

# EDITORIAL Presente e futuro da Radiologia

FERNANDO ALVES MOREIRA

Caros Amigos,

Continuando nossa luta para baixar nossos impostos, estamos enviando a todos os deputados uma exposição de motivos, onde enfatizamos nossa situação de profissão regulamentada, pedindo isenção para pagamento da COFINS uma vez que por ocasião de sua criação estávamos livres do pagamento desta contribuição. A reforma tributária está em andamento e vamos tentar nos inserir nela.

Nosso convênio com o INCA e ANVISA continua a todo o vapor e estamos na fase de escrever a Portaria que será editada pelo Ministério da Saúde, provavelmente ainda neste semestre.

Nos dias 22 a 24 de agosto participei da VI Jornada Sul de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, um evento para nos encher de orgulho, muito bem organizado, num centro de convenções dos melhores do Brasil, com uma freqüência acima das expectativas, 615 participantes da jornada, as mais importantes empresas estiveram presentes na exposição técnica. A jornada que envolveu os estados do Paraná, Santa Catarina e Rio Grande do Sul, foi realizada em Curitiba e organizada pela Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Paraná.

Estamos estudando a possibilidade da criação de curso teórico-prático de ultra-sonografia, com duração de dois anos, já temos um programa básico que foi desenvolvido pelos Drs. Giovanni Cerri e Cristina Chammas que agora está sendo reavaliado pelas comissões de Admissão, Residência e Ultra-som. Esperamos iniciar os cursos em 2009, nas principais Universidades do país, que servirão como ensaio para que a partir de 2010 outras instituições possam se credenciar a oferecer o treinamento, dentro dos padrões do Colégio.

Como não podia deixar de ser, faço meu último apelo para sua participação no XXXVII Congresso Brasileiro de Radiologia em conjunto com o XXIV Congresso Interamericano de Radiologia a serem realizados de 9 a 11 de outubro em Belo Horizonte (MG), relembro que a programação científica está do mais alto nível, com a participação de 40 professores estrangeiros e as festas de confraternização estão muito bem organizadas.

Lembro que no Congresso haverá a Assembléia Geral Ordinária onde será eleita a diretoria que comandará os destinos do Colégio nos próximos dois anos. Sua presença e opinião são muito importantes.

Esperando encontrá-lo em BH, deixo um abraço fraternal.

*Presidente do Colégio Brasileiro de  
Radiologia e Diagnóstico por Imagem*



## Diretoria



### PRESIDENTE

Dr. Fernando Alves Moreira - SP

### VICE-PRESIDENTES

São Paulo: Dr. Jaime Ribeiro Barbosa

Rio de Janeiro: Dr. Pedro Daltro

Norte: Dr. Arthur de Paula Lobo

Nordeste: Dr. Antonio Carlos M. de Athayde

Sul: Dr. Oscar Antonio Defonso

Sudeste: Dr. Heli Teodomiro de Paula Freitas

Centro-Oeste: Dr. Carlos Alberto Ximenes

1º Secretário: Dr. Renato Adam Mendonça

2º Secretário: Dr. Lutero Marques de Oliveira

1º Tesoureiro: Dr. Luiz Augusto Gadia Gabure

2º Tesoureiro: Dr. Paulo Cesar Sanvito

Diretor Científico: Dr. Adilson Prando

Diretor de Defesa Profissional: Dr. Sebastião Cezar Mendes Tramontin

Diretor do Boletim: Dr. Aldemir Humberto Soares

Diretor do Deptº Cultural: Dra. Norma Médicis Maranhão

Diretor ABCDI: Dr. Giuseppe D'Ippolito

Departamento Jurídico: Bueno Barbosa Advogados Associados



ISR - International  
Society of Radiology



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



Colegio  
Interamericano  
de Radiologia

## Expediente

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

Av. Paulista, 37, 7º andar, Conj. 71 - São Paulo, SP  
CEP: 01311-902 - Fone: (11) 3372-4544  
E-mail: cbradiol@cbr.org.br  
www.cbr.org.br

### DIRETOR RESPONSÁVEL

Dr. Aldemir Humberto Soares

### DIRETORES ANTERIORES

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

Jornalista Responsável: Renata Donaduzzi,  
MTB 27.737-SP - boletimcbr@cbr.org.br

Produção Gráfica: Sollo Comunicação e Design  
Fone: (11) 5181-4902 - 5181-4168  
www.sollocom.com.br

Capa: Rose Batista

Fotos da Diretoria: Tadeu Brunelli

Publicidade: Datanova  
Fone: (11) 3297-1811 - 3294-1811

CTP: Duograf

Impressão: Duograf

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

Fale com o Colégio Brasileiro  
de Radiologia e Diagnóstico  
por Imagem

**PBX - (55 11) - 3372.4544**

**TELEFAX - (55 11) - 3372.4544**

**FAX - (55 11) - 3285.1690**

### FALE COM O PRESIDENTE

presidente@cbr.org.br  
DR. FERNANDO ALVES MOREIRA  
(11) 3372-4544

### GERÊNCIA ADMINISTRATIVA

cbradiol@cbr.org.br  
SANDRA  
(11) 3372-4544

### TÍTULO DE ESPECIALISTA/ RESIDÊNCIA MÉDICA/EXA- MES DE SUFICIÊNCIA/JURÍDI- CO/ADMISSÃO DE SÓCIOS

secretaria@cbr.org.br  
GISELENE  
(11) 3372-4543

### DEPARTAMENTO FINANCEIRO

financeiro@cbr.org.br  
SUELI  
(11) 3372-4546

### FINANCEIRO-CONTAS A RECEBER

cbr@cbr.org.br  
ADRIANA  
(11) 3372-4544/4546

### QUALIDADE (Mamo, US, TC, RM)

selos@cbr.org.br  
SUSAN/VANESSA  
(11) 3372-4542 e (11) 3372-4548

### PUBLICIDADE/ REVISTA RB/ABCDI

publicidade@cbr.org.br  
secretariaeditorial@cbr.org.br  
abcdi@abcdi.com.br  
REGIANE  
(11) 3372-4541

### BOLETIM CBR/IMPrensa/ CLASSIFICADOS

boletimcbr@cbr.org.br  
RENATA  
(11) 3372-4549

### SoBRICE

secretaria@sobrice.org.br  
DANIELA  
(11) 3372-4547

### RECEPÇÃO

cbradiol@cbr.org.br

NATHÁLIA  
(11) 3372-4544

ATENDIMENTO TELEFÔNICO  
ROSÂNGELA (MANHÃ) ANA LÚCIA (TARDE)  
(11) 3372-4544

## CBR na 'melhor idade'

O mundo está envelhecendo. Isto significa uma mudança na pirâmide populacional da maioria dos países em desenvolvimento. Anteriormente, a base era larga e o topo estreito, como um triângulo isóscele. Atualmente esta estrutura vem invertendo-se com sua base ficando mais estreita e o cume mais largo, igual a um trapézio isóscele também.

Além disto, a sociedade começa a perceber uma sensível transformação nas ruas, nas empresas, nas clínicas médicas, nos hotéis, nos shoppings, nas academias, etc. As pessoas jovens estão tornando-se exceção em qualquer ambiente. Os cabelos brancos, grisalhos e acinzentados estão por toda a parte. Claro, que muitos escondem os sinais da idade, mas a sua experiência de vida e sabedoria são facilmente descobertas em uma simples conversa.

No Brasil, as pesquisas do Censo demográfico 2000 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) apontam que a taxa média geométrica de crescimento anual de 1991-2000, em 1,63%, foi uma das mais baixas já observadas, refletindo a continuidade do declínio da fecundidade durante os anos 90. Nesse período, a queda na taxa de crescimento atingiu -15,54%, permanecendo a tendência de redução observada nos censos anteriores.

A situação no *ranking* mundial demonstrada pela mesma pesquisa assinala que a taxa de crescimento da população mundial, no início dos anos 70, atingia 2,01%, na década seguinte 1,75%, e hoje desceu para 1,35% ao ano. Alguns países atingiram a fase de estabilização, com a diminuição progressiva do ritmo de crescimento, caso do Brasil que está se aproximando dessa etapa.

Segundo o trabalho "Perfil dos idosos responsáveis pelos domicílios no Brasil 2000": a Organização Mundial da Saúde (OMS) define a população idosa como aquela a partir dos 60 anos de idade, mas este limite é válido para os países em desenvolvimento apenas, porque, sobe para 65 anos de idade quando se trata de países desenvolvidos. No capítulo sobre as perspectivas, as estimativas para os próximos 20 anos indicam que a população idosa poderá exceder 30 milhões de pessoas ao final deste período, chegando a representar quase 13% da população.

Completar 60 anos para as pessoas representa que viveram mais da metade de suas vidas. O CBR também entrará na terceira idade no dia 15 de setembro próximo, mas no caso de uma entidade o tempo não pesa tanto. Afinal, as instituições passam a ter mais história, diretorias, funcionários, sedes, etc. Podem envelhecer à vontade, sem se preocupar com os anos que decorreram porque suas marcas aparecem apenas nos arquivos.

**Renata Donaduzzi**

*Editora do Boletim do CBR*

## Índice

3	Editorial
5	Raios-X
6	Filiadas
7	Opinião
8	Sociedades em Ação
10	Em Pauta
16	Imagenologia-Brasil
18	Capa
22	CBR em Ação
24	Assunto Legal
25	ABCDI
26	Gestão Empresarial
27	Ciência e Informática
28	Fala Doutor
29	Filosofando
30	Espaço Cultural
32	Vida Saudável
33	Homenagem Póstuma
34	Enofilia
35	Imagenologia-Mundo
36	Seleção da Editora
36	Agenda
37	Sinal Livre: Oportunidades
38	Sinal Livre: Classificados

**Associação Gaúcha de Radiologia**

Presidente: Dr. Washington Cunha  
Av. Ipiranga, 5311 - Sala 205  
90610-001 - Porto Alegre - RS  
Tel/Fax: (51) 3339-2242 - E-mail: secretaria@sgr.org.br

**Sociedade Alagoana de Radiologia**

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

**Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Amazonas**

Presidente: Dra. Maria Noel Rigoli Paiva Said  
Av. Joaquim Nabuco, 2198 - Centro  
69000-080 - Manaus - AM  
Tel/Fax: (92) 2123-1900  
E-mail: cimedica@uol.com.br

**Sociedade Brasileira de Radiologia**

Presidente: Dr. Carlos Alberto Martins de Souza  
Rua Visconde da Silva, 52 - Sala 902  
22271-090 - Rio de Janeiro - RJ  
Tel/Fax: (21) 2286-8877 - E-mail: sbrad@ism.com.br

**Sociedade Catarinense de Radiologia e Diagnóstico por Imagem**

Presidente: Dra. Marcela Brisighelli Schaefer  
Rua Nereu Ramos, 19 - sala 601 - Centro  
88015-010 Florianópolis - SC  
Tel/Fax: (48) 3222-0376  
E-mail: secretaria@scr.org.br

**Sociedade Cearense de Radiologia**

Presidente: Dr. Francisco Cláudio Teixeira Bezerra  
Av. Santos Dummont, 2626 - SL. 315 - Aldeota  
60150-161 - Fortaleza - CE  
Tel: (85) 3244-1320 - Fax: (85) 4012-0443  
E-mail: soceara@gmail.com

**Sociedade de Radiologia da Bahia**

Presidente: Dr. Hélio Ricardo Cruz  
Rua Baependi, 162- Ondina - 40170-070 - Salvador - BA  
Tel/Fax: (71) 3237-0190  
E-mail: sorba@veloxmail.com.br

**Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Brasília**

Presidente: Dr. Manoel Aparecido Gomes da Silva  
SEPS 713/913 - Bloco E - Sala A - Asa Sul  
70390-135 Brasília - DF  
Tel/Fax: (61) 3245-2501  
E-mail: soc.radiologia@yahoo.com.br

**Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Paraná**

Presidente: Dr. Ênio Rogacheski  
Rua Padre José de Anchieta, 2310 - 14º and. - Cj. 146  
80730-000 Curitiba - PR  
Tel/Fax: (41) 3568-1070 - E-mail: srp@srp.org.br

**Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Minas Gerais**

Presidente: Dr. Amílcar Mosci  
Av. João Pinheiro, 161 - Sala 204  
30130-180 - Belo Horizonte - MG  
Tel/Fax: (31) 3273-1559 - E-mail: srmg@srmg.org.br

**Sociedade de Radiologia de Pernambuco**

Presidente: Dra. Adonis Manzella dos Santos  
Av. Visconde de Suassuna, 923 - Sala 102  
50050-540 - Recife - PE  
Tel/Fax: (81) 3423-5363 - E-mail: contato@srpe.org.br

**Sociedade Mato-grossense de Radiologia**

Presidente: Dr. Waldyr de Paula Liberato Júnior  
Rua Pimenta Bueno, 515 - Dom Aquino  
78015-380 - Cuiabá - MT  
Tel/Fax: (65) 3322-2880  
E-mail: somarad@terra.com.br

**Sociedade de Radiologia da Paraíba**

Presidente: Dr. Vamberto Augusto Costa Filho  
Rua Francisca Moura, 434 - Sala 206  
58013-440 - João Pessoa - PB  
Tel/Fax: (83) 3221-8475 - E-mail: radpb@srpb.org.br

**Sociedade de Radiologia do Rio Grande do Norte**

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

**Sociedade Goiana de Radiologia**

Presidente: Dr. Marcelo E. Montandon Jr.  
Rua 9, nº 1.278 SL. 8 e 9 - Setor Oeste  
74120-010 - Goiânia - GO  
Tel/Fax: (62) 3941-8636  
E-mail: contato@sgor.org.br

**Sociedade Maranhense de Radiologia**

Presidente: Dra. Gláucia Andrade e Silva Palácio  
Av. Jerônimo de Albuquerque, 540  
65060-642 - São Luís - MA  
Tel: (98) 3216-8161 - Fax: (98) 3216-8508  
E-mail: smradiologia@hotmail.com

**Sociedade Sul-Mato-Grossense de Radiologia e Imaginologia**

Presidente: Dr. Ricardo Bezerra Guimarães  
Rua Antonio Maria Coelho, 2782  
79002-220 - Campo Grande - MS  
Tel: (67) 3025-1666 - Fax: (67) 3325-0777  
E-mail: ssri@brturbo.com.br

**Sociedade Paraense de Radiologia**

Presidente: Dr. José Acúrcio G. Cavaleiro de Macedo  
Passagem Bolonha, 134 - Palacete Médico - Nazaré  
66053-060 - Belém - PA  
Tel: (91) 3223-4289 - Fax: (91) 3223-4055  
E-mail: spar@hotmail.com

**Sociedade Paulista de Radiologia e Diagnóstico por Imagem**

Presidente: Dr. Marcelo D'Andrea Rossi  
Av. Paulista, 491 - 3º Andar  
01311-909 - São Paulo - SP  
Tel: (11) 3284-3988 - Fax: (11) 3284-3152  
E-mail: radiol@spr.org.br

**Sociedade Piauiense de Radiologia**

Presidente: Dr. Livio William Sales Parente  
Rua São Pedro, 2265 - Centro  
64001-260 - Teresina - PI  
Tel: (86) 3226-3131 - Fax: (86) 3221-2880

**Sociedade Sergipana de Radiologia**

Presidente: Dr. André Luiz Passos  
Rua Guilhermino Rezende, 426 - São José  
49020-270 - Aracaju - SE  
Tel: (79) 3043-2842 - Fax: (79) 3214-0815  
E-mail: soserad@hotmail.com

**Sociedade Espírito-santense de Radiologia**

Presidente: Dr. Leonardo Portugal Amaral  
Rua Misaél Pedreira da Silva, 70 - Sala 705  
29052-270 - Vitória - ES  
Tel: (27) 3315-5281 - Fax: (27) 3315-5284

As informações e as atualizações dos dados contidas nesta página são responsabilidade de cada sociedade regional de radiologia



*"A medicina brasileira vive momentos extremamente difíceis, se evoluiu cientificamente, a ponto de poder ser comparada com a de qualquer outro país do mundo, também sofreu um enorme prejuízo funcional ao se descuidar de seu caráter autônomo e liberal, tornando-se refém de planos de saúde. Os médicos foram obrigados a conviver com empresários especializados em manipulações e especulações financeiras, por meio de convênios e seguradoras, que tem apenas no lucro fácil a razão de suas existências. Foram criadas neste país instituições que tem como base de discursos a defesa da ordem econômica, dos consumidores e do bem-estar da população, o que se tem visto, no entanto é justamente o oposto, uma voracidade sem precedentes a favor do mercantilismo".*

*"É preciso que os médicos, por meio de suas entidades representativas, aliadas à sociedade civil organizada, repensem urgentemente qual o modelo de assistência médica deve ser implementado para o nosso povo, que coloque o cidadão como centro de atenção e possa restabelecer a relação médico-paciente como um importante instrumento de diagnóstico e terapêutica, abandonando de vez a idéia que médico é fornecedor, paciente é consumidor e serviço médico é mercadoria".*

Os textos acima são fragmentos do meu discurso de abertura do 30º Congresso Brasileiro de Radiologia em 2001, depois de 7 anos identificamos que nossas especialidades estão cada vez melhores, que mantemos uma constante evolução do nível de diagnóstico, e que nossos médicos estão cada vez mais preparados, porém, a panacéia discursiva de grandes resultados na economia brasileira, não vem se traduzindo em benefícios dos médicos brasileiros.

Ser médico hoje, no Brasil, é conviver com um amplo sentimento de insegurança e a expectativa de uma possível frustração profissional. Enquanto buscamos ampliar nossa capacidade científica, os sistemas de saúde, público e privado, não fazem suas lições e continuam estagnados em discursos de gestão e economia, sem verem que do outro lado tem gente necessitando de atenção e tratamentos adequados.

A participação no Congresso de Belo Horizonte é mais um importante momento, para não só rever amigos e tomar conhecimento das últimas inovações tecnológicas, mas, fundamentalmente para discutir caminhos e ações que possam resultar em benefícios a todos, médicos e pacientes.

Os associados do CBR precisam entender que o Congresso é não só um espaço para atualização científica, mas, também, momento de discussão política do futuro de todos nós. Espero que todos possam efetivamente participar deste encontro da radiologia nacional em Belo Horizonte.

**Dr. Aldemir Humberto Soares**

*Diretor Responsável pelo Boletim do CBR*



## A HISTÓRIA PERMANECE INALTERADA

**Tem sido comum  
em todas as  
aberturas dos  
congressos  
registrar a  
situação da  
medicina e  
dos médicos**

## Curso de Reciclagem do CBR

Foi realizado em 18 e 19 de julho o VIII Curso de Atualização da SOSER e Curso de Reciclagem do CBR, no auditório do Hospital Primavera, em Aracaju (SE). O curso teve como tema o diagnóstico por imagem em Pediatria, contando com a participação do Dr. Domingos C. da Rocha, de Maceió (AL) e Dra. Simone Shibao, de São Paulo (SP), médicos imagenologistas do mais alto gabarito.

O evento contou com grande participação de médicos locais e as palestras apresentaram alto nível científico, com tópicos apresentados de forma detalhada. Mantendo a linha de eventos anteriores, foram ministradas aulas de clínica pediátrica pelo Dr. Ricardo Gurgel e Dra. Marbene Guedes Machado, ambos médicos pediatras, integrando imagenologistas e clínicos.

O Dr. André Passos, presidente da SOSER, em nome de todos os médicos imagenologistas de Sergipe, agradece aos professores convidados pela participação no evento, pelo alto nível das aulas e pelo compromisso acadêmico destes, que interrompem suas atividades rotineiras e se deslocam para outra cidade de forma voluntária, divulgando conhecimento científico. Agradece também ao CBR, pela iniciativa do evento, à Unimed Sergipe e ao Hospital Primavera, que teve seu auditório inaugurado nesta ocasião.

Fotos: Divulgação



Da esq. p/ dir.: Drs. Carlos Luciano S. Costa, Wagner Bravo de Oliveira, Domingos C. da Rocha, Simone Shibao, André Luiz Passos e Luciana M. Caldeira

## Sucesso total



Da esq. p/ dir.: Antônio Hélio Oliani, Denise Oliani, Adilson Cunha Ferreira, Hélio Cruz e Marcus Vinícius

A SORBA, Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem da Bahia, realizou durante todo o dia 19 de julho o Curso de Reciclagem e Atualização em Obstetrícia. O evento ocorreu no Feira Palace Hotel, na cidade de Feira de Santana.

Este curso, patrocinado pelo CBR juntamente com a SORBA, foi ministrado pelos Professores Adilson Cunha Ferreira (Ribeirão Preto – SP) e Denise Vaz Oliani (São José do Rio Preto – SP) e teve como foco diagnósticos em

ginecologia e medicina fetal, enfatizando inclusive a teleecografia.

O sucesso do evento foi consequência do programa escolhido, as excelentes aulas dos professores convidados e pela participação expressiva dos médicos presentes.

A SORBA agradece ao CBR, aos professores convidados e aos colegas participantes, que como sempre prestigiam as programações científicas da Sociedade.

## Medicina Interna foi tema de curso

O II Curso de Reciclagem do CBR em Fortaleza (CE) aconteceu nos dias 1º e 2 de agosto de 2008, no Hospital Monteklinikum e de acordo com o Dr. Claudio Teixeira, presidente da Sociedade Cearense de Radiologia (SOCEARA), foi um sucesso.

Os dois professores convidados Dr. Valdair Muglia (SP) e Dr. Marcos Queiroz (SP) proferiram palestras de grande interesse para radiologistas e ultra-sonografistas com temas sobre os novos avanços no diagnóstico por imagem em Medicina Interna, como angiotomografia com baixas doses de contraste e de irradiação, como também o uso de contraste em ultra-

sonografia. O Dr. Jesus Irajacy (CE) também ministrou algumas aulas, complementando o curso.

### Curso de RM em Músculo Esquelético

A SOCEARA também realizou no auditório da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia – Regional Ceará o Curso de Ressonância Magnética do Sistema Músculo Esquelético para os ortopedistas e traumatologistas. As palestras foram ministradas pelos radiologistas, Drs. Cláudio Régis, Franco Magalhães e Cláudio Júlio. Houve grande participação de residentes, ortopedistas e radiologistas.



*Platêia acompanhando uma das palestras*



*Da esq. p/ dir.: Drs. Cláudio Régis, Franco Magalhães e Cláudio Júlio*

C F M

## Especialidades Médicas

A Resolução CFM nº 1.845/2008, atualização ao anexo II da Resolução CFM nº 1.785/2006, foi publicada no dia 15 de julho passado, no Diário Oficial da União, o documento que reconhece as especialidades médicas e áreas de atuação passa a ter vigência daqui por diante. Foram aprovadas as seguintes modificações: exclusão das áreas de atuação Cirurgia Dermatológica e Cosmiatria por solicitação da Sociedade Brasileira de Dermatologia; inclusão da Endoscopia Digestiva como área de atuação da Cirurgia Geral; reconhecimento da Medicina Aeroespacial como área de atuação, tendo como requisitos possuir título de especialista em Medicina de Tráfego ou Clínica Médica; e reconhecimento da Perícia Médica como área de atuação comum a todas as especialidades médicas.

Com relação à Radiologia e Diagnóstico por Imagem, suas áreas de atuação, Medicina Nuclear e Radioterapia, o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem informa que continuam preservadas. Confira em seguida o texto aprovado e publicado:

### Resolução CFM - Nº 1.845/2008

(Publicada no D.O.U. de 15 Jul 2008, Seção I, p. 72)

(Republicada com anexo no D.O.U. 16 Jul 2008, Seção I, p.164-168)

Dispõe sobre a nova redação do Anexo II da Resolução CFM nº 1.785/2006, que celebra o convênio de reconhecimento de especialidades médicas firmado entre o Conselho Federal de Medicina (CFM), a Associação Médica Brasileira (AMB) e a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).

O Conselho Federal de Medicina, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, alterada pela Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, e

**Considerando** o convênio celebrado em 11 de abril de 2002 entre o Conselho Federal de Medicina (CFM), a Associação Médica Brasileira (AMB) e a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), visando estabelecer critérios para o reconhecimento e denominação de especialidades e áreas de atuação na Medicina, bem como a forma de concessão e registros de títulos de especialista;

**Considerando** o disposto no art. 2º da Resolução CFM nº 1.634/2002, de 11 de abril de 2004, que prevê o reconhecimento de outras especialidades e áreas de atuação dispostas no Anexo II da referida resolução;

**Considerando** a aprovação do novo relatório da Comissão Mista de Especialidades (CME), que modifica a relação de especialidades e áreas de atuação dispostas no Anexo II da Resolução nº 1.785/2006 de 5 de abril de 2006;

**Considerando**, finalmente, o decidido em reunião plenária de 12 de junho de 2008,

**Resolve:**

**Art. 1º** Aprovar a nova redação do Anexo II da Resolução CFM nº 1.785/06.

**Art. 2º** Revogam-se todas as disposições em contrário.

**Art. 3º** Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília-DF, 12 de junho de 2008.

**Edson de Oliveira Andrade**

*Presidente*

**Livia Barros Garção**

*Secretária-Geral*

### CONVÊNIO CELEBRADO ENTRE O CFM, A AMB E A CNRM

#### Anexo II

#### Relatório da Comissão Mista de Especialidades CFM/AMB/CNRM

A Comissão Mista de Especialidades (CME), no uso das atribuições que lhe confere o convênio celebrado em 11 de abril de 2002 entre o Conselho Federal de Medicina (CFM), a Associação Médica Brasileira (AMB) e a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), visando estabelecer critérios para o reconhecimento e denominação de especialidades e áreas de atuação na Medicina, bem como a forma de concessão e registros de títulos de especialista, aprova o novo relatório que modifica o Anexo II da Resolução nº 1.785/06 – do qual fazem parte os seguintes itens: 1) Normas orientadoras e reguladoras; 2) Relação das especialidades reconhecidas; 3) Relação das áreas de atuação reconhecidas; 4) Titulações e certificações de especialidades médicas e 5) Certificados de áreas de atuação.

#### ...4) Titulações e Certificações de Especialidades Médicas

##### Título de Especialista em Medicina Nuclear

Formação: 3 anos

CNRM: Programa de Residência Médica em Medicina Nuclear

AMB: Concurso do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem

##### Título de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem

Formação: 3 anos

CNRM: Programa de Residência Médica em Radiologia e Diagnóstico por Imagem

AMB: Concurso do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem

##### Título de Especialista em Diagnóstico por Imagem:

Atuação Exclusiva Ultra-Sonografia Geral

Formação: 2 anos

AMB: Concurso do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem



**Título de Especialista em Diagnóstico por Imagem:  
Atuação Exclusiva Radiologia Intervencionista e  
Angiorradiologia**

Formação: 2 anos

AMB: Concurso do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem

**Título de Especialista em Radioterapia**

Formação: 3 anos

CNRM: Programa de Residência Médica em Radioterapia

AMB: Concurso do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem

**...5) Certificados de Áreas de Atuação**

**Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular**

Formação: 1 ano

CNRM: Opcional em PRM em Radiologia e Diagnóstico por Imagem, Cirurgia Vascular ou Angiologia

AMB: Concurso do Convênio Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem/Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular

Requisitos: TEAMB em Radiologia e Diagnóstico por Imagem

TEAMB em Cirurgia Vascular

TEAMB em Angiologia

**Densitometria Óssea**

Formação: 1 ano

CNRM: Opcional em PRM em Endocrinologia e Metabologia, Ginecologia e Obstetrícia, Medicina Nuclear, Ortopedia e Traumatologia ou Reumatologia

AMB: Concurso do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem

Requisitos:

TEAMB em Endocrinologia e Metabologia

TEAMB em Ginecologia e Obstetrícia

TEAMB em Medicina Nuclear

TEAMB em Ortopedia e Traumatologia

TEAMB em Reumatologia

**Ecografia Vascular com Doppler**

Formação: 1 ano

CNRM: Opcional em PRM em Radiologia, Cirurgia Vascular ou Angiologia

AMB: Concurso do Convênio Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem/Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular

Requisitos: TEAMB em Radiologia e Diagnóstico por Imagem

TEAMB em Diagnóstico por Imagem: atuação Ultra-sonografia Geral

TEAMB em Angiologia

TEAMB em Cirurgia Vascular

TEAMB em Cardiologia + certificado de atuação em Ecocardiografia

**Mamografia**

Formação: 1 ano

CNRM: Opcional em PRM em Ginecologia e Obstetrícia ou Mastologia

AMB: Concurso do Convênio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem/Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia/Sociedade Brasileira de Mastologia

Requisitos: TEAMB em Diagnóstico por Imagem: atuação Ultra-sonografia Geral

TEAMB em Ginecologia e Obstetrícia

TEAMB em Mastologia

**Neurorradiologia**

Formação: 1 ano

CNRM: Opcional em PRM em Radiologia e Diagnóstico por Imagem, Neurologia ou Neurocirurgia

AMB: Concurso do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem

Requisitos: TEAMB em Radiologia e Diagnóstico por Imagem

TEAMB em Neurologia

TEAMB em Neurocirurgia

**Radiologia Intervencionista e Angiorradiologia**

Formação: 1 ano

CNRM: Opcional em PRM em Angiologia, Cirurgia Vascular ou Radiologia e Diagnóstico por Imagem

AMB: Concurso do Convênio Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem/Sociedade Brasileira de Angiologia e Cirurgia Vascular

Requisitos: TEAMB em Angiologia

TEAMB em Cirurgia Vascular

TEAMB em Radiologia e Diagnóstico por Imagem

**Ultra-sonografia em Ginecologia e Obstetrícia**

Formação: 1 ano

CNRM: Opcional em PRM em Ginecologia e Obstetrícia

AMB: Concurso do Convênio Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem/Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia

Requisito: TEAMB em Ginecologia e Obstetrícia



## U E R J

## Pós-Graduação em Radiologia Pediátrica

O Programa de Pós-Graduação Strictu-Sensu em Ciências Médicas, da Faculdade de Ciências Médicas da UERJ, abrangendo cursos em níveis de Mestrado e Doutorado, tem por objetivo a formação de recursos humanos e a investigação científica em problemas de saúde de populações urbanas, seus mecanismos básicos e agentes associados. São admitidos

ao PGCM alunos com formação profissional nas áreas de saúde e biológica, ou em áreas não-relacionadas, cuja experiência seja relevante para a investigação científica em problemas de saúde humana. No programa, há uma linha de pesquisa intitulada “Atenção à saúde e às doenças ligadas ao processo de desenvolvimento humano” que inclui duas sublinhas em

radiologia pediátrica: “Métodos de Imagem e correlatos no Cérebro de Recém-nascidos” e “Diagnóstico por Imagem no processo de Desenvolvimento Humano e nas Doenças Correlatas”.

Saiba mais: <http://www.lampada.uerj.br/fcm/pgcm/Linha02.htm>

## P E S Q U I S A

## Cientistas acham ponto fraco do HIV

Uma equipe de cientistas da Escola de Medicina da Universidade do Texas (EUA) encontrou o ponto fraco do HIV, vírus causador da AIDS, em uma parte da proteína que o recobre, a gp120, que é essencial para seu desenvolvimento nas células que ele ataca.

Os cientistas Sudhir Paul, Yasuhiro Nishiyama e Stéphanie Planque explicam, em artigo, que a proteína é essencial para que o HIV tenha adesão às células nas quais se introduz e onde inicia a infecção que provoca a AIDS.

A equipe foi capaz de fragmentá-la e destruir a parte que atua como “cérebro”, uma sequência de aminoácidos que permanece invariável, apesar das mutações as quais o vírus é submetido, o que seria muito útil no tratamento e prevenção da doença. Normalmente, as defesas imunológicas do corpo humano podem evitar os vírus criando proteínas (anticorpos) que conseguem bloquear elementos desconhecidos.

No entanto, no caso do HIV, o vírus está constantemente mudando e os

anticorpos não são capazes de controlar a progressão, razão pela qual não há uma vacina preventiva para a AIDS. Com a descoberta, o grupo desenhou anticorpos com atividade enzimática, que podem atacar os aminoácidos de maneira precisa. Os cientistas estudam agora se é possível aplicar a descoberta ao desenvolvimento de vacinas.

*Fonte: Nota extraída do jornal O Estado de S. Paulo, no Caderno Vida &, do dia 17 de julho de 2008*

## D E S C O B E R T A

## Exame detecta sinais do mal de Alzheimer

Estudo publicado na revista “Archives of Neurology” indica que o exame com o PET/Scan pode ajudar no diagnóstico de Alzheimer. O método é capaz de identificar no cérebro a existência de placas amilóides típicas da doença. Anteriormente, os médicos só podiam ter certeza da existência dessas placas após a morte, com a autópsia.

*Fonte: Jornal O Estado de S. Paulo – Caderno Vida &, do dia 12 de agosto de 2008*



A M B

## Eleições tiveram chapa única

A chapa "AMB para os médicos", liderada pelo atual presidente da Associação Médica Brasileira, Dr. José Luiz Gomes do Amaral, foi a única inscrita para concorrer às eleições na entidade, que foram realizadas no dia 28 de agosto. Na oportunidade, médicos de todo o país puderam referendar seus dirigentes para a AMB e também para suas respectivas Federadas para os próximos três anos – triênio 2008/2011.

"A existência de chapa única nas eleições da AMB expressa a unidade da classe e reafirma a confiança dos médicos no trabalho que vem sendo desenvolvido pela atual diretoria da entidade", disse o Dr. José Luiz Gomes do Amaral, quando entregou ao 1º Secretário da AMB, Dr. Aldemir Humberto Soares, a documentação para registro da chapa.

De acordo com o estatuto da AMB, votaram, tanto para a AMB quanto para as Federadas, os médicos inscritos até 31 de março de 2008, desde que quites com a contribuição associativa até 30 de junho de 2008. Sócios em atraso também tiveram direito a voto quitando suas pendências no ato da votação. Conheça a seguir os integrantes da chapa.

### Chapa "AMB para os Médicos"

**José Luiz Gomes do Amaral**  
Presidente

**Aldemir Humberto Soares**  
Secretário-Geral

**Luc Louis Maurice Weckx**  
1º Secretário

**Florival Meinão**  
1º Tesoureiro

**Amilcar Martins Giron**  
2º Tesoureiro

**José Carlos Raimundo Brito**  
1º Vice-presidente

**Newton Monteiro de Barros**  
2º Vice-presidente

**José Luiz Dantas Mestrinho**  
Vice-presidente Centro

**Moacyr Basso Junior**  
Vice-presidente Centro-Oeste

**Carlos David Araújo Bichara**  
Vice-presidente Norte

**Gutemberg Fernandes de Araújo**  
Vice-presidente Norte-Nordeste

**Wilberto Silva Trigueiro**  
Vice-presidente Nordeste

**Cléber Costa de Oliveira**  
Vice-presidente Leste-Nordeste

**Jésus Almeida Fernandes**  
Vice-presidente Leste-Centro

**Celso Ferreira Ramos Filho**  
Vice-presidente Leste-Sul

**Jurandir M. Ribas Filho**  
Vice-presidente Centro-Sul

**Murillo Ronald Capella**  
Vice-presidente Sul

**Robson Freitas de Moura**  
Diretor do DAP

**Hélio Barroso dos Reis**  
Diretor Cultural

**Roberto Queiroz Gurgel**  
Diretor de Defesa Profissional

**Miguel Roberto Jorge**  
Diretor de Relações Internacionais

**Edmund Chada Baracat**  
Diretor Científico

**Marcos Bosi Ferraz**  
Diretor de Economia Médica

**Florentino de Araújo Cardoso Filho**  
Diretor de Saúde Pública

**Elias Fernando Miziara**  
Diretor de Comunicação

**José Luiz Weffort**  
Diretor Acadêmico

**Jane Maria Cordeiro Lemos**  
Diretora de Atend. ao Associado

**Wirlande Santos da Luz**  
Diretor de Proteção ao Paciente

**Geraldo Ferreira Filho**  
Diretor de Marketing

**CONSELHO FISCAL**  
**Aristóteles Comte Alencar Filho**  
**Carlos Gilberto Crippa**  
**David Miguel Cardoso Filho**  
**Edson Hideki Harima**  
**Eduardo Francisco de Assis Braga**  
**Felipe Eulálio de Pádua**  
**Flávio Faloppa**  
**Giovanni Guido Cerri**  
**Marilene Rezende Mello**  
**Nabyh Salum**

*Fonte: Imprensa da AMB*



Fotos: Divulgação



*LIGARPE promove encontros abordando os métodos de imagem utilizados em Pediatria*

*Médicos Radiologistas e Pediatras discutem, em conjunto, durante as palestras*



Respondendo a uma necessidade de integração entre os médicos pediatras e radiologistas que se dedicam à imagenologia pediátrica, surgiu a LIGARPE – Liga de Radiologia e Diagnóstico por Imagem em Pediatria do Paraná, fundada pelos Drs. Ângela Cristina Bertoldi, Guilherme Augusto Bertoldi, Agostinho Bertoldi e Jorge Alberto Ledesma. Todos com atuação em radiologia pediátrica e membros titulares do CBR.

O principal objetivo da Liga é buscar uma aproximação entre estas duas áreas médicas, partindo da constatação que a Pediatria se constitua numa das áreas que mais necessita e por isso valoriza enormemente o auxílio diagnóstico através dos métodos de imagem.

Segundo o Dr. Guilherme Bertoldi, “Desta integração pode surgir um melhor atendimento aos nossos pequenos pacientes e tem havido convites para a participação de radiologistas em eventos da Pediatria paranaense.”

A Liga está funcionando desde o mês de março de 2007, realizando reuniões científicas periódicas, com a presença de pediatras e radiologistas, visando à discussão de casos clínicos e debates sobre os principais assuntos da prática diária do pediatra.

“Por tudo isto se conclui que a Liga surgiu em boa hora com a perspectiva de colher excelentes resultados para ambas as áreas médicas, refletindo-se em benefício das crianças e adolescentes do estado do Paraná”, finalizou o Dr. Bertoldi.

## Porto Alegre terá curso de física e proteção radiológica



O Curso de Aperfeiçoamento em Física das Radiações, Qualidade da Imagem e Proteção Radiológica acontecerá nos dias 18, 19, 25 e 26 de outubro de 2008 (dois finais de semana), no Instituto Cesar Santos – localizado na Rua Siqueira Campos, 1171, 4º andar, Centro, em Porto Alegre (RS). Com carga horária de 40 horas, o curso é voltado para médicos radiologistas e residentes em radiologia. É ministrado pelo Prof. Marcelo Borda Ferreira.

O objetivo é a preparação dos médicos radiologistas no cumprimento da Resolução SS-625 e da Portaria 453/98/MS na área de Radiologia Médica, que preconiza a implantação dos Programas

de Garantia de Qualidade (PGQ) e proteção radiológica na área de radiologia diagnóstica. A programação consiste em tópicos básicos da física e formação da imagem em radiodiagnóstico, radiações ionizantes e não-ionizantes, raios-X, interação da radiação com a matéria, formação da imagem radiográfica, proteção radiológica, qualidade da imagem, Vigilância Sanitária e legislações pertinentes à área de radiodiagnóstico.

Interessados podem realizar suas inscrições pelo site: [www.institutocesar-santos.org.br](http://www.institutocesar-santos.org.br) ou obter informações pelo tel: (51) 3061-7901. O investimento para residentes é R\$ 550,00 e para os médicos é R\$ 650,00.

## Edital de Convocação

A Sociedade Brasileira de Neurorradiologia Diagnóstica e Terapêutica - SBNRDT, convoca todos os seus membros titulares a participarem de sua Assembléia Geral Ordinária, a ser realizada no VIII Congresso da Sociedade Brasileira de Neurorradiologia Diagnóstica e Terapêutica no Hotel Costa do Sauípe Conventions - Mata de São João - BA, no dia 20/11/2008 das 16:30 às 17:30h. Em primeira chamada às 16:00 e a segunda chamada às 16:30h.

### Pauta:

- Assuntos Gerais;
- Eleição da nova Diretoria.

**Dr. Michel Eli Frudit**  
*Presidente*



## **R**adioterapia promove encontro nacional

No período de 16 a 18 de outubro de 2008, no Summerville Beach Resort, em Porto de Galinhas (PE), será realizado o X Congresso da Sociedade Brasileira de Radioterapia, a VIII Jornada de Física Médica, o VI Encontro de Enfermeiros Oncologistas e o V Encontro de Técnicos em Radioterapia da SBRT.

Módulos sobre diversos tipos de cânceres, gliomas, sarcomas, quimioterapia em mama, tumores primários e recidivados da nasofaringe, radioterapia pélvica, e linfomas são

alguns dos assuntos que serão abordados na programação científica.

O evento contará com a presença de cinco professores internacionais: Dra. Ana M. Gonzalez-Angulo (EUA), Dr. Brian O'Sullivan (Canadá), Dr. Louis Souhami (Canadá), Minesh P. Metha (EUA) e Sergio Farias (Canadá). Mais de 80 convidados nacionais também foram convidados pela Comissão Organizadora e Científica.

O encontro nacional da Radioterapia é promovido pela Sociedade Brasileira de Radioterapia (SBRT) e recebe

o apoio do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC), da Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM) e da Associação Brasileira de Física Médica (ABFM).

Inscrições com desconto até o dia 16 de setembro no site:

[www.congressosdasbirt.com.br](http://www.congressosdasbirt.com.br).

Mais informações pelo e-mail: [sbirt2008@gapcongressos.com.br](mailto:sbirt2008@gapcongressos.com.br) ou pelo tel: (21) 2215-4476.

## **I**nterior paulista organiza simpósio

O 1º Simpósio de Mastologia Oncológica e Imaginologia Mamária será realizado nos dias 07 e 08 de novembro de 2008, no Michelangelo Hotel Conference Center, localizado na Rua Vilibaldo Urias Gomes, 400 – saída Km 432 da Rodovia Washington Luís (SP 130), na Estância Jockey Club, em São José do Rio Preto (SP).

O encontro tem como objetivo fomen-

tar o desenvolvimento técnico/científico e a disseminação de informações e produções científicas, contemplando pontos de reflexão e propostas inovadoras para a melhoria da qualidade de vida do indivíduo. Os coordenadores do simpósio são os Drs. José Altino e Selma de Pace Bauab.

O programa preliminar contém palestras e discussão de casos clínicos sobre os temas relacionados com câncer de

mama, tratamentos oncológicos, quimioterapia, ressonância magnética mamária, biópsia percutânea, tumores de mama inicial, radioterapia intra-operatória, hormonioterapia, linfonodo sentinela, mastectomia profilática, terapia hormonal, etc.

Mais informações e inscrições no site: [www.cenacon.com.br](http://www.cenacon.com.br) ou pelo tel: (17) 3235-7017 com Vivian ou Bruno.



# Belo Horizonte - Ci

Belo Horizonte – cidade centenária e uma das primeiras capitais projetadas do país – possui atualmente mais de 2,4 milhões de habitantes. Foi considerada a metrópole com melhor qualidade de vida da América Latina pelo Population Crisis Committee da ONU e a 45ª entre as cem melhores do mundo em 1990.





# idade das Alterosas



Do alto da Serra do Curral, que cerca parte da cidade, é possível deslumbrar algumas das belezas naturais, simbolizadas por extensas áreas arborizadas e pelos arranha-céus. Neste aspecto Belo Horizonte, que já foi apelidada de “Capital das Alterosas”, pois “alteroso (ô)” significa de altura elevada; alto, e por extensão, ativa e majestosa, é considerada cidade modelo. O clima ameno e agradável permite uma temperatura média anual de 21° C.

A cidade conta com o rico conjunto arquitetônico da Pampulha, composto por museus e obras de Oscar Niemeyer. No ponto de vista cultural, Belo Horizonte ocupa uma posição de destaque no cenário nacional, com intensas atividades artísticas e culturais, representadas pela presença da literatura, música, teatro e dança com raízes fortes e tradicionais da cultura mineira.

Na música pode-se destacar o Coral Lírico e a Orquestra Sinfônica do Palácio das Artes, o grupo 14 Bis, Clube da Esquina, Jota Quest, Manitu, Pato Fu, Sepultura, Skank e Tianastácia, entre outros de grande repercussão nacional e internacional.

No teatro a presença de companhias mineiras ocupa o primeiro plano do cenário nacional representada, por exemplo, pela Companhia de Teatro Giramundo de Bonecos, o Grupo Galpão, o grupo de dança Corpo, a Companhia de Dança do Palácio das Artes e 1° ato.

Entre as personalidades que marcaram a cultura brasileira e residiram em Belo Horizonte devem ser lembrados: Carlos Drummond de Andrade, Emílio Moura, Fernando Sabino, Hélio Pellegrino, Gustavo Capanema, Milton Campos, Otto Lara Resende, Paulo Mendes Campos, Pedro Nava, Ziraldo e Roberto Drummond,

nascido em Ferros (MG), mas belo-horizontino de coração.

Também é muito rico o calendário anual de festivais, por exemplo, Festival Internacional de Curtas, FIT – Festival Internacional de Teatro, Palco e Rua, INDIE – Festival Internacional de Cinema, a Campanha de Popularização do Teatro, Comida de Buteco, entre outros. Quinzenalmente, aos domingos, é realizado o “Concerto no Parque”, no Parque Municipal e às quartas-feiras o projeto “Quarta Erudita” no Palácio das Artes. Não fugindo ao movimento nacional de carnavais fora de época, em BH temos o Carnabelô, Carnabrahma, e o “Axé Brasil”; as festas trances como a “Infected Mushrooms” e os festivais de pop-rock nacional, como o “Pop Rock Brasil” e “Mix Rock”.

Em Belo Horizonte o artesanato virou cartão-postal aos domingos nas feiras de Arte e Artesanato da Afonso Pena e do Mineirinho. Mas já no início do século, o comércio local começou a se despontar e atrair bons investimentos, e atualmente possui também uma forte vocação para o setor de serviços. Não obstante, a cidade desenvolveu uma infra-estrutura favorável e de qualidade que tem contribuído para ser uma das que mais cresce a presença de eventos empresariais como feiras, congressos e convenções inclusive de caráter internacional.

Belo Horizonte é considerada também como uma das capitais nacional dos bares, com grande concentração de cafeterias, bares, casas de chope, adegas, cachaçarias, livrarias e danceterias, principalmente na região da Savassi. Essa é Belo Horizonte, um lugar que quanto mais se desvenda as maravilhas que aqui se encontram, menos você quer sair, pois quem conhece não esquece jamais.

### História recente de BH

Entre as décadas de 40 e 50, Belo Horizonte começa a ter um ar de metrópole deixando de ser vista como uma cidade administrativa e adota o perfil industrial, impulsionado pela criação de um Parque Industrial em 1941. A parte central da cidade recebeu edifícios que a valorizaram ainda mais. O responsável por essa mudança na cidade foi o prefeito Juscelino Kubitschek que realizou vários projetos inovadores proporcionando à cidade projeção internacional. Entre as suas maiores feitorias destaca-se a construção de conjuntos habitacionais; o Complexo Arquitetônico da Pampulha, inaugurado em 1943 na mesma data em que foram iniciadas as obras do Palácio das Artes; ambas desenhadas por Oscar Niemeyer.

No final desta década a capital abrigou algumas construções que se destacam até hoje: o Edifício Acaiaca que abrigava os elevadores mais rápidos da cidade, localizado na Avenida Afonso Pena, o Teatro Francisco Nunes localizado no Parque Municipal e a primeira estação rodoviária.

Na década de 50, Belo Horizonte teve um surto de modernidade significativo por causa de dois fatores: a criação da CEMIG em 1952 e o desenvolvimento da Cidade Industrial. Devido ao êxodo rural, a população que tinha apenas 350 mil habitantes passou a ter o dobro e assim surgem novos bairros e avenidas, em que se destaca a Cristiano Machado.

O crescimento desordenado foi um fator preocupante em Belo Horizonte nesta época, pois os problemas urbanos e a falta de moradia se intensificaram. Percebendo esse descontrole, o prefeito Américo René Gianetti elabora um Plano Diretor com o objetivo de tornar a cidade mais

vertical, assim, uma série de prédios cada vez mais altos foram construídos, entre eles o Edifício Clemente Faria e os projetos elaborados por Oscar Niemeyer: o Terminal JK, o Edifício do Bemge, o prédio do Colégio Milton Campos (atual Estadual Central), o Edifício Niemeyer e a Biblioteca Pública Estadual.

O típico dia-a-dia americano influenciou o modo de vida dos belo-horizontinos na década de 50. Durante este período grandes orquestras eram sucessos não só nas rádios, mas na recente TV Itacolomi. Nas boates, clubes e bailes freqüentados pela elite da cidade as “horas dançantes” conquistavam a todos, já a população mais carente se divertia nas exhibições do “cine grátis”.

Nas décadas de 60 e 70, o progresso avança por Belo Horizonte assim como o desrespeito por parte dos habitantes pela memória da cidade, pois várias casas e árvores foram demolidas e novos arranha-céus ganharam lugar na cidade juntamente com o asfalto. As belas construções que nasceram junto com a cidade começaram a desaparecer para dar lugar aos edifícios modernos e às novas indústrias. Os encantos da “Cidade-Jardim” da década de 20 cediam lugar às avenidas para melhorar o trânsito, fator este que contribuiu, inclusive, com o deslocamento do “pirulito” para o Museu Abílio Barreto.

Na década de 70, o caos se instalou em Belo Horizonte. O crescimento desordenado ocasionado pelo aumento da população, que já havia excedido há muito os limites planejados da Avenida do Contorno e ampliando o mercado consumidor motivaram a criação do Plambel originando a Região Metropolitana, com o objetivo de unir em um mesmo agrupamento sócio-econômico os municípios em torno da capital e criar mercados de serviços comuns. Hoje a

Foto: Henry Yu



Foto: José Aguiar Júnior







Fotos: Divulgação



“Grande Belo Horizonte” compreende 33 municípios interligados, além da própria Capital: Baldim, Betim, Brumadinho, Caeté, Capim Branco, Confins, Contagem, Esmeraldas, Florestal, Ibirité, Igarapé, Itaguara, Itatiaiuçu, Jaboticatubas, Juatuba, Lagoa Santa, Mário Campos, Mateus Leme, Matozinhos, Nova Lima, Nova União, Pedro Leopoldo, Raposos, Ribeirão das Neves, Rio Acima, Rio Manso, Sabará, Santa Luzia, São Joaquim de Bicas, São José da Lapa, Sarzedo, Taquaraçu de Minas e Vespasiano.

Nas décadas de 80 e 90 os cidadãos de Belo Horizonte começaram a desenvolver uma consciência mais humanitária em relação à cidade. Devido ao crescimento desordenado causado ao longo dos anos, a degradação ambiental e as desigualdades sociais começaram a ser motivo de preocupação para todos. Neste momento, os belo-horizontinos começaram a cuidar mais do que restava da memória do município e buscavam meios de melhorar a qualidade de vida da população.

Ao longo dos anos 80 os cidadãos redescobriram seu espaço nas ruas, que se tornou palco de suas manifestações, protestos e até de suas artes. Em 1981 foi implantado um novo sistema de transporte para atender as necessidades da população: o metrô de superfície. Em 1982, os belo-horizontinos foram presenteados com dois espaços de lazer: O Parque das Mangabeiras e o Mineirinho. Em 1983 as pessoas protestaram contra a demolição do Cine Metrôpole, mas, mais do que isso, elas defenderam o tombamento pelo Patrimônio Histórico. Em 1984 a Praça da rodoviária foi tomada pelos militantes da campanha “Diretas Já”, entre os participantes destacam-se a presença de Tancredo Neves que faleceu um ano depois e foi velado no Palácio da Liberdade. Neste mesmo ano, as obras para a canalização do Ribeirão Arrudas foram iniciadas a fim de diminuir os problemas de enchentes que causavam prejuízos na cidade. Foi também nesta mesma década que Belo Horizonte recebeu a visita do Papa João

Paulo II que reuniu milhares de fiéis na Avenida Afonso Pena e na antiga Praça Israel Pinheiro (atual Praça do Papa).

Nos anos 90, as obras na cidade rumam em uma nova direção e os habitantes começam a receber orientações de cidadania, o que não ocorria nos anos anteriores. Assim, vários edifícios de importância histórica começaram a ser tombados, preservados, restaurados e receberem mais cuidados. Lugares como a Praça da Liberdade, a Praça da Assembléia e o Parque Municipal foram recuperados e voltaram a ser espaços de convivência dos belo-horizontinos. Em 1996 um novo Plano Diretor da cidade e a Lei do Uso e Ocupação do Solo começaram a regular e ordenar o crescimento da capital de Minas.

De acordo com a Lei complementar 63, de 10/01/2002, alterando os arts. 7º e 21 da LC 26, de 14/01/1993, foi criado o COLAR METROPOLITANO da Região Metropolitana de Belo Horizonte constituído pelos Municípios de Barão de Cocais, Belo Vale, Bonfim, Fortuna de Minas, Funilândia, Inhaúma, Itabirito, Itaúna, Moeda, Pará de Minas, Prudente de Moraes, Santa Bárbara, São José da Varginha e Sete Lagoas. E assim, Belo Horizonte inicia o século XXI buscando construir uma visão urbana humanitária, que a possibilite realmente ser uma cidade para todos, sem distinções e reduzindo as desigualdades sociais.

*Fonte: Site [www.desvendar.com/cidades/belohorizonte](http://www.desvendar.com/cidades/belohorizonte). Texto de Marco Tiahua (atualizado por Liliane Martins)*

**Nesse cenário, nos dias 9 a 11 de outubro de 2008, no Expominas, em Belo Horizonte (MG) acontecerão o XXXVII Congresso Brasileiro de Radiologia, em conjunto com o XXIV Congresso Interamericano de Radiologia e a VI Jornada Sudeste de Radiologia e Diagnóstico por Imagem. Participe. Faça sua inscrição pelo site: [www.congressocbr.com.br](http://www.congressocbr.com.br). Paralela aos eventos haverá a feira técnica-comercial com 1350 metros quadrados.**

# Eleições – CBR tem chapa única

No dia 12 de agosto de 2008, a Diretoria do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) apresentou ao presidente do Conselho Consultivo da entidade, Dr. Aldemir Humberto Soares, a única chapa inscrita para a próxima gestão no biênio 2008-2010. A indicação foi recebida e confirmada pelos demais membros do Conselho. As eleições serão realizadas durante o XXXVII Congresso Brasileiro de Radiologia, no dia 10 de outubro de 2008, em Assembléia Geral Ordinária, na cidade de Belo Horizonte (MG). Na ocasião os membros presentes poderão referendar os novos componentes. Conheça quem são a seguir:

Presidente: Sebastião Cezar Mendes Tramontin

Vice-presidente São Paulo: Renato Adam Mendonça

Vice-Presidente Rio de Janeiro: Alair Augusto Sarment Moreira Damas dos Santos

Vice-Presidente Região Norte: Arthur de Paula Lobo

Vice-Presidente Região Nordeste: Luis Carlos Ferrer Carneiro

Vice-Presidente Região Centro-Oeste: Manoel Aparecido Gomes da Silva

Vice-Presidente Região Sudeste: João Paulo Kawaoka Matsushita

Vice-Presidente Região Sul: Renato Flores

1º Secretário: Henrique Carrete Júnior

2º Secretário: Antonio Carlos Matteoni de Athayde

1º Tesoureiro: Luiz Augusto Gadia Gabure

2º Tesoureiro: Marcela Brisighelli Schaeffer

Diretor Científico: Romeu Côrtes Domingues

Diretor de Defesa Profissional: Cássio Gomes dos Reis Júnior

Diretor Cultural: Dolores Del Carmen Tanus Bustelo

Diretor da ABCDI: Carlos Alberto Ximenes

## EDITAL DE CONVOCAÇÃO



### ASSEMBLÉIA GERAL ORDINÁRIA

Ficam convocados os Srs. Associados do COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM, CNPJ/MJ Nº 62.839.691/0001-79, a se reunirem na sede do XXXVII Congresso Brasileiro de Radiologia, que terá lugar na Cidade de Belo Horizonte, MG, no Expominas, no dia 10 de outubro de 2008, às 11h30, em primeira convocação e às 12 horas em segunda convocação, a fim de deliberarem sobre a seguinte Ordem do Dia:

- a) APRESENTAÇÃO DO RELATÓRIO DE ATIVIDADES DA DIRETORIA - GESTÃO 2005/2008;
- b) PARECER DO CONSELHO CONSULTIVO SOBRE RELATÓRIO DA AUDITORIA CONTÁBIL;
- c) ELEIÇÃO DA DIRETORIA – GESTÃO 2008/2010;
- d) ASSUNTOS GERAIS.

São Paulo, 10 de junho de 2008.

Dr. Fernando Alves Moreira

*Presidente*





1998

## JUBILEU DE OURO DO CBR

Aos 50 anos, o CBR atualiza e  
integra a área de imagem

“O Colégio Brasileiro de Radiologia comemora, neste ano de 1998, 50 anos de existência, cada vez mais fortalecido. Graças ao trabalho de sucessivas diretorias, que em momento algum desviaram seus objetivos da meta principal, consolida-se pouco a pouco a integração nacional. De um pequeno grupo, que em 1948 realizou a primeira Jornada Brasileira de Radiologia, hoje o CBR reúne cerca de 4.000 associados, realiza anualmente o seu Congresso Brasileiro de Radiologia e, ano após ano, vê aumentar o número de médicos interessados em habilitar-se como especialistas.

Com a evolução da tecnologia disponível, sofisticou-se o atendimento, e os problemas ligados à nossa especialidade tornaram-se mais complexos. Da radiologia convencional, com imagens ainda incipientes, chegamos aos mais avançados métodos de diagnósticos por imagem e, ao final do milênio, os limites da especialidade estão cada vez mais distantes.

Hoje o CBR atua não somente na sistematização da especialidade, através do processo de habilitação do profissional. Desenvolve um amplo espectro de atividades, desde a organização do Congresso Brasileiro de Radiologia, passando por cursos de reciclagem, cursos de atualização, além de dar todo o suporte para que suas filiadas desenvolvam programas locais integrados com a entidade nacional.

Essa preocupação com a atualização não se limita à promoção de eventos. Hoje, também o CBR atua como entidade de assessoramento a programas do Governo e realiza tarefas complementares, em áreas como certificação de qualidade no programa de câncer de mama, com a Comissão Nacional de Energia Nuclear, e nos programas de residência médica na área da imagem, com a Comissão Nacional de Residência Médica.



E, ainda, como órgão de assessoramento, colabora com a Secretaria de Vigilância Sanitária, para a sistematização do uso médico da radiação ionizante.

Com suas publicações, o Boletim do CBR, mensal, reunindo informações de suas filiadas, prestação de serviços, matérias conjunturais, atualiza e integra o médico da imagem; e a revista Radiologia Brasileira, por seu lado, é o

canal de veiculação da produção científica de seus associados. Um retrato fiel do nível de desenvolvimento científico na área da imagem em nosso País.

Fecha-se o leque de serviços do CBR com a prestação de serviços oferecida, na área jurídica, com um atendimento a consultas e dúvidas, que já cobre todo o País. E, por sua secretaria, dá suporte a que todos sejam atendidos pronta e eficientemente.

Mas, é na defesa dos interesses da classe, na busca de remuneração mais justa, na valorização do profissional e da atividade do médico, que o CBR concentra seus esforços e se faz presente nos mais diversos pontos do País.”

Armando de Abreu  
Presidente do CBR  
1997-1999

*(Editorial extraído da  
revista Radiologia  
Brasileira de março/  
abril 1998)*



# Adicional de Insalubridade: a confusão criada pelas Súmulas nº 4, do STF, e 228 do TST

ASSUNTO LEGAL

A Constituição da República Federativa do Brasil foi publicada no Diário Oficial da União nº 191-A, de 5 de outubro de 1988, e está prestes a completar vinte anos de vigência.

Apesar das 56 Emendas Constitucionais já promulgadas — afora as 6 de Revisão — o dispositivo que assegura aos trabalhadores urbanos e rurais o direito de receber pelo menos um salário mínimo (artigo 7º, IV), permanece com a sua redação original, que é a seguinte:

“salário mínimo, fixado em lei, nacionalmente unificado, capaz de atender a suas necessidades vitais básicas e às de sua família com moradia, alimentação, educação, saúde, lazer, vestuário, higiene, transporte e previdência social, com reajustes periódicos que lhe preservem o poder aquisitivo, **sendo vedada a sua vinculação para qualquer fim**”

Não obstante a ressalva final constante da norma — vedação da vinculação do salário mínimo para qualquer fim — a Justiça do Trabalho, interpretando a Constituição, sempre considerou que o salário mínimo poderia ser utilizado como base de cálculo do adicional de insalubridade, conforme previsão do artigo 192 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), que preceitua:

“O exercício de trabalho em condições insalubres, acima dos limites de tolerância estabelecidos pelo Ministério do Trabalho, assegura a percepção de adicional respectivamente de 40% (quarenta por cento), 20% (vinte por cento) e 10% (dez por cento) do salário mínimo da

região, segundo se classifiquem nos graus máximo, médio e mínimo.”

Até a pouco, portanto, o assunto era praticamente pacífico na Justiça do Trabalho: a base de cálculo do adicional de insalubridade é o salário mínimo, salvo quando o empregado recebe salário profissional previsto em lei, convenção coletiva ou sentença normativa (TST, Súmula nº 17).

Acontece que o Supremo Tribunal Federal (STF), guardião da Constituição Federal, com competência para aprovar Súmulas Vinculantes — regras que todos os Juízes e membros da administração pública devem observar — editou a Súmula Vinculante nº 4, que possui a seguinte redação:

“Salvo os casos previstos na Constituição Federal, o salário mínimo não pode ser usado como indexador de base de cálculo de vantagem de servidor público ou de empregado, nem ser substituído por decisão judicial”

Se o salário mínimo não pode ser utilizado, qual seria então a base de cálculo do adicional de insalubridade?

O Tribunal Superior do Trabalho (TST), através da Súmula nº 228, que não possui efeito vinculante, mas serve de orientação para os operadores do direito, e possui redação posterior à decisão do STF, entende que seria o “salário básico”:

“A partir de 9 de maio de 2008, data da publicação da Súmula Vinculante nº 4 do Supremo Tribunal Federal, o adicional de insalubridade será calculado sobre o salário básico, salvo critério mais vantajoso fixado em instrumento coletivo”.

O texto, no entanto, é passível de críticas, posto que não há na legislação o conceito de “salário básico”. Segundo o Ministro Vantuil Abdala, do TST, em vídeo “explicativo” divulgado por aquele tribunal, salário básico “seria o menor salário pago na empresa”.

A discussão, porém, sequer chegou a “esquentar”, pois a Confederação Nacional da Indústria, através de Reclamação junto ao STF, obteve liminar, concedida pelo Ministro Gilmar Mendes, suspendendo a aplicação da Súmula nº 228 do TST na parte que permite a utilização do salário básico para calcular o adicional de insalubridade. O Ministro entendeu que ela revelaria aplicação indevida da Súmula Vinculante nº 4.

Como se vê, a confusão está criada. Só que os empresários, os trabalhadores e os operadores do direito, de forma particular, não esperavam que ela tivesse origem no Poder Judiciário, que tem a missão institucional de resolver os conflitos sociais, e não criá-los.

Diante desse quadro de incerteza jurídica, e considerando que os empregados que laboram em condições insalubres continuam a ter direito ao recebimento do adicional de insalubridade, e que não há outra base de cálculo oficial, a experiência recomenda que o salário mínimo continue a ser utilizado, até que o STF e o TST cheguem a um consenso.

**Dr. Carlos Alberto Teixeira de Nóbrega** é advogado do escritório que presta assessoria jurídica ao CBR

# Site da ABCDI apresenta novo design gráfico

A Associação Brasileira de Clínicas de Diagnóstico por Imagem (ABCDI), departamento de pessoas jurídicas do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), informa que seu site: [www.abcdi.com.br](http://www.abcdi.com.br) está com novo layout.

A reformulação foi realizada com o objetivo de modernizar o visual, tornando-o mais agradável à leitura, e de facilitar o acesso às informações de interesse dos seus associados e colaboradores.

O site tem disponível o seu mapa que é de grande utilidade para aqueles usuários que precisam de agilidade e serve como uma importante ferramenta para auxiliar suas buscas. Além disso, conta com páginas exclusivas para seus sócios com dados e notícias sobre: contratos, consulta jurídica, boletim da ABCDI, busca de profissionais, classificados, equipamentos roubados, CBHPM, Debate/Opinião, consultoria, Chat ABCDI, e Cotações.

Outra parte do site não exclusiva também tem muita informação como as seções Sobre a ABCDI – Histórico, Diretoria, Regulamento; Links – do Setor, e das Sociedades Regionais; Utilidades – Jornais do Brasil, Passagens Aéreas, Tempo no Brasil.

Não deixe de acessá-lo e conferir todas as facilidades presentes ao seu alcance.

The screenshot displays the ABCDI website interface. At the top, there's a header with the ABCDI logo and navigation links. The main content area is divided into several sections:

- SOBRE A ABCDI:** Includes links for História, Diretoria, and Regulamento.
- LINKS:** Links do Setor.
- Sociedades Regionais:** A grid of links for various Brazilian states (AL, AM, BA, CE, DF, ES, GO, MA, MG, MS, MT, PA, PE, PI, PR, RJ, RN, RS, SC, SE, SP).
- UTILIDADES:** Links for Jornais do Brasil, Passagens Aéreas, and Tempo no Brasil.
- NOTÍCIAS:** A section with recent news articles, including one about the President's sanction of MP 413/08.
- DESTAQUES:** A section highlighting important news, such as Portaria 405 - MTE.
- SELOS DE QUALIDADE:** A section showing various quality seals and certificates.
- ÁREA RESTREITA:** A section for logged-in users, including a login form and links for contracts and recommendations.
- SECTOR JURIDICO:** A section for legal services, including a library and a consultation form.
- CLASSIFICADOS:** A section for classifieds, including equipment for sale and job openings.
- BOLETIM ABCDI:** A section for the ABCDI bulletin, including a search form and a list of professionals.
- CBHPM:** A section for the CBHPM (Cadastro Brasileiro de Equipamentos Roubados).
- DEBATE/OPINIÃO:** A section for debate and opinion, including a forum and a consultation form.
- CHAT ABCDI:** A section for chat, including a login form and a list of users.
- COTAÇÕES:** A section for quotations, including a form to send quotations.

The website also features a Google search bar and a WebMail section at the bottom.



**Sr. Enrico de Vettori**

*é gerente sênior da área de Consultoria Empresarial da Deloitte. E-mail: enricovettori@deloitte.com*

Os meses de julho e agosto foram especialmente fartos em termos de acontecimentos sociais, políticos e econômicos no Brasil e no mundo: bolsas de valores derreteram globalmente; Libra Esterlina é a bola da vez; arrefecimento da inflação das *comodities* alimentícias; desaceleração econômica da Europa e Ásia; recuo significativo do preço do barril do petróleo; polêmica sobre as leis seca e da anistia; Rússia x Geórgia (Bush x Putin); STF x PF; Abin e operação Satiagraha; bacanas flagrados de algemas e pijamas; escutas telefônicas e o suposto direito dos escritórios de advocacia de protegerem possíveis provas de seus clientes rivalizaram com a grandiosidade do maior evento esportivo de todos os tempos.

Não surpreende a organização das olimpíadas, refletindo a disciplina milimétrica dos atores e tambores, mas sinceramente preferi a latinidade dos jogos de Barcelona. Ali, contávamos com a maravilhosa adrenalina do possível erro inerente à condição humana. Jamais permitido do outro lado do mundo!

Fiquei desapontado com a revelação, confirmada pela organização, de que a linda chinesinha que encantara o mundo ao cantar na abertura uma música da revolução maoísta, Lin laoke, de 9 anos, na verdade, foi dublada por que “tinha voz de pato”. Por sua vez, a imagem de Yang Peiyi, de 7 anos, a cantora-mirim,

## Água no chope e farsa nas olimpíadas!



não foi ao ar por sua aparência. E os fogos de artifícios entre o ninho de pássaro e a praça da paz celestial? Truque da computação gráfica! Tudo, em nome do interesse da nação.

De volta ao Brasil, a Lei 11.705/2008 de seca nada tem! O que não podemos é dirigir após ingerir bebida alcoólica.

O assunto é, em especial, delicado para ser abordado com racionalidade, pois se estabeleceu um discurso que divide a sociedade entre o bem e o mal, em que no primeiro grupo estariam os exemplares defensores da lei e no outro estariam os infratores de trânsito insensíveis, e muitas vezes assassinos, a combatê-la.

A Associação Brasileira das Empresas de Entretenimento e Lazer, Abrasel, entrou com ação de inconstitucionalidade, acreditando que a lei fere alguns preceitos de direito adquirido pela Constituição. Teme a grande queda no movimento de seus estabelecimentos.

Países que já implantaram a lei juram que é o impacto inicial. Que pena, mas aqui temos guardas de trânsito mais interessados no assunto. Virou benefício com tabela a depender do carrão.

De fato o que mudou, se o código nacional de trânsito já previa tal enquadramento? Sem dúvida a fiscalização! Será que continuará ou perderá força?

Foi divulgado na imprensa que os cinco hospitais da rede municipal de São Paulo apontados como referência no atendimento a vítimas do trânsito registraram diminuição de 32,2% no número de acidentados em julho deste ano, em comparação com o mesmo mês de 2007. A estimativa da Secretaria da Saúde é de que a redução nas internações nos 17 hospitais municipais, após a lei seca, tenha representado economia de R\$ 2,5 milhões para a Prefeitura.

Caso a tendência continue em baixa, até o final do ano, a economia será de cerca de R\$ 12,5 milhões – o suficiente para construir 12 unidades de Assistência Médica Ambulatoriais (AMAs).

A minha intenção não é entrar na polêmica empresarial ou legal. Talvez caibam alguns ajustes: tolerância zero para pessoas





até 25 anos, grupo que mais morre por trauma no Brasil, e talvez mais dois chopinhos para os demais.

O índice de 0,2 g/l, em vigor no Brasil, equivale a uma latinha de cerveja, uma taça de vinho de 150 ml ou uma dose de destilado. Claro respeitando peso, sexo, etc.

Na Argentina, França, Israel, Itália e Rússia limitam em 0,5 g/l. No Canadá, EUA, México, Reino Unido e Uruguai em 0,8g/l.

O que alerta é que mesmo com a opinião pública a favor, o STF é técnico. Acabamos de ver o caso em que 85% dos eleitores estavam a favor de banir os “fichas-suja”, já que leis e Justiça asseguram a plena liberdade de se roubar dinheiro público e se candidatar a qualquer cargo eletivo, desde que não se tenha sofrido uma condenação “transitada em julgado”, mas o STF negou.

O que a farsa nas olimpíadas e a nova lei têm a ver com serviços de imagem?

No primeiro caso, a questão da transparência. As boas práticas da governança pregam, entre outras coisas, a clareza e disponibilização das informações. Em minha opinião, este ainda é um setor muito fechado. As informações da atividade não fluem e é impossível ter um *benchmark* confiável. Devo salientar que o empresário deste setor não disponibiliza a informação, enquanto que a China nos fez, a todos, de bobos.

No segundo, entender os impactos da lei seca nesta atividade, pois se tudo se confirmar, teremos mais vidas, que salvas, não necessitarão fazer exames de imagem. Certamente na conta de diminuição dos gastos, embora seja cético em relação à precisão dos números, temos exames de diagnósticos por imagem inerentes aos protocolos de atendimento em casos de trauma.

Quanto aos demais recentes acontecimentos econômicos, vale redobrar a atenção no planejamento de investimentos e orçamento.

## Educação à distância utilizando webconferência: verdadeiro ou falso?

Olá! No último boletim fizemos uma breve revisão sobre algumas mídias de comunicação disponíveis no mercado abordando, prioritariamente, as ferramentas propriamente ditas. No que tange as *webconferências*, pelo baixo-custo e pelo acesso irrestrito, diversas aplicações podem ser utilizadas. Destas, as mais frequentemente empregadas são o messenger e o *skype* que a maioria de nós emprega, diariamente, para a comunicação. No entanto, como tudo na tecnologia, há uma constante evolução e readequação permitindo, cada vez mais, novas aplicações. Com esta abordagem há, nos dias atuais, diversos *softwares* de comunicação, gratuitos e “*pagos*”, que permitem a teleintegração *on-line* e *off-line* entre o docente e a “turma virtual de alunos”.

Mas, será? Sim, com certeza; e validados com certificação e para re-certificação. Qual (is) a (s) vantagem (ns)?

Primeiro: a redução do deslocamento quer seja do docente ou dos alunos;

Segundo: maior abrangência, pois o conhecimento, em educação permanente ou em educação continuada, vai “onde o aluno está” desde que haja ponto de internet;

Terceiro: há a necessidade da atualização permanente do professor, pois todas as aulas podem ser gravadas, organizadas e disponibilizadas posteriormente constituindo uma biblioteca virtual em saúde podendo ser, inclusive, produzida sob demanda espontânea identificadas as realidades de cada região geográfica;

Quarto, e por último, e quem sabe a mais relevante, é a possibilidade de teleintegração via *chat* ou fóruns de discussão congregando a comunidade radiológica nacional, e quem sabe... a internacional.

Concluindo então: a webconferência, assim como a videoconferência, constituem ferramentas definidas de educação à distância que podem, ou devem, ser utilizadas rotineiramente no processo de reciclagem em saúde.

Saiba mais: [Associação Brasileira de Educação à Distância/  
<http://www2.abed.org.br/>]

**Dra. Alexandra Monteiro** é membro titular do CBR, coordenadora do departamento de Telerradiologia do CBR e médica radiologista no Rio de Janeiro [alexandra.monteiro@hotmail.com](mailto:alexandra.monteiro@hotmail.com)

- "Doutor!", chama o técnico apreensivo, como criança que acaba de quebrar o vaso chinês de 200 anos da sua avó.

- "O paciente da urografia tá todo empicocado e reclamando de falta de ar..."

O radiologista, recém-egresso da residência, ao adentrar a sala de exames, com o coração já a 120, é fitado pelo paciente afásico, com uma expressão angustiante, que o jovem médico interpretou telepaticamente como "Me acuda doutor!".

Naquele momento o residente, quero dizer, o radiologista, lembra de sua doce mãe pondo o café esfumacante na mesa antes dele ir para escola, sem muitas responsabilidades; lembra do momento da colação de grau, quando segurou o canudo sorridente para a foto da turma; e se lembra do primeiro dia de residência... Enfim, naquela fração de segundos em que seus olhos atônitos fitam o aflito enfermo, deseja voltar no tempo.

Como quem passa por uma turbulência no meio de um voo a 10.000 pés de altitude e jura que nunca mais entrará num aparelho com asas. Subitamente, acorda daquela pseudo-crise-de-ausência e volta à sufocante realidade. O paciente, que se coça que nem um mico de zoológico. O radiologista lembra que leu algo e assistiu a algumas aulas que receitavam corticoide, bloqueador de H1 e adrenalina. Não sabia se era tudo junto ou numa sequência específica, mas já era alguma coisa... Hora de agir!

- "Prepare uma ampola de... de..."  
- "Solucortef?", ajuda o técnico.  
- "Isso! E de Fenegan também."  
- "Na veia?", complica o técnico.  
- "...Pode ser.", responde hesitante o radiologista, que nesse momento se pergunta em silêncio: "E se for necessário intubar?". Planeja então chamar a equipe do PS do Hospital que fica do outro lado da rua, enquanto ausculta uma fanfarra de apitos no peito do paciente. "Ih! O oxigênio!", lembra, num sobressalto de genialidade. Pede para o técnico colocar a máscara nasal no coitado. Quando ia ordenar a adrenalina, o paciente se aquieta de repente e arregala os olhos. Olha para cima, para a lâmpada do teto. Um olhar vazio, angustiado... O ar escasso se nega a propulsar qualquer som



## Anafilaxiiiiiaaa!!!!

inteligível de sua boca. Os outros dois na sala se entreolham atordoados, prevendo o pior.

- Ai, meu Deus! – suplica o técnico.

O doutor era ateu. Não tinha a quem reclamar. Já empunhava em riste o quite de intubação. Nas mãos do técnico, as pás do desfibrilador. Pareciam dois leões banguelas hesitando atacar sua preza indefesa.

Não desconfiavam eles das alucinações que atormentavam o paciente. Naquele momento, da lâmpada no teto, emergiu uma Mão de dedos espessos e braço forte, coberto por uma fina manta alva. Empunhou-lhe toda a circunferência torácica numa só pegada.

Então, todo o quarto se iluminou ofuscantemente e tudo ao redor, exceto o tal membro, desapareceu. Parou de respirar

bruscamente. Devia sentir agonia, mas adveio alívio. Pensou: "Fui! Adeus meus filhos! Adeus meus netos ainda por nascerem! Adeus minha amada mulher! Lembrou-se das prestações atrasadas da sua caminhonete nova... Então um súbito solavanco lhe sacode violentamente o peito. Uma bruta descarga de energia desceu daquela mão gigante, cuja imagem fantasmagórica dissolve no mesmo segundo, em meio à luz fluorescente, como fumaça.

O paciente recobra a visão da sala e olha do lado. O médico se já debruçava novamente sobre o desfibrilador e agora sintonizava o botão em 360J.

- Mais uma vez... Afasta! – gritou o técnico.

- Para, para, para! - o paciente parecia ressuscitar com mais saúde do que seus dois salvadores juntos, tentando evitar um novo ataque elétrico: - Melhorou! – tranqüiliza coercitivamente a todos.

Após alguns copos de água com açúcar para recobram os nervos (dos três!), o radiologista insiste em internar o paciente. Em vão.

- Doutor, olha para mim. Eu tô bem! Foi mais um susto. Agora passou...

- Passou... Passou... Repete para si mesmo o doutor as palavras do paciente, tal qual o derradeiro amém de uma longa missa de domingo. Lembra novamente da mãe pondo o café na mesa e expira aliviado o volume pulmonar de reserva acumulado naqueles minutos de estresse. A primeira reação ao contraste... A gente nunca esquece.

- É doutor, passou. Graças a Deus! Muito obrigado. Agora os senhores precisam me dar licença, pois tenho umas visitas a fazer e umas contas a pagar...

- Graças a Deus! – exclama o técnico pendulando afirmativamente a cabeça.

E o doutor consente conformado:

- Graças a Deus...

Obs: Esta é uma obra de ficção. Toda e qualquer semelhança com fatos reais é mera coincidência.

**Dr. Severino Aires de Araújo Neto** é membro titular do CBR e médico radiologista em João Pessoa (PB)

## Rebolar – Residentes e Regionalidades



Ocorreu no nosso Serviço em Salvador – Bahia, cidade da música e da dança com todas as suas diversidades às vezes de qualidade duvidosa com rebolados inconcebíveis para os turistas.

O povão de Salvador dança e requebra ao som de qualquer coisa até ao som ensurdecedor de obras da construção civil. Mas vamos lá.

O nosso Serviço tem a tradição de receber Médicos Residentes e Estagiários de todo o país, principalmente do Norte-Nordeste. Naquele ano recebemos uma cearense simpática com cara de menina embora já doutora e com seu sotaque característico.

Certa feita, ainda quando R1, durante uma uretrocistografia a doutora Cecília, carinhosamente conhecida por Ciça orientava o paciente com toda a cerimônia que o exame merece. O paciente um rapaz com seus 20 e poucos anos, tipicamente baiano, tentava

manter a tranqüilidade com aquele ar fingido de descontração. Ela por sua vez parecia mais tensa que o rapaz ali, parcialmente desnudo, com o membro dentro de um tubo de radiografias enroladas (artefato desenvolvido pelos R1 de gerações passadas) para que a urina caia diretamente dentro de um balde estrategicamente posicionado abaixo da mesa de exames.

Durante a fase miccional ouvia-se a voz da doutora Ciça: “Isso, muito bem... Vai.. Vai” e os disparos da máquina: Tum, Tum...Tum e Ciça: “Terminado!” O paciente imóvel com o tubo na mão olhou pra ela através da janela do comando com ar de interrogação. Ela compreendendo o constrangimento dele segurando aquele estranho instrumento sem saber o que fazer gritou: Senhor pode rebolar e ele de imediato: “Cumô é meu rei???? Num tem clima!”

**Obs:** Rebolar em ceares significa jogar fora, se ver livre, jogar no mato.

**Dr. Marcos Machado** é membro titular do CBR e médico radiologista em Salvador (BA)



# Expressões médicas: falhas e acertos — Parte final

**Sintomatologia dolorosa.** Sintoma é manifestação subjetiva de alterações mórbidas no paciente. Sintomatologia significa estudo dos sintomas. Sintomatologia dolorosa significa, literalmente, estudo doloroso da dor. Além disso, é expressão prolixa e pode ser adequadamente substituída por dor: Ex.: em lugar de “Paciente com sintomatologia dolorosa leve no abdome”, pode-se dizer: Paciente com dor leve no abdome. Sintomatologia é amplamente usada no meio médico como sinônimo de sinais e sintomas e devemos ter em consideração a Lei do Uso, que, infelizmente, consagra termos mesmo inadequados. Mas sinais e sintomas têm conceitos diferentes, conforme estabelecem os estudiosos de Semiótica. Assim, em lugar de sintomatologia no sentido de sinais e sintomas, podemos dizer manifestações, quadro clínico ou, explicitamente, sinais e sintomas. Nos relatos científicos formais, é recomendável usar nomes em sua acepção precisa como apregoam bons orientadores de mestrado e doutorado.

**Sonda de nelaton.** Correto: sonda de Nélaton. De Auguste Nélaton (1807-1873), cirurgião francês que criou uma sonda de borracha para várias utilizações médicas [17]. Nelaton não é material de que é feita a sonda, mas um nome próprio. Escreve-se, portanto, sonda de Nélaton em lugar de sonda de nelaton. É justificável a inicial minúscula para se referir, por extensão, a uma sonda nelaton ou apenas uma nelaton, como ocorre com gilete, sanduíche, lambreta, mertiolate, isolete, sutupack, angstrom e outros termos originários de nomes próprios. O mesmo se aplica às sondas de Malecot, de Pezzer, de Béniqué. Mas, nos trabalhos científicos, é substancialmente essencial usar termos técnicos consoante ao português culto, e não formas excepcionais e exceções às regras gramaticais. Importa notar que os epônimos podem ser substituídos por nomes técnicos, cientificamente mais apropriados. Adequadamente, podemos dizer sonda

uretral ou sonda uretral de cloreto de polivinila (PVC) siliconizada, por exemplo.

**SOS.** Evitar essa sigla em relatos científicos destinados à publicação. É sinal internacional de perigo. Não pertence ao léxico médico.

**Topografia.** É a descrição detalhada de um local, o que se escreve sobre este. Assim, é inadequado dizer: “na topografia do baço”, “dor na topografia do rim esquerdo”, “palpação da topografia da vesícula biliar”, “fungos existentes em várias topografias do centro cirúrgico”. Em lugar de topografia, pode-se usar: área, local, localização, região. Dor na topografia do baço significa que a descrição regional do baço está doendo.

**Trocater.** Procede da expressão francesa *trois cart*, em referência às três facetas na ponta do instrumento de perfuração. Trocater, em lugar de trocar, embora seja amplamente usado no âmbito médico, é recomendável dizer trocar ou trocar. A mudança de fonemas é comum em nossa língua, que, dentre outras palavras, deu *bliciqueta*, *sastifeito*, *pobrema*, *Cráudio*.

**Tumoração - tumor.** Tumoração é palavra registrada no VOLP [4]. No dicionário Aurélio [1], está definida como formação de tumor (de *tumorar* = formar tumor) e presença de tumor. Regularmente, vocábulos terminados em *-ão*, derivados de verbo, geralmente designam o ato indicado pelo verbo ou o efeito da ação verbal (o efeito é resultado do ato). Exemplos: realização é o ato de realizar, amortização é o ato de amortizar, coloração é o ato de colorir, cicatrização, ato de cicatrizar (não dizemos “cicatrização umbilical”) em lugar de cicatriz umbilical). Logo, tumoração é o ato de tumorar (formar tumor). É difundido seu uso como sinônimo de tumor, mas, pelo exposto e por amor à exatidão dos termos científicos, é recomendável usar tumor em referência à massa, e tumoração para

expressar formação ou desenvolvimento do tumor. Exs.: O tumor localiza-se no epigástrico. O tumor está aderido. A neoplasia desenvolveu rapidamente um tumor. A tumoração distendeu a região epigástrica. A neoplasia originou uma tumoração de crescimento rápido. Houve uma tumoração da neoplasia. A tumoração rápida pode causar necrose no tumor. // Pela lógica, ficam estranhas afirmações como: “Palpa-se uma tumoração.”. “Foi vista tumoração na cavidade peritoneal.”. Excetuam-se casos em que se pode ver crescimento rápido do tumor: em casos de hemorragia interna nesse tipo de lesão, por exemplo. Pelo exposto, é redundância dizer: “formação de tumoração” ou “formar tumoração”. / / A maioria dos dicionários não averba essa palavra. LIMA [19], em seu artigo *Expressões Médicas*, afirma que “tumoração não é coisa nenhuma”. Frequentemente, na presença do doente, usa-se tumoração para afastar o termo tumor, de sentido mais traumático. Nesse particular, pode-se dizer massa, massa tumoral, abaulamento, processo tumoral, crescimento, nódulo, tumescência, intumescência, volume, neoplasia, neo, endurecimento, neoformação e há quem use, como eufemismo, “crescimento mitótico”, lesão ou formação expansiva.

**Ultra-sonografia.** Recomendáveis: ultra-sonografia, ultra-som. De acordo com as gramáticas da língua portuguesa, o prefixo *ultra* liga-se com hífen ao elemento seguinte iniciado por H, R, S e vogal. Ultrasonografia e ultra sonografia são também formas errôneas. São também criticáveis expressões do tipo: “examinar o ultra-som do paciente”, “fazer um ultra-som”. Nesses casos, é mais adequado usar ultra-sonografia.

**Umbelical.** Recomendável: umbilical. Embora umbelical tenha apoio etimológico, essa forma não é usada em



nossa língua e, modernamente, não aparece em nenhum dicionário de português.

**Válvula ileocecal.** Melhor: valva ileocecal [5]. A comunicação entre o íleo e o ceco não apresenta propriamente uma válvula, mas um mecanismo esfinteriano semelhante ao piloro. Mais adequado dizer junção ileocecal.

**Verbos pronominais.** Há verbos só usados com pronome reflexivo (se): arrepender-se, queixar-se, indignar-se, resignar-se, suicidar-se: Paciente queixou-se de dor (e não: queixou dor). / / Outros porém são pronominais só quando usados em determinadas situações: Os pacientes submeteram-se aos exames (mas não, submeteram aos exames). A ferida reinfectou-se (e não, reinfectou). O paciente levantou-se cedo (e não, levantou cedo). Ele se sentou na cadeira (e não, ele sentou). Eu não me atrasei hoje (não, eu não atrasei hoje). Deitou-se no leito (não, deitou no leito). Formou-se em medicina (não, formou em medicina). Classificou-se em primeiro lugar (e não, classificou em). Ele se acalmou (não, ele acalmou).

**Visualizar - visibilizar.** São verbos impróprios na acepção de ver, observar, identificar, como estão nas frases: “Visualizada lesão à ecografia.”. “Pólipo visibilizado à coloscopia.”. “Tumor visualizado na radiografia.”. Visualizar e visibilizar significam formar mentalmente, tornar visível mentalmente, como se vê nestes exemplos: O engenheiro deve visualizar bem seu projeto. O cirurgião visibilizou bem a operação no dia anterior à intervenção. // Citar que um radiologista visualizou tumor numa radiografia, pode significar que o tumor foi “imaginado”. Visualizar e visualização são descuidos de grafia.

**Wilms (tumor de).** De Max Wilms (1867-1918), cirurgião alemão. Pronuncia-se vilms. Assim como também dizemos doença de Willebrand (Willebrand), canal de Wirsung (Wirsung), infestação por vuqueréria (Wuchereria bancrofti) incisão de Wertheim-Meigs (Wertheim-Meigs). A pronúncia vilms tem influên-

cia inglesa, mas para essa língua a pronúncia é vernácula.

### Comentário Final

Este modesto glossário é pequena amostra da ampla quantidade de defeitos existentes na linguagem médica, pontos criticáveis que podem levar um relator sério a situações desconfortáveis. Aborda uma área em que há poucas pesquisas, raras publicações e vasto campo para estudos, ainda desconhecido. Mesmo se censuráveis, não é errado usar as expressões correntes no âmbito médico se trazem comunicação clara. Mas cabe ressaltar que, se um médico é cuidadoso em seus procedimentos, diagnósticos, tratamentos, e elegante em seu desempenho profissional, é congruente que se expresse em português de primeiro time.

### Referências Bibliográficas

1. Ferreira ABH. Novo Aurélio século XXI. 3a ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1999.
2. Houaiss A. Dicionário Houaiss da língua portuguesa. 1a ed. Rio de Janeiro: Objetiva; 2001.
3. Weiszflog W. Michaelis moderno dicionário da língua portuguesa. São Paulo: Melhoramentos; 1998.
4. Academia Brasileira de Letras. Vocabulário ortográfico da língua portuguesa (VOLP). 2a ed. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional; 1998.
5. Sociedade Brasileira de Anatomia. Terminologia anatômica. 1a ed. brasileira. São Paulo: Manole; 2001.
6. Haubrich WS. Medical meanings: a glossary of word origins. Indiana, USA: R R Donnelley; 1997.
7. Di Dio LJA. Tratado de anatomia aplicada. 2 volumes. 1a ed. São Paulo: Pólus Editorial; 1999. p.632.
8. Rey L. Dicionário de termos técnicos de medicina e saúde. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1999.
9. Almeida NM. Dicionário de questões vernáculas. 3a ed. São Paulo: Ática; 1996.

10. Martins Filho EL. Manual de redação e estilo. 3a ed. São Paulo: Moderna; 1997.
11. Medeiros JB, Gobbes A. Dicionário de erros correntes da língua portuguesa. 3a ed. São Paulo: Atlas; 1999.
12. Dicionário Larousse. São Paulo: Ática 2001
13. Cardenal L. Diccionario terminológico de ciencias médicas. 6a ed. Barcelona: Salvat Editores; 1958.
14. Galvão R. Vocabulário etymológico, orthographico e prosódico. Rio de Janeiro: Livraria Francisco Alves; 1909.
15. Margarido NF, Tolosa EMC. Técnica cirúrgica prática. São Paulo: Atheneu; 2001. p.155.
16. Aulete FC. Dicionário Contemporâneo da Língua Portuguesa. Rio de Janeiro: Delta 1958
17. Stedman TL. Dicionário médico. 25a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1996.
18. Fortes H, Pacheco G. Dicionário médico. Rio de Janeiro: Editor Fábio Mello; 1968.
19. Lima M. Expressões médicas. Jornal Brasileiro de Medicina. Julho de 1967.

Dr. Simônides Bacelar (I), Dra. Carmem Cecília Galvão (II), Dra. Elaine Alves (III) e Dr. Paulo Tubino (IV)

UNB - Faculdade de Medicina - Hospital Universitário da Universidade de Brasília - Centro de Pediatria Cirúrgica. Brasília (DF).

(I) Médico Assistente, Professor Voluntário, Centro de Pediatria Cirúrgica do Hospital Universitário da Universidade de Brasília.

(II) Bacharel em Língua Portuguesa e Mestranda em Linguística pela Universidade de Brasília.

(III) Professora Adjunta de Cirurgia Pediátrica, Universidade de Brasília.

(IV) Professor Titular de Cirurgia Pediátrica, Universidade de Brasília.

Fonte: Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular - Vol. 18 nº 3 - São José do Rio Preto, Jul/Set. 2003



**Dr. Robson Ferrigno**

*é membro titular do CBR,  
presidente do Setor de  
Radioterapia da SPR e médico  
radioterapeuta em  
São Paulo (SP)  
rferrigno@uol.com.br*

## Água – curiosidades e recomendações

A água, líquido essencial à vida, ganhou status de gourmet Premium e, hoje, é tema de concorridos cursos sobre harmonização com vinhos e pratos.



Há restaurantes na Europa e nos Estados Unidos que já possuem uma carta de águas, como o The Water Works, na Filadélfia, que oferece mais de 40 tipos. Alguns até têm profissionais “connaisseur” que exclamam adjetivos como cremosidade, corpo estruturado e salinidade. Essas características dependem da origem da água, como solo vulcânico, degelos, pedra rolada, chão rígido, areia ou rocha. Foi-se por água abaixo o conceito que aprendi na escola que a água é um líquido incolor, insípido e inodoro.

As características de uma determinada água dependem dos tipos de rochas, por onde são filtradas, e da temperatura da fonte, que exercem influência na sua composição e radioatividade. As “tops”, segundo especialistas, incluem a Pedra Salgada, de Portugal (encorpada e levemente salgada); San Pellegrino, que vem de um aquífero a quase 400 metros abaixo da superfície e é gaseificada naturalmente; Panna, da região

da Toscana; Evian, a francesa que vem da chuva e da neve que cai nos Alpes; e a Voss, da Noruega, puríssima, provinda de poços artesianos do sul do país. Essa vem em embalagem que parece um perfume francês e custa US\$ 8. Entre as brasileiras estão a São Lourenço, Prata, Via Natural, Ouro Fino, Cambuquira, Araxá e Santa Bárbara.

Os experts recomendam as seguintes dicas de acompanhamento: água leve como a Prata, sem gás, pede um vinho também leve, como um Sauvignon Blanc e frutas. Peixe gordo vai bem com água São Lourenço e vinho Chardonnay. Uma água encorpada, como a das marcas San Pellegrino, Perrier ou Pedra Salgada, combina com bacalhau ou carne grelhada e um vinho tinto do tipo Malbec.

### Curiosidades à parte, qual a importância da água na nossa saúde?

Por participar de inúmeras funções fisiológicas, ela é fundamental

para o organismo e sua ingestão também deve ser equilibrada. Por participar das reações químicas, somos totalmente dependentes dela. Podemos viver algumas semanas sem alimento, mas não sobrevivemos mais que alguns dias sem água. E esses poucos dias será por conta da água que temos no organismo, em torno de 70% de nossa composição.

A ingestão adequada de água faz com que os nutrientes sejam levados pela corrente sanguínea para as células, fazendo com que os sistemas do organismo funcionem bem e mantenham uma boa aparência externa da pele, unhas e cabelos. Uma pessoa pouco hidratada pode apresentar alguns sintomas, como intestino preso, olheiras e, em casos mais severos, raciocínio alterado e indisposição geral. Além disso, a água previne a formação de cálculos renais, auxilia a digestão, a regulação da temperatura do



corpo e a eliminação de toxinas e possui ação antioxidante.

### **Qual o melhor período para beber água?**

O melhor horário é no intervalo das refeições ao longo do dia. Não se deve beber nenhum tipo de líquido nas refeições para não diluir o ácido clorídrico e as enzimas que digerem os alimentos, o que leva a um menor aproveitamento dos nutrientes.

### **Quanto devemos beber por dia?**

Levando-se em consideração que há água em frutas, verduras, legumes e sucos, recomenda-se em torno de dois litros ou oito a dez copos. Mas atenção, água em excesso pode levar o indivíduo a hiponatremia (diminuição de sódio no sangue devido à excreção na urina). Portanto, é um equívoco as pessoas acharem que é saudável

andar com uma garrafinha a tiracolo para beber água o dia inteiro.

### **E para quem pratica esporte?**

Para quem pratica atividade física, a quantidade deve ser ajustada para cada pessoa para repor as perdas pela transpiração. Isso varia de 250 mL a 500 mL duas horas antes do exercício e, durante o mesmo, de 150 mL a 350 mL a cada 15 minutos. Para esforços extenuantes, como corrida, spinning, e outros que causam muita transpiração, recomenda-se associar uma bebida isotônica (composta de carboidratos e sais minerais). Caso contrário, apenas água ou a sua ingestão em excesso, pode provocar câimbras e fadiga devido à perda de sódio.

A ingestão de água é benéfica como parte de uma vida saudável, mas sempre com uma alimentação equilibrada e prática de atividades físicas. Portanto, beba sempre e com moderação.

## **Homenagem Póstuma**

# **Radiologia brasileira está de luto**



O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) comunica com muito pesar o falecimento do Dr. Rubens Savastano, 81 anos, membro titular do CBR e da SPR, no dia 15 de agosto de 2008, em São José dos Campos (SP).

O Dr. Savastano foi um dos maiores incentivadores à fundação do CBR, em 1948, e sempre trabalhou em prol de seus colegas. Tornou-se secretário em diversas diretorias e presidente da Comissão de Ética e Defesa Profissional do CBR. Foi também presidente da Associação Paulista de Medicina – Regional São José dos Campos na gestão 1969-1970, editor da Revista Radiologia Brasileira no período de 1980-1987 e delegado do Brasil para o Colégio Interamericano de Radiologia (CIR). Teve cargos importantes no Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (CREMESP) e na Associação Médica Brasileira (AMB). Atuava há mais de 50 anos na Radiologia, desde que se especializou no HC-FMUSP em 1950.

Nossos sinceros sentimentos aos seus familiares e amigos.

**Diretoria do CBR**





**Dr. Niazí Dias Rubenz**

*é membro titular do CBR,  
médico radiologista e membro  
do "Wine and Spirits Education  
Trust" de Londres - Inglaterra.  
niazi@ig.com.br*

Os portugueses, sempre tiveram uma ligação visceral com o Mar. Uma estratégia das mais inteligentes, pois aquele é um vizinho bem mais amigável que a outra, a poderosa e ambiciosa Espanha.



## Alentejo

**A história vitivinícola do Alentejo no século XX é bastante ilustrativa de como a História do Vinho é a do homem que o produz e consome.**

A localização e a longa amizade com a Inglaterra sempre fizeram do vinho português presença obrigatória nas mesas anglo-saxãs. O Porto até hoje é conhecido como "the Englishmen's wine". Mas apesar de estar "de frente para o Mar" o país deu as costas para a Europa e para o Mundo durante praticamente todo o século XX.

Em 1932, Antonio de Oliveira Salazar tomou o poder. Sua ditadura durou mais de 40 anos. Seu governo levou a cabo uma política de organização da viticultura em cooperativas. Na época isso representou um grande avanço. Mas o tempo passou e a indústria do vinho português ficou profundamente defasada.

A re-democratização e a entrada de Portugal no Mercado Comum Europeu em 1986 foi uma verdadeira benção. O país da "saudade" (somente o Português tem uma palavra específica para esse sentimento) foi chacoalhado pelo dinamismo e pelos milhões de Euros da Europa. Dentre as regiões portuguesas talvez o Alentejo seja a que mais represente esse "Novo Vinho Português".

Esta vasta província portuguesa de nome poético (literalmente "além do Tejo") estende-se desde o leste de Lisboa até a fronteira com a Espanha. Caracteriza-se por planícies até onde a vista alcança. Na época de Salazar a tônica da agricultura foi a cultura de cereais em grandes propriedades rurais, contrastando com a vinicultura dos minifúndios do Norte do país. A principal ligação com o vinho era a produção de cortiça. Os Sobreiros (árvore de onde se retira a casca para produzir a cortiça) do Alentejo são responsáveis

por praticamente mais da metade da cortiça consumida no Mundo.

As cooperativas vinícolas da região criadas durante o Salazarismo saíram da modorra onde produziam vinhos para o pequeno consumo regional.

O clima do Alentejo é do tipo continental, seco (com chuvas mal atingindo 600 mm/ano) e quente (no verão a temperatura chega facilmente aos 40 graus Celsius).

No tópico das castas é que entra o diferencial dos portugueses. O vinhedo português, por ter ficado praticamente isolado, representa uma "ilha do tesouro de variedades nativas", nas palavras de Jancis Robinson. Num mercado cada vez mais homogeneizado pelos "Merlots" e "Cabernets" da vida, os vinhos portugueses (junto com os italianos) representam uma agradável alternativa para quem busca um pouco de "emoção" num vinho.

No Alentejo as castas tintas principais para produção de tintos são Trincadeira e Aragonez. Produzem vinhos escuros, com aromas de frutos negros, com toques de chocolate e café.

As brancas principais são Roupeiro e Antão Vaz, dando vinhos encorpados, com baixa acidez, algumas vezes aumentada pela adição da Arinto.

De maneira simplificada os níveis de vinhos em Portugal são:

- Denominação de Origem Controlada (DOC);
- Indicação de Proveniência Regulamentada (IPR);
- Vinho Regional (equivalente ao *Vin de Pays*);
- Vinho de Mesa (equivalente ao *Vin de Table*).



## RSNA'2008 abre inscrição



**RSNA2008**  
Personal Learning in the  
Global Community

O 94º Encontro Anual e Reunião Científica da Sociedade de Radiologia da América do Norte (RSNA'2008), considerado o maior evento da radiologia mundial, será realizado nos dias 30 de novembro a 05 de dezembro, no McCormick Place Convention Center, em Chicago (EUA). O número de participantes chegou a 62 mil no ano passado oriundos dos mais variados países e a cada ano esperam-se outros profissionais para prestigiar suas mais de duas mil conferências científicas.

A edição deste ano terá como tema principal "Aprendizagem Pessoal em uma Comunidade Global" em que os congressistas tomarão contato com inovações tecnológicas para as especialidades de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, Medicina Nuclear e Radioterapia, além de optarem por diversas

atividades simultâneas como cursos de reciclagem, palestras e simpósios sobre o estado da arte em tecnologia e em educação, pôsteres tradicionais e eletrônicos, etc.

A programação preliminar contém opções tradicionais como: Sessão Solene de Abertura, Sessões Científicas, Sessões Plenárias, RSNA Tutorial para Residentes e sobre Equipamentos, Workshops, Revisão de Casos, Apresentações de Trabalhos Científicos, Leituras Honorárias, Simpósio de Imagens, Sessão de Interpretação de Imagens, Visita aos Expositores, etc.

As novidades desta edição são as seguintes: Programa de Aperfeiçoamento em Qualidade, Programa de Habilitação em Suporte Oncorradiológico e Oncoterapêutico, Curso de Músculo Esquelético, Curso de Neurorradiologia, Curso de Gastrointestinal, Curso de Intervenção em Oncologia – Parte II, Revisão de Casos em TC Cardíaca, Programa de Imagem Molecular, Curso Objetivo em Radiologia Diagnóstica: Clínica em PET e PET/CT / Tecnologia em Imagens para

Oncologia, Seminários sobre finanças: planejamento eficaz de aposentadoria e estratégias eficazes de investimento.

Datas importantes do RSNA'2008: 24 de outubro – data final para receber antecipadamente o programa completo pelo correio; 07 de novembro – data final para inscrição e reserva de hospedagem antecipada. Inscrições e mais informações no site: [www.rsna.org](http://www.rsna.org), e-mail: [rsna@itsmeetings.com](mailto:rsna@itsmeetings.com), fax: (1) (800) 521-6017 / (1) (847) 940-2386 e tels: (1) (800) 650-7018 / (1) (847) 940-2155 de segunda a sexta-feira das 8h00 às 17h00.

Para prestigiar os colegas, o Boletim do CBR abre **espaço para que todos que tiveram trabalhos selecionados possam divulgá-los** e os interessados poderão assistir às apresentações. Envie para o e-mail: [boletimcbr@cbr.org.br](mailto:boletimcbr@cbr.org.br) os nomes dos autores, serviço/clínica, cidade e estado, sessão, data, horário e local até o dia 22 de setembro de 2008 para veiculação em outubro. Quem enviar após esta data, não participará da matéria especial.



## SLARP'2008 será no México

A Radiologia Pediátrica se reunirá novamente, agora no México, na cidade de Guadalajara, de 29 de outubro a 1º de novembro deste ano, onde será realizado o Congresso anual da Sociedade Latino-Americana de Radiologia Pediátrica - SLARP, em conjunto com o Congresso Nacional de Radiologia do México.

Os palestrantes internacionais serão: Dra. Carolina Guemaraes, Dr. Lane

Donnelly, Dra. Maria Inês Boechat, Dra. Marylin Siegel, Dra. Mônica Epelman (EUA) e Dr. Pierre Schmitt (Canadá). Os palestrantes do Brasil serão: Dr. Antônio Soares Souza, Dra. Dolores Bustelo, Dr. Henrique Lederman, Dr. Matteo Baldisserotto e Dr. Pedro Daltro.

Os demais palestrantes são de diversos países da América Latina, sendo esta mais uma oportunidade para que os amigos da radiologia pediátrica se encontrem, assim como aconteceu no Brasil, no

Congresso da SLARP realizado em Curitiba em 2006, em conjunto com o XXXV Congresso Brasileiro de Radiologia.

Todos os radiologistas brasileiros estão oficialmente convidados pelo atual presidente da SLARP, Dr. Victor Terrazas Loya, do México, a conhecerem Guadalajara, terra dos Mariachis e da tequila.

Informações turísticas e reservas de hotel: "Lilia Guillen" no e-mail: [congresos@viajesopenhagen.com](mailto:congresos@viajesopenhagen.com). Outras informações: [www.fmri.org.mx](http://www.fmri.org.mx).

## ICR'2010 acontecerá na China



O 26º Congresso Internacional de Radiologia (ICR) será realizado nos dias 09 a 12 de abril de 2010, em Xangai, na China. Com promoção da Sociedade Internacional de Radiologia (ISR) e da Sociedade Chinesa de Radiologia.

O ICR terá uma programa-

ção científica abrangente que será apresentada por mais de 100 renomados professores internacionais e nacionais, além de pôsteres eletrônicos, workshops, simpósios, sessões de interpretação de imagens e cursos diversos. Os participantes poderão também visitar a exposição técnico-comercial com muitas empresas do setor que apresentarão os lançamentos em

aparelhos, produtos e serviços. O tema principal é "Radiologia Melhor, Cuidado com a Saúde Melhor" e contará com módulos desenvolvidos especialmente para atender os participantes oriundos de todo o mundo. Outras informações podem ser obtidas pelo tel: (+8621) 6249-6899 / 6473-9705, e-mail: [info@icr2010.org](mailto:info@icr2010.org) ou no site: [www.icr2010.org](http://www.icr2010.org).

## Evolução da Radiologia Mamária

O livro “Diagnóstico por Imagem da Mama – Uma Abordagem Integrada”, da Livraria e Editora Revinter, escrito pelo Dr. Hélio S. Amâncio Camargo Jr, membro titular do CBR, é dedicado à classe médica.

Ele tem o objetivo de atualizar o médico em relação aos progressos da radiologia mamária, e traz dicas e informações que irão facilitar a realização de um diagnóstico mais preciso por parte do clínico. A área da Radiologia Mamária tem tido marcantes progressos nos últimos anos: mamografia digital, ressonância magnética, novas formas de

biópsia, avanços na ultra-sonografia mamária. O médico clínico pode se sentir confuso frente a tantas opções e novidades. A edição traz toda a experiência de um centro dedicado ao diagnóstico radiológico mamário, com um enfoque eminentemente prático e aplicado.

A obra é composta por 26 capítulos que vão desde Epidemiologia do Câncer de mama; Elegendo a melhor forma de biópsia para cada caso; A questão emocional em relação ao diagnóstico por imagem; O que o radiologista gostaria que o clínico soubesse sobre infecções mamárias e carcinoma da mama masculina.



### CALENDÁRIO DE EVENTOS – 2008

#### Setembro

18 a 21

XXIV Congresso Brasileiro de Biologia, Medicina Nuclear e Imagem Molecular

Centro de Convenções – Vitória – ES

Inf.: (11) 3891-1780/0295 –

[www.reconeventos.com.br/medicinanuclear](http://www.reconeventos.com.br/medicinanuclear)

E-mail: [reconeventos@reconeventos.com.br](mailto:reconeventos@reconeventos.com.br)

#### Outubro

09 a 11

XXIV Congresso Interamericano de Radiologia – CIR (CNA 20 pontos)

XXXVII Congresso Brasileiro de Radiologia e VI Jornada Sudeste de Radiologia e Diagnóstico por Imagem

Expominas – Belo Horizonte – MG

Inf.: (31) 3273-1559 – [www.congressocbr.com.br](http://www.congressocbr.com.br)

E-mail: [srmg@srmg.org.br](mailto:srmg@srmg.org.br)

16 a 18

X Congresso da Sociedade Brasileira de Radioterapia  
Summerville Beach Resort – Porto de Galinhas – PE

Inf.: (11) 3262-3976 – [www.sbradioterapia.com.br](http://www.sbradioterapia.com.br)

E-mail: [sbradioterapia@uol.com.br](mailto:sbradioterapia@uol.com.br)

#### Novembro

19 a 22

XI Congresso da SoBRICE, VI Congresso da SIDI e VIII Congresso da SBNRDT

Hotel Costa do Sauípe Conventions –

Mata de São João – BA

Inf.: (11) 2117-7100

[www.congressosauipe2008.com.br](http://www.congressosauipe2008.com.br)

E-mail: [alsp@alpromoco.com.br](mailto:alsp@alpromoco.com.br)

30 a 05/12

94ª RSNA (CNA 5 pontos)

McCormick Place – Chicago – EUA

Inf.: (1) (800) 650-7018 – [www.rsna.org](http://www.rsna.org)

E-mail: [rsna@itsmeetings.com](mailto:rsna@itsmeetings.com)

#### Dezembro

13

Prova Anual dos Residentes

Estagiários em Radiologia e DI

SP, RJ, PA, BA, DF, MG,

PR, PE, SC, CE e RS

Inf.: (11) 3372-4544 – [www.cbr.org.br](http://www.cbr.org.br)

E-mail: [cbradiol@cbr.org.br](mailto:cbradiol@cbr.org.br)



PARA ANUNCIAR NESTA COLUNA FAVOR ENVIAR SEU TEXTO COM NO MÁXIMO 300 CARACTERES COM ESPAÇO ATÉ O DIA 15 DO MÊS ANTERIOR À EDIÇÃO CORRENTE. INFORMAÇÕES (11)3372-4544 OU E-MAIL: [boletimcbr@cbr.org.br](mailto:boletimcbr@cbr.org.br) - A/C RENATA

## O P O R T U N I D A D E S

O conteúdo dos anúncios aqui publicados é de inteira responsabilidade de seus anunciantes

► **χ** Temos vagas p/ médicos radiologista c/ especialidade em TC, Mama, RX simples e contrastada, US geral. Tratar c/ Dr. Valter valtermachado\_@hotmail.com no tel: (63) 8407-1081 e Dra. Helena helenapontes7@hotmail.com no tel: (63) 8403-7076. Hospital Oswaldo Cruz em Palmas (TO) – (63) 3219-9000.

► **χ** Precisa-se de Médico/ Médica Radiologista, com experiência nas áreas de US/Mama/RX, título de Esp. CBR, para trabalhar em Caruaru (PE), salário a combinar. Enviar resumo de Currículo para: [diretoria@cdmf.com.br](mailto:diretoria@cdmf.com.br), [administracao@cdmf.com.br](mailto:administracao@cdmf.com.br) ou [cdmf@cdmf.com.br](mailto:cdmf@cdmf.com.br).

► **χ** Necessita-se de médico radiologista para atuação em RX, USG, mama e TC em clínica e hospital, ambos do setor privado, em Tubarão (SC). Possibilidade de participação societária nos projetos de expansão da clínica. Ganhos por produtividade. Contatos: (48) 3622-2355 ou [ecoclinicatb@uol.com.br](mailto:ecoclinicatb@uol.com.br).

► **β** Clínica particular, único centro médica na diagnóstica e certificado ISO 9001, alto padrão, c/ 22 anos mercado em Sorocaba (SP), contrata médico p/ US Geral. Rend.: R\$ 13 mil mensais. Enviar CV completo p/

[biolabor@biolabor.com.br](mailto:biolabor@biolabor.com.br) ou fone: (15) 3327-0727 – Sra. Luciana Maschietto – Gerente Ad.

► **β** Clínica grande porte em Manaus precisa contratar médico radiologista c/ experiência em RM, TC, Mamo e RX. Oferecemos salário inicial de R\$ 20.000,00 e 01 ano de moradia. O interessado deve ser pessoa jurídica. Encaminhar CV pelo site: [www.prodimagem.com.br](http://www.prodimagem.com.br) ou [financeiro@prodimagem.com.br](mailto:financeiro@prodimagem.com.br).

► **β** Escola de Pós-Graduação oferece 2 vagas para Corpo Docente, sendo (1) para US e (1) para Radiologia, Estrutura Completa. Local: João Pessoa/PB. Contato: (83) 9988-8997. Acesse nossa Home Page: [www.ecoclinica.med.br](http://www.ecoclinica.med.br).

► **β** Precisa-se de radiologista com “residência e título pelo CBR”, para atuar em TC, Mamografia, USG e RX na cidade de Petrópolis-RJ. Os interessados poderão enviar Curriculum via fax ou contatar pelo tel/fax (24) 2245-6070/2245-8699/9968-5492, Dr. João Bersot ou e-mail [ultrascan@veloxmail.com.br](mailto:ultrascan@veloxmail.com.br).

► **α** Precisa-se médico (a) ultra-sonografista (preferência c/ especialidade em ginecologia e obstetria) p/ trabalhar clínica

particular em Joinville (SC). Horário e remuneração a combinar. Interessados poderão enviar CV: [vaniaa\\_ms@hotmail.com](mailto:vaniaa_ms@hotmail.com) ou informe-se tel: (47) 3434-5573/3433-3280 c/ Vânia.

► **α** Clínica Magscan em Manaus precisa de médicos: ultra-sonografista, c/ experiência US Geral, articulação e obstetria; radiologista c/ experiência RX, Mamo e TC. Salário/ produtividade/moradia a combinar. Contato: Kamala nos tels: (92) 4009-6002 / (92) 9903-6320 ou e-mail: [kamala@magscan.com.br](mailto:kamala@magscan.com.br).

► **α** Clínica de diagnóstico por imagem em Petrópolis necessita de médico ultra-sonografista, que atue nas especialidades: USG Geral- GO- MO e Doppler. Interessados enviar CV via fax ou contato pelo tel/fax (24) 2245-6070/2245-8699/9968-5492 c/ Dr. João Bersot ou pelo e-mail [ultrascan@veloxmail.com.br](mailto:ultrascan@veloxmail.com.br).

► **α** Tradicional Clínica de Imagens localizada em Itaboraí, São Gonçalo e Alcântara (RJ) necessita de médicos ultra-sonografistas com o Título do CBR e/ou Radiologistas com o Título do CBR para RX, Mama, US, TC e RM. Contatos: (21) 9515-2808/ 9164-3837.

PARA ANUNCIAR NESTA COLUNA FAVOR ENVIAR SEU TEXTO COM NO MÁXIMO 300 CARACTERES COM ESPAÇO ATÉ O DIA 15 DO MÊS ANTERIOR À EDIÇÃO CORRENTE. INFORMAÇÕES (11)3372-4544 OU E-MAIL: boletimcbr@cbr.org.br - A/C RENATA

## CLASSIFICADOS

O conteúdo dos anúncios aqui publicados é de inteira responsabilidade de seus anunciantes

▶ **χ** Vendem-se RX Intecal 300Ma/125Kv, completo c/ buck vertical, perfeito estado conservação (ampola nova) a R\$ 21 mil; e Processadora RX Geral A.M.B. + chassis c/ écrans do 13x18cm ao 30x40cm, divisores de chumbo, luz de segurança, regra escanométrica a R\$ 8 mil. Com Débora no tel: (14) 3227-7615 h/c.

▶ **χ** Vendo aparelho de Raio-X, Marca Limex 600 MA. Único dono. Excelente estado de conservação e funcionamento. Oportunidade. Preço abaixo de mercado. Tels: (11) 9953-5919 – 9953-3765 – 7870-1202.

▶ **χ** Vendo aparelho de ultra-som GE Volusion 730 muito bem conservado, com tela de cristal sensível ao toque, acompanhado de 1 transdutor linear, 1 convexo, 1 endocavitário, 1 sonda para 4D convexa e 1 transdutor de eco. Contato: (27) 9972-4184 com Sandro.

▶ **χ** Clínica no interior de SP tem interesse em adquirir aparelho de Raio X de 500 MA e aparelho de Densitometria Óssea usados e em bom estado. Ofertas pelo e-mail: cetamdiagnostico@cetamdiagnostico.com.br

▶ **χ** Vende-se Clínica de Diagnóstico por Imagem em Curitiba, referência e tradição em Mamografia/Ultra-sonografia Mamária, com Ultra-sonografia Geral e Densitometria Óssea, ampla carteira de convênios e média mensal de 1.300 exames. Contato com mamoiagem@milenio.com.br ou Tel. (41) 3223-4353.

▶ **χ** Vende-se Densitômetro GE Lunar DPX-NT, em ótimo estado, quase sem uso, com poucos exames realizados, com revisões em dia. Valor 120 mil reais, a combinar. Contatos pelo e-mail: warbolt@gmail.com ou fone (49) 3245-1917, no horário comercial.

▶ **χ** Vendo serviço de imagem em Itaboraí (RJ), com 10 anos de funcionamento, vários convênios, agenda cheia, pioneiro na cidade, onde em breve estará funcionando o pólo petroquímico. O serviço conta com

mamógrafo e 2 aparelhos de US, um com color Doppler. Contatos com Silvano (stdsantos@bol.com.br).

▶ **χ** Vendo aparelho de mamografia GE modelo DMR Plus; aparelho de mamografia digital GE modelo Senovision e Densitometria Lunar. Todos os equipamentos em ótimo estado. Contato: Roberto no tel: (31) 9923-6532.

▶ **χ** Vendo equipamento de ultra-sonografia Sonoline Versa Plus Siemens c/ três transdutores, excelente estado. Entrega imediata. Contato: Diva (21) 2537-9383 / (21) 8702-5465. E-mail: uros@centromedicobotafogo.com.br.

▶ **χ** Vendo transdutor linear 12 MHz novo, sem uso, único dono, para aparelho de ultra-som Philips ENVISOR, por apenas R\$ 4000,00. Contato Dr. Gustavo. Telefone: (11) 9959-7461 e (11) 3505-4629.

▶ **β** Vende-se Aparelho Ressonância Magnética, Modelo: Gyroscan NT-5 de 0,5 Tesla – Philips. Tratar: (62) 32240-6699 – Clínica São Marcelo.

▶ **β** Vendem-se US GE RT3200 Advantage II, excel., c/ 4 trans. (lin. 5MHz, conv. 3,5MHz, endo. 6MHz e conv. 3,5MHz c/ defeito); Toshiba Just Vision SSA320, port. completo, quase novo, c/ 3 trans. (l. 5 a 10MHz, c. 3 a 5MHz e endo. 5 a 7MHz). Preços a combinar. Tels: (74) 3612-4026/8818-4027 c/ Adriano.

▶ **β** Vendem-se: Tomo Elscint 1800 por R\$ 50 mil / Tomo Picker IQ por R\$ 50 mil / Mamo Giotto HF por R\$ 35 mil / Mamo Elscint HF por R\$ 35 mil / Arco Siemens por R\$ 40 mil / RX 500 mA por R\$ 20 mil e Processadora por R\$ 10 mil. Tratar com Rinaldo pelo tel: (11) 2814-0890 ou 8487-8532.

▶ **β** Vende-se Clínica de Imagem, instalações modernas, com carteira de Convênios e particulares, equipamentos de ultra-sonografia, mamografia e cardiocografia. Contato pelo tel: (21) 9962-0483.

▶ **α** Vendo 2 Mamógrafos, um VMI e um Philips Diagnóstico de alta frequência, esposimetro automático, compressão auto-

mática semi-novo com 6 meses de garantia. Contato: (34) 9205-4679.

▶ **α** Vende-se US Toshiba Tosbee com (03) três transdutores (convexo 3,5 MHz, endocavitário 6,5 MHz e linear 7,5 MHz). Valor: R\$ 15.000,00. Contato pelo telefone com Oswaldo (67) 3422-3980 ou (67) 3423-9558.

▶ **α** Vendo chassis AGFA com janela e écran sendo 4 - 18x24, 24x30, 30x40, 35x35, 35x43. Ótimo preço, motivo digitalização. Entrar em contato com Alessandro pelo tel (11) 9894-6568. Os chassis estão lacrados e sem uso.

▶ **α** Vendo aparelho de US Diasonics 2D Gateway, único dono, com 6 sondas, printer colorida, em perfeito estado de conservação. Preço R\$ 27.000,00. Contato Dr. Guido no fone: (41) 3264-9577 ou 3264-8717 ou pelo e-mail: cdi@cdipr.com.br.

▶ **α** Vende-se uma Câmera / Processadora Laser Kodak Imation 969 HQT Laser Imager p/ equipamentos de tomografia computadorizada. Revela em filme radiológico simples. Equipamento usado em perfeito estado de funcionamento e conservação. Mais detalhes ou fotos: (35) 3299-2536 / e-mail: fabiano@serpram.com.br.

▶ **α** Aparelho RX: Siemens com duas ampolas, mesa Klinograph 2B, seriógrafo, estativa e mural bucky. Comando digital Tec Desing modelo mx600 (600ma). Contato Helvécio ou Geraldo (31) 3514-7146 em BH/MG.

▶ **α** Vendo 01 (um) Mamógrafo G.E 600 THF e 01 (um) Mamógrafo G.E DMR. Todos em excelente estado de funcionamento e conservação. Tel: (11) 9410-3144.

▶ **α** Vendo aparelho Densitometria Óssea Lunar DPX ALPHA ano 1995; Gama Câmara TECHNICARE/OHIO com sistema operacional VECCSA (Vexwin); Video Printer SONY UP 870. Contato: imn.sp@globo.com ou pelo fone (11) 5579-2593 c/ Giane.