compra e venda

• Vendo aparelho de US Sonoace X8 com quatro sondas (endocavitária, linear, volumétrica 4D, convexa), ótimo estado e muito pouco uso, única dona, ano 2011, com nota fiscal. Acompanham printer Sony, nobreak, pedal freezer/printer, além de seguro até abril/2014. Contato: cristinaesilvano@bol.com.br Dra. Cristina (RJ).

• Vende-se aparelho de tomografia computadorizada Toshiba, modelo Aquilion 4 canais. Valor: R\$ 350.000. Contatos: Dr. Marcello Reis (62) 8188-1777 ou (62) 3250-9035, Dr. Fernando Abrão (62) 9840-3793, Dr. Hussam Dim (62) 8124-8825.

• Vende-se tomógrafo helicoidal da marca PicKer PQS 2000 em ótimo estado, com tubo de 5 MHU de pouco uso, instalado e em funcionamento em cidade do sul de Minas Gerais, com contrato de manutenção vigente. Motivo da venda: troca da máquina. Contato: hedulu@gmail.com ou (35) 8822-7469 Dr. Hugo.

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

• Vendem-se aparelho de US portátil + track bol Aloka SSD 500 com 3 transdutores: 1 convexo; 1 transvaginal com ângulo de 90°; 1 linear; e 1 estojo de inox com guia para biópsia do transdutor transvaginal. Em perfeito estado e com pouco uso. Valor: R\$ 5 mil. Tratar com Elizabeth: bethdell@bol.com.br.

• Vende-se processadora Kodak M35 em perfeitas condições e revisada. Acompanham vários chassis e divisores. Tratar com Juliana: (19) 3705-8805 ou e-mail juliana@ecocenter.med.br.

• Vende-se aparelho de ressonância magnética da GE, modelo Signa Contour 0,5 Tesla, campo fechado. Tratar com Marcelo (27) 9271-5001 ou Pedro (27) 9274-2150.

• Vendem-se em Campinas (SP): processadora Kodak M35 Omat; 2 macas ginecológicas; kit de rolos para processadora Macrotec MX2; 3 identificadores de filme; luz de serviço vermelha; diversos Chassis Konex; suporte para avental de chumbo. Contatos: (19) 7809-0384 ou guilherme.bianchi@clinicamedscan.com.br.

Vendem-se aparelho de ultrassonografia GE Logic-e, ano/modelo 2012, completo, com apenas 141 exames realizados; printer PB com adaptador para entrada USB; 6 guias de biópsia de próstata; 2 agulhas de biópsia de próstata e 2 de mama. Valor: R\$ 80.000,00. Tratar com Dr. José Otávio: (79) 9822-0988.

Oportunidades

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

• Complexo Hospitalar Heliópolis (São Paulo/SP) abre processo seletivo para três vagas em Aperfeiçoamento em Radiologia e Diagnóstico por Imagem (A1). Prova em fase única em 25/01/13 (sábado). Não haverá entrevista ou análise de currículo. Informações e inscrições pelo site www.radiologiaheliopolis.com.br.

• O Instituto Maringá de Imagem (PR) oferece vaga remunerada para especialização de 4º ano (E4) em RM e TC para médicos que tenham concluído residência médica ou aperfeiçoamento reconhecidos pelo CBR. Inscrições: www.institutoimagem.med.br. Informações com Érika: (44) 3033-5500 / 5525.

• A clínica Santa Paula Imagem, de Pouso Alegre (MG), oferece vagas para médicos radiologistas e ultrassonografistas. A empresa disponibiliza toda a infraestrutura de uma clínica moderna e bem conceituada na região. Tratar com Tânia Moreira: (35) 3423-6879 / 9918-8788 ou tania.santapaula@hotmail.com.

• Clínica conceituada de Diagnóstico por Imagem, localizada em

Ji-Paraná (RO), contrata médico radiologista com título de especialista para atuar na área de US, RX, TC, RM e Mama. Salário de R\$ 25 mil a 45 mil. Tratar com Roberta: (69) 9281-9053 ou enviar currículo para radioclin.jp@gmail.com.

• Clínica em Cascavel (PR) contrata médico radiologista e/ou ultrassonografista para atuação em maior período no ultrassom. Salário a combinar, com piso mínimo garantido de R\$ 22 mil para 40 exames US/dia ou 40% do valor do exame. Tratar com Dr. Jaques ou Norival (45) 3225-2333 ou jc.bote@uol.com.br.

• A Fundação Serdil Saint Pastous, de Porto Alegre (RS), realiza seleção para Aperfeiçoamento em Radiologia e Diagnóstico por Imagem subnível A4/R4, para 2014. Ênfase em Mamografia Digital, RM 1,5T e 3T, TC Multislice e US Doppler. Contatos: (51) 3219-3699 ou secretaria@saintpastous.org.br.

• Clínica de Imagem bem localizada e com equipamentos modernos em Salvador (BA) necessita de especialista em ultrassonografia. Remuneração por produtividade. Desejável título de especialista pelo CBR ou compromisso em adquiri-lo. Contato: sac@clinicacdi.com.br.

• A Multiscan, de Vitória (ES), abriu inscrições para o Curso de Aperfeiçoamento nível 4 em RM de alto campo e TC Multislice. Duração de 1 ano e bolsa de R\$ 3 mil. Necessários 3 anos de residência em serviço credenciado pelo CBR. Tratar com Pollyana: (27) 3434-0823 ou secretaria@multiscan.med.br.

• A UD Diagnóstico por Imagem, renomada clínica em João Pessoa (PB), com selos de qualidade do CBR, procura médicos com título de especialista para ultrassom geral, doppler, ultrassom GO e mamografia. Salário + produtividade acima de R\$ 17 mil. Tratar com Ângela: (83) 9128-2350 ou gerente@udimagem.com.br.

• Vaga para radiologista ou ultrassonografista para atuar em hospital no interior de Santa Catarina nas áreas de RX, US, DO, TC, RM e MM. Rendimento líquido aproximado de R\$ 25 mil, direito a férias remuneradas

e possibilidade de participação na sociedade. Contato: (49) 8409-2889 ou uniradx@hotmail.com.

• A Clínica Ultramed (Cedif), de Florianópolis (SC), seleciona médico ultrassonografista para realização, diagnóstico e emissão de laudos. Remuneração por produtividade. Desejável experiência e especialização em ultrassonografia. Contatos: (48) 3224-0693 ou ultramed@globo.com.

• Precisa-se de médico radiologista para trabalhar com tomografiacomputadorizada, ultrassonografia, mamografia e raios X em clínica no interior do Rio Grande do Sul. Remuneração acima de R\$ 20 mil. Enviar currículo para ctrecurshumanos27@gmail.com.

• Clínica de Diagnóstico por Imagem em Cabo Frio (RJ) necessita de médicos para exames de ultrassonografia. Pagamento por produtividade. Interessados podem enviar currículo para diretoria@medscanlagos.com.br.

• Hospital de Câncer de Barretos procura médico radiologista para atuar em Barretos (SP) na área de abdome/tórax (predomínio de TC e RM, pouco RX). Remuneração competitiva com plano de carreira. Tratar com Dr. Alexandre Cecin ou Dr. Rafael Darahem: (17) 3321-6600 R.7019/6935 ou rdarahem@ig.com.br.

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



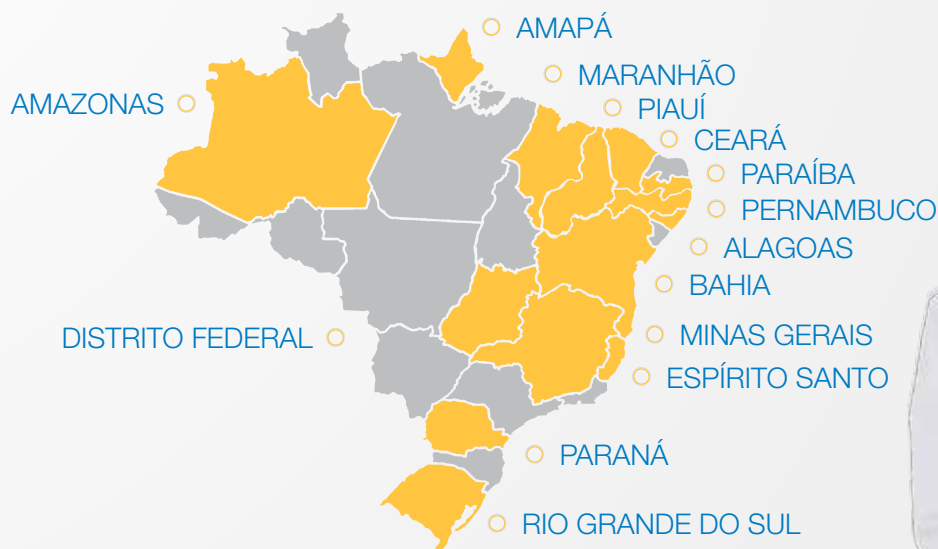
CURSO DE **ATUALIZAÇÃO CBR** 21 e 22 de março de 2014

Temas nas áreas de Radiologia e Ultrassonografia

Corpo docente formado por importantes nomes da especialidade

Programação elaborada de acordo com a demanda local

REALIZADO SIMULTANEAMENTE EM 14 ESTADOS:



Participe!

Inscrições: www.cbr.org.br



Colégio Brasileiro de Radiologia
e Diagnóstico por Imagem



Saúde!

*Para nós este desejo se traduz em medicina valorizada
e especialidade qualificada.*

Vamos continuar trabalhando juntos.

Feliz Natal e Excelente 2014!



Colégio Brasileiro de Radiologia
e Diagnóstico por Imagem