



Informativo CREMAM

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO AMAZONAS

Informativo do Conselho Regional de Medicina do Amazonas - Ano XIV - nº 30 - Janeiro/Fevereiro de 2015



CONSELHO DE MEDICINA DO AMAZONAS CONVOCA MÉDICOS PARA A OBTENÇÃO DO CRM DIGITAL

A nova cédula permitirá acessar sistemas de prontuário eletrônico do paciente, bem como usar serviços de Conselhos de Medicina pela internet.

Pág. 5

CREMAM EMPOSSA AS COMISSÕES DE ÉTICA MÉDICA DO HOSPITAL SÃO LUCAS E DA MATERNIDADE BALBINA MESTRINHO

Pág. 5 e 6

PRESSÃO SOBRE OS MÉDICOS BRASILEIROS

Pág. 3

PERSONALIDADE MÉDICA

Dr. José Wilson Cavalcante e a boa relação médico-paciente

Pág. 4

MEMÓRIA MÉDICA

Conheça a trajetória do Dr. Abelardo Pampolha dedicada ao bem social

Pág. 7

● EXPEDIENTE

José Bernardes Sobrinho
Presidente
Donato Marinho Neto
Vice-presidente
Flávio Antunes de Sousa
Tesoureiro
Rosilene Conceição da Silva Cruz
Secretária Geral
Maria Grasiela Correia Leite
1ª secretária
Romes André Proença de Souza
2º secretário
Luiz Cláudio Dias
Corregedor de Processos
Maria das Graças Mateus dos Santos
Corregedora de Sindicância

CONSELHEIROS EFETIVOS

Amarildo Brito
Anderson da Silva Terrazas
Danielle Monteiro Fonseca da Silva
Donato Marinho Neto
Eurico Manoel Franco Azevedo
Fernando Luiz Westphal
Flávio Antunes de Sousa
José Bernardes Sobrinho
José Maria de Castro Santana
Luiz Carvalho Neto
Márcio Valle Cortez
Maria das Graças Mateus dos Santos
Maria Grasiela Correia Leite
Nivaldo Amaral de Souza
Renato Telles de Souza
Romes André Proença de Souza
Sidney Raimundo Silva Chalub
Rosilene Conceição da Silva Cruz
Victor Hugo de Carvalho Barros
Wellington da Silva Briglia

CONSELHEIROS SUPLENTE

Ana Wanda Guerra Barreto Marinho
Anderson Pereira Dias
Antônio Medeiros da Silva
Antônio Oliveira de Araújo
Decius Guimarães Carneiro da Cunha
Dennis Marcelo de Souza Ramos
Edson de Oliveira Andrade
Giuseppe Figliuolo
Gláucia Reis Crediee
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 Abraham Lima
Tatiane Lima Aguiar

Inácia Caldas - MTE/AM 074
Jornalista Responsável
Dewil Ribeiro
Projeto Gráfico

● EDITORIAL



Dr. José Bernardes Sobrinho
Presidente do CREMAM

Erro Médico

Erro médico é a conduta profissional inadequada que supõe uma inobservância técnica, capaz de produzir dano a vida ou agravo a saúde de outrem, mediante imperícia, imprudência ou negligência. Erro do médico supõe qualquer desvio das normas de conduta dentro ou fora da medicina, com dano ou sem ele. Não há erro médico sem dano ou agravo a saúde de terceiros.

Cabe diferenciar erro médico do acidente imprevisível e do resultado incontrolável. Acidente imprevisível é o resultado lesivo, caso fortuito ou força maior incapaz de ser previsto ou evitado, qualquer que seja o autor nas mesmas circunstâncias. Acidente incontrolável é aquele decorrente da situação incontrolável, de curso inexorável e próprio da evolução do caso, quando a ciência e a competência profissional não dispõem de solução até o momento de ocorrência.

Errar é um ato inerente a espécie humana e a prática médica não é exceção. Esse tipo de erro é chamado de não intencional, acidente imprevisível. Ele deve ser diferenciado dos casos de imperícia, imprudência ou negligência. Eventualmente, o limite entre a imperícia e o erro não intencional não é muito bem estabelecido.

O erro não intencional pode ocorrer durante o processo de elaboração diagnóstica ou na fase terapêutica. A etapa diagnóstica pode ser didaticamente dividida em 3 fases: obtenção da história clínica, observação dos sinais do exame físico e análise dos exames complementares.

O erro médico não deve ser coibido pela força ou pela violência do sistema punitivo, mas pelo caráter persuasório da educação ética somada ao aprimoramento técnico continuado e pelo rigor do juízo dos Conselhos, apoiados nos princípios universais da conduta médica, tudo isso efetuado com a máxima isenção e serenidade, respeitando o contraditório e o princípio da ampla defesa.

O exercício da medicina, por suas peculiaridades, sempre propiciará a possibilidade de um dano a outrem. Este risco, inerente a atuação médica, deverá ser uma constante preocupação dos bons profissionais.

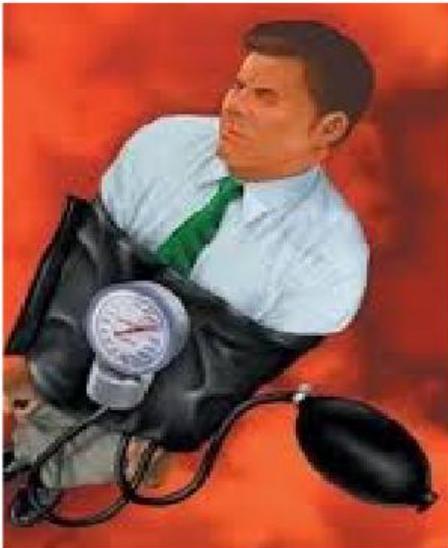
A medicina e os médicos têm toda uma história de grandeza e dedicação a causa da humanidade, e este compromisso encontra-se materializado em seu Código de Ética. A existência de erros cometidos pelos médicos aqui e alhures, não pode, por certo, denegrir uma profissão exercida com probidade e dedicação pela grande maioria dos seus pares. Deve a classe médica ter a grandeza de identificá-los e corrigi-los e, se for o caso, afastar aqueles que, por reiterados abusos, não merecem exercer esse sagrado mister.

“Só existe uma classe de homens que não erra: a dos que nada constroem” ■

**DÚVIDAS E SUGESTÕES:
DISK CREMAM
3656-0536**

● ARTIGO

Pressão sobre os médicos brasileiros



Os médicos brasileiros passaram o Natal de 2013 ainda sob os efeitos do programa Mais Médicos e da Lei do Ato Médico, sancionada pela presidente da República após vetar a principal reivindicação da categoria: o artigo estabelecendo que “é privativo do médico o diagnóstico e o tratamento de doenças”.

O governo estava sinalizando que tipo de saúde pretende oferecer à população dependente do SUS. Mais do que isso, iniciava ali um processo de satanização do médico. O pontapé inicial foi desferido pela presidente da República em cadeia nacional de rádio e televisão no dia 21 de junho, quando anunciou a importação de milhares de médicos.

Dias antes, milhares de pessoas nas principais capitais do Brasil protestaram nas ruas cobrando mais qualidade na assistência de saúde em meio à farra de gastos de dinheiro público na construção de estádios de futebol para a Copa do Mundo. “Queremos hospitais padrão Fifa”, gritavam os populares, indignados.

Assim, pressionado, o governo tratou de apontar um culpado, o médico. Se a saúde vai mal, a culpa é do médico brasileiro. Não é a falta de investimentos – a participação do governo no financiamento à saúde pública segue abaixo de 2% do PIB – nem a redução do número de

leitos, ou as condições de trabalho inadequadas e o número insuficiente de médicos e demais profissionais da saúde. Não! A culpa é dos médicos, que, segundo a presidente, não atendem com a cordialidade e simpatia dos intercambistas. Uma declaração lamentável e revoltante, como se a medicina não exigisse conhecimento científico.

Aliás, esses profissionais importados, em especial os de Cuba, seguem trabalhando sem comprovação de que todos são realmente médicos, um risco à saúde da população conforme se constata pelas denúncias de erros primários cometidos e que o Cremers prontamente encaminha ao MPF e ao Ministério da Saúde.

Nesse sentido, é importante destacar que o Cremers desde os primeiros momentos foi combativo na defesa do médico regularmente inscrito e se posicionou contra a vinda de médicos do exterior sem o Revalida. Recentemente, o

“*Tivesse com a saúde o mesmo empenho que demonstra para atingir os médicos, o governo, já teria obtido avanços notáveis.*”

Cremers editou resolução a respeito dos tutores e preceptores, frisando que eles são responsáveis pelos atos de seus intercambistas. Correspondência foi enviada a cada um deles para que atendam ao que determina a resolução 02/2014.

O fato é que esse programa agride preceitos constitucionais, trabalhistas, tributários, humanitários e ideológicos. Não se sabe ao certo se o programa Mais Médicos contribuiu para a reeleição, mas não há dúvida que, apesar de tão maravilhoso como sugeriam as campanhas publicitárias antes das eleições, em nada ajudou um de seus idealizadores e principal executor, o ministro Alexandre Padilha, derrotado nas urnas.

Tivesse com a saúde o mesmo empenho que demonstra para atingir os médicos, o governo já teria obtido avanços do SUS, uma solução óbvia e com certeza de maior eficácia do que esse programa que parece ser bom mesmo apenas para Cuba, país que fica com a maior parte da fortuna que está sendo gasta pela União.

Depois o Mais Médicos e dos vetos danosos à Lei do Ato Médico, o governo insiste em mudar o diploma dos cursos de medicina. Quer trocar a denominação “Médico” por “Bacharel em Medicina”, prejudicando os futuros médicos. Por enquanto, a mobilização das entidades médicas, dos estudantes e dos professores está conseguindo impedir essa afronta.

Mas continuam os ataques, como a criação de novos cursos de medicina, agora não mais no varejo, mas por atacado. Até 2017, o plano é criar 11.500 vagas de graduação, mesmo que o Brasil já tenha 243 cursos de medicina e cerca de 300 mil médicos. Além do mais, estão previstas mudanças significativas no ensino médico e Residência Médica, como trabalho em regime de internato obrigatório no SUS pelo período de dois anos.

Como se não bastasse, o Ministério da Saúde veicula campanha sobre racismo no SUS. Trata-se de um absurdo. Para os médicos, o paciente não tem cor, sexo ou classe social. Nossa luta é contra a doença, mas também contra aqueles que insistem em dividir a sociedade entre negros e brancos, homens e mulheres, ricos e pobres.

O importante é que precisamos ficar atentos e mobilizados. Estamos na alça de mira. Sabemos que o Mais Médicos foi apenas o começo de uma série de ações que atingem a medicina e a saúde pública. Não podemos nunca esquecer a importância do nosso trabalho para a sociedade, e, principalmente, não podemos perder a confiança e a esperança num Brasil melhor, com mais ética, transparência e paz.

Dr. Fernando Weber Matos
Presidente do Cremers

● PERSONALIDADE MÉDICA



Dr. José Wilson Cavalcante

“É indispensável a boa relação médico-paciente”

Com esta afirmação, nosso homenageado como Personalidade Médica, o cardiologista Dr. José Wilson Cavalcante, faz, ao final, uma avaliação sobre a formação médica e a importância na preparação para atender a maioria da população.

Nascido em Manaus em 12 de dezembro de 1946, Dr. José Wilson de Souza Cavalcante é o segundo entre os quatro filhos do Sr. Wilson Mendes Cavalcante e Neyde de Souza Cavalcante. Possui quatro filhos: Leonardo (Médico), Luciana (Educadora Física e Nutricionista) Eduardo (Advogado) e Antenor (Psicólogo e Advogado). E os netos: Laura Maria, Willian, Leonardo e Charlotte.

Cursou o Ensino Fundamental no Grupo Escolar Marechal Hermes (primário) e no Instituto de Educação do Amazonas (Ginásio), sendo o Ensino Médio no Colégio Estadual Pedro II (Científico), todos públicos e em Manaus. Nesta fase, já sentia inclinação para estudos na área das Ciências Biológicas e Humanas, o que, em seguida, o conduziu ao Curso de Medicina realizado na Universidade Federal do Amazonas, concluído em 1972.

Dr. José Wilson sempre buscou obter a excelência no que faz. Por isso, continuou a vida acadêmica, com as seguintes Pós-Graduações: Residência em Cardiologia no Hospital dos Servidores do Estado IPASE/RJ (1973-1974) e Mestrado em Cardiologia pela UFRJ (1974-1976), além do Aperfeiçoamento em Cardiologia Pediátrica no Medical Center (1989-1990) e em Pesquisa Clínica no Clinical Research Center (1990-1991) da Vanderbilt University Nashville, TN USA.

Com efeito, o médico homenageado é Mestre em Cardiologia pela UFRJ, Especialista em Cardiologia pela Sociedade Brasileira de Cardiologia - SBC/

Associação Médica Brasileira e Especialista em Hipertensão pela Sociedade Brasileira de Hipertensão. No que concerne às atividades profissionais, bem como cargos exercidos, Dr. José Wilson Cavalcante é Professor Adjunto e Titular da Faculdade de Medicina / UFAM (1978-2002) e diretor da mesma Instituição (1998-2002); cardiologista do Ministério da Saúde (1978-Atual); cardiologista e preceptor da Residência Médica em Cardiologia do HUGV / UFAM no Hospital Universitário Francisca Mendes/SUSAM (2003-Atual); coordenador do Setor de Telemedicina em Cardiologia no HUFM (2008-Atual) e diretor clínico da mesma instituição (2007-Atual).

Para Dr. José Wilson, a produção científica não é somente para sua qualificação profissional, mas também uma forma de acompanhar os avanços na Medicina. Assim, podemos citar os seguintes trabalhos: *Estudo Epidemiológico da PA em Crianças* (Tese); *Correlação entre Peso Corporal e PA em Crianças*; *Estimativa da PA em Crianças por Equação de Regressão*; *Comportamento da PA mediante estímulos pressóricos em adolescentes de Grupos Raciais Diferentes*; *Comportamento da PA em Filhos de Normotensos e Hipertensos Mediante Estímulos Pressóricos*; *Prevalência e aspectos Sócio-econômicos e culturais da hipertensão em Centro de Saúde da Zona Norte de Manaus*; *Avaliação de Risco Coronariano entre os médicos da Faculdade de Ciências da Saúde e do e do HUGV da UFAM*; *Influência da Cafeína no Comportamento da PA e da Agregação Plaquetária*; *Cafeína e Doenças Cardiovasculares*; *Avaliação de Risco Coronariano entre os profissionais da Área da Saúde em Manaus*; *Contribuição da Telemedicina em Cardiologia no Estado do Amazonas*.

Como atividade associativa, Dr. José

Wilson é sócio remido da SBC e SBC-AM, sócio efetivo da Sociedade Brasileira de Hipertensão, do Departamento de Hipertensão da SBC, do Departamento de Ergometria e Reabilitação Cardiovascular da SBC e fundador da Liga Amazonense de Hipertensão.

Possui os seguintes cargos honoríficos: conselheiro do CRM-AM (1980-1985), presidente do CRM-AM (1985-1988), presidente da SBC-AM (2006-2007), diretor científico da SBC-AM (2012-2013) e diretor do FUNCOR / SBC-AM (2014-Atual)

Pelo exposto, percebemos que Dr. José Wilson Cavalcante é um médico incansável. Pesquisador, ele está sempre buscando o aprimoramento, contribuindo, assim, para um mundo melhor. Prova disso, é que ainda continua trabalhando com o mesmo entusiasmo, cuja motivação o levou a ser médico. “O exercício da Medicina nestes 42 anos possibilitou uma compreensão do ser humano na sua existência e em suas necessidades. Na abordagem do paciente, na maioria das vezes, a fragilidade orgânica e emocional se fazem presentes, o que demanda do médico uma formação técnica e humanista no sentido de conhecer o indivíduo em sua integridade”, avaliou. Para ele, o exame clínico e a tecnologia disponível usada com critério são bastante úteis para o diagnóstico e tratamento. Entretanto, a boa relação médico-paciente torna-se indispensável. “A formação médica nos últimos anos tem falhado na preparação do médico para atender a maioria da população, com conteúdo curricular predominantemente voltado para especialidade, tecnicismo e campo de treinamento centrado em hospitais. A medicina preventiva e os aspectos éticos necessários para o exercício profissional são poucos abordados”, concluiu Dr. José Wilson ■

Cremam convida médicos para a obtenção do CRM digital

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Amazonas (Cremam) está convocando os médicos que ainda não possuem a nova cédula digital para darem entrada no processo de certificação, visto que o sistema será implementado brevemente nos hospitais. Para tanto, é necessário fazer a solicitação no Conselho, de 8 às 14 horas. A cédula é confeccionada em Brasília, com previsão de entrega em 20 a 25 dias.

A nova cédula de identidade de médico (CRM Digital) é confeccionada em cartão rígido e possui um avançado sistema antifraude, com chip criptográfico para certificação digital. O uso dessa tecnologia

atualizou o documento, deixando-o mais adequado aos dias de hoje.

A certificação digital dificulta a falsificação. A leitura de informações é feita por meio de dispositivos eletrônicos de segurança, com a gravação de dados cadastrais de acordo com o padrão ICP-Brasil.

Segundo o portal do CFM, após ativar o chip de certificação digital, o médico poderá realizar as seguintes tarefas:

Uso profissional

- Acessar sistemas de prontuário eletrônico do paciente.

- Usar serviços do sistema de Conselhos de Medicina pela internet.

Uso pessoal

- Assinar contratos digitais.
 - Efetuar transações bancárias.
 - Emitir certidões e acessar serviços online da Receita Federal.
 - Enviar declarações de impostos pela internet.
 - Gerar procurações eletrônicas.
- É possível acompanhar o andamento pela internet. Para isso, acesse www.portalmédico.org.br/crmdigital ■

CHEGOU O CRM DIGITAL
MAIS DO QUE UMA NOVA CARTEIRA, UM INSTRUMENTO DE TRABALHO

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA
CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO
CÉDULA DE IDENTIDADE DE MÉDICO

NOME: JOSÉ LUIZ DA SILVA
CRM-FUP: 00000000-0/BR

FILIAÇÃO: LUIZ CARLOS DA SILVA
MARIA LOURDES DA SILVA

DATA DE INSCRIÇÃO: 25/09/2008
VIA: 01

CPF: 123.456.887.93
RUI ORGÃO EMISSOR: 12.456.387-5 / SSP-DF

TÍTULO DE ELEITOR: 4588548295457928
SEÇÃO: 0352
ZONA: 0145

DATA DE NASCIMENTO: 11/08/1985
NACIONALIDADE: BRASÍLIA - DF

LOCAL E DATA DE EMISSÃO: BRASÍLIA - DF

VALIDAR COMO PROVA DE IDENTIDADE PARA QUALQUER EFETUO DE ACÓRDIO COM A LEI Nº 28.247/75.

Comissão de Ética Médica do Hospital São Lucas

No dia 30 de janeiro de 2015, foi empossada pelo Cremam a nova Comissão de Ética Médica do Hospital São Lucas, por meio da Portaria nº 04/2015.

A Comissão é composta pelos seguintes membros efetivos: Dr. Antônio Cesar Sanches e Silva - CRM 5471, Presidente; Dr. Leandro Moura - CRM 7065, Secretário; Dra. Andrea Martins da Silva - CRM 7990. E pelos seguintes membros suplentes: Dr. Adriano Pessoa Picanço Júnior - CRM 6197; Dr. Alessandro Leipnitz Domingues - CRM 8489; e Dra. Elis Akamy Vieira dos Santos - CRM 7671 ■



Da esquerda para direita: Elizangela Santos, Dr. Leandro Moura, Dra. Patrícia Santiago, Dr. Alessandro Domingues, Dra. Elis Santos, Dr. José Bernardes Sobrinho, Dra. Rossilene Cruz, Dra. Simone Barbosa, Dr. Adriano Picanço Júnior, Dr. Odicélio Silva, Dra. Andrea Silva.

● PARECER



Muitos de nós pertencemos a uma geração privilegiada por termos presenciado e praticado a grande evolução das técnicas da cirurgia da catarata ocorrida nas últimas décadas. Passando pelas técnicas intracapsular, extracapsular, capsulorexis em abridor de latas e capsulorexis circular contínua, facoemulsificação com implante de lentes intraoculares, incisões com dimensões cada vez menores e autoselantes e mais recentemente o laser de femtosegundo. Talvez os mais jovens tenham privilégio ainda maior por já iniciar a prática da cirurgia da catarata usufruindo dessas técnicas mais sofisticadas.

Com os aprimoramentos das técnicas, ocorreu significativa redução do tempo operatório, com alta imediata e principalmente na rapidez na recuperação visual e retorno às atividades rotineiras dos pacientes.

É bastante discutido o risco que corremos em banalizar a cirurgia da catarata quando dizemos que o tempo de cirurgia é de dez a quinze minutos com a possibilidade de retornar as atividades num período bem curto. Nessa simplista e incompleta explicação, não está claro para o paciente o tempo de treinamento na curva de aprendizado para dominar as técnicas de facoemulsificação e nem o alto investimento necessário.

Além do aprimoramento das técnicas cirúrgicas usufruímos também do maior controle das infecções com as novas gerações dos antibióticos incluindo as aplicações intracamerais.

Em decorrência dessas possibilidades (cirurgias em poucos minutos, alta imediata, rápido retorno às atividades rotineiras e eficácia dos antibióticos) houve a possibilidade de aumentarmos o número de cirurgias de catarata realizadas no mesmo dia cirúrgico e reduzirmos o tempo entre as cirurgias dos dois olhos sem comprometer a segurança do procedimento.

Entre outras consequências dessa linha de evolução, podemos citar o surgimento dos mutirões de cirurgias de catarata, dos centros cirúrgicos móveis e da cirurgia bilateral simultâ-

nea da catarata.

Entretanto, temos verificado denúncias de graves complicações pós-cirurgias de catarata realizadas em mutirões, centro cirúrgicos móveis e em cirurgias bilaterais simultâneas. Complicações que não seriam esperadas considerando o descrito acima quanto a atual segurança do procedimento.

A Associação Brasileira de Catarata e Cirurgia Refrativa (ABCCR / BRASCRS) tem o dever e a preocupação de acompanhar não só a evolução técnica-científica, mas também o impacto que a prática da cirurgia da catarata causa na sociedade. Devemos estar atentos para que cumpramos nossa missão de orientar e zelar pelo bem estar de todos principalmente na área que é nossa especialidade.

Para oficializarmos nosso papel de contribuir com a sociedade quanto às orientações técnicas da nossa atividade médica, determinamos no Estatuto da ABCCR / BRASCRS, Capítulo I, Art 2, parágrafo II: "Zelar pelo respeito a ética profissional e trabalhar pela defesa, regulamentação e fiscalização do exercício da especialidade, colaborando para isso, com as entidades médicas e afins de idênticos objetivos".

Esse parágrafo do Estatuto da ABCCR / BRASCRS está em completa sintonia com o Regimento Interno do Conselho Federal de Medicina:

REGIMENTO INTERNO DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Título da natureza e dos fins

Art. 2º: O CFM e os Conselhos Regionais de Medicina (CRMs), hierarquicamente constituídos, são os órgãos supervisores da ética profissional em toda a República e, ao mesmo tempo, julgados e disciplinadores da classe médica, cabendo-lhes zelar e trabalhar – por todos os meios ao seu alcance – pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a

exercem legalmente.

Pois bem. Se a cirurgia da catarata tem toda essa sofisticação e segurança, o que estaria ocorrendo nesses mutirões?

Há necessidade de identificar *in loco*, as condições nas quais são realizados os exames preparatórios para as cirurgias, os ambientes onde são realizadas as cirurgias e também os acompanhamentos dessas cirurgias com as adequadas orientações para os pacientes dos cuidados necessários para o pós-operatório.

A respeito dessa situação, manifestamos pública e oficialmente nosso apoio e convicção ao CRM do Distrito Federal pela exemplar atitude em praticar o descrito no Regimento Interno do CFM.

Verificando *in loco* a prática da cirurgia da catarata bilateral simultânea nos mutirões realizados em centros cirúrgicos móveis, o CRM do Distrito Federal teve oportunidade de documentar com depoimentos, testemunhas e imagens o que considerou inadequado e encaminhou o material para o Ministério Público para as devidas providências. Esperamos que essas providências sejam abrangentes tanto para os médicos como também para os contratantes desses mutirões.

Esses documentos podem ser acessados pelos sites:

http://www.mpdfmt.br/portal/pdf/noticias/abril_2014/Relatório%20CRM%20carreta%20oftalmo_modificado.pdf

<http://www.jusbrasil.com.br/diarios/766704/dodf-dodf-secao-03-16-09-2014-pg-57>

<http://www.jornaldebrasil.com.br/noticias/cidades/543215/mp-pede-informacoes-sobre-a-carreta-oftalmo-logica-do-df/>

Devemos continuar atentos e ativos não nos omitindo da nossa missão. Caso tenham conhecimento de outras denúncias embasadas em complicações pós-cirúrgicas em cirurgias realizadas em mutirões, podem nos avisar além da comunicação aos respectivos CRMs, para eventuais divulgações em nossas publicações ■

Associação Brasileira de Catarata e Cirurgia Refrativa - Brazilian Association of Cataract and Refractive Surgery

Comissão de Ética Médica da Maternidade Balbina Mestrinho

Por meio da Portaria Cremam nº 487/2014, foi empossada, no dia 19 de dezembro de 2014, a Comissão de Ética Médica da Maternidade Balbina Mestrinho.

A Comissão é composta pelos seguintes membros efetivos: Dra. Helena Lúcia Alves Pereira - CRM 2075, Presidente; Dra. Vera Lúcia Libório Gondim - CRM 2180, Secretária; Dra. Lana Shirley Monteiro de Andrade - CRM 1812 e os seguintes membros suplentes: Dr. Ernesto dos Santos Cardoso - CRM 1947; Dra. Shirlene Simão Martins - CRM 2081; Dr. Valdenor Marreiro dos Santos - CRM 2814 e Dra. Elisângela Pinheiro Santana - CRM 3078 ■



Da esquerda para direita:

Dra. Shirlene Martins, Dr. Ernesto Cardoso, Dr. José Bernardes Sobrinho, Dr. Valdenor Santos, Dra. Helena Pereira, Dra. Elisângela Santana, Dra. Rossilene Cruz.

● MEMÓRIA MÉDICA



Abelardo Rodolfo Lemos Pampolha
18/08/1946 - 05/12/2014

Dedicação ao bem social

Abelardo Rodolfo Lemos Pampolha nasceu em Manaus- Amazonas, em 18 de Agosto de 1946, no Hospital Beneficente Português do Amazonas, “puxado a ferro” (como ele mesmo costumava contar em uma narrativa extrovertida típica dele). Filho de Raul Condurú Pampolha e Lucília Lemos Pampolha, casado com Maria Madalena Moreira Pampolha, de cuja sólida união de uma vida inteira nasceram seus três filhos: André Sidarta, Lena Emmanuelle e Abelardo Gautama.

Dr. Abelardo foi médico, formado pela Universidade Federal do Ceará em 1972. Em 1976, quando o Amazonas dispunha de médicos cujas especialidades limitavam-se a clínica médica, cirurgia geral, ginecologia, obstetrícia, pediatria e anestesia (esta última contava com apenas três profissionais), o recém-formado doutor foi em busca de uma nova especialização para a classe médica do Amazonas, a RADIOTERAPIA, concluída em 1978 no Instituto Nacional de Câncer INCA, no Estado do Rio de Janeiro. Ao voltar à terra natal, tornou-se fundador do Serviço de Radioterapia do Centro de Controle de Oncologia CECON. A partir daquele ano, sua trajetória profissional foi marcada por grandes conquistas e são essas as quais iremos destacar.

Com postura de vanguarda, nunca se furtou a assumir cargos de chefia e, assim, foi presidente da Sociedade Amazônica de Cancerologias, chefe do Serviço de Radioterapia CECON/FCECON de 1978 a 1988, diretor da FCECON 1983 a 1987 e 1988 a 1989, presidente da Fundação CECON de 1990 a 1992 e 1994 a 1997. Em sua trajetória, destacou-se por priorizar investimentos em equipamentos espe-

cializados, fazendo com que a Fundação obtivesse cerca de 73 mil atendimentos no ano de 1995, tornando-se um Centro de referência da América Latina, atendendo pacientes do Peru, Guianas, Venezuela e Colômbia.

Com os excelentes resultados da sua gestão na FCECON, foi convidado pelo governador Gilberto Mestrinho a exercer o cargo de secretário de Estado de Saúde do Amazonas entre 1992 a 1994.

Entre 1993 a 1999, assumiu com muito orgulho a coordenação geral do Centro Referencial de Tratamento das Lesões Lábio Palatais do Amazonas, cargo o qual Dr. Abelardo tinha profunda dedicação e carinho especial. Sensibilizado com pacientes com este tipo de problema e observando ausência completa de atenção pública nesta área, trouxe especialistas em cirurgias para 60% dos pacientes que precisavam sair do Estado para atendimentos no Hospital de Lesões Lábio Palatais de Bauru- SP (Centrinho), além da capacitação de profissionais locais para realizar tais procedimentos no próprio Hospital do Câncer em Manaus, reduzindo assim o tempo para o atendimento e custos com passagens, hospedagem e alimentação dos pacientes e acompanhantes.

Esse trabalho rendeu um acordo com a INTERPLAST, por meio do qual profissionais da YALE University da Califórnia (EUA) fizeram cirurgias plásticas gratuitas em crianças pobres, não só de Manaus, mas de municípios do interior do estado como Itaotiara, Manacapuru, São Gabriel da Cachoeira, Eirunepé, Benjamin Constant e Parintins, minimizando assim, os constrangimentos e preconceitos causados pela deformação labial, ao mesmo tempo em que

abriu portas para o intercâmbio de profissionais da FCECON e Hospital Getúlio Vargas com a YALE University.

Dr. Abelardo Pampolha era sabedor da importância de se ter colaboradores para que projetos e programas de benefício social tivessem o sucesso pretendido. Era um homem profundamente grato a vários profissionais que sempre estiveram ao seu lado ao longo de sua gestão pública. Citar nomes aqui seria injusto, pois não contemplar a todos em um agradecimento nominal não seria postura comum a esse médico que cultivou amizades duradouras e verdadeiras. Então registramos aqui o nosso muito obrigado a cada um que fez parte de tantas empreitadas vitoriosas.

Pelos relevantes serviços prestados à sociedade do Amazonas na FCECON e outras repartições públicas e federais na área da saúde, recebeu inúmeras homenagens, entre elas destacamos: MEDALHA TIRADENTES (conferida pela Polícia Militar do Amazonas em 1993); MEDALHA E DIPLOMA DE COLABORADOR EMÉRITO DO EXÉRCITO (conferidos pelo Comando Militar da Amazônia em 1993); HONRA AO MÉRITO (título conferido pelo Rotary Club de Manaus); CIDADÃO BENEMÉRITO DE BARREIRINHA; MEDALHA DE OURO DA CIDADE DE MANAUS (conferida pela Câmara Municipal de Manaus) e RECONHECIMENTO INTERNACIONAL pela INTERPLAST YALE.

Cada uma dessas condecorações demonstra o quanto esse médico que teve uma trajetória dedicada ao bem social marcou inúmeras vidas por meio de suas ações. E esse legado é o que permanece nos corações de quem teve o privilégio de seu convívio ■

● INFORMES

Carimbo na Receita



A utilização de carimbo de médico em prescrição é opcional, pois não há obrigatoriedade legal ou ética. De acordo com o Parecer CFM nº 1/14, o que se exige é a assinatura com identificação clara do profissional e o seu respectivo CRM. Não há proibição expressa para eventuais autoprescrições de médicos, exceto no caso de entorpecentes e psicotrópicos, conforme disposto no art. 21 do Decreto-lei nº 20.931/3.

Aceitar a carteira de identidade médica como forma de confirmar a legitimidade na identificação do médico é louvável e cumpre o papel fiscalizador orientado na norma da Anvisa.

O uso obrigatório no carimbo assinalado na Portaria nº 344/98 só se dá no parágrafo 2º do art. 40 para recebimento do talonário para prescrição de medicamentos e substâncias das listas A1 e A2 (entorpecentes) e A3 (psicotrópicos) ■

O Cremam convida os médicos, abaixo relacionados, para comparecerem à sede do Conselho, a fim de tratarem assuntos de seus interesses.

João Carlos Cerioni Souto Vilhena
João Sabino Nelson de Oliveira Neto
Joede Cavalcante de Oliveira
Joel Soares de Santana
Jorge Anibal Alcântara Fabian
Jorge Luis Ferreira Alves
Jorge Luiz Ossuosky Machado
José Alves de Melo
José Eustaquio de Carvalho Coelho
José Figliuolo
José Henrique Pereira Rodrigues
José Henrique Varanda do Nascimento
José Levy Silva dos Santos
José Maria Seelig de Souza
José Tadeu Saul de Oliveira
Judith Carvalho Fernandes
Julia Beatriz Coelho
Julio Nakano Junior
Julita da Cunha Menezes
Katia Cilene Pereira da Costa Marques
Leonardo Vieira Costa
Lilia de Oliveira Roy
Linda Luciana Oliveira Santana
Lindoia da Conceicao Viegas Guimarães
Lisia Mara da Silva Brito
Lorenzo Giovanni Giuria Marcos
Lucas do Santos Machado
Luciana de Souza Alcantara Lopes
Luciano José Imbiriba Carneiro
Lucinda de Fatima Borges Monteiro
Lucivaldo Freire da Silva
Lucyanna Henriques dos Santos
Luis Alberto Eamara Vargas
Luis Alberto de Mendonca
Luis Carlos Santana Maciel
Luis Fernando Hartog Pombo
Luis Henrique Peregrino Baudel
Luis Ricardo de Moura Chagas
Luis Rogerio Benvenuti
Maiza Maier
Manoel Domingos Savio da Silva Mouco
Mara Lucia Gomes de Souza
Marcelo Antônio Paolino
Marcelo de Souza Rodrigues
Marcelo José de Oliveira Villela
Marcelo Rodrigues Batista
Marcelus Antônio Motta Prado de Negreiros
Marcia Almeida de Araujo Alexandre
Marcia Bezerra Ramos
Marcia Regina Urizzi Martins
Marcio Esteves de França Marques
Marco Antonio Leite
Marco Aurelio Leite Motta
Marcos Aurelio Rocha de Souza
Marcus Vinicius Bergo Coelho
Maria Auxiliadora Rocha Brasil
Maria Cristina Valenca Faria

PERFORMANCE ECONÔMICO-FINANCEIRA, PATRIMONIAL E DE RESULTADO - CONFRONTO ENTRE 2013 E 2014 ABRANGÊNCIA DOS 4 TRIMESTRES - POSIÇÃO EM 31/DEZEMBRO

RESULTADO	Exerc.2013	Exerc.2014	Diferença	▲ %
Orçamentário	78.994,90	240.756,99	161.762,09	204,78%
Financeiro	-90.846,71	332.803,44	423.650,15	-466,34%
Patrimonial	57.637,94	284.101,29	226.463,35	392,91%
	Exerc.2013	Exerc.2014	Diferença	▲ %
DISPONÍVEL	145.682,07	392.458,93	246.776,86	169,39%

	Exerc.2014	Exerc.2013
Rec.realiz.	3.235.670,04	3.086.404,48
Desp.paga	-2.994.913,05	-3.007.409,58
Res.Orçam.	240.756,99	78.994,90

	Exerc.2014	Exerc.2013
Ativ.finan.	403.920,36	173.194,61
Pass.finan.	-71.116,92	-82.347,90
Res.Financ.	332.803,44	90.846,71

	Exerc.2014	Exerc.2013
Res.Patrim.	284.101,29	57.637,94

	Exerc.2014	Exerc.2013
Disponív.	392.458,93	145.682,07