



Informativo CREMAM

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO AMAZONAS

Mala Direta
9912245636/2014-DR/AM
CREMAM

CORREIOS

Informativo do Conselho Regional de Medicina do Amazonas - Ano XIV - n° 32 - Maio/Junho de 2015



Participantes e Palestrantes da Jornada Médica em Parintins

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA PROMOVE JORNADA MÉDICA EM PARINTINS

Visando facilitar a atualização dos médicos no interior do Estado, o Conselho Regional de Medicina do Amazonas (Cremam) realizou Jornada Médica de Educação Continuada, dia 23 de maio, no Hospital Regional Jofre Cohen, em Parintins.

Pág. 3

CREMAM REALIZA VISITAS EM HOSPITAIS INFANTIS NO DIA INTERNACIONAL DA CRIANÇA DESAPARECIDA

Aderindo campanha nacional, o Conselho Regional repassou, no dia 25 de maio, orientações de como evitar e como proceder em caso de desaparecimento de crianças.

Pág. 6

PERSONALIDADE MÉDICA

Ideal de vida do médico Belmar Costa

Pág. 5

MEMÓRIA MÉDICA

Dra. Helena Góes e a Medicina

Pág. 7

● EXPEDIENTE

José Bernardes Sobrinho

Presidente

Donato Marinho Neto

Vice-presidente

Flávio Antunes de Sousa

Tesoureiro

Rossilene Conceição da Silva Cruz

Secretária Geral

Gláucia Reis Crediee

Primeira Secretária

Amazonina Raposo Passos Telles de Souza

Segunda Secretária

Luiz Cláudio Dias

Corregedor de Processos

Maria das Gracas Mateus dos Santos

Corregedora de Sindicância

CONSELHEIROS TITULARES

Amarildo Brito

Amazonina Raposo Passos Telles de Souza

Ana Wanda Guerra Barreto Marinho

Anderson Pereira Dias

Antônio Medeiros da Silva

Anderson da Silva Terrazas

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 Gracas Mateus dos Santos

Maria Grasiela Correia Leite

Nivaldo Amaral de Souza

Renato Telles de Souza

Romes André Proença de Souza

Rossilene Conceição da Silva Cruz

Sidney Raimundo Silva Chalub

Wellington da Silva Briglia

CONSELHEIROS SUPLENTE

Antônio Oliveira de Araujo

Decius Guimarães Carneiro da Cunha

Dennis Marcelo de Souza Ramos

Edson de Oliveira Andrade

Giuseppe Figliuolo

José Francisco dos Santos

Luiz Cláudio Dias

Mirlane Guimarães de Melo Cardoso

Ricardo Antonio Turenko Beça

Ronaldo Pinto Pereira

Ruy Jorge Abraham Lima

Tatiane Lima Aguiar

Inácia Caldas - MTE/AM 074

Jornalista Responsável

Dewil Ribeiro

Projeto Gráfico

Leandro Baima e Manoel Pedroso

Fotos

● EDITORIAL



Dr. José Bernardes Sobrinho
Presidente do CREMAM

Teoria da Chance Perdida

Este tema é de extrema importância para a responsabilidade civil médica, pois, não obstante, não ser necessariamente um elemento de direito médico, é um fator que pode ter grave influência no fator judiciário. Perte d'une chance de survie ou de guérison, que em vernáculo significa perda de uma chance de cura ou sobrevivência, deve ser analisado com dois focos distintos. O primeiro, refere-se apenas como mais uma adjetivação para atuar como negligente, imprudente, ou imperito. Vale dizer que há comprovadamente um ato culposo tirando a chance do indivíduo (paciente) de certo tratamento, vindo-lhe causar o mal.

No que tange ao outro foco, porém, que é o alvo central deste tema, é necessário citar alguns pontos, a saber: a) reprovação da conduta do profissional, mesmo sem culpa; b) responsabilização, mesmo sem dano; c) A perda de uma chance ao próprio dano; d) surgimento de um dever de indenizar sem existência de um nexo causal; e) aparecimento de um nexo causal.

Não está correto dizer que se tal teoria começar a ser utilizada, provavelmente em poucos anos, uma série de procedimentos não mais serão realizados, pois o risco de ocorrer complicações e lesões iatrogênicas é tão grande que será preferível deixar o doente padecer até a morte. UM ABSURDO! É verdade, ainda que este absurdo aconteça hoje nos Estados Unidos, onde Estados inteiros não têm médicos obstetras por medo de processo judicial.

Pela teoria da chance perdida, um paciente que, porventura, tenha sofrido uma lesão de alça intestinal durante uma cirurgia devido a uma existência de aderência dos órgãos, caberá uma indenização, pois este paciente teria perdido uma chance de ser submetido a uma cirurgia com outro médico e sair ileso. Fato que não corresponderia a verdade, vendo-se que as aderências agiriam de qualquer modo. Não há sustentação desta teoria, pois agride não somente a ética, mas também os princípios constitucionais da dignidade da pessoa humana e da igualdade. Afinal, não é lógico que o profissional seja responsabilizado por questões que, de forma alguma, não estão sob o seu controle, em razão da limitação da própria ciência. ■

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



Participantes e Palestrantes da Jornada Médica em Parintins

Conselho de Medicina do Amazonas promove Jornada Médica em Parintins

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Amazonas (Cremam) realizou no dia 23 de maio, das 8h às 17h, uma Jornada Médica de Educação Continuada com os profissionais da área no Hospital Regional Jofre Cohen, em Parintins. Os assuntos definidos para debate foram: Pneumonia Adquirida na Comunidade, Prontuário Médico, Pé Diabético, Infecção Urinária e Dor Torácica, Radiografia

simples do Tórax e Medicamentos Anti-Hipertensivos.

De acordo com o presidente do Cremam, Dr. José Bernardes Sobrinho, foram os próprios médicos de Parintins que escolheram os assuntos, sendo que, ao levar aos médicos a Jornada de Educação Médica, o Conselho facilitou a atualização dos mesmos no interior do Amazonas.

Na Jornada realizada no Hospital Jofre Cohen, os profissionais de Parintins elegeram o ortopedista Renato Fonseca Menezes como delegado e o pediatra Luisvaldo Rodrigues da Silva como secretário para representarem o Cremam no Município, os quais serão responsáveis para atuarem nas fiscalizações e abrirem sindicâncias para apuração de possíveis erros médicos, entre outros casos ■



Momentos marcantes da Jornada em Parintins



● **ARTIGO** | Dr. José Bernardes Sobrinho
Cirurgião Vascular e presidente do CREMAM

Profilaxia da TVP

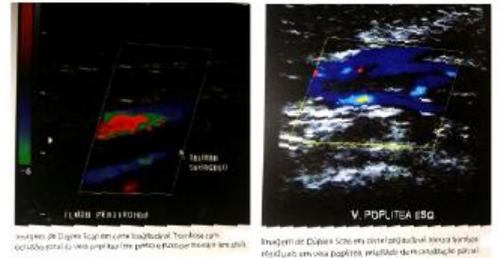
A Trombose Venosa Profunda (TVP) é um problema internacional de saúde pública, quer pela sua incidência, quer pelas suas complicações agudas, em especial, o tromboembolismo pulmonar (TEP) que pode ser fatal.

O melhor tratamento da TVP é a prevenção. Pacientes acamados devem ser estimulados a deambular sempre que possível. A fisioterapia motora com exercícios ativos e passivos, da musculatura da perna, em especial a dorsiflexão dos pés e dedos é indispensável ao paciente com restrições a deambulação. Dois métodos de prevenção mecânica da TVP se destacam: o uso de meias elásticas de compressão graduada e os equipamentos de compressão pneumática intermitente.

O uso sistemático das meias elásticas pode reduzir em até 65% a incidência de TVP. A diminuição do diâmetro da veia,

provocado pela compressão externa, no caso a meia, provoca o aumento da velocidade linear de fluxo venoso, diminuindo consequentemente a possibilidade de TVP.

O risco de TVP no paciente cirúrgico aumenta com a idade, a obesidade, neoplasias, varizes e trombofilias. A duração da cirurgia, tipo de anestesia, imobilidade, desidratação e sepse, também afetam o risco da doença trombótica. Estudos em pacientes cirúrgicos mostram que o risco de tromboembolismo venoso continua mesmo após a alta hospitalar. Nos pacientes cirúrgicos de baixo risco (idade menor 40 anos, cirurgia de pequeno porte) não se recomenda qualquer tipo de recurso medicamentoso preventivo. Em pacientes de risco moderado (pacientes acima de 40 anos, cirurgia de grande porte) sem outros fatores de risco, recomenda-se o uso de heparina não fracionada de baixo peso



molecular, 5.000 UI subcutâneo de 12 em 12 horas. Em pacientes de alto risco (idade superior a 60 anos, cirurgias maiores) e fatores de riscos adicionais, utiliza-se o uso de heparina de baixo peso molecular nas mesmas dosagens anteriormente citadas, acompanhadas de meias elásticas e compressão pneumática intermitente.

A anticoagulação profilática deve iniciar-se no período pré-operatório e continuar até que o paciente esteja deambulando normalmente. Em pacientes clínicos, com história pregressa de embolia pulmonar ou trombose venosa profunda, ou em idosos com doenças cardíacas e carcinomas, o uso profilático de anticoagulantes deve ser indicado mesmo para os internados para tratamento clínico ■

VI Fórum da Comissão de Ensino Médico do CFM

Prestes a completar dois anos, a Lei que instituiu o Programa Mais Médicos gerou diversos impactos sobre a formação médica no Brasil. As repercussões da Lei serão o tema central do VI Fórum Nacional de Ensino Médico, evento que será realizado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) em parceria com a Associação Brasileira de Educação Médica (Abem) nos dias 27 e 28 de agosto deste ano. A expectativa é de que os principais especialistas e segmentos atuantes na área do ensino médico se reúnam, em Brasília (DF), para construir um documento que aponte desafios, dificuldades e perspectivas de equacionamento da Lei nº 12.871/13 no que diz respeito à formação de recursos humanos em saúde, especificamente na graduação em Medicina e na residência médica. Antes do VI Fórum, serão realizados cinco pré-fóruns regionais (Salvador, Rio de Janeiro, Manaus, Brasília e Porto Alegre) que também debaterão o assunto. "Esta Lei afeta de forma brusca e profunda o ensino médico no Brasil e precisamos saber como as novas determinações serão implantadas. Estão previstas avaliações bianuais dos egressos dos cursos de Medicina e das residências médicas. Mas como elas serão feitas? Em um só dia em todo o Brasil?", questiona o coordenador da Comissão de Ensino Médico do CFM e professor da Universidade Federal do Ceará, Lúcio Flávio Gonzaga Silva.

Além dos questionamentos, o documento também vai propor alternativas

ao que está previsto na Lei nº 12.871/13. "Vamos fazer um texto propositivo, com sugestões das entidades médicas, da Abem e de quem está hoje ensinando Medicina", adianta. A carta do VI Fórum de Ensino Médico será enviada para os ministérios da Educação e da Saúde.

Programação - A programação preliminar do VI Fórum prevê seu início no dia 27 de agosto, com a instalação da mesa de abertura, que deve contar com a participação do secretário de Educação Superior do Ministério da Educação, Jesualdo Pereira Farias. Em seguida, será realizada a mesa redonda "Lei nº 12.871/13. Avaliação do ensino médico Repercussões na graduação e na residência médica". O professor Milton Arruda, da Universidade de São Paulo, também falará sobre a "Acreditação das Escolas de Medicina".

No dia 28, o diretor de fiscalização do CFM, Emmanuel Fortes, fará a conferência "A aplicação da Resolução CFM nº 2.056/13 na prática e no ensino médico". Em seguida, será realizada a mesa redonda "Contratos organizativos da ação pública ensino-saúde".

Encontros regionais subsidiarão debates em agosto

Para subsidiar os trabalhos do VI Fórum Nacional, a Comissão de Ensino Médico do CFM, que organiza o evento, está prevendo fóruns locais/regionais organizados pelos

Conselhos Regionais de Medicina e regionais da Associação Brasileira de Educação Médica (Abem) para discutir previamente a temática do fórum sob a ótica local. O objetivo é garantir ampla penetração e capilaridade das discussões no País, abarcando pontos de vista e experiências diversas. Serão realizados eventos regionais em Salvador, Manaus, Rio de Janeiro, Brasília e Porto Alegre.

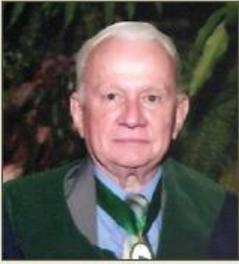
Alguns pontos a serem abordados: caracterização dos cenários de prática, adequação da quantidade de acadêmicos versus a capacidade dos serviços, adequação em número e qualificação de recursos humanos para o ensino, recursos para funcionamento e para aprendizagem, Diretrizes Curriculares Nacionais, viabilidade das avaliações sucessivas dos estudantes de Medicina e impacto na graduação, autonomia dos programas de Residência Médica no âmbito da seleção dos médicos residentes e a situação local dos contratos organizativos da ação pública ensino-saúde (situação atual e planejamento até 2018).

Pré-Fórum da Região Norte em Manaus

Em Manaus, o Pré-Fórum da Região Norte será realizado nos dias 13 e 14 de agosto, oportunidade em que serão discutidos os problemas regionais, os quais subsidiarão a temática nacional ■

(Fonte: Portal Médico, Ter, 02 de Junho de 2015 16:41)

● PERSONALIDADE MÉDICA



Dr. Belmar Morte da Costa

Ideal de Vida

Belmar Morte da Costa, filho de Antonio Morte da Costa e Adelina Morte da Costa, nasceu em Xapuri (Acre), no dia 31 de maio de 1937.

Casado com Inês Cecília Nascimento Costa, é pai de 3 filhos: Belmar Júnior, Ana Paula Costa Bromberg e Marcelo N. Costa. E avô de Antonio Victor Costa e Carolina Bromberg.

Cursou o primário no Colégio Divina Providência (Xapuri), o ginásio no Colégio Salesiano Nossa Senhora do Carmo (Belém - Pará) e o Científico no Colégio Estadual do Amazonas e no Colégio Estadual Paes de Carvalho (Belém-Pará).

Graduou-se em Medicina na Universidade Federal do Pará, em 1967.

Sua primeira especialização em Pediatria foi no Departamento de Puericultura e Pediatria, do professor Dr. Abelardo Santos, da Universidade Federal do Pará (UFPA).

Foi residente em Pediatria, no Hospital Fernando Filgueiras (Rio de Janeiro).

Foi-lhe concedido o título de Especialista em Pediatria, pelo Conselho Federal de Medicina.

Em Manaus, trabalhou como médico chefe dos Serviços Complementares de Diagnóstico e Tratamento em Pediatria, do Hospital Infantil Dr. Fajardo, atuando também como pediatra nas enfermarias. Trabalhou, também, no ICAM (Instituto de Saúde da Criança do Amazonas).

Foi presidente da Comissão Coordenadora do Estudo de Antropometria do Recém-Nascido, sob a coordenação do Prof. Dr. José da Nóbrega, da Escola Paulista de Medicina.

Médico pediatra do então INAMPS (Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social), na Policlínica do Amazonas (PAM), da Getúlio Vargas, exerceu cargos de chefe de Posto de Assistência Médica, coordenador de turno, chefe da revisão Técnica e Administrativa e chefe do Serviço de Divisão e Reavaliação de Contas Médicas.

Exerceu a chefia dos berçários da Santa Casa de Misericórdia, Hospital Santa Rita e Beneficente Portuguesa.

Foi médico perito e coordenador da Junta Médica do Estado do Amazonas/IPASEA (Instituto de Previdência e Assistência Social do Estado do Amazonas).

Foi um dos fundadores do Hospital São Lucas e fundador da SOPEL (Sociedade de Pediatria Especializada).

Fez o Curso de Especialização em Medicina do Trabalho (Ministério do Trabalho). E, em função deste Curso, trabalhou no INCRA (Instituto Nacional de Colonização e Reforma Agrária), CELETRAMAZON (Centrais Elétricas do Amazonas) e Fábrica da Compensa.

Foi professor de Biofísica no Curso de Medicina e de Farmácia da Universidade Federal do Amazonas - UFAM.

Aposentou-se da SUSAM (Secretaria de Saúde do Estado do Amazonas) e INAMPS, mas exerce a função de Pediatra e Neonatologista em seu consultório.

Faz parte da COPANEO (Cooperativa de Neonatologistas do Amazonas), como médico plantonista, com referência em Neonatologia.

Foi diretor técnico da Maternidade Dona Nazira Daou e é membro efetivo da Sociedade de Pediatria.

Atualmente, é membro emérito da Academia Amazonense de Medicina - cadeira nº 45.

Pretende continuar exercendo a Medicina enquanto Deus permitir, pois foi sempre seu ideal de vida ■



Novos Médicos

Nos meses de abril e maio, o presidente do Cremam, Dr. José Bernardes Sobrinho, ministrou, no auditório do Conselho, uma palestra sobre Prontuário Médico para os novos profissionais da Medicina, a qual é pré-requisito para o recebimento da carteira de identidade médica.

De acordo com Dr. José Bernardes, não pode anunciar especialidade médica quem não a tem. "O médico pode fazer qualquer ato, desde que se responsabilize pelas consequências", completou. Portanto, quem é especialista tem o dever de fazer o registro no Conselho", destacou.

Na oportunidade, foi enfatizado que é o Pleno do Conselho quem afirma se houve erro médico ou não. "A tendência é que, quando o Conselho condena, a Justiça também condene e vice-versa", disse o presidente.

Em relação ao carimbo médico, Dr. Bernardes explicou que o necessário é a assinatura ser legível, com o respectivo CRM. "O carimbo não é obrigatório", asseverou.

Também foram explanados pontos principais do Código de Ética Profissional e como funciona o Processo Ético Disciplinar.

Finalizando, foi entregue a cada participante um exemplar do Código de Ética Médica ■



Dia Internacional das Crianças Desaparecidas

No dia 25 de maio – Dia Internacional das Crianças Desaparecidas –, o Conselho Regional de Medicina do Amazonas (Cremam) realizou visitas nos seguintes Hospitais Infantis Públicos de Manaus, a saber: Hospital da Criança - Zona Leste (Joãozinho) e Hospital da Criança - Zona Sul, a fim de repassar orientações de como evitar e como proceder em caso de desaparecimento de crianças.

O objetivo foi colocar o assunto na

consulta com os pacientes. As atividades fizeram parte da Campanha Nacional das Crianças Desaparecidas, promovida pelo Conselho Federal de Medicina, envolvendo todos os Regionais. E, seguindo algumas recomendações, tais ocorrências poderão ser evitadas.

Assim sendo, o CFM publicou a Recomendação nº 4/2014 alertando os profissionais sobre procedimentos que auxiliam na busca ■



Visitas nos Hospitais Infantis da Zona Leste e Zona Sul



RECOMENDAÇÃO CFM Nº 4/2014

EMENTA: Recomendar que os profissionais médicos e os diretores técnicos das instituições de tratamento médico, ambulatorial ou hospitalar, ao atenderem uma criança, fiquem atentos a procedimentos que auxiliem na busca por crianças desaparecidas.

O CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, no uso das atribuições conferidas pela Lei nº 3.268, de 30 de setembro de 1957, alterada pela Lei nº 11.000, de 15 de dezembro de 2004, regulamentada pelo Decreto nº 44.045, de 19 de julho de 1958, alterado pelo Decreto nº 6.821, de 14 de abril de 2009, e **CONSIDERANDO** as frequentes campanhas do Conselho Federal de Medicina na área social;

CONSIDERANDO que desde 18 de outubro de 2013 o Conselho Federal de Medicina hospeda o site "Médicos em resgate de crianças desaparecidas", com sistema que permite que pessoas de diversos países cadastrem e busquem essas crianças;

CONSIDERANDO o decidido na sessão plenária de 5 de junho de 2014, **RECOMENDA-SE:**

Art. 1º Que ao atenderem uma criança os profissionais médicos assistentes e diretores técnicos das instituições de tratamento médico, ambulatorial ou hospitalar, realizem os seguintes procedimentos:

- Análise das atitudes da criança. Observar como ela se comporta com o acompanhante, se demonstra medo, choro ou aparência assustada;
- Observação da existência de marcas físicas, como cortes, hematomas e outros sinais de violência ou abusos;
- Exigência da documentação do acompanhante. A criança deve estar acompanhada dos pais, avós, irmãos ou parentes próximos. Caso contrário, deve-se perguntar se o acompanhante tem autorização por escrito para acompanhá-la;
- Conhecimento dos antecedentes da criança. Desconfiar se o acompanhante fornecer informações desconstruídas, contraditórias ou não souber responder as perguntas básicas sobre características comportamentais e relações sociais da criança;
- Comunicar às autoridades competentes os casos suspeitos.

Art. 2º Esta recomendação entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília-DF, 5 de junho de 2014.

ROBERTO LUIZ D'AVILA - Presidente

HENRIQUE BATISTA E SILVA - Secretário-geral

Gestão 2009 à 2014

Alerta a População

O Sindicato dos Médicos do Amazonas (SIMEAM) em parceria com o Conselho Regional de Medicina (CREMAM) e as Empresas de Especialidades Médicas, abaixo indicadas, que atuam no Amazonas alertam a população para os novos rumos da saúde pública do Estado.

O Governo do Estado quer impor a redução de 10% dos serviços médicos contratados, colocando em risco a saúde da população dependente do Sistema Único de Saúde (SUS) e a prestação responsável deste relevante serviço.

A categoria médica alerta, por fim, que esta redução de serviço é uma decisão unilateral do Governo do Estado, a quem caberá responder pelas consequências.



● MEMÓRIA MÉDICA



Maria Helena Freitas de Góes
05/02/1952 à 14/09/2014

Cedo Demais

No dia 14 de setembro de 2014, os colegas médicos, servidores e pacientes do Hospital Dr. Fajardo, localizado no centro de Manaus, deixaram de presenciar a voz cativante e o sorriso sincero da Dra. Maria Helena Freitas de Góes.

Natural de Manaus - Amazonas, Dra. Maria Helena ou Heleninha, como era carinhosamente chamada, nasceu no dia 5 de fevereiro de 1952, sendo a única mulher entre os sete filhos do casal Manuel Isidro de Freitas e Modestina Celestina de Freitas.

Cursou o ensino fundamental e médio no Colégio Márcio Nery e, com dedicação, realizou o sonho de ser médica, ao concluir a Faculdade de Medicina na Universidade Federal do Amazonas, em 1978.

Sempre trabalhadora, Dra. Maria Helena, antes de ser médica, exerceu o cargo de agente administrativo na Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas.

Mãe de dois filhos, um médico anestesista, e um militar, Dra. Helena também tinha dois enteados: um cirurgião oncológico e uma farmacêutica bioquímica.

Era casada há 27 anos com o Dr. Teruo Uratani, o qual recorda com muita saudade da esposa: "ela era uma pessoa agradável, fazia amizade fácil. A melhor companheira que eu podia ter. Viajávamos de três a quatro vezes por ano, fazíamos pescarias, enfim, fomos muito felizes", disse o médico, emocionado.

Dra. Maria Helena fazia parte de uma turma da faculdade muito unida, pois todos os anos ela e o esposo viajavam em excursão com o grupo.

A saudosa Dra. Helena Góes trabalhou como médica por mais de 20 anos na antiga TELAMAZON (Telecomunicações do Amazonas), onde participou de ações sociais na área da Medicina do Trabalho. Por diversas vezes, ministrou cursos de Medicina do Trabalho para empresas do Distrito Industrial e também na SUSAM (Secretaria de Estado de Saúde do Amazonas). Aposentada, ela era cooperada da UNIMED, COOAP (Cooperativa Amazonense de Pediatria) e IMED (Instituto Médico de Clínica e Pediatria do Estado do Amazonas). Participou de inúmeros Congressos, pois nunca deixou de estudar e acompanhar a evolução da Medicina.

A médica trabalhou por 40 anos no Hospital Dr. Fajardo até o último dia de vida. A tarde, ela atendia no consultório, na Rua São Pedro, Compensa II.

Influenciada pela convivência com o esposo, Dra. Helena gostava de música e de pesca, além de criar cachorros e papagaios. Era no sítio da família que ela procurava descansar e ler sobre questões existenciais.

Dra. Helena tinha alma de artista. Gostava de costurar e praticar bordado artesanal denominado "Fuxico", além de decorar a casa, lembrou Dr. Teruo. "Era sincera, alegre, estudiosa, dedicada e tinha o dom de encantar as pessoas. Pena que ela foi cedo demais", concluiu ■

● INFORMES

Portaria do MS sofre derrota na Câmara

CFM defende mamografia bilateral pelo SUS e Câmara aprova, derrubando limitação imposta pelo Ministério

(Fonte: Jornal Medicina - Abril 2015/CFM, pág. 4)

Após rejeição por parte do Conselho Federal de Medicina (CFM) e das maiores sociedades de especialidades dedicadas ao tema - Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo), Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM) e Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) -, a Portaria nº 1.253/13 do Ministério da Saúde (MS) sofreu uma derrota no Congresso. A norma que condiciona o pagamento da mamografia de rastreamento à pessoa com idade entre 50 e 69 anos, não passou pelo crivo dos parlamentares. O Plenário da Câmara

dos Deputados aprovou, no dia 8 de abril, um Projeto de Decreto Legislativo que suspende parcialmente a medida do MS e obriga a realização de mamografia do Sistema Único de Saúde (SUS) a mulheres a partir de 40 anos sem sinais e sintomas de câncer de mama, ou seja, em caráter preventivo. De autoria da deputada Carmem Zanotto (PPS-SC), a proposta segue para o Senado como uma contraofensiva para assegurar o rastreamento mamográfico a todas as mulheres assintomáticas acima de 40 anos, como defende o CFM ■

Novo tratamento para Esclerose Múltipla Recorrente-Remitente

Informamos que, no dia 2 de abril de 2015, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), publicou registro de TECFIDERA (fumarato de dimetila) 120 mg e 240 mg, para o tratamento de pacientes adultos com Esclerose Múltipla Recorrente-Remitente (EMRR). É considerada eficaz e bem tolerada. E foi lançado no país de origem em abril de 2013. Atualmente, está disponível em 32 países ■

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

- Silvio Eitatsu Senaha
- Simone Thais Terracciano
- Sinamor Batista Seixas
- Solice Castelo Branco Monteiro Carvalho
- Somnia Marlene Cadogan Piraggini
- Sonja Maria Pinto Paixão
- Sueli Oliveira Nascimento
- Suellen Cristine Pinto
- Tamam Renerys de Assis Pinheiro
- Tancredo Castro Soares
- Tarcisio Correia Layme
- Tatiana Lima dos Santos
- Tereza D'avila de Souza Meneghini
- Thiago Francisco Nunes de Oliveira Dantas
- Thiago Souza de Aguiar
- Ughi Elson Prado Cartana
- Uildeia Galvão da Silva
- Valdeberto Abecassis Mendes
- Vera Lúcia Rodrigues Roque
- Veranilde Pereira Cunha
- Vidal Nina Mamani
- Vitor Ribeiro Azar
- Viviana Remigio Coelho
- Wagner Lekevicius Costardi
- Weslei de Souza
- Wornei Silva Miranda Braga
- Zied Rajab Zein
- Zilda Adelino Ferreira

**CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DO AMAZONAS
CONFRONTO 2014/2015 (EVOLUÇÃO ORÇAMENTÁRIA)
ABRANGÊNCIA: De JAN/MAI-2015 versus JAN/MAI-2014**

RECEITA	ARRECAD.2014	ARRECAD.2015	Evolução %
Anuidades e Acessórios	2.129.202,17	2.283.439,04	7,24%
Financeiras	19.997,31	31.990,60	59,97%
Taxas e Emolumentos	117.648,92	112.425,58	-4,44%
Transferências Correntes	0,01	57.399,71	
Outras Receitas	24.629,62	50.291,54	104,19%
TOTAIS:	2.291.478,03	2.535.546,47	10,65%
DESPESA	EXERCÍCIO 2014	EXERCÍCIO 2015	Evolução %
Pessoal e Encargos	-365.370,13	-434.348,34	18,88%
Cota-parte p/C.F.M.	-733.221,44	-799.465,64	9,03%
Outras Despesas Correntes	-411.085,78	-432.901,92	5,31%
Despesas de Capital	-463,56	-4.460,00	0,00%
TOTAIS:	-1.510.140,91	-1.671.175,90	10,66%
RESULTADO ORÇAMENTÁRIO	781.337,12	864.370,57	10,63%

Nota técnica: Embora sujeitos a oscilações residuais do fechamento, os números ora publicados, refletem com fidedignidade, a performance de JANEIRO a MAIO/2015, confrontada com a observação do que ocorreu em igual período no exercício precedente (JANEIRO a MAIO/2014).

**CURTA NOSSA
PÁGINA NO
FACEBOOK**



www.facebook.com/medicina.amazonas