



INFORMATIVO

CREMAM

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO AMAZONAS

Divulgação



I ENCM 2018

MANAUS SEDIA I ENCONTRO NACIONAL DOS CONSELHOS DE MEDICINA



Pág. 5

Mesa de abertura do I ENCM 2018

DEMOGRAFIA MÉDICA NO BRASIL 2018

Amazonas tem 1,19 médico por mil habitantes, ou seja, 46% a menos do que a média nacional

Na avaliação dos Conselhos de Medicina, baixo número de profissionais decorre da falta de políticas públicas para fixação em municípios mais distantes e regiões menos desenvolvidas

Pág. 6

CREMAM E SBD/AM OBTÊM DECISÃO DA 3ª VARA FEDERAL DA SEÇÃO JUDICIÁRIA DO AMAZONAS PARA SUSPENSÃO DE CURSO SOBRE BOTOX DESTINADO A PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS

A liminar representa mais uma importante vitória na luta em defesa das prerrogativas exclusivas do médico previstas em lei

Pág. 3

EXPEDIENTE

JOSÉ BERNARDES SOBRINHO
PRESIDENTE

ANTÔNIO MEDEIROS DA SILVA
VICE-PRESIDENTE

FLÁVIO ANTUNES DE SOUSA
PRIMEIRO TESOUREIRO

NIVALDO AMARAL DE SOUZA
SEGUNDO TESOUREIRO

AMAZONINA RAPOSO P. TELLES DE SOUSA
SECRETÁRIA GERAL

AMARILDO BRITO
PRIMEIRO SECRETÁRIO

ROSSILENE CONCEIÇÃO DA SILVA CRUZ
SEGUNDA SECRETÁRIA

GLÁUCIA REIS CREDIEE
CORREGEDORA DE PROCESSOS

DONATO MARINHO NETO
CORREGEDOR DE SINDICÂNCIA

CONSELHEIROS EFETIVOS

AMARILDO BRITO
AMAZONINA RAPOSO P. TELLES DE SOUSA
ANDERSON PEREIRA DIAS
ANDERSON DA SILVA TERRAZAS
ANA WANDA GUERRA BARRETO MARINHO
ANTÔNIO MEDEIROS DA SILVA
DANIELLE MONTEIRO FONSECA DA SILVA
DONATO MARINHO NETO
EURICO MANOEL FRANCO AZEVEDO
FLÁVIO ANTUNES DE SOUSA
GLÁUCIA REIS CREDIEE
JOSÉ BERNARDES SOBRINHO
MÁRCIO VALLE CORTEZ
MARIA DAS GRAÇAS MATEUS DOS SANTOS
MARIA GRASIELA CORREIA LEITE
NIVALDO AMARAL DE SOUZA
RENATO TELLES DE SOUSA
ROMES ANDRÉ PROENÇA DE SOUSA
SIDNEY RAIMUNDO SILVA CHALUB
ROSSILENE CONCEIÇÃO DA SILVA CRUZ
WELINGTON DA SILVA BRIGLIA

CONSELHEIROS SUPLENTES

DECIUS GUIMARÃES CARNEIRO DA CUNHA
DENNIS MARCELO DE SOUZA RAMOS
EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE
GIUSEPPE FIGLIUOLO
HEYDER CABRAL LIRA JÚNIOR
JOSÉ FRANCISCO DOS SANTOS
LUIZ CLÁUDIO DIAS
MIRLANE GUIMARÃES DE MELO CARDOSO
RICARDO ANTÔNIO TURENKO BEÇA
RONALDO PINTO PEREIRA
RUY JORGE ABRAHIM LIMA
TATIANE LIMA AGUIAR

CONSELHEIRO FEDERAL

ADEMAR CARLOS AUGUSTO

INÁCIA CALDAS - DRT/AM 074
JORNALISTA RESPONSÁVEL

PRODUTORA
TESSA MÍDIA (92) 3634-6000

DÚVIDAS E SUGESTÕES
(92) 3656-0536

EDITORIAL



José Bernardes Sobrinho
Presidente do CREMAM

Dúvidas mais comuns sobre Declaração de Óbito (DO)

Nesta edição continuaremos dando continuidade às dúvidas mais comuns sobre Declaração de Óbito, segundo o Conselho Federal de Medicina (CFM) e o Ministério da Saúde.

7) Médico de um município onde não existe IML é convocado pelo juiz local a fornecer atestado de óbito de pessoa vítima de acidente. O médico pode se negar a fazê-lo?

Embora a legislação determine que a DO para óbitos por causa externa seja emitida pelo IML, a autoridade policial ou judicial, com base no Código de Processo Penal Brasileiro, pode designar qualquer pessoa (de preferência as que tiverem habilitações técnicas) para atuar pontualmente como perito legista em municípios onde não existe este tipo de serviço. Em face dessa designação não ser opcional, a determinação tem que ser obedecida. O perito eventual (ad hoc) prestará compromisso e seu exame ficará restrito a um exame externo do cadáver, com descrição das lesões externas, se existirem, no laudo necroscópico. Na DO, deverá anotar as lesões, o tipo de causa externa, fazendo menção ao número do Boletim de Ocorrência Policial e preenchendo os campos de 56 a 60 do bloco VIII da DO.

8) Quando o médico for o único profissional da cidade, é dele a obrigação de emitir a DO após o exame externo do cadáver?

Se ele não prestar assistência ao paciente, deve examinar o corpo e, se não houver lesões externas, emitir a DO, anotando no lugar da causa: "causa da morte desconhecida", mencionando que não há sinais externos de violência. Se houver qualquer lesão, deverá comunicar à autoridade competente e, se for designado perito ad hoc, emitir a DO, anotando a natureza da lesão e as circunstâncias do evento, preenchendo os campos de 56 a 60 do bloco VIII.

9) De quem é a responsabilidade de emitir a DO de doente transferido de hospital, clínica ou ambulatório para hospital de referência, que morre no trajeto?

Se o doente foi transferido sem o acompanhamento de um médico, mas com relatório médico que possibilite a conclusão do diagnóstico da causa de morte, a DO poderá ser emitida pelo médico que recebeu o doente já em óbito, ou pelo médico que o encaminhou. Porém, se o relatório não permitir a conclusão da causa da morte, o corpo será encaminhado ao SVO, ou, em caso de morte suspeita, ao IML. Se o doente foi transferido sem médico e sem relatório médico, o que é ilícito ético (Resolução 1672/2003 do Conselho Federal de Medicina) a DO deverá ser emitida pelo médico que fez a transferência ou, na impossibilidade, o corpo será encaminhado ao SVO, ou em caso de morte, suspeita ao IML. Se o médico acompanhou o doente transferido, a DO será emitida por ele, caso tenha elementos suficientes para firmar o diagnóstico da causa de morte. Porém, se não tiver, o corpo será encaminhado ao SVO, ou, em caso de morte suspeita, ao IML.

10) Quem deverá emitir a DO em caso de óbito de paciente assistido pelo Programa de Saúde da Família (PSF)?

Paciente 54 anos, trabalhador da lavoura, apresentando perda de peso acentuada nos últimos três meses. Teve diagnosticado câncer de esôfago no início do quadro, sendo submetido a cirurgia e várias sessões de radioterapia. No último mês, diagnosticadas metástases em vários órgãos, foram suspensas as sessões de radioterapia. O paciente evoluiu para um quadro de caquexia acentuada e vinha recebendo atendimento domiciliar pelo médico do Programa de Saúde da Família que o visitava regularmente em casa. A família procura o médico na sede do Programa de Saúde da Família e comunica que após a última visita o paciente evoluiu com falta de ar, vindo a falecer no domicílio. A DO deverá ser emitida pelo médico da família, considerando-se que ele vinha prestando assistência médica ao falecido, conhecia o quadro clínico apresentado nos últimos meses, bem como o prognóstico deste quadro. No entanto, para emissão da DO, o médico deverá verificar pessoalmente o paciente, após ter sido comunicado do óbito.

Março / Abril 2018 - 2

Decisão da Justiça: Farmacêuticos estão proibidos de realizar procedimentos dermatológicos estéticos



Procedimentos dermatológicos como aplicação de botox e laserterapia; e realização de peelings, preenchimentos e bichectomias só podem ser realizados por médicos. Essa é a conclusão de decisão liminar tomada pelo Tribunal Regional Federal (TRF) da 1ª Região que anulou os efeitos de resolução do Conselho Federal de Farmácia (CFF), que estendia essa possibilidade aos farmacêuticos.

Em ação proposta pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), a desembargadora-relatora Ângela Catão anulou a Resolução CFF nº 573/2013 que definia as “atribuições do farmacêutico no exercício da saúde estética e da responsabilidade técnica por estabelecimentos que executam atividades afins”. Em sua decisão, a Justiça reiterou o entendimento de que todos os procedimentos estéticos invasivos só podem ser realizados por médicos.

“O CFM, em sua luta em defesa do ato médico, conseguiu provar ao TRF a ilegalidade da norma do CFF, que promoveu a invasão da área de atuação da Medicina. Ficou claro para a Corte que o profissional farmacêutico não tem capacitação técnica para realizar atos médicos na área de saúde estética da pele. Da mesma forma, mostrou que a realização de alguns procedimentos estéticos dermatológicos é ato invasivo que

necessita de diagnóstico clínico nosológico”, disse o presidente do Conselho, Carlos Vital, ao receber a notícia.

Segundo a decisão, o médico, com especialização em dermatologia ou cirurgia plástica, é o profissional apto a realizar procedimentos deste tipo. Para a desembargadora, devido ao conhecimento na área de anatomia e fisiopatologia e da possibilidade de diagnóstico prévio de doença impeditiva do ato e da terapêutica, “a capacitação técnica não pode estar limitada à execução do procedimento”.

“A desembargadora compreendeu os riscos impostos aos pacientes. Os procedimentos estéticos, apesar de sua aparente simplicidade, podem resultar em lesões de difícil reparação, deformidades e óbito do paciente”, reiterou Carlos Vital. Além disso, para o TRF, os profissionais não-médicos da área de saúde estão impedidos de praticar atos médicos, como procedimentos estéticos invasivos em maior ou menor grau. O entendimento é de que essas atribuições estão definidas em lei e não podem ser alteradas por normas aprovadas pelos conselhos de classe, como fez o CFF nesta situação.

“Porquanto não há respaldo legal em simples regulamentações emitidas pelos Conselhos, pois o normativo infralegal não tem o condão de restringir ou ampliar o exercício profissional. Ou seja, a lei dispõe sobre os limites do campo de atuação profissional, considerando a jurisdição dos respectivos órgãos de fiscalização profissional, nos termos do inciso XIII, artigo 5º da Constituição Federal”, cita a decisão, à qual ainda cabe recurso.

Essa decisão da Justiça Federal é mais um fruto da estratégia elaborada pelo CFM, que criou uma Comissão Jurídica de Defesa ao Ato Médico, composta por advogados e representantes de várias entidades, como Associação Médica Brasileira (AMB), Conselhos Regionais de Medicina (CRMs) e sociedades de especialidades médicas. Desde então, o grupo tem proposto ações e medidas em diferentes âmbitos em defesa dos interesses dos médicos, da medicina e da população.

De forma conjunta, a Comissão estabeleceu um fluxo técnico para fazer contraposição aos atos administrativos ilegais praticados por setores da gestão ou de outras categorias profissionais. Para tanto, tem tomado todas as medidas judiciais e extrajudiciais cabíveis para suspender e anular judicialmente normativos, requerer a apuração da responsabilidade de gestores que os editaram e denunciar casos concretos de exercício ilegal da medicina, com apuração da responsabilidade civil e criminal dos envolvidos nos inúmeros casos de prejuízo a pacientes.

Fonte: portal.cfm.org.br- 20/04/2018

CREMAM E SBD/AM OBTÊM DECISÃO DA 3ª VARA FEDERAL DA SEÇÃO JUDICIÁRIA DO AMAZONAS PARA SUSPENSÃO DE CURSO SOBRE BOTOX DESTINADO A PROFISSIONAIS NÃO MÉDICOS

Decisão da 3ª Vara Federal da Seção Judiciária do Amazonas suspendeu no dia 3 de maio a realização de um curso de capacitação em botox e preenchimento facial destinado a biomédicos, farmacêuticos e dentistas. A formação estava sendo anunciada pelo Instituto Brasileiro de Ensino do Norte (Iben) para os dias 4 e 5 de maio, em Manaus (AM). A juíza Raffaella Cássia de Sousa também determinou a retirada da publicidade do curso, inclusive nas redes sociais.

A decisão liminar foi dada em ação ajuizada no dia 26 de abril pelo Conselho Regional de Medicina do Estado do Amazonas (Cremam) e a Sociedade Brasileira de Dermatologia – Regional Amazonas (SBD/AM). O resultado se insere dentro de uma iniciativa conjunta de várias entidades médicas na defesa do ato médico (Lei nº 12.842/2013).

Essa liminar representa mais uma importante vitória na luta em defesa das prerrogativas exclusivas do médico previstas em lei. Em sua justificativa, a juíza argumentou que o exercício da Odontologia é regulado pela Lei nº 5.081/96. Disse, ainda, que a Resolução do Conselho Federal de Odontologia (CFO), que disciplina o uso do ácido hialurônico e da toxina botulínica para fins estéticos pelos odontólogos, “invadiu a competência privativa dos médicos atribuída pela Lei nº 12.842/13” e “extrapolou os limites da competência do cirurgião dentista”.

A juíza argumentou, ainda, que a oferta exagerada de procedimentos estéticos por profissionais que não tenham a devida habilitação e autorização legal para a sua execução provoca evidente risco à saúde pública de toda a população, “razão pela qual o curso ofertado deve ser imediatamente suspenso”.

Trajetória de lutas e vitórias

DIVULGAÇÃO



Dr. Edilbert Salomão Brito Filho - CRM-AM 274

O médico Edilbert Salomão Brito Filho, natural de Pindaré-Mirim, Maranhão, nasceu no dia 3 de abril de 1939. É o segundo filho de uma série de 8 filhos do casal Edilbert Lima de Brito e Cecília Nazareth Salomão Brito.

Cursou o primário, até a 4ª série, em Pindaré-Mirim. Ainda criança, de 11 para 12 anos de idade, seguiu para a capital, no 4º ano primário para admissão ao Ginásio. Foi morar em um pensionato, sem a vigilância dos pais, junto com outros estudantes do interior. Assim, completou a 4ª série na capital, no Colégio São Luís Gonzaga, da professora Zuleide Boguea. E concluiu o Ginásio no Colégio de São Luís, do professor Luiz de Moraes Rego, sendo referência da turma mista.

Como foi servir o Exército, o aluno Edilbert Salomão concluiu o científico à noite, época em que gostava de livros de literatura, de ler poesias de Castro Alves, Fagundes Varela, Machado de Assis, Luiz Vaz de Camões, entre outros. E começou a escrever, chegando a ganhar em um concurso de Contos na Revista Cigarra. Foi grande a surpresa quando abriu a revista e viu o seu conto, cuja seleção foi feita por Aurélio Buarque de Holanda e Paulo Rónai. Também conseguiu ganhar em outra revista. Mas, na capital, não, pois descobriu, mais tarde, que seus contos eram plagiados. Até hoje, ele tem os escritos guardados. Depois, fez concurso para fiscal aduaneiro da Receita Federal, mas não foi chamado. Persistente, chegou a fazer uma carta para o então presidente João Goulart (Jango), que deu autorização para que lhe entregassem o documento de aprovação. No ano de 1962 passou no concurso para o Banco do Brasil. E foi para Pinheiro, interior do Maranhão. Juntamente com sete funcionários, inaugurou o Banco do Brasil da cidade. Ele já estava no 2º ano de Medicina.

Decidiu ser médico ainda criança, quando morava em Pindaré-Mirim, pois sempre assistia os pais conversando com o médico Antônio Haddad, e com um primo do pai, que era melhor operar na cidade. Ele apreciava a conduta e a centralização dos médicos. Aquela imagem ficou fixada.

Já no interior, o acadêmico de Medicina Edilbert Salomão precisou interromper um ano para trabalhar em Pinheiro.

Ele precisava ajudar os sete irmãos que moravam na capital em uma casa que o pai havia comprado.

Sempre decidido, seguiu para o Rio de Janeiro para saber na sede do Banco do Brasil se ia conseguir ser transferido de Pinheiro para São Luís, pois precisava concluir o curso de Medicina. Chegou ao Rio no dia 29 de março de 1964 e, no dia 31, foi ao Banco. “Era uma correria de um lado para o outro. Todo mundo arrumando as coisas para ir embora. Estava aquela confusão”, recordou. Ele vivenciou momentos históricos como o incêndio da União Nacional dos Estudantes UNE, no Flamengo. “Passei a fervura da Revolução no Rio”, lembrou. Conseguiu retornar para o Maranhão somente no dia 6 de abril.

Com muita luta e dedicação, concluiu o curso de Medicina em 1968, ficando no Banco do Brasil até se formar. Depois, pediu licença. Iniciou a Residência no Hospital dos Servidores do Rio de Janeiro. Em 1971, concluiu a Residência Médica, seguindo para Manaus, a fim de ser professor da Faculdade de Medicina da então Universidade do Amazonas - UA, hoje Universidade Federal do Amazonas – Ufam. “A Faculdade era comandada pelo Dr. Bernardes, hoje presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado do Amazonas”, recordou. “O curso foi reconhecido pelo Ministério da Educação e Cultura vinte dias antes de formar a primeira turma”. afirmou. Dr. Edilbert Salomão foi professor de Iniciação ao Exame Clínico e, depois, de Gastroenterologia. Além da Residência em Clínica Médica pelo Hospital dos Servidores do Rio de Janeiro, fez especialização em Gastroenterologia pela Federação Brasileira de Gastroenterologia. Nos anos 80, cursou Economia e Direito pela Ufam. É pai de quatro filhos, sendo duas médicas, um dentista e um promotor de justiça. E avô de seis netos.

O professor Edilbert Salomão Brito Filho orientou alunos desde a primeira turma de 1971 até 2008, ano em que se aposentou da Ufam.

Participou de inúmeras Bancas Examinadoras, inclusive de muitos concursos de professores. Foi Diretor pro tempore da Faculdade de Medicina da Ufam por 11 meses, por ser decano do Conselho Departamental. “Naquela época, houve uma série de concursos simultaneamente para preencher 16 vagas”, lembrou.

O médico também trabalhou na Secretaria de Saúde do Estado, lotado do Hospital Universitário Getúlio Vargas – HUGV, até 1988. Voltou a trabalhar na Susam de 2008 até 2016. Desde janeiro de 1985 é cooperado da Unimed Manaus, trabalhando em consultório, plantões e atendendo pacientes internados. Continua fazendo plantões e trabalhando na Enfermaria da Unimed. Gosta de música romântica, do romancista Josué Montello, nascido no Maranhão, de Machado de Assis e ler biografias. Torce pelo Vasco e gosta de comer peixe.

Dr. Edilbert Salomão lembra que “o médico tem que ter empatia com o paciente e gostar de aliviar as dores. Usar a modéstia e a tolerância”.

MANAUS SEDIA I ENCONTRO NACIONAL DOS CONSELHOS DE MEDICINA 2018



Mesa de abertura do I ENCM 2018

As novas regras para funcionamento das clínicas populares; os números da demografia médica; questões ligadas à qualidade e à expectativa de vida dos médicos; a defesa do Sistema Único de Saúde (SUS) e do ensino médico de qualidade; atualização dos critérios para o diagnóstico de morte encefálica no Brasil e seu impacto no transplante de órgãos no País; o avanço da telemedicina e o uso de prontuário eletrônico. Esses foram alguns dos temas do I Encontro Nacional dos Conselhos de Medicina de 2018 (I ENCM 2018), que aconteceu entre os dias 13 e 15 de março, em Manaus-AM.

Participaram do Encontro representantes dos 27 Conselhos Regionais e do Conselho Federal de Medicina (CFM.) Além deles, estavam presentes especialistas convidados, que fizeram exposições sobre alguns dos temas da programação. Na abertura do evento, o anfitrião presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado do Amazonas (Cremam), José Bernardes Sobrinho - ressaltou a oportunidade de discutir as dificuldades de fiscalização no interior. Ele lembrou que o Amazonas é um estado-contínente e o acesso é extremamente difícil, uma vez que, geralmente, é realizado por meio fluvial e, na época da vazante, alguns municípios se tornam inacessíveis, quer por via terrestre quer por via fluvial. Foi discutida, também, a fixação do médico no interior devido a baixa densidade desses profissionais, que foi debatida quando abordaram o mercado de trabalho.

Distribuição - Em seguida, o presidente do CFM, Carlos Vital, ressaltou ainda o problema da má distribuição dos médicos, com base em informações da Demografia Médica 2018. Segundo mostrou, apesar de a média nacional ser de 2,18 médico para cada grupo de mil habitantes, esse indicador difere muito de uma região para outra do País, materializando um quadro de desigualdade na distribuição geográfica medido entre as regiões, os estados, as capitais e os municípios do interior.

Políticas públicas - “Os desafios são enormes. Somos uma sociedade gigantesca, mas como inúmeros problemas na área médica”, ressaltou o presidente da Associação Médica Brasileira (AMB), Lincoln Lopes Ferreira. Segundo ele, o País enfrenta dificuldades na definição de políticas públicas de saúde que não conseguem atender às reais necessidades dos pacientes e dos profissionais.

Ao saudar – emocionado - os participantes na abertura, o representante do Amazonas no CFM, conselheiro Ademar Carlos Augusto, destacou ainda o papel dessas entidades na defesa dos direitos dos cidadãos e da qualidade da assistência. Para ele, é lamentável que num País das dimensões do Brasil, os gestores da área da saúde tomem medidas inadequadas e irresponsáveis que repercutem na vida das famílias brasileiras. Segundo ressaltou, o encontro em Manaus teve relevância, sobretudo, pelas temáticas

abordadas.

Clínicas populares - As chamadas clínicas populares – estabelecimentos em ascensão nos últimos anos diante da crise econômica que derrubou o número de beneficiários de planos de saúde – contam agora com regras claras de funcionamento e registro perante os Conselhos Regionais de Medicina (CRMs). No Encontro, em Manaus, foram abordadas as determinações da Resolução CFM nº 2.170/2017. Dentre elas, constam a obrigatoriedade de indicação do diretor técnico médico responsável no CRM e a divulgação de valores somente no interior dos estabelecimentos, ficando proibido seu uso em anúncios publicitários.

Morte encefálica – Outro ponto que constou da agenda do Encontro, com destaque, foi a atualização dos critérios para definir a morte encefálica. O detalhamento integra a Resolução CFM nº 2.173/17, que substituiu a nº 1.480/97 e atende o que determinam a Lei nº 9.434/97 e o Decreto Presidencial nº 9.175/17, que regulamentam o transplante de órgãos no Brasil.

A nova regra do CFM, em vigor em todo o País, estabelece, entre outros pontos, que os procedimentos para determinar a morte encefálica devem ser iniciados em todos os pacientes que apresentem coma não perceptivo, ausência de reatividade supraespinal e apneia persistente.

Ensino médico – A situação do aparelho formador de futuros médicos no Brasil também esteve no centro dos debates. No País, há 305 escolas médicas e um total de 28.554 vagas apenas no primeiro ano de curso. A região Norte concentra 25 dessas escolas e 2.165 vagas de primeiro ano. As duas maiores cidades da Região Amazônica concentram quase a metade desse total: em Manaus, estão 492; em Belém (PA), outras 466. Desse total, mais de mil vagas estão na área privada.

Dentre os problemas que preocupam as lideranças dos Conselhos de Medicina estão o excesso de escolas médicas no país, a insuficiência dos ambientes de práticas e os sistemas de avaliação dos estudantes e de acreditação das escolas médicas foram tema de debate do I ENCM 2018. Para o presidente do CFM, Carlos Vital, o maior problema no futuro não será a proporção de médicos por habitante, mas a qualidade desses profissionais que estão sendo formados. “A nossa posição é pela adoção de normas restritivas à abertura de novas escolas e por um processo de avaliação consequente, devolutivo e formativo. Os benefícios para a sociedade seriam inquestionáveis, com decorrente contribuição para a manutenção do prestígio da medicina”, ressaltou Vital.

Fonte: portal.cfm.org.br- 13/03/2018



Diretoria e conselheiros do Cremam, com conselheiro federal pelo Amazonas

DEMOGRAFIA MÉDICA 2018

AMAZONAS TEM 1,19 MÉDICO POR MIL HABITANTES, OU SEJA, 46% A MENOS DO QUE A MÉDIA NACIONAL

Na avaliação dos Conselhos de Medicina, baixo número de profissionais decorre da falta de políticas públicas para fixação em municípios mais distantes e regiões menos desenvolvidas

O Amazonas tem 4.844 médicos para atender uma população de 4 milhões de habitantes, o que dá uma proporção de 1,19 profissionais por mil habitantes (a média nacional é de 2,18). Os médicos especialistas são 53,2% do total de profissionais, contra 46,8% de generalistas, o que dá uma razão de 1,14 especialistas para cada generalista. Os médicos representam 53,9% da classe médica, contra 46,1% de médicas. A idade média dos profissionais é de 44,3 anos, com um tempo de formação médio de 16,8 anos. A maioria dos profissionais está concentrada até 44 anos (57,8%).

Os dados constam da pesquisa Demografia Médica 2018, realizada pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), com o apoio institucional do Conselho Federal de Medicina (CFM) e do Conselho Regional de Medicina de São Paulo. O levantamento, coordenado pelo professor Mário Scheffer, usou ainda bases de dados da Associação Médica Brasileira (AMB), Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e Ministério da Educação (MEC).

No Estado, a pediatria concentra o maior número de especialistas (410), seguida pela clínica médica (352), cirurgia geral (329), ginecologia e obstetrícia (317) e anestesiologia (231).

As especialidades com menor número de especialistas são genética médica (1), medicina física e reabilitação (3), geriatria (4), medicina nuclear (5) e alergia e imunologia (7).

Em Manaus, capital do Amazonas, moram 2,1 milhões de amazonenses, que são atendidos por 4.508 médicos, o que dá uma proporção de 2,12 profissionais por mil habitantes e uma concentração de 93,1% médicos morando na capital. Desses profissionais, 52,2% são do sexo masculino e 47,8%, feminino. Os especialistas são 55,2% e os generalistas, 44,8% dos médicos que atendem na capital amazonense.

Para os Conselhos de Medicina, os números apresentados confirmam o equívoco do Governo, que tem defendido o aumento da população de médicos como solução para resolver as dificuldades de acesso aos serviços de saúde no País. Pelos dados, esse crescimento, percebido em nível nacional nos últimos anos, não tem repercutido nas regiões mais distantes e menos desenvolvidas. Por outro lado, avaliam as entidades, a presença significativa de profissionais, como registrado em alguns estados e municípios, não tem sido suficiente para eliminar problemas graves de funcionamento da rede pública e de acesso aos serviços, decorrentes da falta de qualidade na gestão e da adoção de políticas públicas eficientes no setor.

Dados nacionais - Para uma população de 207,7 milhões de pessoas, o Brasil tem hoje 452,8 mil médicos, o que corresponde a 2,18 médicos por mil habitantes. Os homens são maioria nessa profissão, 55,1%, enquanto as mulheres são 44,9%. Em 2010, data de realização da primeira demografia médica, as mulheres eram 41% do conjunto de profissionais. Na primeira Demografia Médica, os médicos generalistas correspondiam a 44,9%, contra 55,1% de especialistas. Agora, estes são 62,5, enquanto àqueles representam 37,5% dos profissionais. A razão entre especialistas e generalistas é de 1,66. Segundo o coordenador da pesquisa, Mário Scheffer, este aumento no número de especialistas se deve não só à melhoria na formação, como a um aperfeiçoamento na captura de dados nas bases dos Conselhos Regionais de Medicina, Associação Médica Brasileira (AMB) e Comissão Nacional de Residência Médica

(CNRM).

Em nível nacional, a clínica médica concentra o maior número de especialistas (42.728, o que corresponde a 11,2% do total), seguida pela pediatria (39.234, ou 10,3%), cirurgia geral (34.065, 8,9%), ginecologia e obstetrícia (30.415, 8%) e anestesiologia (23.021, 6%). A pesquisa não conseguiu localizar nenhum especialista em Emergência Médica, especialidade reconhecida recentemente e com poucos centros formadores. Em seguida, a especialidade com o menor número de especialistas é genética médica (305, ou 0,1%), radioterapia (734), cirurgia de mão (791) e medicina de esporte (827), que correspondem, cada uma, a 0,2% dos especialistas. Vale destacar que clínica médica é pré-requisito para 12 especialidades e cirurgia geral para 10. A idade média dos médicos é 45 anos, sendo que a grande maioria (49,8%) está na faixa etária entre 30 a 49 anos. O tempo de formado é de 19 anos.

Regiões - Enquanto a média nacional é de 2,18 médicos por mil habitantes, na Região Norte ela é de 1,16. Para uma população de 17,9 milhões de habitantes, o que corresponde a 8,6% de brasileiros, trabalham nessa região, 20.884 médicos, o que dá 4,6% dos médicos brasileiros. O estado nortista com melhor proporção de médicos é o Tocantins, com 1,67 médicos por mil habitantes, já o menor é o Pará, com 0,97. Em seguida como pior distribuição de médicos está a região Nordeste, com 1,41 médicos por mil habitantes. Moram na região 80.623 médicos (17,8% do total de profissionais), para atender 57,2 milhões de nordestinos (27,6% da população). O estado nordestino com melhor proporção de médicos é Pernambuco (1,73) e o menor é Maranhão (0,87). A região Sul vem em seguida, com 2,31 médicos por mil habitantes. São 68.430 médicos (15,2%) para uma população de 29,6 milhões (14,3%). Não há muita diferença entre a melhor e a pior distribuição: a melhor distribuição é o Rio Grande do Sul, com 2,56, e o pior é o Paraná, com 2,09. Puxado pelo Distrito Federal, que tem 4,35 médicos por mil habitantes, o Centro-Oeste é a segunda região com melhor distribuição: 2,36. Nessa região, moram 15,8 milhões de habitantes (7,6% da população), que são atendidos por 37.536 médicos (8,3% desses profissionais). A pior distribuição é em Mato Grosso, que tem 1,63 médicos por mil habitantes. O Sudeste, que responde por 41,9% da população brasileira, com 86,9 milhões de habitantes, também concentra o número de médicos: são 244.304 profissionais, que representam 54,1% da comunidade médica, o que dá uma proporção de 2,81 médicos por habitantes. O melhor percentual é no Rio de Janeiro, 3,55, e o pior em Minas Gerais.

Fonte CFM

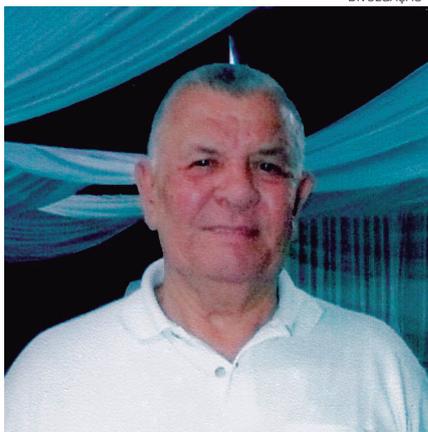
DIA MUNDIAL DO RIM



“Campanha Saúde da Mulher”

No dia 8 de março, a conselheira Ana Wanda Marinho representou o Conselho Regional de Medicina do Estado do Amazonas (Cremam) nas atividades da Campanha “Saúde da Mulher”, alusivo ao Dia Mundial do Rim. A ação contou com orientações e distribuição de panfletos, com iluminação do Teatro Amazonas com as cores da Campanha, caminhada e atendimento na Ponta Negra.

DIVULGAÇÃO



AMOR INCONDICIONAL À MEDICINA

O médico Expedito Teodoro nasceu no dia 2 de março de 1942. Primogênito do casal José Teodoro Sobrinho e Geralda Jacinta de Souza, era irmão de Maria Teodoro Seixas, Zulmira Teodoro, José Teodoro Filho, Rosalina Teodoro Carvalho. Coursou o Ensino Fundamental no Bom Jardim de Minas e o Ensino Médio no Barra Mansa – Rio de Janeiro.

Sempre sonhou em ser médico. E conseguiu, com louvor. Coursou a Faculdade de Medicina na então Universidade do Amazonas (UA), atualmente Universidade Federal do Amazonas (Ufam), concluindo a Faculdade na turma de 1974.

Dr. Expedito Teodoro trabalhou na Rádio Difusora, Mobral, Portobras, INSS, Susam e Câmara Municipal de Manaus.

Muito estudioso e dedicado, fez especialização em Clínica Médica e Medicina do Trabalho.

Era casado com a Sra. Mirza Vitória de Lima Teodoro e pai de Danyelle Lima Teodoro Chixaro e Summerlee Lima Theodoro.

Atuou como médico durante 43 anos, sempre fazendo o bem ao próximo, doando muitas vezes seu tempo para atender os mais necessitados.

Dr. Expedito também foi parlamentar. Como vereador, criou a Lei Municipal Antifumo, Lei Nº. 1364/1995, foi relator da mudança dos nomes dos Logradouros Municipais e com esse conteúdo, escreveu o Livro “Se essa rua fosse minha”.

Era Acadêmico Emérito da Academia de Medicina de Manaus. Foi fundador e ocupante da Cadeira 29, passando a ser Patrono. Atuou como editor e entrevistador durante cinco anos na TV Câmara com o “Programa Conversa Médica”. Filantropo por 25 anos junto à Casa da Criança, em Julho de 2017 a Fecomercio outorgou a Comenda “Ordem do Mérito Comercial”.

Gostava de citar: “Desarmar; mostra o humano que és, o amor prevalecerá”.

PERFORMANCE FINANCEIRA

CREMAM - Performance 1o.trimestre/2018 confrontada com 1o.trimestre/2017

Espécies de Receitas	Ano 2017		Ano 2018	
ANUIDADES	2.269.885,75	100,00%	2.338.919,67	103,04%
FINANCEIRAS	35.155,22	100,00%	24.136,58	68,66%
SERVIÇOS	113.481,71	100,00%	137.886,96	121,51%
TRANSFS.CORRENTES	70.143,94	100,00%	43.297,06	61,73%
OUTRAS RECEITAS	26.513,09	100,00%	27.144,51	102,38%
RECEITA TOTAL	2.515.179,71	100,00%	2.571.384,78	102,23%
VALOR ORÇADO	4.900.000,00	100,00%	6.472.914,14	100,00%
ARRECADADO	2.515.179,71	51,33%	2.571.384,78	39,73%
Espécies de Despesas	Ano 2017		Ano 2018	
PESSOAL E ENCARGOS	-350.083,60	100,00%	-393.666,94	112,45%
TRANSFS.CORRENTES	-779.358,15	100,00%	-804.118,87	103,18%
OUTRAS DESPESAS	-425.076,84	100,00%	-378.958,87	89,15%
DESPESAS DE CAPITAL	0,00	100,00%	-14.265,00	100,00%
DESPESA TOTAL	-1.554.518,59	100,00%	-1.591.009,68	102,35%
RESULTADO ORÇAMENTÁRIO	960.661,12	100,00%	980.375,10	102,05%

Os números acima externados refletem, para o 1o.trimestre/2018, basicamente a mesma performance de igual período do precedente exercício de 2017, com pequena elevação em torno de 2%.

O orçamento de 2018 apresenta expectativas mais arrojadas (cerca de 32%) que o de 2017 anterior.

CRONOGRAMA DAS ELEIÇÕES PARA CONSELHEIRO DO CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA – QUINQUÊNIO 2018/2023 – RESOLUÇÃO CFM N.º 2.161/2017 (publicada em 12 de junho de 2017)

DATAS	PROVIDÊNCIAS
04/05/2018	Publicação pelo CRM do edital das eleições – Diário Oficial e em jornal de grande circulação (art. 18, da Res. CFM 2.161/2017);
20/05/2018	Data limite para designação da Comissão Eleitoral em Sessão Plenária - 15 dias antes do início do registro de chapas (art. 7º, da Res. CFM 2.161/2017);
04/06/2018	8h - início de registro de chapas (art. 14, da Res. CFM 2.161/2017);
18/06/2018	18h - término registro de chapas (art. 14, da Res. CFM 2.161/2017);
20/06/2018	Comunicado às chapas sobre deferimento ou não do registro – Obrigatório o comparecimento pessoal do representante da chapa no CRM (art. 15, da Res. CFM 2.161/2017);
21/06/2018	Prazo ÚNICO de 72 horas para a complementação ou correção dos documentos apresentados, contadas a partir da data das inscrições das chapas (art. 14, § 2º, da Res. CFM 2.161/2017);
07/07/2018	Data limite para o Conselho Regional divulgar a duração do pleito, bem como os locais de votação, horário e demais informações a ele pertinentes (art. 28, parágrafo único, da Res. CFM 2.161/2017);
07/08/2018 a 09/08/2018	Data da eleição do Corpo de Conselheiros dos CRM's – quinquênio 2018/2023 (art. 28 da Res. CFM 2.161/2017);
13/08/2018	Envio ao CFM documentos eleitorais – 5 dias úteis após o pleito (art. 45, da Res. CFM 2.161/2017);
1º/10/2018	Posse dos Conselheiros Regionais Eleitos (art. 47, da Res. CFM 2.161/2017) desde que a eleição seja homologada pelo CFM.

No dia 16 de abril de 2018, foi constituída a Comissão de Ética Médica do Hospital Universitário Getúlio Vargas UFAM/EBSEERH, a qual foi homologada pelo presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado do Amazonas, por meio da Portaria CREMAM Nº 02/2018. Os membros da Comissão são:

Efetivos

Dra. Tatiane Lima Aguiar – CRM 3495 – Presidente
Dra. Samanta Samara Bichara dos Santos – CRM 4142
Dra. Karoline Rodrigues da Silva Martins – CRM 5929

Suplentes

Dra. Cristiani Fachinello Simões – CRM 4614
Dra. Patricia de Souza Lacerda – CRM 5937
Dr. Francelito Costa Chaves – CRM 5211.



Homologação da Comissão de Ética Médica do HUGV-UFAM/EBSEERH

CREMAM REGISTRA NOVOS ESPECIALISTAS

Na próxima edição, continuaremos a divulgação da lista no período de 30/01/2018 a 11/04/2018

30/01/2018 a 11/04/2018

ANNA CRISTINA SILVESTRI - OTORRINOLARINGOLOGIA
ANA PAULA ROSA COIMBRA RIBEIRO - NEFROLOGIA
ANA CARINA SERFATY DA SILVA - INFECTOLOGIA
ANA CAROLINA LIMA DE OLIVEIRA - NEFROLOGIA
ABRAHAM LINCOLN DIB BASTOS - CIRURGIA GERAL
ANA CAROLINA SANTOS SILVA - ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA
ADRIANA LIMA DE OLIVEIRA - PEDIATRIA
ARYADINE ALLINNE MACHADO DE MIRANDA - REUMATOLOGIA
ALYCE CASTRO DE BRITO - NEUROCIRURGIA
ALTAIR RODRIGUES CHAVES - CIRURGIA TORÁCICA
ANDREA CRISTINA ALVES ARAUJO DAS CHAGAS - ANESTESIOLOGIA
ANDERSON DA SILVA TERRAZAS - CIRURGIA CARDIOVASCULAR
BERNARDES LEITE DE OLIVEIRA - CLÍNICA MÉDICA
BRUNO TEIXEIRA - OFTALMOLOGIA
CECÍLIA MELLO GARCEZ - OFTALMOLOGIA
CLAUDIA MARIA OSORIO CHAVES - MEDICINA DE TRÁFEGO
CINTIA TEIXEIRA SOARES FERNANDES - DIAGNÓSTICO POR IMAGEM Ultrassonografia Geral
CLAUDIANI APARECIDA SAMURE LOPES - CIRURGIA GERAL
CAROLINA FERNANDES SILVA CAMPOS - CLÍNICA MÉDICA
DANIEL DO NASCIMENTO OLIVEIRA - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
DAVI SANTIAGO CORREIA - PEDIATRIA

DIOGO BRINATI PEIXOTO - CARDIOLOGIA
DENISE MOREIRA CAMELO - RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM
DRIELLE NOGUEIRA SALES - NEUROLOGIA
DOROTHÉA SERRA ARAGÃO - PEDIATRIA Neonatologia
EVELLYN KIYOKU - ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA
ENZIO NOBRE MONTEIRO - ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
EDMUNDO NERI JUNIOR - MEDICINA DE TRÁFEGO
ELINE PESSOA ROCHA AMANCIO - PEDIATRIA
FABIANNE LIVIA PEREIRA BATISTA - PEDIATRIA
FELIPE AUGUSTO FERREIRA VITORIO - CARDIOLOGIA
FELIPE PASTANA MANO - CIRURGIA GERAL
FELIPE PASTANA MANO - COLOPROCTOLOGIA
FILIPE LOBÃO DA SILVA - ANESTESIOLOGIA
GABRIELA FONSECA OLIVEIRA MESTRINHO - CLÍNICA MÉDICA
GEIZEANE MORAIS DA CUNHA - OTORRINOLARINGOLOGIA
GIOVANNY RENZO LOPEZ MORALES - CARDIOLOGIA Hemodinâmica e Cardiologia Intervencionista
GIOVANNY RENZO LOPEZ MORALES - CLÍNICA MÉDICA
GIOVANNY RENZO LOPEZ MORALES - CARDIOLOGIA
GILSON DAS NEVES MARTINS JUNIOR - PNEUMOLOGIA Endoscopia Respiratória