

BOLETIM DO

CBR



INFORMATIVO DO COLÉGIO BRASILEIRO DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM - Nº 258 - AGOSTO 2009

EXAME PARA TÍTULO DE ESPECIALISTA COM QUALIDADE

**Passo fundamental da
valorização profissional**

Conteúdo

- 1 Editorial
- 2 Filiadas
- 3 Mensagem do Presidente
- 4 Atualize-se
- 5 Opinião
- 6 CBR em Ação
- 8 Imagem – Brasil
- 13 Curiosidades Radiológicas
- 13 Raios-X
- 14 Espaço Cultural
- 16 Enofilia
- 17 Gestão Empresarial



Para que serve a governança corporativa?

- 18 Capa
- 22 Filosofando
- 23 SBNRDT em Ação
- 24 Sociedades em Ação
- 25 Seleção da Editora
- 26 Especial
- 28 Fala Doutor

4Ps do mês – Prova, Publicação, Programa Científico e Pneumoconioses

No final deste mês, mais de 500 candidatos estarão no Maksoud Plaza Hotel, em São Paulo (SP), para prestar a segunda fase da prova para Título de Especialista e/ou Certificado de Área de Atuação do CBR/AMB. A Comissão de Admissão e Titulação trabalhou muito para que todos pudessem ser bem avaliados e no futuro próximo atuem com competência na profissão que escolheram.

A coluna 'Ciência e Informática' passará a se chamar Telemedicina e entrará em uma nova fase. Será o local das discussões e decisões mais importantes da Comissão de Telerradiologia do CBR e todos poderão participar deste mundo virtual, pela tela do computador.

Como de costume o Especial desta edição mostrará a cobertura completa da VII Jornada Centro-Oeste de Radiologia e Diagnóstico por Imagem que aconteceu na cidade de Campo Grande (MS), não deixe de conferir.

Neste mês o leitor receberá encartado com o Boletim do CBR dois importantes materiais, um deles elaborado pelo Grupo de Trabalho de Leitura Radiológica das Pneumoconioses que tratam de como utilizar a Classificação Radiológica da Organização Internacional do Trabalho (OIT) e quais são as condições mínimas de funcionamento para os serviços de Radiologia ao realizarem uma radiografia de Tórax – Padrão OIT. O outro, pela assessoria jurídica do CBR/ABCDI sobre o REFIS da Crise e a Cofins.

Boa leitura!

Renata Donaduzzi

EDITORA DO BOLETIM DO CBR

29 Assunto Legal



Parecer do CFM sobre guarda de exames

30 Vida Saudável

31 Defenda-se

32 Departamentos do CBR

32 ABCDI

33 Em Debate



Mudanças no mercado de Radioterapia

34 Ciência

35 Telemedicina

36 Sinal Livre: Classificados e Oportunidades



Expediente

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

Avenida Paulista 37 - 7º andar - Conjunto 71 • São Paulo, SP • CEP 01311-902 • Fone: (11) 3372-4544 E-mail: 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.solloc.com.br

FOTOS DA DIRETORIA: Tadeu Brunelli
PUBLICIDADE: Datanova • Fone: (11) 3297-1811
3294-1811

CTP e Impressão: Duograf

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



International Society of Radiology (ISR)



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



Colégio Interamericano de Radiologia (CIR)

Diretoria do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem

Sebastião Cezar Mendes Tramontin
Presidente

Renato Adam Mendonça
Vice-presidente São Paulo

Alair Augusto Sarmet Moreira Damas dos Santos
Vice-presidente Rio de Janeiro

Arthur de Paula Lobo
Vice-presidente Norte

Luis Carlos Ferrer Carneiro
Vice-presidente Nordeste

Renato Flores
Vice-presidente Sul

João Paulo Kawaoka Matushita
Vice-presidente Sudeste

Manoel Aparecido Gomes da Silva
Vice-presidente Centro-Oeste

Henrique Carrete Júnior
Primeiro Secretário

Antonio Carlos Matteoni de Athayde
Segundo Secretário

Luiz Augusto Gadia Gabure
Primeiro Tesoureiro

Marcela Brisighelli Schaefer
Segunda Tesoureira

Romeu Côrtes Domingues
Diretor Científico

Cássio Gomes dos Reis Júnior
Diretor de Defesa Profissional

Dolores Del Carmem Tanus Bustelo
Diretora Cultural

Carlos Alberto Ximenes
Diretor ABCDI

Bueno Barbosa Advogados Associados
Assessoria Jurídica

FILIADAS

Associação Gaúcha de Radiologia
Presidente: Dr. Dakir Lourenço Duarte
Av. Ipiranga, 5311 - Sala 205 - 90610-001 - Porto Alegre - RS
Tel/Fax: (51) 3339-2242 - E-mail: secretaria@srg.org.br

Sociedade Alagoana de Radiologia
Presidente: Dr. Luis 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 Saíd
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 - 5 315 - 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. José Luiz Nunes Ferreira
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
SCES - Trecho 03 - conj. 06 - Sala 216 - Ed. AMBr -
CEP: 70200-003 - Brasília - DF
Tel/Fax: (61) 3245-2501 - E-mail: secretaria@srbrazilia.org.br

Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Paraná
Presidente: Dr. Nelson Martins Schiavinatto
Rua Padre José de Anchieta, 2310 - conj. 146 - 14º andar - 80730-000
Curitiba - PR - Tel/Fax: (41) 3568-1070 - E-mail: sradipr@onda.com.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: Dr. Antonio Carvalho de Barros Lira
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. Marclio Mendes Cartaxo
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@srmn.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@srgor.org.br

Sociedade Maranhense de Radiologia
Presidente: Dr. José de Ribamar Belém de Mendonça
Av. São Marcos, Qd.C. Ap. 902 - Ponta D'Areia - 65077-310 - São Luís - MA
Tel: (98) 3227-5993 - Fax: (98) 3231-1704
E-mail: smradiologia@hotmail.com

Sociedade Sul-Mato-Grossense de Radiologia e Imagiologia
Presidente: Dra. Sirlê Faustino Ratier
Rua Antonio Maria Coelho, 2782 - 79002-220 - Campo Grande - MS
Tel: (67) 3025-1666 - Fax: (67) 3325-0777 - E-mail: sstri@turbo.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. Tufig Bauab Júnior
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. Lívio 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 Antônio Gil Veloso, 3300 - Ap. 302 - 29043-235 - Vitória - ES
Tel: (27) 2104-0302 - E-mail: leonardo.amaral@bioscan.med.br

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

Fale com o CBR

PABX: +55 (11) 3372 4544 • FAX +55 (11) 3285 1690 • TÍTULO DE ESPECIALISTA/RESIDÊNCIA MÉDICA/EXAMES DE SUFICIÊNCIA/JURÍDICO/ADMISSÃO DE SÓCIOS: Gislene, (11) 3372-4543, secretaria@cbr.org.br • DEPARTAMENTO FINANCEIRO/CONTAS A RECEBER: Sueli, (11) 3372-4546, financeiro@cbr.org.br ou cbr@cbr.org.br • QUALIDADE (Mamo, US, TC, RM): Susan, (11) 3372-4542, selos@cbr.org.br • REVISTA RB/ABCDI: Adriana, (11) 3372-4541, secretariaeditorial@cbr.org.br ou abcdi@abcdi.com.br • BOLETIM CBR/IMPrensa/CLASSIFICADOS: Renata, (11) 3372-4549, boletimcbr@cbr.org.br • SoBRICE: Larissa, (11) 3372-4547, secretaria@sobrice.org.br • RECEPÇÃO: cbradiol@cbr.org.br •

Prestação de serviços

Após a realização de duas bem sucedidas edições de cursos de imersão em gestão e administração de clínicas e serviços, estamos efetuando os ajustes finais junto à Fundação Dom Cabral para a promoção da terceira edição.

Desta vez será realizada na cidade de Nova Lima (próxima à Belo Horizonte) no mês de março de 2010. Terá uma semana de duração e em tempo integral, inclusive com palestras de conhecidos empresários no período noturno.

Entendemos que o CBR tem que contemplar os seus associados neste campo de ação através da ABCDI, e a realização destas atividades para os médicos administradores e/ou seus prepostos visando melhorar o desempenho dos seus serviços.

A programação está sendo formatada após ouvir opiniões e quais assuntos são de interesse dos associados da ABCDI, e também terá um link de empreendedorismo do nosso povo e sua história, com visitas a cidades mineiras da região. Esta visita será aplicada ao curso com estudo comparativo e não com caráter turístico.

O lançamento oficial deste curso será durante o Congresso Brasileiro em Porto Alegre, e peço aos interessados que efetuem a sua reserva/inscrição, pois o mesmo é ministrado para grupo pequeno de pessoas para ser proveitoso, devido à necessidade de interatividade entre os participantes. É importante a inscrição antecipada para programação dos organizadores, oportunidade de pagamento em prestações dos seus custos e acomodação da agenda dos participantes.

Esclareço também que o CBR não visa nenhum lucro com a realização destes cursos. Esta é mais uma prestação de serviço aos nossos associados, promovendo a contratação de renomada instituição e repassando os custos para as pessoas interessadas.

Estamos iniciando a segunda fase da campanha de valorização profissional, que consta de material gráfico, chamada

específica no site do CBR, e estratégia de comunicação. Todos receberão instruções ao engajamento na campanha.

De nada adiantarão os esforços empreendidos pelos componentes do Comitê de Valorização Profissional (CVP) se todos nós, os associados do CBR, não aderirmos à campanha e não fizermos o que a cada um cabe nesta empreitada.

Se não ocorrer a adesão massiva dos associados, continuaremos com o mesmo discurso, de que nossas entidades de classe não nos amparam e que estamos há 12 anos sem atualização em nossos honorários.

O CBR está investindo tempo e dinheiro de todos nós nesta campanha, porque esta diretoria acredita no sucesso da mesma. Porém é fundamental e imprescindível a participação pessoal de cada um. Aguardem instruções do nosso coordenador, o Dr. Walbach.

Convoco a todos os médicos que hoje são assalariados ou tem seus ganhos relacionados a porcentagens por serviços prestados para que se integrem na campanha porque é questão de muito pouco tempo para também estarem reivindicando melhorias em um setor que não terá recursos para atendê-los.

Somos todos responsáveis pela atual situação financeira do exercício da medicina e particularmente para nós no diagnóstico por imagem.

Precisamos urgentemente mostrar à sociedade civil e aos nossos colegas médicos que somos importantes na cadeia de atendimento aos pacientes dando-lhes diagnósticos, condições e indicações de tratamentos precisos e seguros, resultando economia ao sistema de saúde e segurança ao médico assistente e ao paciente.

Como é do conhecimento de todos, o CBR vem realizando um grande número de cursos de reciclagem por todo o país, com a abnegada colaboração dos professores, que se dispõem

a sacrificar seus finais de semana em prol da educação continuada e da manutenção e elevação do padrão do diagnóstico por imagem. Não me canso de agradecer todo esse empenho, pois o que esses professores têm como recompensa é a amizade e a boa acolhida, na maioria das vezes, por parte dos que os recebem.

Com o intuito de não sobrecarregá-los, solicito aos colegas, nossos associados, que têm material didático preparado e experiência em diversos assuntos, e desejem colaborar com o CBR, que entrem em contato conosco por e-mail, informando o assunto disponível, para que possamos convidá-los para esta nobre tarefa de difusão do conhecimento e colaboração com nossa entidade de classe. Também estamos publicando nesta edição uma nota explicativa com tal finalidade.

Um grande abraço a todos,

Dr. Sebastião Cezar Mendes Tramontin
PRESIDENTE DO CBR





Agosto

07 e 08  Reciclagem

Doppler, Recife/PE

3 pontos na CNA

Informações:

Sociedade de Radiologia de Pernambuco

(81) 3423-5363 – contato@srpe.org.br

14 a 16  Reciclagem

Medicina Interna, São Bento do Sul/SC

4,5 pontos na CNA

Informações:

Sociedade de Radiologia e DI do Paraná

(41) 3568-1070 – sradiolpr@onda.com.br

14 e 15  Reciclagem

Tórax, Natal/RN

3 pontos na CNA

Informações:

Sociedade de Radiologia do Rio Grande do Norte

(84) 4008-4707 – radiologia@srnn.org.br

21 e 22  Reciclagem

Urorradiologia, Maceió/AL

3 pontos na CNA

Informações:

Sociedade Alagoana de Radiologia

(82) 3223-3463 – larochoa21@oi.com.br

29  Reciclagem

US em Ginecologia e Obstetrícia, Cuiabá/MT

4 pontos na CNA

Informações:

Sociedade Mato-grossense de Radiologia

(65) 3322-2880 – somarad@terra.com.br

28 e 29  Reciclagem

USGO, Porto Alegre/RS

3 pontos na CNA

Informações:

Associação Gaúcha de Radiologia

(51) 3339-2242 – info@sgr.org.br

28 e 29  Reciclagem

Músculo Esquelético, São Luís/MA

3 pontos na CNA

Informações:

Sociedade Maranhense de Radiologia

(98) 3221-4181 – smradiologia@hotmail.com

28 a 30

Prova Prática para Título de Especialista e Certificado de Área de Atuação do CBR/AMB

Maksoud Plaza Hotel – São Paulo – SP

Inf.: (11) 3372-4544 – www.cbr.org.br –

E-mail: secretaria@cbr.org.br

Setembro

04 e 05  Reciclagem

Manaus/AM

3 pontos na CNA

Informações:

Sociedade de Radiologia e DI do Amazonas

(92) 2123-1900 – cimedica@uol.com.br

18 e 19  Reciclagem

USGO, Florianópolis/SC

3 pontos na CNA

Informações:

Sociedade Catarinense de Radiologia

(48) 3222-0376 – scr@scr.org.br

18 e 19  Reciclagem

Neuro, Campo Grande/MS

3 pontos na CNA

Informações:

Sociedade Sul-Mato-Grossense de

Radiologia e Imaginologia – (67) 3325-0777 – ssri@brturbo.com.br

19  Reciclagem

Abdome, Brasília/DF

3 pontos na CNA

Informações:

Sociedade de Radiologia e DI de Brasília –

(61) 3245-2501 – soc.radiologia@yahoo.com.br

Outubro

09 a 11

XXXVIII Congresso Brasileiro de Radiologia e VII Jornada Sul de Radiologia e

Diagnóstico por Imagem (CNA 20 pontos)

Centro de Convenções da PUC – Porto Alegre – RS

Inf.: (11) 3372-4544 – cbradiol@cbr.org.br

Site oficial: www.congressocbr.com.br

23 e 24  Reciclagem

Urorradiologia, Fortaleza/CE

3 pontos na CNA

Informações:

Sociedade Cearense de Radiologia – (85)

3244-1320 – soceara@gmail.com

Novembro

06 e 07  Reciclagem

Tórax, Vitória/ES

3 pontos na CNA

Informações: Sociedade Espírito-santense de Radiologia – (27) 3315-5281

06 e 07  Reciclagem

Mama, Teresina/PI

3 pontos na CNA

Informações: Sociedade Piauiense de Radiologia – (86) 3326-3131

06 e 07  Reciclagem

Músculo Esquelético, Belo Horizonte/MG

3 pontos na CNA

Informações: Sociedade de Radiologia e DI de Minas Gerais – (31) 3273-1559 – srmg@srmg.org.br

29 a 04/12

95º RSNA (CNA 5 pontos)

McCormick Place – Chicago – EUA

Inf.: (1) (800) 650-7018 – www.rsna.org

E-mail: rsna@itsmeetings.com

Dezembro

13

Prova Anual dos Residentes / Especializando em Radiologia e DI SP, RJ, PA, BA, DF, MG, PR, PE, SC, CE e RS

Inf.: (11) 3372-4544 – www.cbr.org.br

E-mail: cbradiol@cbr.org.br



Renovação

do corpo de conselheiros federais

Ao assumir os novos conselheiros levam com eles a esperança de que a renovação ajude a conseguir melhores tempos, não só para médicos, como para a sociedade brasileira



Os médicos brasileiros retornaram às urnas, em julho, para eleger o novo corpo de conselheiros (efetivos e suplentes) do Conselho Federal de Medicina para o próximo mandato, que se inicia em outubro e se estende até 2014.

Os resultados mostraram que os médicos buscam mudanças, a taxa de renovação atingiu 57%. Mesmo não se vendo no CFM nenhum escândalo, como os que insistentemente marcam a política brasileira, a categoria sinaliza que quer um envolvimento maior do seu Tribunal de Ética nos problemas que afetam o seu trabalho diário.

Nos últimos 10 anos ocorreram significativos avanços nas atividades do CFM, principalmente ao assumir parceria com a Associação Médica Brasileira no desenvolvimento do Projeto Diretrizes, na unificação das

Especialidades, no programa de Educação Médica Continuada e na Certificação de Atualização Profissional, todos fundamentais para a valorização científica e que, certamente, contribuem para uma medicina brasileira de melhor qualidade.

Porém, antigos e ainda não resolvidos anseios da classe mostram quanto o novo grupo eleito terá de trabalhar pela frente. A parceria entre as entidades nacionais, CFM, AMB, Fenam e Sociedades de Especialidades, precisa ser continuamente incentivada na busca da valorização profissional do médico, com remuneração digna e implantação de um plano de cargo, carreira e salário que possibilite estabilidade e segurança no exercício da profissão. Fundamental para termos uma classe forte, unida e representativa dentro da sociedade.

Neste momento, é improrrogável a contenção da abertura indiscriminada de

escolas, a adequação da tabela do SUS, a correção dos salários públicos, o fim dos desmandos dos planos de saúde, a implantação da CBHPM como referência do trabalho ético e o controle das ações de saúde. É inaceitável que continuemos a ver questões de saúde discutidas e conduzidas por não médicos, tanto no Conselho Nacional da Saúde, como na imprensa e nos tribunais. Sem os médicos jamais haverá saúde adequada ao povo brasileiro.

Nós do CBR, ao mesmo tempo em que parabenizamos os conselheiros eleitos, expressamos nosso reconhecimento aos que saem e esperamos que o resultado das urnas possa também renovar as esperanças da categoria.

Dr. Aldemir Humberto Soares
DIRETOR RESPONSÁVEL PELO BOLETIM DO CBR

Comissão de Mamografia tem nova coordenadora

No dia 19 de junho de 2009, a Comissão Nacional de Qualidade em Mamografia do CBR realizou reunião na sede da entidade, em São Paulo (SP), com as presenças dos seguintes componentes: Drs. Selma de Pace Bauab, Norma Maranhão, Radiá dos Santos, Ellyete de Oliveira Canella, Dakir Lourenço Duarte, João Emílio Peixoto (físico) e Paulo de Tarso Bond Cruz, representante da Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM).

A pauta tratou de assuntos como: entrevistas com os responsáveis pelas interpretações, revalidações de cinco clínicas, elaboração das perguntas para a prova prática do Título de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem e para o Certificado de Área de Atuação em Mamografia do CBR/AMB, preparação das respostas aos pareceres enviados por e-mails pelos associados e assuntos gerais.

Os membros da Comissão trouxeram para a reunião, dois casos em filmes para a criação das perguntas da segunda fase da prova do CBR. A partir de correspondências enviadas para a Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) e Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM), o CBR pediu a indicação de representantes das duas entidades para participar da Comissão de Mamografia, sendo eles: Dr. Henrique Alberto Pascoalete (Febrasgo) e Dr. Paulo de Tarso Bond Cruz (SBM), que compareceu a essa reunião.

Depois, o Sr. João Emílio Peixoto explicou como foi a reunião do INCA com a Diretoria do CBR a respeito do SISMAMA e como vai funcionar o sistema do programa de qualidade. Em seguida, a Dra. Selma de Pace Bauab pediu desligamento da coordenação da Comissão e por unanimidade os demais membros indicaram a Dra. Linei Urban para assumir o seu cargo a partir da próxima reunião.

Atualização de endereços

O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) pede aos seus associados que mudaram de endereço nos últimos meses e não enviaram nenhum comunicado para a entidade, que o façam pelo e-mail: cbradiol@cbr.org.br.

Muitos estão deixando de receber as correspondências do CBR, caso das publicações, folders e mensagens importantes. Devido a essa falta de

comunicação o material tem voltado e alguns deixaram de ser avisados sobre as atividades e eventos promovidos pelo Colégio.

No site www.cbr.org.br o associado encontrará uma lista com os nomes de todos que estão nessa situação. Por favor, o CBR gostaria que todos deem uma olhada ou avisem seus conhecidos sobre este recadastramento.

Diretoria do CBR

Comissão de Ensino também tem novo coordenador



Foto: Renata Donaduzzi

A Comissão de Ensino, Aperfeiçoamento e Residência Médica do CBR realizou reunião no dia 1º de julho de 2009, no CBR, às 14 horas, e teve como pauta os seguintes tópicos: descredenciamento de serviço, avaliação de pareceres, novos pedidos de credenciamento, análise parcial das vistorias, módulo de Ensino da RDDI no CBR09, cronograma de reuniões e assuntos gerais.

Participaram desta reunião os Drs. Ênio Rogacheski, coordenador; Sebastião Cezar Mendes Tramontin, Henrique Carrete Júnior, João Paulo K. Matushita, Paulo de Queiroz Borba Filho, Luis Carlos Ferrer Carneiro, César Augusto de Araújo Neto, Alair Augusto S. M. D. dos Santos, Lutero Marques de Oliveira, Luiz Antonio Nunes de Oliveira (convitado).

A reunião teve diversos assuntos debatidos intensamente e foram decididas importantes resoluções como sugestão de algumas modificações no Check List das vistorias, a cobrança por parte da Comissão do número de exames, relação do corpo clínico, técnicos, residentes/especializados e trabalhos publicados. A exigência do curso de Assistência à Vida em Radiologia (AVR) possa ser um dos requisitos para futuros credenciamentos e o cuidado

no detalhamento do relatório final pelos vistoriadores para facilitar o trabalho da Comissão também foram aventados.

A partir do mês de agosto de 2009, será aceito novos pedidos de credenciamento das residências médicas e especialização, sendo enviado para todas as regionais o processo para que informem os interessados em suas cidades. Foi divulgado o resultado dos serviços revistoriados, com um descredenciamento, uma aprovação e uma pendência.

Durante a reunião, o Dr. Luiz Antonio Nunes de Oliveira foi convidado a participar e a expor a situação do curso AVR. Foi aceito e defendido a ideia da criação de novos grupos locais para ministrar o curso. Dr. Luiz Antonio comentou sobre a importância e credibilidade que este curso está tendo em todo Brasil.

Na ocasião, o Dr. João Paulo K. Matushita (MG) agradeceu a todos pela colaboração e dedicação durante sua gestão e passou o cargo de coordenador da Comissão de Ensino ao Dr. Ênio Rogacheski (PR), o qual agradeceu imensamente e o parabenizou por todo trabalho realizado, comentando que gostaria que permanecesse na Comissão. Por fim, pediu a colaboração de todos nessa sua nova missão.

Brasileiros participarão do 3º Congresso Virtual do CIR

O Departamento de Educação Eletrônica do Colégio Interamericano de Radiologia (CIR) informa a todos os interessados que realizará no mês de outubro de 2009 o 3º Congresso Virtual de Radiologia – O CIR visita os países membros.

Esta terceira edição continuará recebendo as versões realizadas com sucesso nos anos de 2005 e 2007, nas quais a Comissão Organizadora espera repetir e até superar em quantidade e qualidade os excelentes resultados obtidos. Para o 3º Congresso Virtual, serão implementadas algumas variantes organizacionais e de apresentação, em que cada dia um membro diferente do CIR, define o seu conteúdo e informação profissional e social, como segue: 2 Cursos Multimídia de Reciclagem; 2 Casos Radiológicos Interativos; História e características do país e 10/20 fotos típicas do país.

O CBR comunica que contará com a participação dos seguintes doutores e seus trabalhos:

“Síndromes Parkinsonianas”

Dr. Antonio Rocha | Professor da Faculdade de Medicina da Santa Casa de São Paulo – SP
a.rocha@uol.com.br

“Diagnóstico Diferencial das Doenças da Aorta” – Dr. Douglas J. Racy | Médico Radiologista do Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo – SP | donali@terra.com.br

“Comparison of Perfusion, Diffusion and MR Spectroscopy between Low Grade Enhancing Pilocytic Astrocytomas and High Grade Astrocytomas” – Dra. Fátima Aragão | Médica Radiologista da Multimagem e do Hospital Albert Sabin (Recife-PE)
fatima.vascoaragao@gmail.com

“Contribuição da RM na Avaliação da Endometriose” – Dr. Jacob Szejnfeld | Prof. Associado-Livre-Docente do DDI-Escola Paulista de Medicina – Unifesp - SP e Diretor do CURA Imagem e Diagnóstico | jacob@cura.com.br

“Câncer colo-retal e emprego do PET/CT” – Dr. Nelson Caserta | Professor do Departamento de Radiologia da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp – Campinas - SP | ncaser@mpcnet.com.br
ncaserta@fcm.unicamp.br

“Ressonância Fetal do Tórax” – Dr. Pedro Daltro | Radiologista Pediátrico da CDPI (Clínica de Diagnóstico por Imagem) e do Instituto Fernandes Figueira (FIOCRUZ) - Rio de Janeiro - RJ | Secretário Geral da SLARP (Sociedade Latino-Americana de Radiologia Pediátrica) | daltro.pedro@gmail.com

“Distúrbios do Movimento” - Dr. Nelson Fortes | Médico Radiologista do Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo - SP
neldiz@terra.com.br

“Malformações Corticais Focais” – Dr. Henrique Carrete Jr. | Médico Radiologista e Professor do DDI- Escola Paulista de Medicina – Unifesp - SP | hcarrete@terra.com.br

Outras informações pelo site: www.radiologivirtual.org.

Comissão de US reúne-se para elaborar questões da prova de título

No dia 03 de julho de 2009, na sede do CBR, a Comissão Nacional de Qualidade em Ultrassonografia do CBR, reuniu-se com a seguinte pauta a cumprir: discussão e revisão das questões da prova prática, fazer a escala dos membros da banca examinadora, formulação do check list da prova com equipamentos e modelos, Boletim da Comissão de Ultrassonografia, revalidações, pareceres enviados por e-mails, e assuntos gerais.



Foto: Renata Donaduzzi

Estiveram presentes os Drs. Maria Cristina Chammas – coordenadora, Andréa Cavalanti, Andréa Papini G. Teixeira, Alessandra Caivano, Antonio Carlos Matteoni de Athayde, Carlos Roberto Maia, Domingos Correia da Rocha, Peter Françolin, Renato Ximenes, Sergio Kobayashi e Túlio Macedo.

Com relação ao Boletim da Comissão de US, foi decidido que ele precisa voltar a circular e ao invés de ter um tema central em cada edição, será dividido em partes que cada membro se prontificou em cuidar. A prova prática em Ultrassonografia contará com o empréstimo de aparelhos e sondas convexas e lineares de alta frequência. Cada membro trará 3 casos para a elaboração das questões que precisam ficar prontas com antecedência. Também revalidaram clínicas e responderam os pareceres que foram solicitados por e-mail.

CBR cadastra novos professores para Curso de Reciclagem

O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) convida seus sócios (adimplentes) e titulares (membros com o Título de Especialista e/ou Certificado de Área de Atuação) a integrar o grupo de professores que ministrarão aulas nos cursos de reciclagem para os próximos anos.

Os interessados deverão enviar seus dados completos e no mínimo oito temas sobre cada módulo, caso desejem dar palestras sobre mais de uma área. Os módulos disponíveis são os seguintes: Medicina Interna, Doppler, Ultrassonografia Geral, Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia, Tórax, Neuro, Mama, Músculo Esquelético.

O CBR fornece para todos os palestrantes uma declaração de participação que é enviada posteriormente para comprovar a sua dedicação. Dessa forma, os especialistas que estão cadastrados no processo de atualização profissional da AMB/CFM receberão pontos. Além disso, o professor deve se comprometer a seguir os regulamentos da entidade para efetuar seu cadastro.

Então, envie as informações pedidas para o e-mail: cbradiol@cbr.org.br aos cuidados de Adriana, e torne-se mais um multiplicador de conhecimento científico do CBR.

CFM tem novos conselheiros

As eleições para escolha dos novos representantes da classe médica, no Conselho Federal de Medicina (CFM), que aconteceram em todo o país nos dias 1º e 02 de julho de 2009, por meio do voto direto, registraram índice de renovação dos conselheiros de cerca de 70%.

Cada estado da Federação e o Distrito Federal elegeram um conselheiro federal efetivo e um suplente, para um mandato de cinco anos que será iniciado em 1º de outubro de 2009 e terminará em setembro de 2014. O ato de posse se dará em Brasília, na sede do CFM.

O Dr. Paulo Ernesto Coelho de Oliveira, eleito conselheiro efetivo do CFM, é membro titular do CBR e médico radiologista em Boa Vista (RR).

O vice-presidente do CFM, Roberto D'Ávila, avalia o processo eleitoral como extremamente positivo. A formação de chapas

foi inteiramente livre e em muitos estados mais de duas ou três concorreram, como em São Paulo (4 chapas), Rio de Janeiro e Amazonas (5 chapas) e alguns registraram apenas chapa única.

O CFM tem atribuições constitucionais de fiscalização e normatização da prática médica. Criado em 1951, sua competência inicial reduzia-se ao registro profissional do médico e à aplicação de sanções do Código de Ética Médica.

Atualmente, o Conselho exerce um papel político muito importante na sociedade brasileira, atuando na defesa da saúde da população e dos interesses da classe médica. A missão dos novos representantes eleitos é colaborar com este trabalho que vem sendo feito há mais de meio século. Conheça a seguir a lista de todos os conselheiros do CFM:

Estado	Efetivo	Suplente
AC	Renato Moreira Fonseca	Luiz Carlos Beyruth Borges
AL	Emmanuel Fortes Silveira Cavalcanti	Alceu José Peixoto Pimentel
AP	Maria das Graças Creão Salgado	Dílson Ferreira da Silva
AM	Júlio Rufino Torres	Ademar Carlos Augusto
BA	Jecé Freitas Brandão	Celci de Lima Xavier Nunes
CE	José Albertino Souza	Lúcio Flávio Gonzaga Silva
DF	José Antonio Ribeiro Filho	Elias Fernando Mizziara
ES	Celso Murad	Jailson Luiz Tótola
GO	Cacilda Pedrosa de Oliveira	Aldair Novato Silva
MA	Abdon José Murad Neto	Antônio de Pádua Silva Sousa
MT	José Fernando Maia Vinagre	Alberto Carvalho de Almeida
MS	Mauro Luiz de Britto Ribeiro	Ana Maria Vieira Rizzo
MG	Hermann A. Vicacqua von Tiesenhausen	Alexandre de Menezes Rodrigues
PA	Antônio Gonçalves Pinheiro	Waldir Araújo Cardoso
PB	Dalvélio de Paiva Madruga	Norberto José da Silva Neto
PE	Carlos Vital	André Longo
PR	Gerson Zafalon Martins	Lisete Rosa e Silva Benzeni
PI	Luiz Nódgi Nogueira Filho	Wilton Mendes da Silva
RJ	Aloísio Tibiriçá Miranda	Makhoul Moussallem
RN	Rubens dos Santos Silva	Jeancarlo Fernandes Cavalcante
RS	Cláudio Franzen	Antônio Ayub
RO	José Hiran da Silva Gallo	Manuel Lopes Lamego
RR	Paulo Ernesto Coelho de Oliveira	Mauro Shosuka Asato
SC	Roberto Luiz d'Ávila	Marta Rinaldi Müller
SP	Desiré Carlos Calegari	Renato Françoze Filho
SE	Henrique Batista e Silva	Glória Tereza Lima Barreto
TO	Frederico Henrique de Melo	Pedro Eduardo Nader Ferreira

Fonte: www.portalmedico.org.br



Curso de Reciclagem no Maranhão

O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) e a Sociedade Maranhense de Radiologia convidam todos os interessados em participar do Curso de Reciclagem do Sistema Músculo Esquelético do CBR, que acontecerá nos dias 28 e 29 de agosto de 2009, no Auditório do CRM, na cidade de São Luís (MA).

Os professores convidados são os Drs. Ronaldo Lins (MG) e Rômulo Côrtes Domingues (RJ) que farão as seguintes palestras respectivamente: “Técnica Ecográfica Dinâmica no Estudo do Ombro”, “US na Dor Anterior e Lateral do Quadril do Adulto”, “US no Quadril Infantil”, “US do Punho nas Tendinopatias” e “Instabilidade Gleno-Umeral: aspectos práticos”, “RM do Quadril: novos conceitos”, “Avaliação do Joelho Pós-operado”, “RM do Cotovelo/Punho”.

O curso oferecerá 3 pontos na CNA para o processo de atualização profissional da AMB/CFM e tem como valor de inscrição R\$ 50,00. Outras informações pelo tel: (98) 3221-4181 e e-mail: smradiologia@hotmail.com.

Informática voltada à Saúde: Simpósio no ICESP

Nos dias 18 e 19 de setembro de 2009, será realizado no Auditório do Instituto do Câncer do Estado de São Paulo Octavio Frias de Oliveira (ICESP), o 2º Simpósio de Informática em Saúde, direcionado para profissionais de diferentes áreas de atividade que pretende focar o estado da arte em recursos tecnológicos para aplicação na área do diagnóstico, assistência e gestão hospitalar.

O simpósio é uma iniciativa conjunta do Instituto de Radiologia do Hospital das Clínicas – FMUSP e do ICESP, que será realizado através do Centro de Estudos Radiológicos Rafael de Barros. Foi idealizado para fomentar a discussão de temas relacionados à Informática em Saúde com foco técnico-administrativo, abordando aspectos práticos, clínicos e econômicos.

Para contemplar diferentes áreas de atividade, a programação desenvolverá um temário voltado para a técnica e prática, em dois módulos. O primeiro foi desenhado para profissionais atuantes nas áreas de informática e redes. O segundo é voltado para médicos, biomédicos, técnicos e usuários de sistemas hospitalares que poderão aprender os benefícios da tecnologia digital, ferramentas de gerenciamento hospitalar e

adequação de estrutura para implantação de sistemas digitais voltados à saúde.

O evento contará ainda com um ambiente para demonstração de tecnologias e recursos digitais recentemente introduzidos em ambientes hospitalares, como o ultrassom wireless, o prontuário eletrônico digital portátil, monitores de diagnóstico por imagem, diversos modelos de tablet PC's e estações de trabalho com monitores diagnósticos.

O 2º Simpósio de Informática em Saúde do ICESP-InRad será coordenado por Érico Bueno, diretor de Tecnologia, Infraestrutura e Engenharia Clínica, e pelo Dr. Marcos Roberto de Menezes, diretor de Imagem do ICESP. O evento é aberto para profissionais da área de saúde, como: radiologistas, técnicos, tecnólogos, biomédicos e administradores.

SERVIÇO

2º Simpósio de Informática em Saúde do ICESP-InRad (200 vagas)

Inscrições: até 1º/09 pelo tel: (11) 3069-7067 ou e-mail: centro.estudos@hcnnet.usp.br

Informações, valores e grade de programação: www.rispacs.com.br ou www.hcnnet.usp.br/inrad/cursosbarros.

Curso de Reciclagem em Campo Grande

O Curso de Reciclagem em Neuro do CBR e da Sociedade Sul-Mato-Grossense de Radiologia e Imaginologia acontecerá nos dias 18 e 19 de setembro de 2009, no Auditório da Unimed, em Campo Grande (MS). O curso oferecerá aos participantes 3 pontos na CNA para o processo de atualização profissional da AMB/CFM.

O programa será ministrado pelo Dr. Francisco Maciel (BA) com as aulas: “Traumatismo crânio-encefálico”, “AVC isquêmico”, “Tumores intracranianos – semiologia”, “Tumores na criança”, “Angio-RM intracraniana arterial e venosa”, “Tumores no adulto”; e pelo Dr. Antonio Rocha (SP) com as seguintes aulas, como segue: “Hemorragia intracraniana não-traumática”, “Facomatoses 40’”, “Doenças desmielinizantes do SNC 40’ I e II”, “Doenças neurodegenerativas 40’ I e II”.

Mais informações pelo tel: (67) 3025-1666 ou e-mail: ssri@brturbo.com.br.

2º Curso de Imersão em Mamografia abre inscrições

Após o sucesso da primeira edição do “Curso de Imersão em Mamografia”, que contou com a participação de médicos de diversas partes do país, o mesmo será repetido no segundo semestre do ano de 2009, nos dias 23 a 26 de setembro. Será uma oportunidade de aprofundar os conhecimentos no mundo da mamografia, analisando as imagens em aulas práticas de interpretação de achados mamográficos a partir do laboratório de informática, equipado com 20 computadores de última geração da marca Dell.



O “2º Curso de Imersão em Mamografia” oferecerá temas em forma de aulas teóricas, ministradas pelos Drs. Radiá P. dos Santos (RS) e Carlos Alberto Ferreira (SP). Temas esses, de grande importância para o entendimento dos achados em exames de mamografia. Sendo eles: Física das Radiações, Técnicas de Posicionamento, BI-RADS™, Elaboração do Laudo Mamográfico, Mama Operada, Assimetrias, Distorções, Complexo Areolo Papilar, Ultrassom de Mama: Indicações, Procedimentos Invasivos em Mama, e Apresentação e Discussão de Casos.

Também serão abordadas as melhores formas de obter uma imagem de qualidade, com baterias de imagens para que os participantes tenham a possibilidade de desenvolver a habilidade de realizar relatórios. As imagens serão disponibilizadas em monitores individuais, bem como projeção para o auditório, o que faz uma das grandes diferenças para o aprendizado.

SERVIÇO

2º Curso de Imersão em Mamografia

Data: de 23 a 26 de setembro de 2009

Informações e inscrições: (51) 3061-7901 – www.cesarsantos.org.br e instituto@cesarsantos.org.br

Local: Instituto Cesar Santos – Rua Siqueira Campos, 1171, 4º andar, Porto Alegre – RS

Público Alvo: radiologistas, mastologistas, residentes e estudantes

Carga Horária: 35 horas – Pontos na CNA: 10

FALTAM DOIS MESES PARA O CBR 09

O XXXVIII Congresso Brasileiro de Radiologia e a VII Jornada Sul de Radiologia e Diagnóstico por Imagem acontecerão no período de 09 a 11 de outubro de 2009, no CEPUC, em Porto Alegre (RS). A Comissão Organizadora informa que o número de pré-inscritos aumenta a cada dia, já ultrapassa dos 1.000. Outra boa notícia, é que a feira técnico-comercial terá 1200 m² e pela primeira vez algumas empresas não poderão participar devido à grande procura. Conheça a seguir os professores internacionais que confirmaram a sua presença no evento:

CONVIDADOS INTERNACIONAIS:

- Abass Alavi (Universidade da Pensilvânia, EUA) – Medicina Nuclear;
- Debra Ikeda (Universidade de Medicina de Stanford, EUA) – Mama;
- Diego Jaramillo (Hospital Infantil da Filadélfia, EUA) – Pediatria;
- Faye Lang (Brigham and Women's Hospital Harvard Medical School, EUA) – Ultrassom;
- James Barkovich (Universidade da Califórnia, EUA) – Neuro/Cabeça e Pescoço;
- James G. Smirniotopoulos (Universidade de Ciências da Saúde, Bethesda, EUA) – Neuro/Cabeça e Pescoço;
- José Domingo Arce (Serviço de Radiologia da Clínica Santa Maria, Santiago, Chile) – Ultrassonografia Geral
- Mark E. Schweitzer (Universidade de Nova Iorque, EUA) – Músculo Esquelético;
- Philip Tirman (Centro Médico da Califórnia, EUA) – Músculo Esquelético;
- Renan Uflacker (Universidade Médica da Carolina do Sul, EUA) – Radiologia Intervencionista;



- Richard Baron (Universidade de Chicago, EUA) – Medicina Interna;
- Ruedi Thoeni (UCSF, EUA) – Medicina Interna;
- Santiago Rossi (Argentina) – Tórax;
- Tomás Franquet (Universidade Autônoma de Barcelona, Espanha) – Tórax

A Comissão Científica do XXXVIII Congresso Brasileiro de Radiologia comunica que foram inscritos 495 trabalhos científicos para participar da sessão de painéis e temas livres do evento (35% a mais que no CBR 08 - 366). No ano passado foram apresentados 22 temas livres e 222 pôsteres eletrônicos aprovados pela Comissão de Trabalhos Científicos. Portanto, este ano o número aumentou devido à novidade da premiação para o autor do melhor trabalho - categoria painel eletrônico, que ganhará uma passagem aérea de ida e volta para Nova Iorque (EUA), hospedagem de três dias em Hotel e entrada para visitar o MoMA (Museu de Arte Moderna).

O premiado deverá se comprometer em tirar fotos da viagem e das visitas culturais e fazer um texto para o Espaço Cultural do Boletim do CBR contando como foi essa experiência.

As passagens aéreas incluirão taxas de embarque. Custos de passaporte e vistos correrão por conta do ganhador. A transferência da viagem somente poderá ser feita para um dos autores do painel vencedor.

O CBR agradece ao CETAC - Centro de Diagnóstico por Imagem - de Curitiba (PR), pelo patrocínio desse prêmio e convida outros interessados em apoiar as atividades oficiais da entidade. Empresas e clínicas podem entrar em contato com a diretoria para mais informações.

1. DATAS IMPORTANTES:

21 de agosto – divulgação dos trabalhos aprovados no site do congresso

30 de agosto – divulgação das planilhas com dia e horário da apresentação

2. TRABALHOS

Os trabalhos aprovados para Painel Eletrônico deverão ser enviados na íntegra até o dia **15 de setembro** de 2009. Após o envio dos arquivos não serão permitidas alterações nos mesmos.

A secretaria executiva é a Equipe de Eventos, que pode ser contatada no tel: (41) 3022-1247 e e-mail: rivadario@ekipeeventos.com.br, a Datanova cuidará dos patrocínios, empresas interessadas podem ligar para os tels: (11) 3294-1811/3297-1811 ou passar um e-mail: luizantonio@datanova.com.br e a Mello Faro Turismo é a agência oficial de viagens que atende no tel: (11) 3258-5044, e-mail: eventos@mellofaro.com.br e site: www.mellofaro.com.br. Outras informações podem ser obtidas no site oficial: www.congressocbr.com.br.



História da Cidade de Porto Alegre

Cont.: A Nova Capital

Em 18 de janeiro de 1773 foi publicado o Edital Eclesiástico mudando o orago de São Francisco dos Casais para Nossa Senhora Madre de Deus de Porto Alegre, que por alvará de 20 de outubro de 1795 passou a ser Paróquia Perpétua. José Marcelino de Figueiredo, renomeado em 5 de abril de 1773, retornou do Rio, realizando detalhada inspeção nas obras de transferência da capital, transferindo sua residência para o Porto dos Casais, no dia 25 de julho de 1773, data em que a localidade transformou-se em capital da província.

Criação da Vila de Porto Alegre

Porto Alegre transformou-se em capital da capitania quando ainda era mera freguesia. Isso perdurou até 1808. Foi o Governador Paulo José da Silva Gama que,

através de cartas dirigidas à Coroa, obteve uma Carta Régia, datada de 19 de agosto de 1806, autorizando-o a regulamentar as quatro vilas que integrariam a capitania: Rio Grande, Vila Príncipe (Rio Pardo), Vila Anádia (Santo Antônio de Patrulha) e Porto Alegre. Entretanto, antes da criação das quatro vilas, o Príncipe D. João elevou a capital da capitania à categoria de vila, pelo Alvará de 23 de agosto de 1808. Todavia, a instalação da nova vila só ocorreu em 11 de dezembro de 1810, quando a Câmara Municipal lavrou o “Auto de Criação desta Vila de Porto Alegre”. E no dia 13 do mesmo mês foi lavrado o “auto de Demarcação e Declaração dos limites que ficam pertencendo a esta Vila de Nossa Senhora Madre de Deus de Porto Alegre”. No ato de instalação da vila, levantou-se um pelourinho. Tosco, de pedra bruta, não tinha mais do que um metro e meio. Ignora-se onde foi localizado.

Origem do Nome Porto Alegre

A cidade teve diversos nomes: Primeiramente, Porto do Viamão, depois Porto do Dorneles, em seguida Porto de São Francisco dos Casais, ou Porto dos Casais, e, ao ser criada a Freguesia, Nossa Senhora Madre de Deus de Porto Alegre. Não se sabe ao certo como surgiu a expressão Porto Alegre na denominação da freguesia, de onde, por certo, veio o nome da cidade. Segundo o historiador Walter Spalding, Porto dos Casais passou a se denominar Porto Alegre “por inspiração patriótica portuguesa e religiosa” escolhidos por D. Frei Antônio do Desterro, que assinou o ato de criação da Freguesia. Na época, a cidade de Portoalegre, localizada no Alto Alentejo, em Portugal, se notabilizara pela luta entre portugueses e espanhóis pelas fronteiras dos dois países. Por isso teria seu nome sido lembrado para a nova freguesia. Há historiadores que afirmam, entretanto, que a origem do nome está na bela localização à margem do Guaíba e no encantamento dos morros que cercam a cidade.



Fonte: Site www.poaite.com/index.php.

Hilton Koch recebe homenagem durante Jubileu da SBM

A Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM) comemorou seu Jubileu no dia 06 de junho de 2009. Durante o evento foi realizado o XVI Encontro sobre Temas em Mastologia & IX Novidades & Controvérsias em Mastologia. Foram apresentadas também atualidades em Oncologia Mamária e conquistas e afirmações da especialidade durante os últimos 50 anos.

O presidente da SBM, Dr. Carlos Ricardo Chagas, homenageou médicos que contribuíram para o avanço da



Foto: Divulgação

Mastologia e, o único médico que não é mastologista homenageado, foi o Prof. Dr. Hilton Koch pelo engajamento que muito contribuiu para conquistas e afirmações da especialidade.

Câncer de Mama é tema de Simpósio Internacional

O Instituto de Ciências do Hospital Alemão Oswaldo Cruz realizará nos dias 18 e 19 de setembro de 2009, o I Simpósio Internacional de Diagnóstico por Imagem na Detecção e no Planejamento Terapêutico do Câncer de Mama, no Anfiteatro do próprio hospital, no 14º andar do prédio novo.

A coordenação é do Dr. Luciano Fernandes Chala (SP) e a programação científica contará com a presença da Dra. Christiane K. Kuhl (Alemanha) que ministrará as seguintes palestras: “Breast cancer screening in a high-risk population”, “Ductal carcinoma in situ: MRI”, “Local breast cancer staging including contralateral breast evaluation”, “Interventional procedures using MRI”.

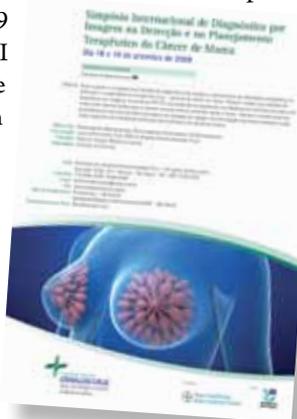
Os objetivos do encontro serão rever o papel e o impacto dos métodos de diagnóstico por imagem,

especialmente da RM, na detecção e no planejamento terapêutico loco-

regional do câncer de mama; discutir o papel dos métodos de diagnóstico por imagem, incluindo o PET-CT e a RM, no estadiamento sistêmico do câncer de mama com especial ênfase para o sistema nervoso central, pulmões, fígado e ossos; abordar o estado atual dos procedimentos intervencionistas orientados por métodos de imagem na investigação das lesões mamárias e das lesões suspeitas de metástases sistêmicas nas mulheres com câncer de mama.

Como público-alvo espera-se receber os médicos radiologistas, mastologistas e ginecologistas.

Informações e inscrições pelo tel: (11) 3549-0447/0449, e-mail: institutodeciencias@haoc.com.br e no site: www.hospitalalemao.org.br.



CURSO DE RECICLAGEM EM CUIABÁ

No dia 29 de agosto de 2009, no Hotel Deville, em Cuiabá (MT), será realizado o II Curso de Reciclagem em Diagnóstico por Imagem e Correlação Clínica do CBR e da Sociedade Mato-grossense de Radiologia (SOMARAD). Neste curso a CNA oferecerá 4 pontos no processo de atualização profissional da AMB/CFM aos especialistas que possuem título de especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem.

O tema principal é Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia e os participantes poderão assistir às palestras das Dras. Angélica Lemos Debs (MG) e Maria Christina dos Santos Rizzi (AM). Haverá a presença de médicos de outras especialidades para complementar as palestras, caso dos Drs. Sebastião Freitas de Medeiros e Paulo Roberto Dutra Leão.

Sendo elas, respectivamente: “Papel da US no Diagnóstico e Acompanhamento da Gestaçao Múltipla”, “Avaliação Básica do coração fetal”, “US em reprodução humana”, “Exame morfológico do 1º trimestre”, “Dispositivo intrauterino – Como laudar”; e “US na Avaliação Ectópica”, “Distúrbios do ciclo ovulatório”, “Dopplervelocimetria do 1º, 2º e 3º trimestres”, “Exame morfológico do 2º trimestre”, “Anomalias do endométrio”.

Mais informações pelo tel: (65) 3322-2880 ou e-mail: somarad@terra.com.br.

Informamos ainda que a SOMARAD, em parceria com a Sociedade Brasileira de Cardiologia - Regional MT, realizará em Cuiabá (MT), nos dias 23 e 24 de outubro de 2009, o I Fórum Mato-grossense de Diagnóstico por Imagem em Cardiologia (em breve programação completa).

A VIII Jornada Centro-Oeste de Radiologia e Diagnóstico por Imagem já está sendo elaborada, portanto marque a data na sua agenda, e venha conhecer as belezas e a culinária de Cuiabá: Dias 25 e 26 de junho de 2010.

A dura vida de assistente em 1886

As queimaduras produzidas pelos Raios X eram diferentes daquelas produzidas pelo sol, fogo ou choques elétricos, pois não curavam, causavam muita dor, e o tratamento final era sempre a amputação do membro afetado. No entanto, acreditava-se que esses efeitos não estavam diretamente relacionados aos Raios X, mas sim a forças eletrostáticas que surgiam nos geradores ou mau funcionamento elétrico dos aparelhos.

Clarence Dally, assistente de Thomas Edison, começou a trabalhar com Raios X em 1886. Os seus primeiros sintomas foram queimaduras na face e perda dos cabelos, primeiro do bigode e barba e finalmente da cabeça. Porém ele continuou trabalhando com Raios X, pois queria ser o “assistente chefe” de Thomas Edison. Como era destro, as primeiras queimaduras surgiram no seu braço esquerdo, pois era com ele que segurava os objetos para as experiências com Raios X de Thomas Edison. As queimaduras eram extensas e as dores muito fortes, e apesar dos tratamentos, teve de amputar esse braço na altura do ombro. Alguns meses depois, apareceu uma úlcera na sua mão direita, e primeiro amputou quatro dedos para logo em seguida amputar o seu braço na altura do cotovelo. A morte dele foi terrível em 1904, com dores constantes pelo corpo nos últimos meses de vida.

Elizabeth Fleischmann, em 1900, no Hospital das Forças Armadas em São Francisco, começou a trabalhar como prática em radiografia na área odontológica. Ela atribuiu os primeiros sintomas de irritação cutânea aos químicos que usava para revelar os filmes. Em 1904, todos os dedos das mãos estavam ulcerados e ela teve de amputar um dos braços. Em 1905, veio a falecer com ulcerações dolorosas por várias partes do corpo. Foi a primeira mulher que definitivamente faleceu em consequência dos Raios X.

Ainda, em 1886, Elihu Thomson, um físico que se formou em Harvard, desenvolveu uma bobina elétrica para a General Electric à qual ele estava convencido que não era responsável por nenhum tipo de queimadura. Estava convencido que as queimaduras eram consequentes aos Raios X. Para provar, resolveu fazer uma experiência. Qual era a parte menos útil no seu corpo? Resolveu que era a falange distal do dedo mínimo da mão esquerda. Expôs essa parte do seu corpo a uma ampola de Raios X a 2 cm de distância durante meia hora. Uma semana depois, seu dedo começou a

ficar vermelho, dolorido, e duas semanas depois apareceram bolhas.

Dois cunhados, também desconfiaram em 1886 das queimaduras com os Raios X, Francis H. Williams, médico e William Herbert Rollins, dentista. Francis fazia estudo com fluoroscopia em pacientes com pneumonia, enfisema e tuberculose. William também era inventor, praticava experiências no Massachusetts Institute of Technology e lidava mais com Raios X que seu cunhado Francis. Os dois, depois de algum tempo, perceberam que apresentavam alterações cutâneas semelhantes, porém as de William eram mais intensas. Chegaram à conclusão que se tratava da exposição aos Raios X.

Tanto Elihu Thomson como os dois cunhados, publicaram suas experiências, porém eram revistas científicas de pouca repercussão no meio científico daquela época, portanto, foram pouco lidas. Logo, a essas queimaduras não foram dadas as devidas atenções. Ainda mais, depois da publicação em 1898 de um artigo de Chester Leonard da Universidade da Pensilvânia, em que um dos trechos dizia: “Os Raios X per si são incapazes de produzir danos aos tecidos dos pacientes, e suas dermatites, que têm sido chamadas de queimaduras de Raios X, são o resultado de uma interferência com a nutrição daquela parte induzida por cargas estáticas”.

Thomas Edison, vendo o sofrimento do seu assistente Clarence Dally, concluiu que definitivamente todas aquelas queimaduras teriam sido produzidas pelos Raios X. Ele mesmo começava a apresentar uma conjuntivite rebelde a tratamentos, e com isso suspendeu totalmente e em definitivo suas experiências com esses raios.

Em junho de 1931, aos oitenta e quatro anos, Thomas Edison ficou doente. Ele era um ateu sarcástico, supersticioso e muito desconfiado. Entregou a seu médico, uma lista dos medicamentos que eram proibidos ministrarem a ele, e procedimentos que não deveriam ser realizados nele. Um deles, era a proibição de submetê-lo a qualquer tipo de exame de Raios X. Quatro meses depois ele faleceu.

Dr. Lutero Marques de Oliveira
MEMBRO TITULAR DO CBR E MÉDICO RADIOLÓGISTA
EM CURITIBA (PR)

Fonte: Livro “Naked to the Bone: Medical Imaging in the Twentieth Century” de autoria de Bettyann Holtzmann Kevles

Lei Antifumo tem que ‘pegar’ para o bem da população

A maioria dos hábitos saudáveis que uma pessoa adquire ao longo de sua vida é por decisão pessoal. Porque é muito difícil alguém influenciar outrem a esse respeito. Por mais que digam que é preciso fazer uma dieta ou ir à academia, somente você poderá escolher se quer isso mesmo.

No entanto, no dia 07 de maio de 2009, a Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, votou um Projeto de Lei intitulado antifumo, sancionado pelo governador José Serra, que proíbe, a partir do dia 07 de agosto, o fumo em ambientes fechados de uso coletivo em todo o Estado de São Paulo como: bares, restaurantes, casas noturnas, shoppings, escolas e universidades, museus, casas de shows, açougues, padarias, farmácias e drogarias, supermercados, repartições públicas, hospitais, taxis, áreas comuns de condomínios e hotéis, além de outros estabelecimentos comerciais.

A nova legislação estabelece ambientes 100% livres do tabaco e acompanha uma tendência mundial de restrição ao fumo, como nas cidades de Buenos Aires, Londres, Nova Iorque e Paris. É um exemplo de como o poder público pode mudar o cotidiano de uma sociedade inteira. E para melhor, pois trará benefícios para a saúde de todos! Principalmente do fumante passivo, que inala a fumaça do cigarro daqueles que fumam.

Segundo a ANVISA, “tabagismo passivo é uma combinação complexa de mais de 4.700 substâncias químicas na forma de partículas e gases, incluindo irritantes e tóxicos sistêmicos tais como cianeto de hidrogênio, dióxido sulfúrico, monóxido de carbono, amônia, e formaldeído. A fumaça de segunda mão também contém carcinógenos e mutagênicos tais como arsênico, cromo, nitrosamidas e benzopireno, sendo que muitas dessas substâncias químicas são tóxicas reprodutivas, tais como a nicotina, cadmium e monóxido de carbono. A fumaça do cigarro também é uma importante fonte de poluição do ar interno, causando efeitos imediatos em fumantes passivos e ativos, tais como irritação ocular e nasal, dor de cabeça, dor de garganta, vertigem, náusea, tosse e problemas respiratórios.”

Pelo exposto, a Lei Antifumo está diretamente relacionada com a saúde da população, pois já está comprovado que não existem níveis seguros de inalação da fumaça de cigarros. Mesmo porque fumar em local público é um desrespeito com os não-fumantes.

Assim, aproveite a nova lei para adquirir outros hábitos saudáveis: alimente-se com equilíbrio e várias vezes ao dia; consulte sempre um médico quando precisar e faça check-ups periódicos; leia, vá ao teatro/cinema, faça caça-palavras/sudoku para estimular a mente; não beba, não fume e nem use drogas; não fique estressado; passeie e descanse em seus momentos de lazer; pratique atividades físicas regularmente de preferência ao ar livre.

Renata Donaduzzi
EDITORA DO BOLETIM DO CBR

Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro: Um Patrimônio de Cultura Histórica

A frota do Almirante espanhol Diogo Flores Valdez que buscava o Estreito de Magalhães, teve a tripulação atacada pela peste e aportou no Rio de Janeiro. Estava no Rio o Padre espanhol José de Anchieta, chegando ao Brasil em 1533 que providenciou agasalhos e remédios, e para abrigar os



enfermos, mandou construir um barracão de palma coberto de sapé na orla marítima do morro do Castelo, que teria dado origem ao Hospital Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro em 24 de março de 1582. Anchieta era, além de sacerdote, um homem de grande cultura e sabedoria. Humanista, poeta, filólogo, historiador e dramaturgo, falava diversos idiomas. Exerceu a função de médico, enfermeiro e boticário, curando e sangrando os índios, aplicando sanguesugas e ventosas, acudindo a todos como podia. A medicina colonial era à base de chás, benzeduras e infusões extraídas da flora brasileira.

A Igreja de Nossa Senhora do Bonsucesso

Segundo relatos, a Igreja já existia em 1584 e pertencia a Confraria de Nossa Senhora do Bonsucesso. Em 1637, foi trazida de Portugal a imagem de Nossa Senhora do Bonsucesso e colocada na então Igreja da Misericórdia. A partir de 1652, a Igreja passou a fazer parte do patrimônio da Misericórdia, doada pela Confraria junto com outros bens. Como condição da oferenda, a imagem de Nossa Senhora do Bonsucesso passou a ser venerada, dando o nome à Igreja. No entanto, somente em 1714 é que Nossa Senhora do Bonsucesso passou a ser



considerada padroeira da Irmandade. A Igreja é um mundo de preciosidades artísticas e arqueológicas em ótimo estado de conservação.

São onze lustres de cristal da Boêmia que pendem do teto. Três altares de madeira com caprichoso trabalho, certamente foram usados para a pregação dos Padres Anchieta e Manoel da Nóbrega. Um quadro pintado em bronze representando o batismo de Jesus é uma preciosa obra de arte. O órgão do coro, com mais de 250 anos, funciona como novo. Muitos outros objetos, quadros e mobília são de inestimável valor pela sua beleza, importância histórica, artística e religiosa. Por tudo isso e pelo seu belo conjunto arquitetônico colonial, a Igreja é muito procurada pelos noivos para a celebração de casamentos.

Casa dos Expostos

Em 1738 foi fundada a Casa da Roda, ao lado do Hospital Geral denominada em seguida de Casa dos Expostos, hoje Educandário Romão de Mattos Duarte. O estabelecimento criado para o acolhimento das crianças enjeitadas marcou o início da assistência à infância no Brasil. Romão Duarte, irmão da Misericórdia, compadecido da sorte dos recém-nascidos enjeitados, forneceu os recursos necessários à criação do estabelecimento, apoiado pelo Governador Geral Gomes Freire de Andrada. Na Casa dos Expostos foi instalada a Roda, uma engenhosa engrenagem de madeira na qual os recém-nascidos eram colocados anonimamente e recolhidos aos cuidados das irmãs de caridade.

Academia Científica

O Provedor Francisco José da Fonseca (1772) instalou a primeira Academia Científica do país no Hospital Geral. Ela deu origem à Sociedade de Medicina do Brasil, transformada seis anos depois em Academia Imperial de Medicina. Com o advento da República, tornou-se Academia Nacional de Medicina. As discussões

relacionadas à Medicina, análise da produção científica e questões acadêmicas passaram a ser debatidas ali.

A Inconfidência Mineira e a defesa dos réus (1789)

Julgados e condenados os líderes da Inconfidência Mineira. A Santa Casa criou a Mordomia dos Presos, que assumiu a defesa dos réus contratando um famoso advogado para defendê-los.

Acusado de conspiração, Joaquim José da Silva Xavier, o Tiradentes, ficou preso por três anos em prisões com péssimas condições, sem ver a luz do sol. A Mordomia contratou e pagou os honorários do famoso advogado José de Oliveira Fagundes para defender Tiradentes e os demais réus, inclusive falecidos. Sabia que seu ato atrairia o ódio da Corte, mas não se intimidou.

Dr. Fagundes usou de todos os recursos legais para defender Tiradentes, porém pouco pôde fazer diante de juízes meramente porta-vozes da Rainha D. Maria, a Louca. A Rainha nutria ódio pelo Alferes, por querer libertar o Brasil das rédeas da Coroa.

Mesmo assim, por conta do brilhante trabalho desenvolvido, Dr. Fagundes conseguiu comutar a pena de morte dos réus para degredo perpétuo, mantendo-se apenas a condenação à morte de Tiradentes. O trabalho da Mordomia dos Presos na defesa dos réus que não podiam contratar seus defensores foi o embrião da Justiça Gratuita no Brasil.

O Crucifixo que Frei Penaforte, confessor de Tiradentes, conduziu durante o cortejo desde a Cadeia Velha até o local do enforcamento encontra-se hoje na sala do Provedor. Tiradentes beijou o Crucifixo minutos antes de sua execução.



Galeria dos Beneméritos

Em 1816, o famoso pintor francês Debret visita a Santa Casa e admira-se com a galeria dos Irmãos Beneméritos: “Coisa mais agradável de ver é a coleção dos retratos a óleo de diferentes benfeitores da Santa Casa.(...)”.

O Provedor José Clemente Pereira, Ministro, Conselheiro de dois Imperadores do Brasil, Presidente da Câmara do Senado, teve papel fundamental no “Fico” de D. Pedro I, por ocasião da independência do Brasil do Reino de Portugal.



Fotos: Ivanóe Gomes

A reforma do Hospital Geral em 1840

O Hospital Geral era pequeno e inadequado, insuficiente para atender a população da cidade que crescia. Além disso, não possuía esgoto nem água para o serviço interno e funcionava sob ele um cemitério. Clemente Pereira decidiu construir outro edifício. As reformas no Hospital começaram pela viabilização da retirada do cemitério, reivindicação antiga dos médicos.

Para a reforma do Hospital Geral mandou trazer de Portugal engenheiros e técnicos, além de materiais nobres. A execução ficou a cargo de arquitetos e engenheiros de alto nível, assim como as pinturas e esculturas. A pedra fundamental do novo edifício foi lançada com a presença do Imperador D. Pedro II no dia 1º de abril de 1840, e inaugurado no dia 2 de julho de 1852. No período de 1866 a 1877 completou-se a ala frontal, com a nova fachada do prédio, considerado uma jóia arquitetônica, aumentando o número de leitos, melhorando o abastecimento de água, tendo mandado construir a grande muralha que isola o hospital da Esplanada do Castelo. O casarão da Rua Santa Luzia, no centro do Rio de Janeiro, é tombado pelo Patrimônio Histórico.

Na parte mais alta da fachada principal destaca-se o Frontispício. A fachada clássica é composta por três corpos. O frontão

retor tem um tímpano, em baixo relevo. O do centro um medalhão de treze e meio palmos de diâmetro onde está figurada a Misericórdia como Santa e carinhosa protetora dos infelizes. Os braços levantados da imagem sustentam os desvalidos. De um lado há um velho aleijado, tendo aos pés uma infeliz mãe, que aperta contra o seio um filho que vai abandonar. Do outro lado contempla-se uma matrona que simboliza a Caridade. Em outro plano se veem figuras de infelizes de ambos os sexos e idades diferentes que completam o painel. Na parte inferior destacam-se dois escudos, um repousando sobre uma cruz e tendo esculpidas as cinco chagas de Cristo, o outro representando o brasão das armas do Brasil. Ornamentam os dois escudos as plantas de café e fumo. No centro entre os escudos tem as setas do mártir São Sebastião, padroeiro da cidade do Rio de Janeiro. Em baixo, relevos laterais representam emblemas alusivos à religião e à Medicina. À direita, entrelaçados com ramagem, o cálice Eucarístico, a Cruz, o Bâscula, o Livro dos Evangélicos e a Estola. À esquerda, entrelaçados com plantas medicinais, o livro da ciência, a caveira e a ampulheta, significando o estudo e o tempo, a cobra e o espelho, simbolizando a saúde e a verdade.

Pioneirismo na Medicina

A primeira vez que se utilizou o clorofórmio como anestésico foi em 1847, na Inglaterra por James Simpson. Um ano depois, a primeira anestesia geral com o clorofórmio no Brasil foi empregada pelo Prof. Manuel Feliciano Pereira de Carvalho, na Santa Casa da Misericórdia, sendo uma amputação da coxa em um rapaz de 15 anos de idade, por “tumor branco do joelho”.

Nos anos de 1857 a 1865, Miguel Calmon du Pin Almeida, Marquês de Abrantes, foi provedor da Santa Casa e iniciou a construção da nova ala no Hospital Geral e organizou a Farmácia.

A Capela Nossa Senhora da Misericórdia

A Capela Nossa Senhora da Misericórdia, que integra a parte nova da Irmandade, foi erguida, ao que se deduz, por imposição do Provedor, homem religioso, amante das artes.

Na Provedoria de Zacarias Góes e Vasconcelos foi esculpido o Salão Nobre. Artistas famosos compuseram os florões, a pintura, os medalhões, predominando em tudo o estilo neoclássico.

Trata-se de um pequenino templo, que já foi chamado de Capela do Sacramento, segundo anotação em ata de 1851. Tornou-se conhecido como Capela Dourada ou Imperial. Situa-se no interior da Santa Casa e era onde D. Pedro II costumava ir, com a família, em busca de recolhimento e paz espiritual.

Em setembro de 1851, o artista plástico François René Moreaux, pintor e desenhista nascido na cidade de Rocroy, na França, foi contratado para o trabalho de ornamentação e detalhes artísticos, como também a feitura do quadro da Ceia do Senhor, encravado ao fundo do altar principal da Capela.

Coube a Francisco Alves de Nogueira executar, também em 1851, o estuque e demais decorações da Capela.

O título Capela Imperial advém do uso que dela faziam altos dignitários do Império, que a utilizavam para constantes reflexões. Muito mais que um local onde se pratica a Medicina e a caridade, a Santa Casa é a memória viva da nossa cidade, desde a época da sua fundação. O “Brasil Império” faz-se presente, não só na Capela, mas também nos salões.

No salão de reuniões da mesa e junta existe um altar (foto acima) que só é utilizado de três em três anos.

Precursora na área da saúde, a Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro é a célula pioneira de todo o programa médico-assistencial desenvolvido no Brasil. O instrumento para a prestação modelar desse serviço são seus cinco hospitais, dois educandários, duas casas para idosos, treze cemitérios e um crematório. É o sentimento de fraternidade, o espírito humano e o amor, colocados a serviço da população.

Prof. Dr. Hilton A. Koch
É CHEFE DO SERVIÇO DE RADIOLOGIA DA SANTA CASA E
EX-PRESIDENTE DO CBR

Fonte: Dahas Zarur – Provedor da Irmandade da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro



Mendoza

Parte I

Vinhos premiados internacionalmente, boa comida (a melhor carne do mundo), vinícolas futuristas, tudo isso emoldurado pela Cordilheira dos Andes: isso é Mendoza. Contrariando todo o noticiário resolvi enfrentar a Gripe Suína e ir até a Argentina checar o que lia sobre uma das regiões vinícolas mais comentadas no meio enófilo nos últimos tempos. A região entrou mais ainda na moda ultimamente por causa de um homem: Dr. Nicolás Catena, que recentemente foi indicado “Homem do Ano” no mundo do vinho pela revista inglesa *Decanter*.

Mendoza é a capital da província de mesmo nome no oeste da Argentina, na fronteira com o Chile, aos pés da Cordilheira dos Andes. Para chegar até lá a partir de São Paulo pode-se optar por ir via Buenos Aires ou Santiago do Chile, já que não existem voos diretos.

A região é responsável por cerca de 70% da produção de vinho da Argentina, o que não é pouco, pois o país é hoje o quinto produtor mundial de vinhos e mais importante do nosso subcontinente.

A história da viticultura no país vizinho começa com a invasão dos espanhóis em 1541. Desde aquela época eles já perceberam o potencial das terras mendocinas e aí estabeleceram as primeiras plantações. A história evoluiu até o século XX quando o país produzia enormes quantidades de vinho barato para o mercado doméstico. Nos anos de 1960/70 enquanto os ingleses consumiam 3 litros per capita, nossos hermanos bebiam 90 litros per capita/ano! Talvez para afogar as mágoas da



Foto: Niazi Dias Rubez

Vinhedo da Bodega Andeluna com os Andes ao fundo

espiral descendente sócio-político-econômica que todos nós latino-americanos vivemos nessa época. Mas que na Argentina assumiu um aspecto mais dramático, sendo coroada pela trágica Guerra das Malvinas.

Mas a partir do final dos anos de 1980 e início dos 1990 a história começa a mudar por causa de um homem: Nicolás Catena. De família rica tradicional viticultora de Mendoza, ele foi fazer seu PhD na Califórnia onde presenciou a revolução do vinho californiano capitaneada por Robert Mondavi. Voltou ao seu país e fez o mesmo.

As antigas variedades Criolla Chica, Mission e País foram sendo substituídas pelas espécies europeias. Irrigação por gotejamento, seleção clonal, redução de produção por hectare, fermentação com controle de temperatura, substituição de tanques de carvalho por de aço inox, foram outras mudanças introduzidas por esse homem visionário (que estava no meu voo de Buenos Aires para Mendoza, quanto na volta – para quem não conhece passa despercebido tal a sua simplicidade).

Mendoza é uma região semi-desértica. A precipitação atinge os míseros 300 mm/

ano. A viticultura é possível apenas graças à irrigação usando a água do degelo das neves eternas dos Andes. Graças a um impressionante sistema de canais a água é trazida das montanhas, armazenada em tanques e represas e depois distribuída a toda a cidade e região. Esse sistema de canais foi criado pelos Maias, mantido pelos invasores espanhóis e é o orgulho dos mendocinos. A cidade é intensamente arborizada usando esse sistema de canais para manter as árvores, o que torna o microclima mais suportável.

O Sol é constante, o céu limpo e azul todo o ano. A amplitude térmica é alta variando de 10 a 40 graus Celsius. O solo é altamente permeável. Todas essas condições fazem do vinhedo mendocino um dos mais saudáveis do mundo, onde a incidência de doenças fúngicas é baixíssima, reduzindo os gastos com pesticidas. A terra é relativamente barata, a mão-de-obra também é abundante. Fica claro entender por que o vinho argentino é hoje um dos mais competitivos em termos de preço.

Dr. Niazi Dias Rubez

É MEMBRO TITULAR DO CBR, MÉDICO RADIOLOGISTA EM SÃO PAULO (SP) E MEMBRO DO “WINE AND SPIRITS EDUCATION TRUST” DE LONDRES – INGLATERRA
niazi@niazirubez.com

Qual a melhor hora de sair do seu negócio?

A governança corporativa é um assunto em evidência e, cada vez mais, o tema tem assumido importância em empresas de pequeno e médio portes com modelo de gestão assumidamente familiar.

Esse assunto toma maior dimensão quando a empresa passa a apresentar resultados econômicos e financeiros preocupantes; quando há perspectiva de sucessão à vista; em conflitos entre acionistas ou herdeiros, entre outros, mas o que há de mais marcante é que neste segmento a governança é pouco espontânea. Não se implanta pela cultura defendida nos quatro pilares acadêmicos: transparência, equidade, prestação de contas e responsabilidade corporativa.

Tenho visto que projetos de governança são até usados para que se diga que há

um projeto em andamento, mas a verdadeira intenção é se manter distante do que ela prega. Golpe de mestre, mas como efeito de um bumerangue, a filosofia arcaica e tendenciosa gera mais problemas e menos lucros. As pesquisas demonstram que ao implantar um modelo de governança há aumento de custos, mas em contrapartida, maior retorno econômico e financeiro ao acionista, inclusive sobre a marca e imagem.

Constatamos também a implantação da governança quando o acionista quer sair do negócio e decide profissionalizar a gestão. Normalmente “aplica-se” um – hoje em moda – choque de gestão, seguido da contratação, a peso de ouro, de um executivo que resolverá tudo!

Bem, os próximos capítulos são: morar no exterior ou viajar e jogar golfe enquanto a empresa está profissionalizada. Logicamente os resultados de curto prazo tendem a ser notados, visto que sempre há algo a ser feito por quem vem de fora.

O penúltimo capítulo é: tomar conhecimento abruptamente que as coisas não estavam como se pensava e ter que, a contragosto, apertar o caixa (leia-se retirada da família).

Último capítulo: Voltar a gerir o negócio e espalhar aos quatro ventos que esse modelo de governança corporativa e profissionalização da gestão acabaram com a sua empresa!

Ouçó essa novela na vida real com frequência. Também podemos acompanhar pelos jornais e revistas de negócios que vários acionistas voltaram a “tocar” o seu negócio após mal sucedida transferência para executivos de mercado.

Qual a principal lição que podemos tirar desses movimentos?

Cada um tem o seu repertório de vida, pessoalmente entendo que cada iniciativa teve suas variáveis, circunstâncias e características que lhe conferem aspecto único. Mais! Nem sempre o que lemos ou ouvimos representa o que de fato ocorreu.

Isso sem levar em consideração que vários projetos pessoais e profissionais podem sofrer sucessivas derrotas antes de atingir o golden gol.

Bem, mas o mais significativo, na minha visão, é que normalmente as pessoas soltam, entregam, terceirizam a gestão do seu negócio ao caminharem para a profissionalização.

Acredito neste conceito e só me sinto seguro à frente de um negócio com a aplicação das melhores práticas, resguardadas as dimensões e características da empresa, entretanto, não podemos sumir e acreditar que as coisas simplesmente aconteçam.

Executivos podem conseguir performances altíssimas de EBITDA – sigla em inglês para lucro operacional antes dos juros, amortização e depreciação (Earnings Before Interests, Depreciation and Amortization) – em contrapartida comprometer a estrutura, por não investir em manutenção ou atualização; os clientes, por agredi-los com novas políticas de serviços ou preços; a equipe, por instalar um clima organizacional instável; de imagem, ao trazer riscos à organização, entre outros exemplos.

Certamente o melhor caminho é acreditar que um conselho de administração ativo não é um lugar para colocar velhinhos ou afastar desafetos, mas um lugar onde se estabelece estratégias e diretrizes de médio e longo prazos; cobra-se performance do grupo gestor; monitora-se o desempenho por meio dos indicadores pré-estabelecidos; defende-se a meritocracia alinhada aos valores e crenças do grupo.

Qual a melhor hora de sair do seu negócio?

Penso que não se sai de um negócio, assim como não se pede para sair da vida.

Talvez devamos substituir essa pergunta por:

Qual a melhor hora para sair da operação? E da gestão?

Sr. Enrico De Vettori
É GERENTE SÊNIOR DE CONSULTORIA EMPRESARIAL DA
DELOITTE | enricovettori@deloitte.com



Prova Prática será mais objetiva

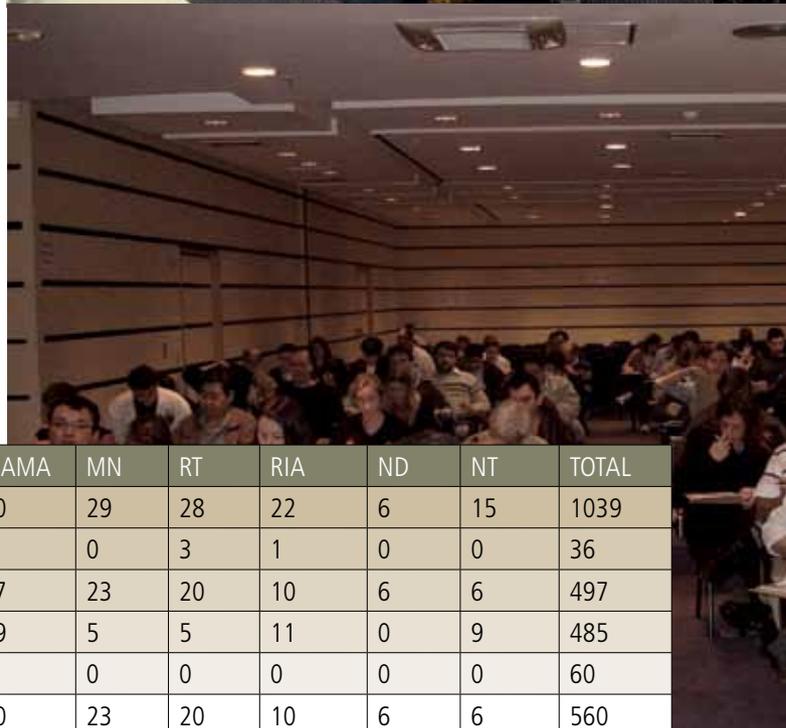
Nos dias 03 de julho e 07 de agosto de 2009 aconteceram na sede do CBR, em São Paulo (SP), importantes reuniões, com os membros da Comissão de Admissão e Titulação do CBR e representantes da empresa Quality Eventos a respeito do novo sistema que será utilizado na aplicação da segunda fase do Exame de Suficiência para Concessão do Título de Especialista e Certificado de Área de Atuação.

Os candidatos que prestarem a prova para Radiologia e Diagnóstico por Imagem, Diagnóstico por Imagem com Atuação Exclusiva em Ultrassonografia Geral, Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia, e Ecografia Vascular com Doppler devem trazer documento que possua o número do CPF para ter acesso à prova. A organização pede que cada um traga sua identificação, pois ela será sua senha.

Segundo o relatório da secretaria do CBR participaram 1039 profissionais nas especialidades e áreas da Radiologia e Diagnóstico por Imagem (373), Ultrassonografia Geral (210), Radioterapia (25), Medicina Nuclear (29), Radiologia Intervencionista e Angiorradiologia (21), Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia (128), Ecografia Vascular com Doppler (67), Mamografia (69), Neurorradiologia-Diagnóstica (6) / Terapêutica (15).

Dos 560 candidatos que passaram para a prova prática, 204 prestarão para RDDI, 104 US Geral, 116 USGO e 51 EVD. As demais especialidades e áreas de atuação não sofrerão nenhuma modificação no modo de aplicação. Veja a tabela com o resultado final abaixo:

EXAME 2009	RDDI	USGERAL	USGO	EVD	MAMA	MN	RT	RIA	ND	NT	TOTAL
TOTAL DE CANDIDATOS	453	219	129	68	70	29	28	22	6	15	1039
AUSENTES	20	9	1	1	1	0	3	1	0	0	36
APROVADOS	144	104	116	51	17	23	20	10	6	6	497
REPROVADOS	272	106	12	16	49	5	5	11	0	9	485
LIBERADOS	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	60
PRÁTICA	204	104	116	51	20	23	20	10	6	6	560





Fotos: Tadeu Brunelli



Foto: Renata Donaduzzi

CAPA

ENTREVISTAS

Durante a realização da prova teórica no Paulista Plaza Hotel, em São Paulo (SP), foram feitas algumas entrevistas com os candidatos. Confira a seguir o que acharam da primeira fase e suas sugestões:

Dr. Bruno Novaes Totta Patrício

Formado pela Faculdade de Ciências Médicas – UNICAMP, fez três anos de residência médica na mesma faculdade, atualmente faz R4 na USP – Campus de Sorocaba e prestou prova para Título de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem. (Campinas – SP)

“Achei o nível da prova médio. Estudei ao longo da residência médica como uma preparação para o exame. Prefiro que a divulgação seja feita toda pela Internet. Acredito que a prova prática seja mais fácil, até porque a maioria das questões da teórica não tem aplicabilidade no dia-a-dia.”



Fotos: Renata Donaduzzi

Dra. Joyce Zimmermann Cyrulnik

Formada pela Faculdade de Ciências Médicas – UNICAMP, fez três anos de residência médica no Hospital Antonio Prudente em São Paulo (SP) e prestou a prova para Título de Especialista em Radioterapia. (São Paulo – SP)

“A prova continha questões que não eram tão importantes, e sim marginais. Achei ótima a infraestrutura do hotel. Prefiro a divulgação pela Internet.”



Dra. Alice Gerzson de Araújo

Formada em Medicina pela PUC-RS, fez três anos de residência médica na Associação Educadora São Carlos – Hospital Mãe de Deus, em Porto Alegre, está no R4 da Santa Casa de Porto Alegre (RS) e prestou a prova para Título de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem. (São Paulo - SP)

“Achei a prova muito boa e bem elaborada. Preparei-me através de livros e outras provas. Acredito que a parte teórica é mais difícil.”



Dra. Priscilla Tashiro

Formada em Medicina pela PUC-Campinas, fez três anos de residência médica na Santa Casa da Misericórdia de São Paulo, a onde está realizando a R4 também e prestou a prova para Título de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem. (São Paulo - SP)

“O nível da prova foi difícil, tinha questões mal formuladas e continha alguns erros. Durante a residência médica estudei bastante e fiz outras provas, aulas e treinamento.”



**Dr.
Bernardo
Augusto
Sperandio
Filho**

Formado em Medicina pela Faculdade Unificada Serra dos Órgãos, fez três anos de residência médica na Clínica Radiológica Luiz Fernando Boisson (RJ) e prestou a prova para Título de Especialista em Ultrassonografia Geral. (Colatina – ES)

“Achei o nível da prova bom com questões bem distribuídas, sem pegadinhas e não foi tão difícil

porque o enfoque foi bem clínico com imagens semelhantes à nossa rotina. O hotel é muito bom, com fácil localização e bem tranquilo. Gosto da divulgação pela Internet, por ser mais fácil. No entanto, a mala-direta também é bem-vinda. A minha preparação foi no dia-a-dia mesmo, com a experiência da residência e os cursos de reciclagem, e livros recomendados.”



**Dr.
Tercio
Luís
Costa**

Formado em Medicina pela Universidade do Oeste Paulista – Presidente Prudente, fez três anos de residência médica no CEDIMA – Centro de Estudos em Diagnóstico por Imagem Prof. Dr. Waldir Maymone, cursa o R4 no Instituto de Radiologia e prestou a prova para US Geral (Presidente Prudente – SP)

“A prova teve nível médio

porque achei que fosse cair mais sobre Medicina Interna e menos de Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetria. O hotel é perfeito, assim como a organização. A divulgação pela Internet está boa. Estudei durante a residência médica, por curso preparatório, livros como os dos Drs. Giovanni Cerri, Pastore, etc.”



**Dra.
Debora
Salvestro**

Formada pela AISI – Faculdade de Medicina de Itajubá, fez três anos de residência médica em RDDI no Conjunto Hospitalar de Sorocaba (PUC-Sorocaba) e prestou a prova para Título de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem e também para Ultrassonografia Geral. (Sorocaba – SP)

“A prova de RDDI foi mais

puxada com questões equilibradas, mais difíceis. A prova de US Geral continha algumas questões repetidas da prova de RDDI, mas o nível foi bom. Gostei bastante do hotel que já conhecia devido aos cursos realizados pela SPR. A divulgação foi ótima, recebi correspondência, tudo foi excelente. A organização foi perfeita em minha opinião. Estudei por cursos focados, livros e eventos.”



**Dra.
Andreia
Noriko
Kabeya**

Formada pela Faculdade de Medicina de Catanduva – Fundação Padre Albino, local em que fez a sua especialização também e prestou a prova para Título de Especialista em Ultrassonografia Geral. (Ribeirão Preto - SP)

“O nível da prova foi razoável porque continha algumas

questões confusas para ser do tipo teste. Gostei do hotel, mas a sala ficou muito apertada devido ao grande número de candidatos. A organização foi boa e a divulgação pela Internet é tranquila. A prova prática deve ser melhor porque avalia a nossa experiência, mas a prova oral deve conter casos no geral e não limitado à Medicina Interna e USGO.”

Obs: O Boletim do CBR apenas publica as entrevistas dos candidatos que passaram nas provas da primeira fase e estão convocados para a segunda fase que acontecerá no final deste mês de agosto.

LEMBRETES

•O candidato deverá comparecer ao local designado para as provas com antecedência mínima de 30 (trinta) minutos, munido do comprovante de inscrição, caneta de tinta azul ou preta, lápis preto e borracha e deverá apresentar um dos seguintes documentos e dentro do prazo de validade, conforme o caso:

•cédula de identidade – RG; ou

•carteira de trabalho ou previdência social, ou, carteira do conselho de classe, ou, carteira nacional de habilitação, com fotografia, expedida nos termos da Lei Federal nº 9503, de 23 de setembro de 1997, ou; passaporte.

•CPF (somente nas seguintes especialidades e áreas: RDDI, US Geral, USGO e EVD).

•Durante as provas não serão permitidas consultas bibliográficas de qualquer espécie, comunicação entre os candidatos, nem utilização de máquina calculadora (exceto para as áreas de MN/RT/CNEN), agenda eletrônica ou similar, telefone celular, BIP “walkman”, ou qualquer outro material que não seja o estritamente necessário para a realização das provas.

•Nenhum candidato poderá retirar-se do local sem autorização expressa do responsável pela aplicação.

•Não haverá segunda chamada, seja qual for o motivo alegado, para justificar o atraso ou a ausência do candidato em hipótese alguma.

Calendário da Prova Prática

Obtenção de Título de Especialista em:

Especialidade	Data	Horário	Local
Radiologia e Diagnóstico por Imagem	29.08.2009	8 horas	São Paulo
Medicina Nuclear	30.08.2009	8 horas	São Paulo
CNEN - Medicina Nuclear	29.08.2009	8 horas	São Paulo
Radioterapia	30.08.2009	8 horas	São Paulo
CNEN - Radioterapia	29.08.2009	14 horas	São Paulo

Obtenção de Título de Especialista em Diagnóstico por Imagem com Atuação Exclusiva em:

Especialidade	Data	Horário	Local
Ultrassonografia Geral	30.08.2009	8 horas	São Paulo
Radiologia Intervencionista e Angiorradiologia	30.08.2009	8 horas	São Paulo

Obtenção de Certificado de Área de Atuação:

Especialidade	Data	Horário	Local
Densitometria Óssea	30.08.2009	8 horas	São Paulo
Ecografia Vascular com Doppler	29.08.2009	8 horas	São Paulo
Mamografia	28.08.2009	14 horas	São Paulo
Neurorradiologia	30.08.2009	8 horas	São Paulo
Ultrassonografia em Ginecologia e Obstetrícia	29.08.2009	8 horas	São Paulo

Cronograma Geral

28, 29 e 30 de agosto de 2009	Aplicação das Provas Práticas
28 de setembro de 2009	Divulgação dos Resultados finais
29 e 30 de setembro de 2009	Período dos Recursos contra o Resultado Final

Quem bebe Grapette repete

Confesso que invejo o colega Niazi Dias, que escreve brilhantemente e com muita propriedade sobre vinhos. Espero que o mesmo não tenha o desprazer de ler esta crônica, com o risco de ver avinagrar seus preciosos vinhos, pelo desgosto com minhas palavras.

Gostaria muito de ter refinamento nas minhas papilas gustativas e no meu olfato para saber apreciar e acreditar em toda aquela gama de olfatos que cada vinho apresenta.

Creio que o problema, se não de natureza congênita, teve origem na minha infância, quando, aos domingos, meu pai comprava um vinho tinto para degustar no almoço e desconfio que rolava um sangue de boi no pedaço. Gostávamos de colocar um dedo de vinho no copo (de geléia de mocotó) e completávamos o nível com água e açúcar. Aquilo era uma delícia, sem contar que dava uma moleza que sossegava toda a prole. Acho que talvez fosse um truque do meu pai

para acalmar os ânimos e poder assistir em paz seus programas na TV. Concluo então, que meu paladar foi deturpado naquelas provinhas dominicais.

Fiz recentemente um passeio pelas vinícolas do Chile, para conhecer melhor os tipos de uva, os mecanismos de produção do vinho, enfim, tentar despertar a enóloga adormecida e afogada naqueles copos de Ki-Suco e Grapette, que eram de longe, o que mais me aproximava de uma bebida a base de uva.

Pois bem, visitei várias vinícolas, participei de degustações com vinhos Premium, vendo as pessoas revirarem os olhos de satisfação, mas não consegui atingir meu objetivo. E o tal cheiro de madeira queimada, cogumelos frescos, pimentão, terra...? Naquelas adegas frias meu nariz entupido não me permitia sentir aroma de nada. Mas seguia todo o ritual, apreciava a cor do vinho, girava a taça para liberar o aroma

e quase me afogava com o nariz dentro da taça, tentando captar algum cheiro de “orvalho do bosque”.

E os nomes dos vinhos? Não consegui fixá-los. Malbec parece nome de cowboy americano, Shiraz me lembra à irmão do He-Man e Chardonnay parece nome de garota do subúrbio (parente da Charlenne e do Maicom)

No final das visitas, depois das degustações, o sotaque do guia “pero que sim, pero que non”, me deixava com um sono, que desejava só adormecer como aqueles vinhos dentro das barricas de carvalho.

Posso não ser chique, mas pelo menos sou sincera.

Saúde a todos! Tim-Tim.

Dra. Saula Hamad Farias
É MEMBRO TITULAR DO CBR, MÉDICA RADIOLOGISTA NO RIO DE JANEIRO (RJ) E CRONISTA

Telessessão de neurorradiologia

Foi realizada no último dia 10 de julho às 12 horas a primeira reunião do grupo Interinstitucional de Neurorradiologia ligado a RUTE (Rede Universitária de Telemedicina) e a RNP que irão realizar telessessões por videoconferência, toda primeira sexta-feira de cada mês.

Esta iniciativa teve origem no Grupo de Radiologia Pediátrica, sob a Coordenação da Prof. Dra. Alexandra Monteiro (coordenadora da Comissão de Telerradiologia do CBR), do qual fazem parte diversos hospitais universitários do país, há mais de quatro anos. Estiveram presentes nesta reunião do grupo da Neurorradiologia os seguintes doutores:

- 1 Prof. Dr. Alair Santos, representando a Universidade Federal Fluminense (UFF) e Vice-presidente do Colégio Brasileiro de Radiologia – Rio de Janeiro.
- 2 Dra Lara A. Brandão, representando a Sociedade Brasileira de Neurorradiologia Diagnóstica e Terapêutica (SBNRDT), e também o CBR.

3 Prof. Dr. José Carlos Zirreta, representando a Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ)

4 Profs. Drs. Paulo Bahia e Emerson Gasparotto, representando a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

As telessessões de neuroimagem serão feitas na forma de videoconferências e têm o propósito de integrar diferentes Serviços Universitários do País, divulgar conhecimentos, discutir dúvidas diagnósticas e de protocolos de exames, permitir a reciclagem dos médicos radiologistas e de outras especialidades correlatas, além de poderem ser apresentadas palestras ou conferências de temas específicos e de interesse geral. O foco é tele-educação, sessões em que os residentes de cada Serviço discutam os casos.

Num formato diferente das reuniões de residentes, tipo a Sessão Nicola Caminha da SBRad, na qual os casos são enviados antes para os debatedores, para estes se prepararem, as sessões de telemedicina em neurorradiologia trarão casos desconhecidos

pelos participantes, pelo menos inicialmente, conforme foi decidido nesta reunião. O objetivo é simular o dia-a-dia da clínica onde ao examinarmos um paciente precisamos estabelecer de pronto um protocolo para investigação adequada do mesmo e sugerir um diagnóstico, bem como os diagnósticos diferenciais mais importantes.

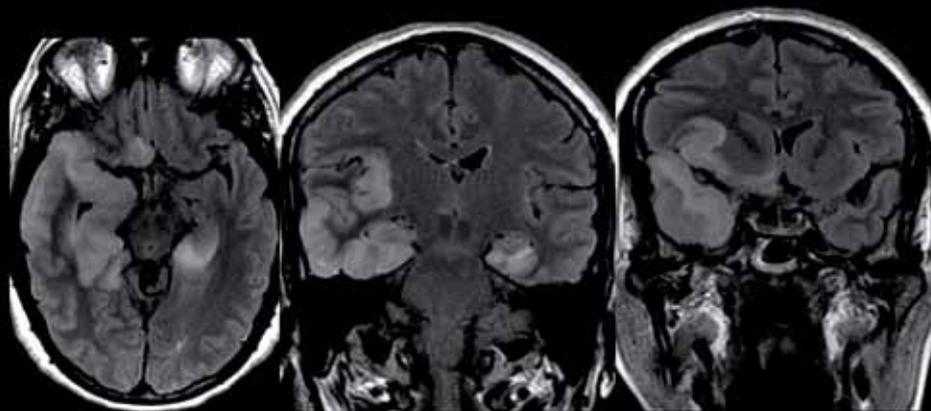
A primeira Telessessão de Neurorradiologia aconteceu no dia 07 de agosto. O acesso pôde ser feito via videoconferência nos hospitais ligados a RUTE, mas com o fornecimento via Internet, de forma que um maior número de colegas pudessem acessar de qualquer ponto do país, fato este divulgado no site do Telessaúde – Rio de Janeiro. Nesta primeira reunião foram discutidos 2 (dois) casos, sendo um da UFF e um da SBNRDT (representando o CBR). A próxima acontecerá no dia 04/09/09 das 12 às 13 horas.

Até lá,

Dra. Lara A. Brandão
PRESIDENTE DA SBNRDT

Quiz: Caso 8 - Caro colega neurorradiologista, qual o seu diagnóstico?

Envie sua resposta para sbnrdt@terra.com.br



Envie também seu caso de neuroimagem adulto ou pediátrico para nosso e-mail. Informações com a secretária Joselaine.

Fem., 53 anos. Há 1 semana teve cefaléia, desorientação e sonolência.. HAS+DM. Teve febre no dia do quadro que cedeu com 24h. Submetida a arteriografia e RM para esclarecimento.

Enviado pela Dra. Lara Brandão - Clínica Radiológica Luiz Felipe Mattoso

RESPOSTA DO CASO PUBLICADO NA EDIÇÃO Nº 257 (CASO 7)

Neuroacantocitose – Obs: O aspecto radiológico da neuroacantocitose é bastante semelhante ao da doença de Huntington, ambas cursando com atrofia do estriado. Este paciente, porém tinha uma irmã já falecida com o diagnóstico de neuroacantocitose e apresentava ainda acantócitos no sangue periférico

Acertador: Dr. Pablo Picasso de Araújo Coimbra

Paraná | Clube do Interior em Maringá



Foto: Divulgação

A Reunião do Clube de Radiologia do Interior do Paraná Dr. Sebastião Orlando Leão de Carvalho realizada na cidade de Maringá no mês de junho foi um sucesso, seja no que se refere ao número de participantes quanto à programação científica.

A qualidade das palestras, ministradas pelo Dr. Daniel Nóbrega da Costa e pelo Dr. Rafael Lourenço, ambos do Hospital de Clínicas da USP e Hospital Sírio-Libanês, foi excelente, tendo sido muito elogiadas.

O Dr. Nelson Schiavinatto, atual presidente da Sociedade de Radiologia do Paraná, tem incentivado a participação dos radiologistas e residentes de radiologia em todas as reuniões científicas, tendo sido muito significativo o aumento do número dos residentes, em grande parte estimulado pelo Programa Residente do Ano, o qual é um dos importantes projetos desta gestão.

Com a organização impecável do Dr. Oscar A. Fonzar, presidente do Clube de Radiologia do Interior do Paraná e dos coordenadores do evento em Maringá, Dr. Lai Pon Meng e Dr. Luciano Scremin, uma vez mais, o Clube de Radiologia do Interior do Paraná alcançou seus objetivos científicos e de fortalecimento dos laços de amizade entre os seus participantes e familiares.

A Sociedade de Radiologia do Paraná parabeniza os Residentes, Preceptores

e Serviços de Residência de Radiologia cujos trabalhos foram premiados nesta reunião científica:

1º lugar - Dr. Lucas Formighieri
R4 Dapi - Curitiba
Preceptor: Dr. Maurício Zaporolli
Aneurisma Micótico

2º lugar - Dr. Carlos Alexandre Martinelli
Pereira
R2 Hospital São Vicente - Curitiba
Preceptor: Carlos Henrique Trippia
Traqueobronquiomegalia

3º lugar - Dr. Plínio Cesar Andrade
R1 Santa Casa de Ponta Grossa
Preceptor: Dr. Flamarion Cordeiro
TB Sistêmica Imunocompetente

Novo site da SRP

Sob a gestão do Dr. Nelson Schiavinatto, atual presidente da Sociedade de Radiologia do Paraná e do Dr. Luiz Carlos Wolner, vice-presidente, o site da Sociedade de Radiologia do Paraná foi atualizado e modernizado, contando para isto com o apoio imprescindível do Dr. Heraldo O. Mello Neto, Primeiro Secretário. O endereço do novo site da Sociedade de Radiologia do Paraná é: www.srp.org.br.

Distrito Federal

Reciclagem em Abdome será em setembro

O CBR e a Sociedade de Radiologia e Diagnóstico por Imagem de Brasília realizarão no dia 19 de setembro de 2009, o Curso de Reciclagem em Abdome, no Auditório da AMBr, localizada no Setor de Clubes Esportivos Sul – Trecho 03 – Conjunto 06.

O evento oferecerá 3 pontos para os participantes que possuem Título de Especialista em Radiologia e Diagnóstico por Imagem ou Diagnóstico por Imagem com Atuação Exclusiva em Ultrassonografia Geral e que estiverem cadastrados no processo de atualização profissional da AMB/CFM.

A programação contará com a presença do Dr. Nelson Caserta (SP) que dará as seguintes palestras: “Tumores do trato gastrointestinal”, “Investigação por imagem das metástases abdominais”, “Avaliação da extensão do carcinoma de células renais”, “Apresentação comentada de casos didáticos em radiologia abdominal”, “Abdome agudo: aspectos diagnósticos da radiologia convencional”, “Lesões pouco comuns em uro radiologia”.

Outro professor convidado é o Dr. Hilton Muniz Leão Filho (SP) com as aulas sobre: “Tumores pancreáticos sólidos e císticos”, “Screening do fígado cirrótico”, “Hérnias internas e externas”, “Cálculo renal e processos infecciosos”, “Adrenal”.

Interessados entrem em contato com a Sociedade de Radiologia e DI de Brasília para mais informações no tel/fax: (61) 3245-2501 com Sra. Daniela ou pelo e-mail: secretaria@srbrasil.org.br. Vagas limitadas.

Ceará

Curso de Reciclagem em Tórax



Foto: Divulgação

O Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) em conjunto com a Sociedade Cearense de Radiologia (SOCEARA) realizou e promoveu o Curso de Reciclagem em Tórax, nos dias 03 e 04 de julho de 2009, no Hotel Luzeiros, na cidade de Fortaleza (CE).

Os professores convidados foram os doutores Arthur Soares de Souza (SP) e César Augusto de Araújo Neto (BA). Segundo o Dr. Francisco Claudio Teixeira, presidente da SOCEARA, o curso foi um sucesso com a participação de 85 radiologistas.

O CBR e a SOCEARA estão programando outro Curso de Reciclagem, agora em Urorradiologia, nos dias 23 e 24 de outubro próximo. Os professores foram convidados e a organização está esperando a confirmação dos nomes para a elaboração da grade científica.

Alagoas | Reciclagem em Mama recebe elogios

O Curso de Reciclagem do CBR e da Sociedade Alagoana de Radiologia (SARA) aconteceu nos dias 03 e 04 de julho de 2009, no Hotel Pajuçara, em Maceió (AL). Os professores convidados foram os Drs. Alice Brandão (RJ), Erica Endo (SP) e Domingos José Correia da Rocha (AL).

Confira os temas das aulas respectivamente: Como interpretar RM Mamária, BI-RADS em RM, Aspecto das Lesões Benignas na RM, Características CDIS e CDI na RM, Rastreamento por RM: realidade?; Análise Mamográfica – ACR BI-RADS, Armadilhas em Mamografia – B3, Discussão de Casos, Mamografia Analógica x Mamografia Digital, Biópsias Percutâneas da Mama, Procedimentos Invasivos Orientados por RM; US no nódulo mamário, BI-RADS ultrassonográfico – Atualização e dúvidas mais frequentes; respectivamente.

Participaram 50 pessoas nas especialidades de radiologia, ultrassonografia, mastologia, ginecologia, além de residentes e estudantes. O curso foi muito elogiado pelos participantes em relação aos professores e aos temas escolhidos segundo a Dra. Andrea Papini, presidente da SARA.



Foto: Renata Donacluzzi

Mato Grosso do Sul

Nova diretoria

Durante a VII Jornada Centro-Oeste de Radiologia, realizada nos dias 26 e 27 de junho de 2009, em Campo Grande (MS), tomou posse a nova diretoria da Sociedade Sul-Mato-Grossense de Radiologia e Imaginologia (SSRI) para o biênio junho/2009 a junho/2011, composta dos seguintes membros:

Presidente: Dra. Sirlei Faustino Ratier

Vice-presidente: Dr. Paulo Milton Fernandes Rodrigues

1º Secretário: Dr. Ricardo Bezerra Guimarães

2º Secretário: Dr. Maurício Scannapieco

1º Tesoureiro: Dr. Luís Carlos Asato

2º Tesoureiro: Dr. César Adania

Comissão de Defesa Profissional de Honorários: Drs. Antônio Marcos Sartori, Joseli dos Santos Gonçalves Nantes e Sirlei Faustino Ratier.

Comissão Científica: Drs. Claudio Carvalho Dalavia, Ligia Paula Jorge Mazi, Ruth Helena de Moraes Bonini e Sirlei Faustino Ratier.

SELEÇÃO DA EDITORA

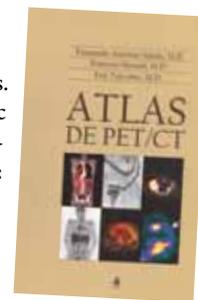
Médico publica livro brasileiro-canadense

O título "Atlas de PET/CT" de autoria dos Drs. Fernando Antônio Salum, François Bénard e Eric Turcotte, Editora da UCG, é fruto de uma parceria literária entre duas grandes universidades: Sherbrooke, em Québec (Canadá) e a Católica de Goiás (Brasil).

O objetivo do Atlas bilíngue, francês e português, é a difusão dos conhecimentos e dos últimos avanços na área, no século XXI.

O Dr. Salum atuou como professor médico e pesquisador no Centro Hospitalar Universitário de Sherbrooke, durante os anos de 2007 e 2008 e é o responsável pela edição da obra.

Informações: Livraria da Editora da Universidade Católica de Goiás pelo tel: (62) 3946-1080.





Fotos: Renata Donaduzzi

da Sociedade Goiana de Radiologia e DI; Waldyr de Paula Liberato Júnior, presidente da Sociedade Mato-Grossense de Radiologia e DI; e Ricardo Bezerra Guimarães, presidente da Sociedade Sul-Mato-Grossense de Radiologia e Imagiologia e anfitrião da noite.

Em seguida o Dr. Ricardo Guimarães fez um breve discurso no qual contou aos presentes como surgiu o evento, que o número de participantes foi satisfatório para uma jornada regional que concentrou seus esforços para trazer o maior contingente de médicos especialistas da região. Comentou da posse da nova diretoria da SSRI, com a Dra. Sirlei Faustino Ratier assumindo a presidência da sociedade logo após a abertura. Agradeceu aos doutores Ruth Helena de Moraes Bonini, Ligia Paula J. Mazi, Sirlei F. Ratier e Cesar Adania pela organização da jornada e que sem o empenho do grupo provavelmente não aconteceria.

Por fim, o Dr. Sebastião Tramontin falou sobre o papel do CBR em disseminar o conhecimento científico para todas as regiões do país através da promoção das jornadas regionais de radiologia e que conta sempre com o apoio das sociedades filiadas na realização dos cursos de reciclagem para atualização de seus sócios.

Para encerrar a noite, todos foram convidados a participar do coquetel de abertura no Hall do Centro de Convenções. Depois, os renomados professores tiveram um jantar especial no restaurante “Fogo Caipira – Cozinha Regional”, para que todos pudessem conhecer os pratos típicos.

O último dia foi dedicado às aulas nos módulos de Mastologia/Imagem Mamária, TC e RM em Medicina Interna e à visita aos expositores da feira técnico-comercial. À noite aconteceu a festa de confraternização para todos os participantes no Degust Buffet.

Participar de uma jornada regional, além de acrescentar conhecimento e ganhar 15 pontos no processo de atualização profissional da ABM/CFM é um ótimo modo de conhecer outras pessoas, fazer contatos e viver momentos únicos. Por isso, não deixe de se inscrever nos próximos eventos oficiais do CBR. A VIII Jornada Centro-Oeste de Radiologia e Diagnóstico por Imagem acontecerá nos dias 25 e 26 de junho de 2010, na cidade de Cuiabá (MT). Conheça um pouco sobre as impressões dos participantes desta edição:

Jornada Centro-Oeste aconteceu em Campo Grande

A VII Jornada Centro-Oeste de Radiologia e Diagnóstico por Imagem foi realizada no Centro de Convenções Arquitecto Rubens Gil de Camillo, na cidade de Campo Grande (MS), nos dias 26 e 27 de junho de 2009. Organizada e promovida pelo Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) e pela Sociedade Sul-Mato-Grossense de Radiologia e Imagiologia (SSRI).

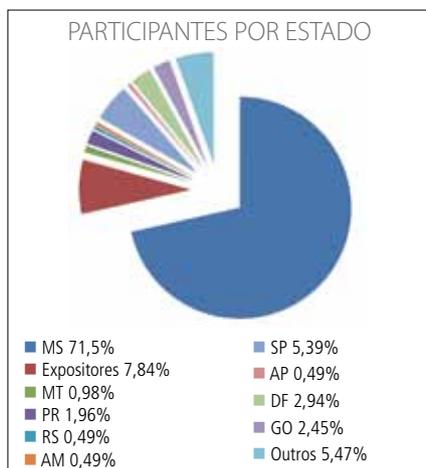
De acordo com o relatório final elaborado pela secretaria executiva Company Eventos participaram do encontro 204 pessoas nas categorias de palestrantes (11), técnicos/residentes/acadêmicos (21), membros do CBR (25), profissional (48), membros sociedades regionais (16), convidados (52), expositores (16), membro dia (3) e equipe de apoio (12). Observe os gráficos em seguida:

A Comissão Organizadora e Científica convidou onze professores que compareceram e tornaram as aulas um verdadeiro palco de conhecimento, troca

de experiência e didática, sendo eles: Drs. Ana Lúcia Kefalás (MG), Cristiano Montandon (GO), Francisco Mauad (SP), Jorge E. Junior (SP), Marcelo E. Montandon Junior (GO), Maria Christina Rizzi (AM), Mayra A. Veloso Soares (DF), Paulo Mendlovitz (DF), Rodrigo A. Vasconcelos (DF), Ruffo de Freitas Junior (GO) e Sebastião Zanforlin (SP).

Os participantes tiveram à sua disposição os módulos de US em Ginecologia e Obstetrícia/Medicina Interna, Mastologia e Imagem Mamária, TC e RM em Medicina Interna, TC e RM em Músculo Esquelético.

No primeiro dia ocorreu a sessão solene de abertura no Auditório Manoel Barros que contou com as presenças dos Drs. Sebastião Tramontin, presidente do CBR; Fernando Moreira, ex-presidente do CBR; Manoel Aparecido Gomes da Silva, vice-presidente do CBR – Região Centro-Oeste e presidente da Sociedade de Radiologia e DI de Brasília; Marcelo Montandon Jr., presidente





Dra. Sirlei Faustino Ratier

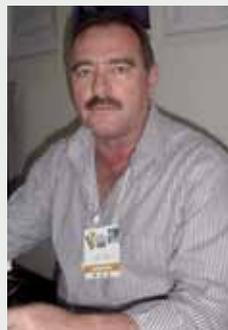
Campo Grande (MS):
nova presidente
da Sociedade Sul-
Mato-Grossense
de Radiologia e
Imaginologia (SSRI)

“Acho que nossa jornada foi um sucesso absoluto. Fomos muito felizes na escolha dos palestrantes e eles aceitaram prontamente nosso convite. As aulas foram de um nível altíssimo. Contamos também com o apoio irrepreensível do CBR que foi muito bom e deu uma autonomia grande para a gente. A nossa organização foi feita com um tempo grande para que todos pudessem se programar. A equipe organizadora foi bastante coesa, então acho que o sucesso foi até maior do que esperávamos. Claro, que moramos num estado pequeno e a nossa sociedade é pequena, então o número de jornalistas é compatível com a nossa realidade e foi um número bom. Tivemos uma plateia seleta, participativa. O público gostou muito de todos os temas apresentados. Então, estamos muito contente com o resultado. Para a minha gestão, tenho uma plataforma bastante ambiciosa porque fiquei dois anos e meio participando da penúltima gestão da sociedade como presidente de Honorários Médicos, além de ser a vice-presidente, e tive a oportunidade de realizar um bom trabalho. Aquela diretoria levantou a sociedade, acertou acordos com convênios, conseguiu implantar a CBHPM, claro com deflator, mas com todo o grupo UNIDAS e vários outros. Todas as negociações de contratos foram centralizadas com a criação de um departamento jurídico da sociedade, um avanço enorme. Agora, estou assumindo e quero retomar alguns pontos que são muito importantes: o primeiro – precisamos aglutinar, ou seja, trazer para a sociedade de radiologia todos os profissionais que realizam exames de imagem, não importa a modalidade. Somente com essa união, organização e planejamento é que conseguiremos algum progresso. A segunda proposta é ter uma acessibilidade grande com as outras sociedades, principalmente do Centro-Oeste, e com o CBR. Somos uma sociedade-criança, então eles têm uma experiência muito maior do que a gente, e esse intercâmbio vai ser muito importante para nós. É claro que eles já caminharam muito mais em todos os outros aspectos que almejo. Então, tenho muito a aprender com eles e quero realmente ter uma proximidade grande. E por último: o fato da nossa remuneração médica porque é inegável o quanto ela caiu e hoje se faz muito reclamar, mas pouco se batalha para conseguir reverter essa situação. Acho que não podemos ficar só na reclamação. Precisamos realmente traçar um plano porque hoje nós atravessamos uma época muito delicada visto que o mercado médico está mudando muito, mas se não fizermos nada vai ser pior ainda. Então, precisamos de organização para pensar em uma estratégia e lutar por uma remuneração mais justa pelo nosso trabalho.”

Dr. Sebastião Tramontin

presidente do CBR

“Podemos intensificar a conscientização dos radiologistas em prol da campanha de Valorização Profissional do CBR através da divulgação dos objetivos da nossa campanha para cada sociedade, assim os associados poderão participar mais ativamente. Temos que mostrar à população a importância que tem o diagnóstico por imagem dentro da cadeia de atendimento da Medicina, em um grande hospital ou de um plano de saúde. Porque hoje é imprescindível e fundamental a participação de um bom profissional de diagnóstico por imagem. Para isso, precisamos nos valorizar e nos colocar no lugar que somos merecedores, dentro do quadro médico do hospital. Achei que a jornada atende perfeitamente os objetivos do Colégio, o qual seja levar o conhecimento a onde o radiologista se encontra e os assuntos que são de interesse da sociedade local que está organizando o evento. A melhor participação possível é a presença de médicos especialistas porque é uma região com um número reduzido de profissionais atuantes no diagnóstico por imagem, então se compararmos com outros eventos parece pouco, mas nesse caso não.”



Dr. André Moreira Nunes

Campo Grande (MS): ex-presidente da SSRI

“A jornada foi muito bem organizada. O local é ideal para a realização do evento porque tem as melhores qualidades de um anfiteatro. A principal dificuldade que temos é a distância geográfica porque é difícil para as empresas se deslocarem até Campo Grande. Talvez tivéssemos que pensar em algum outro tipo de patrocínio ou evento, por exemplo, solicitar mais apoio das Unimed, das Unicreds porque estão nas cidades e poderiam contribuir, além das empresas de equipamentos.”



Dra. Ligia Maria Leme

Campo Grande (MS): participante

“A programação científica foi muito bem selecionada com palestras de excelente qualidade. Estamos conhecendo novos talentos com primoroso conteúdo e didática. O centro de convenções está bem localizado, tem salas amplas, áudio-visual muito bom e bem organizado. Dou nota 9,5 para o evento”.



Dr. Marcelo E. Montandon Junior

Goiânia (GO): palestrante

Fiquei encantado com a hospitalidade do pessoal do Mato Grosso do Sul, principalmente pelas Dras. Ruth e Ligia. Gostaria de dizer que os preparativos estão em fase final para a III Jornada Goiana de Radiologia, a programação científica está fantástica e estamos esperando a presença de mais de 250 pessoas do Centro-Oeste e de outros estados. A jornada foi muito boa, dou nota máxima, pena que os outros colegas da região não compareceram, pois acho que engrandeceria o evento.”

Röntgen descobriu e explicou a existência dos RX

O Boletim do CBR de fevereiro trouxe na página 30 um tema que muito me interessa: História da Radiologia.

Fico feliz de ver que outros gostam desse assunto e parabeno o Dr. Lutero pelo artigo. Já é pelo menos o segundo autor do Paraná que faz “trabalhos históricos em Radiologia” recentes. Mas creio que ele possa, talvez, ter exagerado um pouquinho no título.

Não há questionamento, como o título da matéria pôde sugerir, sobre quem descobriu os raios X. Foi Röntgen. Wilhelm Conrad Röntgen no nosso bem conhecido 08 de novembro de 1895.

Todos os demais citados historicamente como envolvidos (Hertz, Hittorf, Crookes, Lenard), tiveram a descoberta nas mãos, mas não perceberam que havia algo a mais ali além dos raios catódicos, fato que só Röntgen percebeu. Todos achavam que os raios catódicos eram os responsáveis pelo fenômeno da fluorescência, que decorreria de “vibrações do éter”.

Mais recentemente, graças às facilidades da internet, surgiu na Ucrânia uma tentativa - mais uma - de tirar esse privilégio de quem o fez!

Descrevem os trabalhos do físico e professor Ivan Puluj como o descobridor dos raios X, citando de forma dramática e novelesca o momento em que ele leu sobre a descoberta de Rontgen e ficou dizendo - minha lâmpada, minha lâmpada! Citam até que ele teria feito em 1881 uma radiografia de um braço fraturado de um garoto de 13 anos, mas esse artigo não é achado por quem o procura. Se o fez, todos os méritos e pompas a ele. Mas é preciso primeiro, a prova. Segundo, ele o fez com os raios

catódicos, não com os raios X. Ele pensava que os raios catódicos tinham essa propriedade. Há referências a um texto dele sobre velamento de filmes nas proximidades de tubos de raios catódicos, que ainda estou tentando achar para ler.

Dizem - e parece ser fato - que Röntgen fora um dos presenteados com uma lâmpada Puluj. Até aí nada demais. Lenard também distribuiu seu tubo, assim como todos os físicos da época trocavam equipamentos com pequenas inovações de cunho pessoal ou que achavam que melhorava a performance. Lenard também trabalhou com Röntgen, ambos aprenderam nos trabalhos de Hertz.

Então, até que algo novo surja, continuamos com a mesma senda: Röntgen usou os mesmos apetrechos que todos os outros, mas foi o único que percebeu que algo ali não estava devidamente explicado, que havia algo a mais.

Puluj foi um, melhor dizendo, mais um dos físicos daquela época que estudaram os raios catódicos. Teve a ideia de inserir um ecrã de material fluorescente dentro do tubo de raios catódicos e produzir alguma luminosidade com isso. Só isso. Mas, como todos os outros, não teve a perspicácia de notar que algo a mais estava presente, desconhecido, e que faria de Röntgen um dos maiores benfeitores da Medicina moderna, permitindo o diagnóstico de muitas doenças pela radiografia e pelos métodos criados posteriormente para imagem.

Lenard, em especial, deve sempre ser citado e a seguir ignorado. Sua postura de inveja e rancor diante do Nobel ganho por Röntgen merece desprezo, que ele queria dividir com o verdadeiro descobridor, mas nunca explicou porque merecia, pois seus trabalhos nada mais eram que a repetição dos trabalhos de Hertz, de quem fora assistente, e Crookes. Lenard também reclamou que Einstein e os físicos ingleses roubaram suas ideias e trabalhos. Ora, esse senhor tinha fama de esforçado em trabalhos práticos, experimentais, mas foi considerado um mau teórico, não conseguia explicar, teoricamente, nada de forma aceitável cientificamente para a época.

Röntgen fez a diferença ao observar algo que ele e vários outros viram (ou não viram) sem explicar. E explicou. Todos contribuíram com observações anteriores, mas

somente Röntgen percebeu a explicação para o que ocorria. A conjugação de circunstâncias permitiu o fato.

Em 1967 várias equipes no mundo estavam prontas para o primeiro transplante cardíaco, Christian Barnard teve a coragem de ser o primeiro.

Einstein pegou algo que ele, Lenard, diz que era seu, no meio do caminho e deu forma válida, algo que Lenard denominou “a fraude judia da relatividade”. Sem mais comentários.

Para completar sua “obra do ranço”, Lenard aderiu ao nacional socialismo, chegando a ser conselheiro de Hitler e “líder dos físicos arianos”. Desnecessário prosseguir a análise de sua personalidade. Até seu discurso na cerimônia do Nobel que ganhou em 1905 (inquestionável prêmio de consolação por causa da imprensa alemã - e ele era húngaro) foi feito com ranço. Autoglorificador. Nada mais. Quem já se deu ao trabalho de procurar na internet por Lenard viu na “wikipedia” e no site “nobelprize.org” fotos de um homem com ódio e rancor nos olhos. Doente. Deve ter sido, e morrido, muito infeliz.

Em 1945, ano do centenário, um discípulo de Röntgen, que havia falecido em 1923, pediu ao ministro a emissão de um selo em sua homenagem. O ministro, nazista e que havia sido discípulo de Lenard, respondeu que essa homenagem era destinada “apenas a pessoas ilustres”.

Em compensação, todo o resto do mundo emitiu dezenas, talvez centenas, de selos em homenagem a Röntgen e aos raios X.

Dos nazistas creio que ninguém, nem ele, queria homenagem.

Röntgen doou o prêmio em dinheiro do Nobel para a Universidade onde trabalhava e abriu mão de patentes e lucros de suas invenções e descobertas. Só isso já o coloca no pedestal dos gigantes. Ao fim da primeira guerra mundial, doou todas as suas medalhas para ajudar no esforço pós-guerra de recuperação da pátria.

A Medicina agradece penhoradamente. Eu o idolatro.

Se idolatria é pecado, podem me excomungar.

Dr. Antonio C. P. Carvalho
É MEMBRO TITULAR DO CBR E MÉDICO RADIOLOGISTA
NO RIO DE JANEIRO (RJ)



A guarda de exames de radiodiagnóstico segundo o Parecer CFM nº 10/09



A guarda de exames (filme e laudo) tem ensejado várias consultas ao CBR, geralmente feitas por clínicas de radiologia e diagnóstico por imagem, que questionam o que fazer em relação aos documentos que não são retirados pelos pacientes nas datas aprazadas, gerando com isso enorme acúmulo nas clínicas, situação que além de restringir os espaços normalmente exíguos desses estabelecimentos, gera custos consideráveis com as medidas necessárias à guarda dessa documentação, especialmente em relação às chapas de Raios-X.

Essa questão ganhou vulto com a edição pelo CFM da Resolução nº 1821/07, que regulamenta a forma e o tempo de guarda do prontuário médico, suscitando dúvidas quanto à sua aplicação pelas clínicas médicas de radiodiagnóstico, notadamente em relação ao armazenamento dos filmes radiográficos.

Em vista disso, o CBR elaborou consulta ao CFM para ver dirimidas todas as dúvidas sobre a guarda de exames, tendo sido respondida por meio do Parecer CFM nº 10/09, de 18/06/2009, do Cons. Rel. Dr. José Albertino Souza. No referido parecer, embora seja admitido que a Res. 1821/07 não faz referência específica aos serviços médicos isolados, conclui que a regra estabelecida na mencionada resolução não se aplica apenas aos estabelecimentos hospitalares, mas também às clínicas particulares, inclusive às de radiodiagnóstico.

A posição do CFM respaldou-se no conceito de prontuário médico definido na Res. CFM nº 1638/02, o qual é constituído também pelos “exames complementares solicitados e seus respectivos resultados”.

Pela análise feita pelo Conselho, “as unidades de serviços de apoio diagnóstico e terapêutico têm documentos próprios que fazem parte dos prontuários dos pacientes” todos produzidos “em decorrência das atividades específicas das Clínicas de Radiologia e Diagnóstico por Imagem, quer atuem como unidades isoladas, quer sejam vinculadas a estabelecimento hospitalar, estando sujeitas à mesma norma vigente para os prontuários dos pacientes.”

Nessa esteira, o CFM concluiu que “nos casos de exames realizados em unidades radiológicas sem vínculo com estabelecimento hospitalar, onde o paciente não procura recebê-los para mostrá-los ao médico solicitante, permanece a responsabilidade de guarda, pois foram produzidos em decorrência de suas atividades específicas, devendo ser observado o definido na Resolução CFM nº 1821/2007.”

O CFM também respondeu a quatro questões objetivas apresentadas pelo CBR e que merecem ser transcritas para que todos os seus associados possam conhecê-las e observá-las nas suas rotinas:

(a) Por quanto tempo as clínicas e os serviços isolados de radiologia devem guardar os exames radiológicos (Raios-X, tomografia, etc.) quando os pacientes deixam de retirá-los nos prazos convencionados (p. ex. 30 dias)?

CFM: O prazo mínimo de 20 (vinte) anos, quando não forem arquivados eletronicamente em meio óptico, microfilmado ou digitalizado. (Res. CFM nº 1.821/2007).

(b) A responsabilidade do médico e da clínica pela guarda dos exames

radiológicos cessa com a retirada dos exames pelos pacientes? Em caso afirmativo, o simples protocolo de retirada dos exames radiológicos pelo paciente é suficiente para liberar o médico e a clínica do dever de guardar essa documentação?

CFM: Sim e Sim; no entanto, deverá ficar arquivado uma via do laudo emitido.

(c) Nos casos em que o serviço de radiodiagnóstico e imagenologia é prestado dentro do complexo hospitalar, porém, de forma autônoma, a simples entrega do exame (filme e laudo) ao médico assistente ou a outro departamento da entidade hospitalar exime o serviço de radiologia autônomo da responsabilidade pela guarda do exame?

CFM: Não, pois faz parte do prontuário do paciente, devendo ser entregue ao setor responsável mediante protocolo.

(d) Após a digitalização dos exames pelas regras estabelecidas na Resolução nº 1821/2007, é possível a destruição dos originais antes de decorrido o tempo de guarda, tal qual é permitido no caso da microfilmagem?

CFM: Sim; desde que o sistema informatizado atenda integralmente aos requisitos do Nível de Garantia de Segurança 2 (NGS2), estabelecidos no Manual de Certificação para Sistemas de Registro Eletrônico em Saúde, aprovado pelo Conselho Federal de Medicina.

Dr. Ednilson Feitosa É ADVOGADO DA ÁREA DE DIREITO ADMINISTRATIVO DO ESCRITÓRIO BUENO BARBOSA ADVOGADOS ASSOCIADOS, ACESSORIA JURÍDICA DO CBR.

MUSCULAÇÃO – chata, mas benéfica

É pouco provável encontrar alguém que goste de fazer musculação. Considerada chata por ser monótona e a força realizada desconfortável, essa atividade física traz inúmeros benefícios à saúde, principalmente à medida que envelhecemos.

O sistema muscular atinge sua maturação entre 20 e 30 anos idade. Entre a terceira e quarta década, a força permanece estável e, em torno de 60 anos, a redução da força máxima muscular está entre 30 e 40%, o que corresponde a uma perda de força de 6% por década dos 35 aos 50 anos e, a partir daí, 10% por década. A musculação além de amenizar essa perda, previne o aparecimento de lesões ósteo-articulares provocadas pela movimentação, esforço inapropriado ou impacto, entre elas, hérnia de disco, artrose, tendinites e osteoporose. Ela também aumenta a massa muscular, o que leva a uma superfície corpórea mais torneada, melhorando inclusive a autoestima.

A musculação auxilia no processo de emagrecimento, principalmente se associada a uma dieta adequada e balanceada. Isso ocorre porque a dieta hipocalórica causa



a perda de gordura e músculo. A musculação ameniza ou evita a perda do tecido muscular, além de auxiliar na queima de gordura. Essa queima ocorre em função do gasto calórico imposto ao organismo e do estímulo do metabolismo. Esse estímulo provoca o aumento da taxa metabólica de repouso (TMR) devido ao aumento da massa muscular.

Acredita-se que a perda muscular com o passar da idade seja a principal causa do indivíduo engordar, uma vez que há diminuição da TMR. Além disso, a musculação é o único meio de aumentarmos nossa capacidade de queima calórica. Isso ocorre porque o tecido muscular gasta muita energia para manter sua estrutura e funções, tais como contração muscular para movimentação e síntese protéica. Portanto, quanto mais musculosos formos, mais gasto calórico teremos.

Para quem pratica esporte, a inclusão da musculação é muito benéfica. Para entender melhor essa combinação, é importante saber que o músculo estriado é composto de dois tipos de fibras: as brancas que são mais rápidas e as vermelhas que são mais resistentes e lentas. Cada pessoa possui uma variação na distribuição das mesmas. Há ainda as fibras intermediárias, em torno de 10%, que podem se tornar, com exercícios físicos entre 12 e 14 anos, mais rápidas ou mais resistentes. A musculação promove o desenvolvimento apenas das fibras lentas. Para o desenvolvimento de fibras rápidas é necessário praticar exercícios aeróbicos, como corrida ou natação.

A combinação de corrida e musculação oferece um trabalho bastante efetivo para o desenvolvimento de toda a musculatura, atingindo o desenvolvimento dos dois tipos de fibras. Essa combinação torna o indivíduo bem mais preparado para esportes competitivos, tais como tênis, futebol, basquete, vôlei, além de tornar a corrida mais rápida.

A corrida em si já é um tipo de musculação natural muito eficiente para os membros inferiores, principalmente em



Foto: Divulgação

subidas, uma vez que trabalha de uma maneira muito prática toda a musculatura da perna e da coxa, além de acionar diretamente a musculatura dos glúteos. Porém, deve sempre ser praticada com algum outro tipo de musculação.

A musculação bem praticada promove músculos mais inteligentes, propicia uma força mais explosiva e produtiva, gera mais flexibilidade, um maior senso de equilíbrio dinâmico, além de maior destreza e agilidade. Para tanto, é fundamental um trabalho harmônico e bem realizado com os músculos de todo o corpo.

Para todos esses benefícios, não é necessário se matar na academia. Duas vezes por semana, durante uma hora, já é o suficiente para um bom resultado. É importante destacar a importância de uma orientação profissional. Realizar exercícios em aparelhos por conta própria pode facilmente levar o praticante a se machucar ou gerar lesão muscular de difícil recuperação. Para amenizar a monotonia, sugiro que os exercícios sejam praticados junto com um treinador especializado. Essa interação faz o tempo passar mais rápido e o profissional evita que o praticante realize movimentos errados ou com postura inadequada. A desvantagem é o custo, mas muitas vezes compensa.

Se você realmente se preocupa com o bem-estar do seu corpo, não deixe de incorporar em sua rotina algum tipo de exercício de fortalecimento. Pode até ser chato, mas os benefícios são muito recompensadores.

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

Brasil segue o modelo norte-americano de Saúde Pública?

Em artigo publicado no jornal O Globo, do mês de abril de 2009, que transcrevia matéria do The New York Times, foi descrita a grave situação em que se encontram os radiologistas.

Num levantamento realizado com médicos nos Estados Unidos foi constatado que de 20 a 50% dos exames de imagem não servem para nada, pois não ajudam no diagnóstico e no tratamento dos pacientes. Qual a razão de tal problema?

Num primeiro momento se apurou que mais de 95 milhões de imagens de alta tecnologia são produzidas a cada ano nos EUA, o que inclui tomografia, ressonância e PET Scan, movimentando mais de 100 bilhões de dólares, a chamada indústria radiológica. No entanto, o Sistema de Saúde Pública Americano (Medicare e Medicaid) paga apenas US\$ 14 bilhões deste montante. Segundo o Dr. Vijay Rao, chefe da radiologia no Thomas Jefferson University Hospital, “o sistema está totalmente quebrado.” Com essa defasagem está difícil para várias clínicas e hospitais manterem-se tecnicamente atualizados.



Tais exames são realizados por aparelhos que tem mais de uma década de uso, com imagens de resolução inferior às dos aparelhos novos com tecnologias superiores. Infelizmente, as operadoras de saúde pagam o mesmo valor para um determinado exame embora tenha sido feito em um aparelho de 15 anos ou num de mais alta tecnologia como, por exemplo, uma RM de 3 Tesla. Portanto, não há distinção na remuneração dos exames efetuados em aparelhos obsoletos ou modernos.

Ao mesmo tempo, as imagens de alta qualidade adquiridas em aparelhos modernos, quando não são laudadas por radiologistas competentes tornam-se uma dificuldade maior ainda. Para o Dr. Chris Beaulieu, professor de radiologia da Universidade de Stanford, “um bom especialista e um aparelho ruim podem gerar resultados melhores do que um equipamento bom com um médico ruim.” Uma coisa é certa, a remuneração dos exames radiológicos independe desses fatores levando em consideração apenas o grau de desconto oferecido pelas operadoras.

Nos EUA a radiologia e diagnóstico por imagem, por incrível que pareça, em grande parte, não é regulamentada pelo American College of Radiology (ACR), ao contrário da mamografia que tem normas determinadas por lei. Muitos centros de imagem não são credenciados pelo sistema público norte-americano

Assim, tem-se o verdadeiro dilema entre qualidade e quantidade. O paciente espera que seu exame radiológico seja conclusivo, mas muitas vezes os médicos americanos solicitam novos exames pela baixa qualidade das imagens obtidas, seja por aparelhos ruins ou especialistas sem qualificação.

O ideal da medicina diagnóstica é a junção do médico qualificado, além de serviços regulamentados por entidades certificadoras e com aparelhos de tecnologia atualizada. Com isso, o resultado

do exame será mais preciso evitando sua repetição.

Em 2012, nos EUA, somente os serviços que possuírem a certificação de qualidade do ACR poderão receber pelos exames realizados, tanto na prestação para os planos privados quanto públicos.

Enquanto isso no Brasil, a busca pela excelência nos exames de imagem é uma das metas do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR). Isso porque os médicos devem passar por uma prova, que é condição primordial para que sejam habilitados e possam exercer a profissão com o respaldo da entidade e da AMB.

Da mesma forma, os equipamentos dos hospitais e clínicas passam por uma análise das Comissões de Qualificação do CBR, que estando aptos recebem o certificado de qualidade e podem utilizar um selo que demonstra que estão em conformidade com as regras de proteção radiológica e possuem equipamentos em boas condições de uso.

Apesar do empenho do CBR, o país segue o modelo norte-americano na área de radiologia e diagnóstico por imagem. Alguns aparelhos estão obsoletos e há casos de médicos pouco qualificados e sem habilitação para interpretar os laudos, mesmo assim as operadoras pagam valor idêntico para clínicas com grande discrepância na qualidade final dos exames.

Quem sabe futuramente os pacientes no Brasil tomarão alguns cuidados na realização de exames radiológicos, procurando sempre médicos assistentes credenciados, que saberão se existe ou não, a necessidade de fazer determinado exame, e com o resultado em mãos vão interpretá-lo com clareza. Além disso, sempre realize seus exames em clínicas e hospitais que possuam o selo do CBR em seus aparelhos.

Dr. Romeu Côrtes Domingues
É DIRETOR DO DEPARTAMENTO CIENTÍFICO DO CBR

Neurorradiologia investe em parcerias

No dia 03 de junho de 2009, na sede do CBR, em São Paulo (SP), aconteceu reunião da Sociedade Brasileira de Neurorradiologia Diagnóstica e Terapêutica (SBNRDT), e contou com a presença dos seguintes membros do setor de Terapêutica da sociedade em questão: Drs. Carlos Abath, José Guilherme Caldas, Michel Eli Frudit, Paulo Passos e Ronie Leo Piske.

A pauta tratou de assuntos de interesse como: a criação de um manual de normatização para os serviços de neurorradiologia intervencionista que será feito com o auxílio da Sociedade Brasileira de Neurocirurgia e Academia Brasileira de Neurologia, a programação científica do evento SoBRICE-SBNRDT 2009 que contará com um módulo específico de Neurointervenção, e a criação do boletim da SBNRDT que a princípio será trimestral.



Foto: Renata Donaduzzi

A presidente da SBNRDT, Dra. Lara Brandão, não pôde comparecer à reunião, então o Dr. Michel Frudit passará as informações para que ela fique a par de tudo o que foi discutido. Todos concordaram que a sociedade deve continuar realizando parcerias nos eventos da área de diagnóstico por imagem, caso do Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) e seu departamento de intervenção, além das sociedades relacionadas com a Neurocirurgia e Neurologia.

ABCDI

Curso da ABCDI é remodelado

No dia 27 de maio de 2009, a Diretoria da ABCDI realizou reunião com os seguintes participantes: Drs. Sebastião Tramontin, Carlos Alberto Ximenes, Paulo Eduardo Marinho de Jesus, Giuseppe D'Ippolito, Adelson André Martins, Nelson Peralta (assessoria jurídica), Sr. Bolivar Lacerda (consultor); e os convidados da Fundação Dom Cabral (FDC): Sr. Osvino Pinto de Souza Filho, Prof. Ricardo Carvalho e Sr. Victor Lasmar.

A pauta tratou basicamente da programação do Curso de Imersão 2010 que está sendo construído pela ABCDI e pela Fundação Dom Cabral. Denominado "Programa Avançado de Desenvolvimento de Executivos da ABCDI", tem como objetivo sensibilizar os administradores das clínicas em relação à nova realidade competitiva, a necessidade de aperfeiçoar a gestão e de desenvolver uma visão abrangente e de futuro e a importância de liderar adequadamente as pessoas.

O programa será dividido em duas fases. A fase 1, que acontecerá nos três primeiros dias, abordará o tema arte e gestão. Os participantes vivenciarão a história e serão estimulados a construir o futuro por meio do entendimento dos seguintes conteúdos: liderança, cultura, modelo de gestão brasileiro, múltiplos olhares, cinco disposições mentais do executivo, complexidade e sustentabilidade. Nesses dias, as aulas acontecerão em Ouro Preto, no Museu de Artes e Ofícios e no Museu do Inhotim.

A fase 2, que acontecerá nos quatro dias restantes, abordará temas tradicionais de gestão, como: Estratégia Competitiva, Marketing de Serviços, Finanças Corporativas e Negociação e Influência. Durante as noites, acontecerão palestras específicas para o setor de saúde e torneios esportivos. Nesses dias, as aulas acontecerão no Campus da FDC, em Nova Lima (MG).

Será incorporado em ambas as fases um programa de auto-gestão da saúde, que consistirá em caminhadas, alongamentos, relaxamentos e momentos de reflexão.

O curso será bem diferente dos demais realizados, com a introdução destas ferramentas pedagógicas inovadoras.

Durante todos os dias, a FDC organizará o jantar dos participantes, o que possibilitará maior integração de todos.

Será divulgado com antecedência todo o conteúdo programático a fim de estimular maior adesão dos participantes e facilitar a captação de patrocínios.

Dr. Giuseppe D'Ippolito,
MEMBRO TITULAR DO CBR E DIRETOR DO COMITÊ DE QUALIDADE E CERTIFICAÇÃO DA ABCDI

Sr. Victor Lasmar
REPRESENTANTE DA FUNDAÇÃO DOM CABRAL

Novas perspectivas para a Radioterapia na América Latina



Foto: Divulgação

A América Latina e o Caribe concentram 44 países, onde vivem 550 milhões de pessoas.

Câncer é um dos principais problemas de saúde da região e a Radioterapia, um dos três pilares mestres da atenção oncológica multidisciplinar, encontra-se em franca expansão.

Apesar dos contrastes e dos diferentes níveis de desenvolvimento de cada país, a procura pela oferta de radioterapia de melhor qualidade é preocupação constante e comum a todos os serviços e profissionais.

A ALATRO (Asociación Ibero Latino Americana de Terapia Radiante Oncologica) realiza permanente trabalho, com diferentes entidades nacionais e internacionais, em prol da Qualidade em Radioterapia, nos seus diferentes aspectos, provendo cursos de atualização, intercâmbio científico e programas de atualização e educação continuada, na busca incessante por “encurtar as distâncias” entre os países membros.

O desenvolvimento tecnológico tem possibilitado que técnicas mais precisas e sofisticadas de administração da radiação ionizante sejam progressivamente incorporadas à prática clínica, melhorando os resultados terapêuticos e propiciando segurança, humanização e qualidade à assistência.

O ingresso de novas companhias e novos equipamentos abre uma nova perspectiva para o desenvolvimento da especialidade e agita o mercado, estimulando a concorrência entre as empresas na oferta de novas tecnologias.

No Brasil são evidentes os reflexos desta realidade.

O mercado de equipamentos dominado há vários anos por duas grandes empresas – Varian e Siemens – passou a conviver com o ingresso da Elekta, que vem ampliar as opções de oferta de tecnologia de vanguarda e assistência técnica às diferentes instituições e profissionais.

A comunidade radioterápica pôde observar em recente concorrência realizada por duas grandes instituições nacionais, o INCA (Instituto Nacional do Câncer, no Rio de Janeiro) e o recém-fundado ICESP (Instituto do Câncer do Estado de São Paulo) que a Elekta apresentou as melhores condições às exigências dos respectivos editais de seleção e sagrou-se vencedora na oferta de Aceleradores Lineares, tanto de média complexidade (para regiões carentes) quanto de última geração.

Grande feito, que merece algumas reflexões.

Teremos um expressivo ingresso de novas máquinas, dotadas das mais modernas tecnologias, a serem instaladas em entidades públicas, o que poderá em futuro próximo alterar significativamente o panorama da radioterapia nacional, tornando acessível aos usuários do SUS os novos recursos para administração de radioterapia de alta precisão.

O resultado também prenuncia uma nova perspectiva ao mercado em radioterapia, pois estimulará a concorrência em vários níveis e promoverá a competição saudável entre as empresas, forçando-as a uma revisão realística dos seus preços, da qualidade dos serviços de manutenção, de suporte, de treinamento do usuário, de adequação às realidades individuais, melhorando em última análise a atenção às instituições e ao paciente.

É fundamental que o acesso à radioterapia e à alta tecnologia seja possível a todos, sem distinção e a concorrência entre as empresas fortalece o mercado e propicia o investimento. É muito importante que uma nova empresa venha participar deste cenário de expansão da radioterapia no Brasil, que certamente será uma vitrine para os demais países da América Latina.

Como profissional que exerce a especialidade há mais de trinta anos, tendo participado ativamente de diretorias de entidades profissionais e científicas e hoje, com a responsabilidade e o prazer de representar a ALATRO, não poderia deixar de destacar a importância destes fatos neste momento, que poderão traduzir uma nova realidade para a radioterapia latino-americana.

Sofremos uma enorme defasagem entre a necessidade de tecnologia de vanguarda, a realidade proibitiva dos custos em radioterapia e a deficiente remuneração pelos tratamentos.

A incorporação das novas tecnologias, entretanto, não é necessária somente na prática clínica.

Também as tabelas de pagamento requerem atualizações periódicas com a introdução de novos procedimentos e valores.

Esta não é uma situação exclusiva do Brasil, mas comum aos vários países latino-americanos, que vivem o contra-senso do investimento tecnológico e a desatualização das tabelas de remuneração profissional.

Navegamos no estreito limiar entre o saber fazer e o poder fazer. Não raro nos vemos diante de dificuldades entre conciliar os princípios da ética, da modernidade, com as limitações impostas pelo sistema assistencial. Navegar neste mar é prática laboriosa, que requer atuação e vontade política, científica e definição permanente de prioridades.

Esperamos futuro de muito trabalho e atualização constantes envolvendo os diferentes setores relacionados à prática da especialidade: empresas, instituições, profissionais, autoridades de saúde e fontes pagadoras, cada qual no seu papel, mas sempre em prol do paciente.

Que as empresas continuem no seu permanente mister de oferecer tecnologia de vanguarda, a preços competitivos, dentro da realidade econômico-social de cada país, num mercado cada vez mais competitivo e promissor.

Que as instituições e profissionais procurem manter-se em permanente atualização tecnológica e científica, na busca de uma radioterapia de qualidade que alie tecnologia, conhecimento e humanização.

Que os governos e autoridades de saúde implementem mecanismos de facilitação de incorporação tecnológica, reduzindo tributos e oferecendo linhas de crédito compatíveis com as realidades de cada país, ajudando a superar as dificuldades da anunciada crise mundial com seriedade e equilíbrio

Que as fontes pagadoras entendam a importância da incorporação tecnológica às suas tabelas de remuneração e que estudem junto às entidades profissionais e científicas um valor justo pela melhor forma de terapia para cada caso.

A adoção destas medidas requer o esforço integrado de todos os setores da sociedade, e certamente conduzirá a uma nova realidade do paciente que requer radioterapia, maximizando a cura e reduzindo os efeitos colaterais do tratamento, propiciando vida mais longa, mais humana e mais feliz.

As perspectivas são fantásticas.

Lutemos juntos! Venceremos todos!

Dr. Paulo Eduardo R. S. Novaes,
É MEMBRO TITULAR DO CBR, RADIOTERAPEUTA EM SANTOS (SP) E PRESIDENTE DA ALATRO

Neurocirurgia com ultrassom **dispensa cortes e anestesia**

Neurocirurgiões do Hospital Universitário de Zurique desenvolveram um método que permite a realização de cirurgias cerebrais sem cortes, sem anestesia e com o paciente acordado. Desde setembro do ano passado, dez pacientes passaram com sucesso pelo procedimento.

Chamada de HIFU (ultrassom focado de alta intensidade, na sigla em inglês), a abordagem consiste em direcionar ondas de ultrassom de alta intensidade a uma área selecionada. As ondas atravessam o crânio e atingem o ponto desejado, um tumor, por exemplo, com uma temperatura de 60° C. Na área afetada, forma-se um pequeno coágulo, que é depois eliminado pelo organismo.

"O HIFU pode evitar que tecido cerebral saudável seja destruído durante a cirurgia", disseram à Folha os



pesquisadores Ernst Martin-Fiori e Daniel Jeanmonod. Os danos nos tecidos podem gerar sintomas temporários ou permanentes, como dificuldade de raciocínio, visão ou fala e ataques epiléticos.

A nova cirurgia é planejada e acompanhada pelos médicos em tempo real por um aparelho de ressonância magnética. "O

bisturi é substituído pelo mouse do computador", afirma a dupla.

O neurocirurgião Hallim Feres, do Hospital Israelita Albert Einstein, explica que a técnica de localização já era usada na radioterapia e que, agora, foi adaptada para o ultrassom. "É uma cirurgia menos agressiva, é um avanço", avalia.

Os neurocirurgiões de Zurique afirmam que a técnica evita que o paciente tenha hemorragias e infecções pós-operatórias e também pode ser usada em cirurgias para Parkinson e epilepsia.

Segundo Feres, no entanto, ainda é cedo para saber quais são suas possíveis implicações. "Podem haver danos pela manipulação do tecido no trajeto a ser utilizado [pelo ultrassom]", diz.

Crédito: Jornal Folha de S. Paulo – caderno Tecnologia por Juliana Calderari

Ampliação do Programa de EaD do CBR

Prezad@s,

A partir deste mês, em atenção à missão do CBR na telerradiologia, esta coluna passará a ser intitulada como Telemedicina. O objetivo deste espaço será a informação, atualização e divulgação de ações, resoluções, pesquisas e projetos no cenário nacional e internacional da telemedicina no que tange a tele-educação e a telessistência. Este mês o Prof. Dr. Alair Sarmet, vice-presidente do CBR pelo Rio de Janeiro, estará apresentando a ampliação do Programa de EaD do CBR nas áreas de neurorradiologia, radiologia do abdome e do tórax com o apoio da Rede Rute. Sejam todos bem-vindos a este novo espaço colaborativo!

Dra. Alexandra Monteiro
COORDENADORA DA COMISSÃO DE TELERRADIOLOGIA DO CBR

Expansão das Telessessões de Radiologia – 2009

Desde 2005 tenho participado das Telessessões de Radiologia Pediátrica que se realizam sempre na 1ª segunda-feira de cada mês, sob a coordenação geral da Profa. Dra. Alexandra Monteiro, pela UERJ e que também é a Coordenadora da Comissão de Telerradiologia do CBR. Atualmente participam regularmente 14 instituições de Ensino Superior, conectadas por videoconferência pela RUTE (Rede Universitária de Telemedicina) e pela RNP (Rede Nacional de Pesquisa).

A partir de 2008, as telessessões também puderam ser acessíveis pela Internet, no momento da sua realização. Todo o trabalho desenvolvido até aqui pode ser facilmente acessado pelo site <http://www.telessauderj.uerj.br/ava>. Após o acesso e o devido cadastro (que é simples de fazer), pode-se visualizar toda a programação do SIG de Radiologia Pediátrica (SIG é a abreviatura de Special Interest Group - Grupo Especial de Interesse).

Esta é uma história de grande sucesso, na qual a parceria entre todas as pessoas envolvidas e as Instituições foi fundamental para o crescimento de todo o grupo. Isto nos motivou a promover, com o apoio da RUTE, da diretoria do CBR e pela Comissão de Telerradiologia, a expansão desta atividade para outras áreas da Radiologia.

E com grande satisfação podemos anunciar que formalmente iniciamos no mês de julho de 2009, os novos SIGs dentro da RUTE, que são os de Radiologia Torácica, Radiologia do Abdome e Neurorradiologia. Fizemos na 2ª. semana daquele mês, reuniões por videoconferência, para organizarmos estas sessões unindo a UFF, UERJ, UNIFESP, UFRJ e a UFSC.

- O SIG de Radiologia Torácica será desenvolvido pelo Grupo de Tórax do CBR, tendo a frente os Profs. Drs. Edson Marchiori (UFF), Luiz Felipe Nobre (UFSC), César Araújo Neto (UFBA) e Domenico Cappone (UERJ) que já são das Instituições Universitárias que se reúnem regularmente nestes anos todos. Todos os demais membros

do Grupo de Tórax do CBR assim como todas as Instituições que já fazem parte do grupo da Radiologia Pediátrica também participarão ativamente. As telessessões de Radiologia do Tórax serão realizadas na 1ª 3ª feira de cada mês, no período de março a novembro, (pois na 1ª semana de dezembro tem o RSNA). A última Telessessão de Tórax foi realizada em 04/08/09, com total sucesso. Foram apresentados os casos: UFF, UFSC, UNIFESP, UERJ e UFBA. A próxima está marcada para 01/09/09 das 12 às 13 horas.

- O SIG de Radiologia do Abdome contará com a participação dos Profs. Giuseppe D'Ippolito (UNIFESP), Armando Leão (UERJ), Alair dos Santos e Walter Mello (UFF), já tendo sido convidados os Profs. Manoel Rocha (USP) e Antônio Eiras (UFRJ), além das demais instituições participantes. As telessessões de Radiologia do Abdome serão realizadas na 1ª 4ª feira de cada mês, no período de março a novembro. A Telessessão de Abdome aconteceu em 05/08/09, com casos apresentados pelas: UNIFESP, UFF, UERJ, UFBA, UFSC e UFMG. No dia 02/09/09 acontecerá mais uma das 12 às 13 horas.

- O SIG de Neurorradiologia contará com a participação dos Profs. Alair dos Santos (UFF), José Carlos Ziretta (UERJ), Paulo Bahia e Emerson Gasparetto (UFRJ), além da Dra. Lara Brandão, presidente da Sociedade Brasileira de Neurorradiologia Diagnóstica e Terapêutica (SBNRDT) que estará representando também o CBR. As telessessões de Neurorradiologia serão realizadas na 1ª 6ª feira de cada mês, no período de março a novembro e deverão participar todas as instituições que já participam das Telessessões de Radiologia Pediátrica, mais a UNIFESP (Prof. Henrique Carrette), MEDIMAGEM-SP (Prof. Renato Adam Mendonça), além de outras que quiserem participar. Foi proposto um rodízio na apresentação dos casos, por instituição, dando preferência às instituições universitárias e objetivando maior participação e integração dos residentes. A Telessessão de Neurorradiologia foi realizada no dia 07/08/09 com a participação da UFF, SBNRDT/CBR, UERJ, UFBA, UNIFESP, UFSC e UFAM. A próxima será no dia 04/09/09 das 12 às 13 horas.

Todas as telessessões contaram com o apoio do Laboratório de Telessaúde RJ como é a Telessessão de Radiologia Pediátrica. As sessões foram gravadas e podem ser acessadas posteriormente no site do referido Laboratório. A Telessessão de Radiologia Torácica contará também com o apoio do Telessaúde Núcleo SC.

Existem várias ideias e projetos de não ficarmos apenas fazendo telessessões, mas também expandirmos para outras atividades envolvendo ensino, pesquisa e extensão. Mas o mais importante é que estamos iniciando uma nova era, na qual a cooperação e participação ativa de todos, poderá nos levar a muitos lugares, bastando termos em todos os grupos, o mesmo espírito de equipe que bem tem demonstrado o Grupo da Radiologia Pediátrica, a quem parabeno pela brilhante atuação nestes anos e que nos serviu de inspiração para estendermos para outras áreas da Radiologia.

Temos a intenção de no próximo ano, ampliarmos ainda mais os SIGs da Radiologia, na dependência do sucesso que com certeza teremos nestes iniciados em 2009. Contamos com a participação de todos.

Dr. Alair dos Santos

É VICE-PRESIDENTE DO CBR – RIO DE JANEIRO E MEMBRO DA COMISSÃO DE TELERRADIOLOGIA CBR

CLASSIFICADOS

χ Vendo um Aparelho de Ultrassom GE LOGIC 3. Ótimo estado. Único dono. Contato pelo telefone: (35) 9199-2802.

χ Vendo Mamógrafo Lorad M-II, usado, com ampola em ótimas condições. R\$ 40.000,00. Vendo USG LOGIC 100-alfa, com três (3) transdutores, linear, convexo e endovaginal, Printer P&B, Carrinho e Monitor. R\$ 18.000,00. Tratar fone: (18) 9146-7522, c/ Dr. Gilberto ou e-mail: gilberto.ferraz@ig.com.br.

χ Vendo clínica no Rio de Janeiro. Interessados, por favor, liguem para o tel: (21) 9985-4928.

χ Um aparelho de RX Raicenter: Mesa de comando, conj. gerador 300mA/125KV, mesa exames tempo flutuante, conj. freios eletromagnéticos, coluna porta-tubo e estativa bucky mural - R\$ 19.500,00. Com Sr. Plínio Mazuco, gerente geral, tels: (15) 3318-3840, (15) 9162-7866 e plinio.biolabor@hotmail.com.

χ Vende-se densitômetro GE Lunar DPX-NT, adquirido em 2007 direto da GE, c/ pouco uso (cerca de 400 exames realizados), em excelente estado de conservação, c/ todos os acessórios. Valor 85 mil. Estudam-se propostas e transporte do mesmo. Contatos: horário comercial (49)

3245-1917 e warbolt@gmail.com.

χ Vende-se US – Aparelho GE Logic 5, com 03 transdutores multifrequenciais: linear, Convexo e Intracavitário + Vídeo Printer Sony. Excelente estado de conservação. Fone: (61) 9961-1976 ou 3340-0254 com Sra. Lúcia.

χ Vendo chassis AGFA com janela e ecrã sendo 5 - 18x24, 24x30, 30x40, 35x35, 35x43. Ótimo preço, motivo digitalização. Entrar em contato com Alessandro pelo tel (11) 6694-6183. Os chassis estão lacrados e sem uso.

β Vende-se TC helicoidal Toshiba, modelo X vision EX – exc. estado de conservação. Possui contrato manutenção preventiva c/ Toshiba por toda existência. Realizou apenas 800 mil cortes. Único dono. Novíssimo. Preço imperdível. Contato: Erico Almeida nos tels: (85) 8603-1172 e (85) 3066-7900.

β Vendo mamógrafo Lorad M-III, ano 1997, completo com todos acessórios. Acompanha 7 cassetes Kodak. Vendo também 2 processadoras Kodak (Mim-R e M-35) novas e revisadas. Dr. Luciano Ferreira, luferadiol@yahoo.com.br; tel: (35) 9147-4441.

β Vende-se aparelho de Ortovoltagem, marca Stabilipan; com tudo novo. Contatos: (44) 3224-1151 e (44) 9972-5869.

β Vendo Mamógrafo VMI com tubo novo, um GE 600T, tubo para 600T, Placas, tubo p/ Tomógrafo GE, Toshiba, Processadoras, etc. Contato: (34) 9121-4290 ou clinicaradiologica@terra.com.br.

β Vendo Mamógrafo GE 600T, ótimo estado, 4 chassis (18x24) e 1 chassis (24x30). Valor: 52.000 e Ultra-Som GE Logic Book, Color Doppler 3 Sondas: Linear (7,5-10Mhz), Convexa e Endocavitária. Inclui carrinho, printer, gravador CD. Valor: 42.000. Contato: (21) 8547-2408/2234-1182 gabfoliveira@gmail.com.

β Vendo TC Elscint 2000 Sprint em func. c/ construção 3D e sistema de captura de imagem; TC GE CT Max em exc. estado de func. c/ impressora incluída (tubos em bom estado) e US Diasonic Synergy c/ 3 sondas, color Doppler e printer incluída. Contato: Flávio (21) 7822-3648 e flavio@lifeimagem.com.br.

α Vende-se equipamento de ultrassom Hitachi EUB-525, com 3 sondas, 1 vídeo printer colorido, 1 vídeo printer preto e branco, tudo

em bom estado de funcionamento. Valor: R\$ 19.000,00. Contato: Jorge Van (21) 8224-3455 ou ultra-son@ibest.com.br.

α Vendem-se Mamógrafos GE 800 T e modelo DMR, Siemens 1000/3000 completos; e Processadora Kodak M-35. Todos em excelente estado de funcionamento. Contato pelo tel: (11) 7851-9186.

α Vendem-se um Mamógrafo GE, modelo 600T e um processadora Macrotec, por R\$51.400,00; um US HDI, modelo 3500, c/ 04 sondas e cardio, por R\$43.500,00; uma Processadora Kodak, modelo M35 p/ mamografia, por R\$15.300,00; um RX VMI de 300MA, por R\$14.700,00. Contato: gerencia@unimageradiologia.com.br.

α Vendo Aparelho de Ultrassonografia GE Logic 400 CL Pro Series com 3 Sondas - Guia de Biópsia. Muito bom estado de conservação. Único dono. Valor R\$ 30.000,00. Tel: (35) 3222-1414 c/ Marilene e e-mail: atendimento@radiocenter.com.br.

α Vende-se 2 aparelhos de US: 1 Toshiba SSA 140 (R\$ 18.000,00) e outro GE Logic 200 Alfa (R\$ 21.000,00), ambos com 3 transdutores e excelente estado de conservação. Contato: (48) 3229-0177/9963-3129.

OPORTUNIDADES

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

χ Clínica de Radiologia interior do RS procura médico radiologista p/ atuação em US (medicina interna, M.E., obstétrica, ginecológica, Doppler colorido e biópsias) e RX convencional e contrastado. Rendimentos a combinar. Contato: Carlos/Luís no tel: (49) 3522-2030 e iondiagnosticos@yahoo.com.br.

χ Médico ultrassonografista c/ experiência e Título de Especialista p/ trabalhar clínica particular c/ grande volume, há cerca 30 anos mercado, interior estado do RJ. Remuneração p/ produtividade. Enviar CV: deiseixa@hotmail.com. Contato c/ Drs. Leoni e Fernando nos tels: (22) 2528-8480/2523-9669.

χ Hospital localizado em Palmas (TO) precisa de médico radiologista com especialidade em TC, US e DOPPLER, MAMA e RX. Interessado enviar currículo para: Dr. Valter e-mail: valtermachado@hotmail.com com cópia para mactadm@yahoo.com.br.

β Clínica de diagnóstico por imagem, Foz do Iguaçu (PR) necessita de médico radiologista. Áreas: Densitometria Óssea, Mamografia (Analógica e Digital), RX Simples/Contrastado, RM, TC Multislice (32 canais) e Ultrassonografia. Inf: roger_gmeirelles@hotmail.com ou tel: (45) 3576-8500 c/ Dr. Rogério.

β Oportunidade p/ Médico Radiologista habilitado trabalhar c/ todas modalidades radiologia (RX, Mamo, US, Doppler, DO, TC, RM). Pagamento: produtividade c/ piso mínimo: R\$ 20.000,00; após conforme desempenho pessoal. Cidade em Santa Catarina. Contatos: radio-

logistas2009@gmail.com e (54) 3522-2009.

β Clínica particular, único Centro de Medicina Diagnóstica Certificado ISO 9001, alto padrão, c/ 23 anos mercado, Sorocaba (SP), contrata médico p/ US Geral. Rendimentos: R\$ 13.000 mensais. Enviar CV completo: lusabiolabor@hotmail.com ou tel: (15) 3318-3840, Sra. Lusa Santos – gerente administrativa.

α Centro de Diagnóstico na cidade de Caruaru (PE) necessita de vários médicos radiologistas com título do CBR nas áreas de RM, TC, RX, US e Mamografia. Salário por produtividade c/ base acima da média. Enviar resumo curricular para: diretoria@cdmfc.com.br.

α Precisa-se de ultrassonografista geral com experiência para trabalhar em clínica de referência em ultrassonografia em São José dos Campos (SP). Favor tratar com Dra. Odivânia

Moscogliato no telefone: (12) 3911-4445.

α Hospital localizado em São Paulo necessita de radiologistas (R3/R4) p/ plantões noturnos (TC/US). Dispomos de equipamentos de ponta e infraestrutura completa. Remuneração fixa p/ período de 12 horas c/ valor acima da média de mercado. Contato pelo fone: (11) 2972-8000 ramal 1023 ou (11) 8202-9953.

α Clínica de Bioimagem em Salvador, localizada no Itaigara, seleciona Ultrassonografistas. Interessados contatar Roberta Ramalho pelos tels: (71) 8166-8099 ou (71) 3012-2121/2120.

α Grupo de diagnóstico por imagem na Bahia oferece vagas para radiologistas com atuação em RX, USG, TC e RM para exercer atividades em Feira de Santana e Santo Antonio de Jesus. Enviar CV para: curriculo.imagem@meddi.com.br.

IMPORTANTE: A Diretoria do CBR informa aos interessados que a lista de todos os aparelhos roubados/furtados encontra-se no site da entidade: www.cbr.org.br, devido ao seu tamanho é difícil mantê-la nas páginas de cada edição do Boletim do CBR, no entanto, os médicos que pedirem terão seu comunicado veiculado por três meses sem qualquer custo.

Para anunciar nesta coluna favor enviar seu texto com no máximo 300 caracteres, incluindo os espaços, até o 15º dia do mês anterior a edição corrente. Informações (11) 3372 4544 ou através do e-mail boletimcbr@cbr.org.br, aos cuidados de Renata. O conteúdo expresso nos anúncios aqui publicados são de inteira responsabilidade de seus anunciantes.