



# 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 Estado do Amazonas - Ano XIV - nº 33 - Julho/Agosto de 2015



Mesa de abertura do Pré-Fórum

## MANAUS REALIZA PRÉ-FÓRUM DE ENSINO MÉDICO DA REGIÃO NORTE

Durante o evento ocorrido nos dias 13 e 14 de agosto, no auditório do Conselho Regional de Medicina do Estado do Amazonas (Cremam), foi elaborado um Relatório Consolidado, o qual serviu para embasar o VI Fórum de Ensino Médico, que aconteceu nos dias 27 e 28 de agosto, em Brasília.

Pág. 5

## Cremam promove Jornada de Educação Médica Continuada em Tabatinga

Pág. 3

## PERSONALIDADE MÉDICA

Dr. Afrânio Soares e o amor pela Pediatria

Pág. 6

## MEMÓRIA MÉDICA

O legado de Dr. João Lúcio Machado

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

# Direito de viver e direito de morrer

O ato de promover a morte antes do que seria de esperar, por motivo de compaixão e diante de sofrimento penoso e insuportável, sempre foi motivo de reflexão por parte da sociedade.

Tem o médico o direito de antecipar ou de ajudar na antecipação da morte de um paciente (suicídio assistido), desde que autorizado, no sentido de proporcionar uma boa morte, quando o desenlace é fatal e inevitável?

Antes é necessário que se estabeleça a distinção que se vem fazendo entre eutanásia, ortotanásia e distanásia. A primeira seria promover a morte mais cedo do que se espera, por motivo de compaixão, ante um paciente incurável e em sofrimento insuportável. A ortotanásia, como a suspensão de medicamentos ou mecanismos artificiais para a manutenção da vida de um paciente em coma irreversível de morte encefálica. E finalmente, a distanásia, como o tratamento insistente, desnecessário e prolongado de um paciente terminal, sem possibilidade de sobrevida, mas também submetido a tratamento fútil.

Os que defendem a eutanásia o fazem como verdadeiro direito de morrer com dignidade, ante uma situação irremediável e penosa. Desse modo seria concedida aos médicos a faculdade de propiciar a morte sem sofrimento. A morte por piedade seria por compaixão e também como ato de humanidade e justiça. Diante do exposto, fica claro que a eutanásia, que utiliza meios ou que facilita a supressão de uma vida, é conduta condenável, e quando praticada pelo médico, mesmo a pedido do paciente, constitui subversão a doutrina de Hipócrates.

No que se refere a ortotanásia, suspensão dos meios artificiais de manutenção da vida, cada vez mais aceita e compreendida, não pode ser considerada ilícita, pois em tais casos, se os critérios utilizados na conceituação diagnóstica forem corretos, o paciente já está morto. O mesmo se diga em relação a distanásia, obstinação terapêutica diante de casos irreversíveis mantidos artificialmente. Pois só assim teremos uma alternativa consciente de determinar respeitosamente o fim da criatura humana.

Finalmente uma coisa é certa: se o indivíduo está vivo, tratá-lo. Se ele morreu não há por que mantê-lo artificialmente ligado a um aparelho. Não há meia vida e nem meia morte ■

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

● EDUCAÇÃO CONTINUADA

## Cremam promove Jornada Médica em Tabatinga

Continuando as atividades de Educação Continuada, o Conselho Regional de Medicina do Estado do Amazonas (Cremam) realizou no mês de julho, na cidade de Tabatinga-AM, das 8h às 17h, mais uma Jornada Médica. O evento ocorreu na Secretaria Municipal de Saúde. Os assuntos abordados foram: Pneumonia Adquirida na Comunidade; Métodos gerais de tratamento na Ortopedia; Prontuário Médico e Pé Diabético; Dor Torácica; Hanseníase: diagnóstico e tratamento.

As Jornadas Médicas de Educação Con-



*Palestrantes da esq. para dir.: Dr. Nivaldo Amaral, Dra. Amazonina Telles de Souza, Dr. José Bernardes Sobrinho, Dra. Rossilene Cruz e Dr. Evandro Martins*

tinuada já aconteceram em Itacoatiara, Parintins e, agora, em Tabatinga.

Conforme declarações do presidente do Cremam, Dr. José Bernardes Sobrinho, são os próprios médicos das localidades

que escolhem as datas e os temas da Jornada. "Trabalhamos sempre em parceria, a fim de facilitar a participação dos médicos, contribuindo para a atualização dos mesmos", explicou.

Durante a Jornada Médica em Tabatinga, os profissionais da Medicina elegeram o Dr. Waldery Nobre de Mesquita como delegado e o Dr. Diego Henrique Lopes Pires como secretário para representarem o Conselho no Município. Eles poderão fazer fiscalizações e abrirem sindicâncias, objetivando apurar possíveis erros médicos ■

### Melhores momentos da Jornada



● PERSONALIDADE MÉDICA



Dr. Afrânio de Amorim Francisco Soares

## O amor pela Pediatria

O médico Afrânio de Amorim Francisco Soares é o terceiro filho do casal Felismino Francisco Soares e Dídia de Amorim Soares. Ele nasceu em Manaus, no dia 1 de janeiro de 1937, tendo como irmãos: Maria José Soares Calôba, Lázaro de Amorim Francisco Soares, Felismino Francisco Soares Filho, Izabel Soares Barbosa Ferreira, Maria de Amorim Soares e Raimundo de Amorim Francisco Soares.

Dr. Afrânio foi aluno do Colégio Estadual no ensino médio (hoje Dom Pedro II) e cursou a Escola Nacional de Medicina (hoje Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ).

Com dedicação e êxito, concluiu, em 1963, a Faculdade de Medicina na Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ (antiga Escola Nacional de Medicina).

Voltando para Manaus, trabalhou no Hospital Adriano Jorge, Hospital Infantil Dr. Farjardo, Universidade Federal do Amazonas, Hospital São Lucas, CAIC Manôa e em consultório próprio.

É especialista em Pediatria Clínica e Obstetria, pela na UFRJ.

Casado com Ana Maria de Carvalho Soares há 52 anos, o médico possui 3 filhos e 4 netos, a saber: Afrânio de Amorim Francisco Soares (filho), Fabiana Sausmikát Maciel de Carvalho Soares e Gustavo Sausmikát Maciel de Carvalho Soares (netos); Luiz Augusto de Carvalho Francisco Soares (filho), Luiz Felipe Pinheiro Soares (neto); Carmen Dídia de Carvalho Soares da Silva (filha), Ana Elizabeth Soares da Silva (neta).

Dr. Afrânio Soares é médico há 52 anos e sempre foi muito trabalhador. Os filhos foram acostumados a vê-lo sair antes das 7h e retornar para casa por volta das 22h. Além disso, era rotina vê-lo sair de madrugada para atender pacientes com necessidades. Ele sempre atendia, ou em casa ou fora.

Os filhos tiveram uma infância muito segura, pois sabiam que tinham o pai guerreiro para salvá-los de qualquer enfermidade que tivessem.

O seu filho Luiz Augusto lembra que sofreu, já adulto, um acidente de automóvel, em que recusou atendimento médico, até que viu a figura austera do pai na sua frente. "Já examinando meu ombro, relaxei e me senti seguro em deixar acontecer o atendimento. Ele largou tudo quando soube do acidente e dirigiu-se ao local imediatamente", lembrou.

Dr. Afrânio Soares sempre gostou muito de ler e até hoje possui uma biblioteca invejável. Este era um ponto também forte da família, pois sabiam que encontrariam qualquer assunto nos incontáveis livros e enciclopédias dele.

Antes de se aposentar, tinha como hobby pescar, nas folgas de trabalho, nos rios da Amazônia na lancha Dídia II. Também gosta muito de futebol, sendo torcedor do Vasco da Gama, e quando assistia aos jogos era um caso a parte pelo nervosismo que apresentava em frente à televisão. Ele ficou muito feliz quando foi homenageado com o seu nome no CAIC da Av. Tancredo Neves entre o Parque Dez e o Parque das Laranjeiras. É maçom, sendo parte da Academia Maçônica de Letras. Foi o primeiro secretário municipal de saúde de Manaus, na gestão do Coronel Jorge Teixeira, que se tornou seu amigo. É acadêmico titular da Academia Amazonense de Medicina - poltrona nº 10, tendo como patrono o acadêmico Jeremias Valverde. Gosta de violão e sempre tocava com os irmãos nas reuniões de família.

Incansável e dedicado médico, Dr. Afrânio sempre sonhou com um mundo melhor e sofre muito com a violência que se transformou Manaus, mas sempre acredita na essência da humanidade.

Ele fez da medicina sua vida e sempre teve o maior prazer de falar, atuar e estudar sobre a profissão, procurando o bem estar de suas crianças-pacientes e a melhor forma de tratá-las. Destacou-se por ficar horas examinando um paciente até formar seu diagnóstico e tratamento.

Muito preocupado com o próximo, ele sempre disse para os filhos: "nunca faça com o outro aquilo que não gostaria que fizesse com você" e para "estudar muito e trabalhar muito sem se preocupar com recompensas, pois estas viriam na hora certa" ■

## Carta de Maceió contra a Corrupção

Moção de apoio do CFM e dos CRMs à Campanha "10 Medidas contra a Corrupção", criada pelo Ministério Público Federal contra abusos e irregularidades no País

Os Conselhos Federal e Regionais de Medicina (CFM e CRMs), reunidos durante o II Encontro dos Conselhos de Medicina, em Maceió, realizado de 9 a 11 de setembro de 2015, manifestam publicamente seu integral apoio à Campanha organizada pelo Ministério Público Federal com o objetivo de modificar a legislação anticorrupção no País.

As representações médicas consideram oportunas e pertinentes as 10 propostas de reformulação do escopo legal, as quais trarão maior celeridade e eficiência à aplicação de medidas contensivas que resguardem a Pátria e seu maior patrimônio, o sentimento de honra e justiça, dos efeitos deletérios da corrupção.

Para tanto, pleiteia-se a punição exemplar dos insistentes e constantes ataques perpetrados, dentre outras formas, contra o erário, o sistema financeiro e na condução de obras contratadas por valores exorbitantes, cujos desvios têm deixado a população com uma amarga sensação de impotência.

Indignados diante desse quadro e munidos do desejo de erradicar a corrupção e seus efeitos na Nação, os mais de 400 mil médicos brasileiros, representados nesse encontro por seus dirigentes, hipotecam total e irrestrito apoio ao abaixo assinado, organizado pelo Ministério Público, que ao reunir 1.500.000 assinaturas tornará esta proposta um projeto de lei de iniciativa popular em tramitação no Congresso Nacional.

Tal feito representará marco histórico e decisivo no combate a corrupção no Brasil, contribuindo para o fim da improbidade administrativa e ampliando os mecanismos de controle e transparência das ações gerenciadas pelo governo (nas três esferas de gestão) e pelos representantes do Estado.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM)  
CONSELHOS REGIONAIS DE MEDICINA (CRMs)

(Fonte: Imprensa CFM)

## Pré-Fórum de Ensino Médico da Região Norte foi sediado em Manaus



Participação no evento do coordenador do Fórum Nacional de Ensino Médico do CFM, Dr. Lúcio Flávio Gonzaga Silva, bem como da Secretaria de Estado da Saúde, sendo representada pelo Dr. Edson dos Anjos Ramos



Mesa de elaboração do Relatório da Região Norte para o VI Fórum de Ensino Médico

Com o objetivo de enviar assuntos para embasar a temática nacional do VI Fórum de Ensino Médico, foi realizado nos dias 13 e 14 de agosto, das 8h 30m às 13 horas, no auditório do Conselho Regional de Medicina do Estado do Amazonas (Cremam), o Pré-Fórum de Ensino Médico da Região Norte. Participaram os Conselhos Regionais dos seguintes Estados:

Acre, Amazonas, Amapá, Pará, Rondônia, Roraima e Tocantins, coordenadores e professores das Faculdades de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (Ufam), Universidade Nilton Lins (UniNilton Lins) e Universidade do Estado do Amazonas (UEA), acadêmicos de Medicina, preceptores, residentes, bem como os dirigentes universitários e gestores da

saúde no âmbito municipal e estadual.

De acordo com o presidente do Cremam, José Bernardes Sobrinho, a Lei nº 12.871/13 instituiu o Programa Mais Médicos e gerou diversos impactos sobre a formação médica no Brasil. Ele explicou que ao final do Pré-Fórum, foi elaborado o Relatório da Região Norte, que foi encaminhado para o CFM, para inclusão na pauta do Fórum Nacional.

## Confira a íntegra do Relatório Consolidado

Participaram do Pré-Fórum cinquenta e nove (59) pessoas, representando as instituições: ABEM/ Regional Norte, CRM-AM, CRM-TOCANTINS, CRM-ACRE, CRM-PARÁ, CFM, Universidade Federal do Amazonas, Universidade do Estado do Amazonas, Universidade Nilton Lins e Universidade Federal do Acre.

O Pré-Fórum teve como tema "Lei 12.871/2013 e DCN 2014".

Assuntos discutidos:

### 1. Lei 12.871/2013 e DCN 2014:

- Contextualizando a realidade Amazônica;
- Ensino médico da graduação a residência médica;
- Adequação dos Projetos Pedagógicos dos cursos de medicina;
- Adequação a política de quotas da UEA;
- Adequação ao um curso de medicina privada;
- Residência médica. O que melhora? O que piora?;
- Visão do gestor universitário;
- E o Sistema Único de Saúde (SUS).

### 4. Deliberações Plenária

#### I - Graduação Médica:

1. Manter Fórum permanente das Escolas Médicas visando à troca de experiências e interação para melhoria do ensino médico.
2. Implantar mecanismos de seleção

do ingressante no curso médico que possibilitem que esses sejam da própria região (especialmente quando se tratar da Região Norte).

3. O PPC deve considerar a realidade da Amazônia (inclusive saúde indígena), com sua imensidão e estimular o conhecimento de suas peculiaridades.

4. Extinção do ENADE.

5. Avaliação diagnóstica da Escola, pelo INEP, deverá ter análise proporcional 33% para cada eixo avaliado: Infraestrutura, Corpo Docente e Avaliação dos discentes.

6. A avaliação dos discentes deve ser a cada dois (2) anos, não classificatória, ter caráter formativo, à semelhança do teste do progresso, conforme proposto pela ABEM. Essa avaliação determina impactos positivos, inclusive para correção de percurso durante a graduação.

#### II - Adequação das Escolas Médicas frente à Lei.

1. Articular com gestores de saúde tanto na esfera Municipal quanto na Estadual, para ampliação da rede de atenção à saúde com apropriada infraestrutura.

2. A adequação às necessidades de formação depende muito mais dos gestores públicos de saúde do que das Escolas Médicas, uma vez que os cursos médicos têm discutido a adequação dos seus

currículos pautada pelas DCN 2014.

#### III - Programas de Residência Médica.

1. Equiparar bolsa de residência à bolsa paga pela Lei dos Mais Médicos.
2. Manter autonomia das COREMEs e CEREMs para proceder à seleção dos novos Residentes.
3. Extensão do prazo para operacionalização do número de vagas e qualificação da preceptoria.
4. Não obrigatoriedade de o Médico Residente iniciar o Programa de Residência Médica no PRM Medicina de Família e Comunidade. Essa necessidade de formação deve ser analisada à luz dos projetos Pedagógicos dos Cursos Médicos.

#### IV - Contrato organizativo (COAPES)

1. Portaria interministerial (MS/MEC) para legitimar e dar suporte ao COAPES.
2. Regulação da inscrição de médicos com estímulo à carreira de estado.
3. Transformar os egressos dos cursos de medicina que adentram através de cota em atividades de prestação de serviços nas áreas básicas do SUS.

Manaus-AM, 14 de Agosto de 2015.

**José Bernardes Sobrinho**  
Presidente do CRM-Amazonas

**Tânia de Fátima D'Almeida Costa**  
Diretora ABEM/Norte

● ARTIGO

## Hanseníase: eliminar é responsabilidade de todos!



Rossilene Cruz, Médica Dermatologista e Alergologista da Fundação Alfredo da Matta. No momento ocupando o cargo de Diretoria Técnica.

Hanseníase, doença milenar, infectocontagiosa de evolução crônica, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium leprae* ou bacilo de Hansen, que atinge pele, nervos e mucosas e que até os dias de hoje ainda é considerada um problema de saúde pública. A transmissão ocorre pelas vias aéreas superiores, pelo convívio com aquele paciente que apresenta a forma contagiante e sem tratamento é a fonte de infecção.

O diagnóstico e/ou tratamento precoce, previne o surgimento de sequelas estigmatizantes, motivo maior de discriminação, e de impacto negativo na qualidade de vida dos pacientes tanto social como profissional.

Manifesta-se por meio de áreas anestésicas ou manchas brancas, avermelhadas com alteração da sensibilidade e/ou engrossamento ou dor de nervos periféricos. O diagnóstico é eminentemente clínico por meio de minucioso exame da pele em ambiente com boa iluminação, palpação dos nervos periféricos (auricular, ulnar, mediano, radial, fibular comum e tibial posterior), testes de sensibilidade (térmica, dolorosa e tátil) nas lesões suspeitas. Como auxílio diagnóstico realiza-se a coleta de raspado cutâneo (baciloscopia) das lesões suspeitas, cotovelos e pavilhões auriculares. Nos locais onde é possível, e em caso de dúvida coleta-se material para histopatologia. Nos centros de pesquisa é realizada a sorologia, a Reação em Cadeia de Polimerase, além da Eletroneurografia em pacientes com manifestações neurais.

O tratamento da hanseníase vai além do tratamento quimioterápico, é neces-

sário a atenção com os olhos, mãos e pés a fim de detectar precocemente as alterações sensitivo motoras e com isso fazer a prevenção das deformidades. Importante também o diagnóstico e tratamento precoce dos episódios reacionais (agudização dos sintomas de manchas, nódulos, febres, artralgias), evitando assim as sequelas, causas da discriminação.

O tratamento poliquimioterápico teve início no Estado do Amazonas, em 1982, e baseia-se na associação de medicamentos (Dapsona, Rifampicina e Clofazimina) e com a poliquimioterapia surge a possibilidade de cura. Deste modo, os pacientes paucibacilares (pessoas que apresentam até 5 lesões) fazem 6 doses supervisionadas de tratamento em até 9 meses e os multibacilares (com mais de 5 lesões e/ou baciloscopia positiva) 12 doses supervisionadas em até 18 meses e após avaliação clínica recebem alta. A presença de área adormecida ou mancha residual não é parâmetro para manutenção do trata-

mento, a mancha demora a desaparecer e a área adormecida fica como sequela. O paciente é orientado que ao surgir nova mancha, ou a mancha antiga aumentar de tamanho ou comprometimento neural, o mesmo deve retornar a unidade onde recebeu o tratamento. O tratamento é gratuito e está disponível em todas as unidades de saúde da capital e do interior do Estado do Amazonas.

Para finalizar é importante destacar que o Amazonas na década de 1980, ocupava o primeiro lugar em casos de hanseníase e hoje encontra-se no 18º lugar, fruto do trabalho, compromisso e dedicação de cada profissional em seu local de trabalho, tendo a Fundação Alfredo da Matta como Coordenadora do Programa de Controle da Hanseníase no Estado do Amazonas, promovendo capacitação dos profissionais de saúde por meio de Cursos presenciais e utiliza e pela Telessaúde, bem como supervisões "in loco". "A luta continua e o compromisso é de todos" ■



## RECOMENDAÇÃO CFM Nº 8/2015

Criação, funcionamento e participação dos médicos nos Comitês de Bioética. É o que prevê a Recomendação CFM Nº 8/2015.

Conforme o Art.1º, recomenda-se: ao diretor técnico e clínico de corpo clínico de hospitais, aos diretores técnicos das demais instituições de saúde e aos presidentes de entidades profissionais médicas que contribuam, no âmbito de sua competência, para a criação, o funcionamento e a manutenção de um Comitê de Bioética em sua instituição, de acordo com a relevância, a pertinência e o número de profissionais existentes.

O parágrafo 1º afirma que o Comitê de Bioética é um colegiado multiprofissional de natureza autônoma, consultiva e educativa que atua em hospitais e instituições assistenciais de saúde, com o objetivo de auxiliar na reflexão e na solução de questões relacionadas à moral e à bioética que surgem na atenção aos pacientes.

Diz o parágrafo 2º que a designação "Comitê de Bioética" abrange e nomeia todos os Comitês ou Comissões de Bioética hospitalares, de entidades assistenciais de saúde não hospitalares e de outras similares.

De acordo com o parágrafo 3º, são funções do Comitê de Bioética:

- a) Dispor sobre e subsidiar decisões sobre questões de ordem moral.
- b) Sugerir a criação e a alteração de normas ou de documentos institucionais em assuntos que envolvam questões bioéticas.
- c) Promover ações educativas em Bioética.

E, como prevê o parágrafo 4º:

Não são funções dos Comitês de Bioética:

- a) Impor decisões.
- b) Assumir a responsabilidade do consultante.
- c) Emitir juízos de valor sobre práticas profissionais.
- d) Exercer controle sobre práticas profissionais.
- e) Realizar perícias.

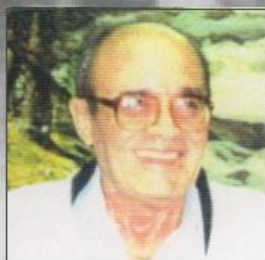
O parágrafo 5º afirma que os Comitês de Bioética, por sua própria natureza, função e objetivos, requerem, em sua composição, além de médicos, representantes de diversos setores da sociedade, dependendo de cada instituição de saúde.

Diz o parágrafo 2º: aos diretores técnicos das instituições de saúde, diretores clínicos de corpo clínico dos hospitais e presidentes de entidades médicas que enviem esforços no sentido de:

- a) Incentivar a participação de médicos nos Comitês de Bioética existentes;
- b) Favorecer a divulgação de normas e orientar que sejam encaminhados ao Comitê de Bioética da instituição os conflitos de ordem ética, moral, religiosa ou outros pertinentes ao atendimento aos pacientes, a critério do médico assistente;
- c) Encaminhar ao Comitê de Bioética, para conhecimento, eventual análise e manifestação, documentos institucionais que contenham aspectos bioéticos;
- d) Apoiar os eventos promovidos pelo Comitê de Bioética, em sua ou em outras instituições, bem como incluir assuntos bioéticos em outros eventos;
- e) Oferecer apoio à criação, funcionamento, manutenção e divulgação do Comitê de Bioética na instituição, assim como ao processo inicial de elaboração do Regimento Interno do Comitê de Bioética e sua forma de escolha de membros médicos e multiprofissionais;
- f) Providenciar local e infraestrutura necessários e adequados ao exercício das atividades do Comitê de Bioética ■

## MEMÓRIA MÉDICA

Autor: Gabriel Machado



Dr. João Lúcio Pereira Machado  
24/02/1933 à 25/06/1998

## O legado de Dr. João Lúcio Machado

Talvez pela idade - tinha apenas 8 anos quando ele faleceu, em junho de 1998 -, são poucas as coisas que lembro do meu avô, o cirurgião torácico João Lúcio Pereira Machado. Os almoços aos domingos em sua casa, onde o mesmo ficava, boa parte deles, recluso em seu escritório, formado por centenas de livros e revistas de Medicina e pela maior coleção de corujas que já vi, da qual ainda guardo comigo, inclusive, algumas peças; e o seu jeito sério e fechado, característica ainda perceptível em meus tios e pai, são algumas das memórias mais vivas que guardo dele, exatos 17 anos desde a sua partida. A verdade é que, na época, ele representava para mim somente uma figura paterna, familiar. Não fazia ideia do impacto que ele, como cirurgião, teve para a Medicina no nosso Estado. Impacto este que descobri hoje, aos 25 anos, escrevendo este texto.

João Lúcio Pereira Machado nasceu no dia 24 de fevereiro de 1933, no município de Humaitá, interior do Amazonas, filho do desembargador João Pereira Machado Júnior e de D. Edna Ribeiro Pereira Machado. Em 1954, ingressou na Faculdade Fluminense de Medicina, uma das mais conceituadas escolas médicas do estado do Rio de Janeiro, situada em Niterói. Após a sua colação, especializou-se em Cirurgia Torácica na Pontifícia Universidade Católica, onde trabalhou com o renomado cirurgião Dr. Jesse Teixeira, premiado pela Academia de Medicina e Cirurgia do Rio de Janeiro. Nesse mesmo período, casou-se com sua colega de faculdade D. Marília, minha avó, e regressou a Manaus. O casal teve cinco filhos, dentre eles o também cirurgião Dr. Adriano Augusto Pereira Machado.

No início da carreira, em 1973, João Lúcio participou de cursos intensivos de Cardiologia Clínica, em São Paulo. No Rio de Janeiro, participou de cursos de técnicas cardiovasculares de monitoragem à beira do leito, de parâmetros fisiológicos de controle ventilatório em tratamento intensivo e de técnicas de gastroenterologia (Simpósio Internacional). Foi membro da Associação Médica do Amazonas, presidente do departamento de Cirurgia Geral da Associação Médica. Ainda como estudante, publicou artigos: O Curare, na revista a Patologia Geral (1956) e Traqueostomia, revista A Lanceta (1958), depois, em 1965, na revista da Associação Médica Brasileira, sobre a Síndrome de Pentz-Jeghers, Polipose intestinal e pigmentação mucocutânea.

Já na capital amazonense, João Lúcio passou a exercer sua profissão em diversas instituições da cidade, como Fundação CECOM, Beneficente Portuguesa, Hospital Getúlio Vargas, Pronto Socorro 28 de Agosto e Hospital Geral Adriano Jorge. Em algumas delas, inclusive, chegou ao cargo de Diretor, como foi o caso do Hospital Getúlio Vargas, onde, em meados dos anos 1970, implantou o serviço de ambulatório, melhorando a infraestrutura da Instituição e os serviços médicos prestados à sociedade amazonense; e do Hospital Geral Adriano Jorge, realizando mais de três mil cirurgias, número bastante expressivo para aquela época, visto que haviam poucos recursos. No entanto, sua atuação mais marcante foi à frente da Santa Casa de Misericórdia, adotada pelo médico como seu segundo lar e onde trabalhou até alguns dias antes da sua morte.

Ainda na década de 1970, João Lúcio tornou-se professor da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), onde lecionou Anatomia e Cirurgia.

Depois de uma trajetória brilhante, de extrema dedicação à melhoria da qualidade de vida do ser humano, Dr. João Lúcio Pereira Machado faleceu, aos 65 anos, no dia 25 de junho de 1998, vítima de enfisema pulmonar. Em homenagem a ele, o Governo do Estado do Amazonas decidiu dar o seu nome ao pronto socorro construído na Zona Leste de Manaus. A unidade foi inaugurada naquele mesmo ano, oferecendo, dentre novidades de sistemas, novos 120 leitos à capital ■

## ● INFORMES

CRM/AM

Conselho Regional de Medicina / AM

CNPJ: 14.189.955/0001-43

### Balanco Orçamentário

Período: 01/05/2015 a 30/06/2015

RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS	SALDO
RECEITA CORRENTE	4.540.500,00	4.540.500,00	284.578,56	4.255.921,44
RECEITAS DE CONTRIBUIÇÕES	3.180.000,00	3.180.000,00	208.148,95	2.971.851,05
CONTRIBUIÇÃO DAS CATEGORIAS PROFISSIONAIS E ECONÔMICAS	3.180.000,00	3.180.000,00	208.148,95	2.971.851,05
ANUIDADES - PESSOAS FÍSICAS	2.680.000,00	2.680.000,00	167.667,34	2.512.332,66
ANUIDADES - PESSOAS JURÍDICAS	500.000,00	500.000,00	40.481,61	459.518,39
RECEITAS PATRIMONIAIS	28.000,00	28.000,00	17.955,67	10.044,33
RECEITAS DE VALORES MOBILIÁRIOS	28.000,00	28.000,00	17.955,67	10.044,33
RECEITAS DE SERVIÇOS	280.071,96	280.071,96	40.742,00	239.329,96
SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS	280.071,96	280.071,96	40.742,00	239.329,96
TRANSFERÊNCIAS CORRENTES	945.428,04	945.428,04	0,00	945.428,04
TRANSFERÊNCIAS INTRAGOVERNAMENTAIS	945.428,04	945.428,04	0,00	945.428,04
TRANSFERÊNCIAS DO CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA - CFM	945.428,04	945.428,04	0,00	945.428,04
OUTRAS RECEITAS CORRENTES	107.000,00	107.000,00	17.731,94	89.268,06
MULTAS E JUROS DE MORA	97.000,00	97.000,00	17.731,94	79.268,06
MULTAS E JUROS DE MORA DAS CONTRIBUIÇÕES	82.000,00	82.000,00	13.740,75	68.259,25
MULTAS E JUROS DE MORA DA DÍVIDA ATIVA DAS CONTRIBUIÇÕES	15.000,00	15.000,00	0,00	15.000,00
MULTAS DE OUTRAS ORIGENS	0,00	0,00	3.991,19	-3.991,19
RECEITA DA DÍVIDA ATIVA	8.000,00	8.000,00	0,00	8.000,00
RECEITA DA DÍVIDA ATIVA DE OUTRAS CONTRIBUIÇÕES	8.000,00	8.000,00	0,00	8.000,00

RECEITAS ORÇAMENTÁRIAS	PREVISÃO INICIAL	PREVISÃO ATUALIZADA	RECEITAS REALIZADAS	SALDO
RECEITAS DIVERSAS	2.000,00	2.000,00	0,00	2.000,00
RECEITAS DE ÔNUS DE SUCUMBÊNCIA DE AÇÕES JUDICIAIS	1.000,00	1.000,00	0,00	1.000,00
<b>SUB-TOTAL DAS RECEITAS</b>	<b>4.540.500,00</b>	<b>4.540.500,00</b>	<b>284.578,56</b>	<b>4.255.921,44</b>
<b>DÉFICIT</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>TOTAL</b>	<b>4.540.500,00</b>	<b>4.540.500,00</b>	<b>284.578,56</b>	<b>4.255.921,44</b>

DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS	SALDO DOTAÇÃO
CRÉDITO DISPONÍVEL - DESPESAS CORRENTES	4.312.050,00	4.337.750,00	123.368,67	335.845,75	315.954,50	4.214.381,33
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS	1.325.000,00	1.352.000,00	0,00	80.937,98	80.937,98	1.352.000,00
PESSOAL E ENCARGOS SOCIAIS - APLICAÇÕES DIRETAS	1.325.000,00	1.352.000,00	0,00	80.937,98	80.937,98	1.352.000,00
VENCIMENTOS E VANTAGENS FIXAS - PESSOAL CIVIL	938.500,00	941.500,00	0,00	62.813,28	62.813,28	941.500,00
OBRIGAÇÕES PATRONAIS	284.790,00	284.790,00	0,00	17.045,90	17.045,90	284.790,00
OUTRAS DESPESAS VARIÁVEIS - PESSOAL CIVIL	24.710,00	24.710,00	0,00	1.078,80	1.078,80	24.710,00
SENTENÇAS JUDICIAIS	0,00	59.216,80	0,00	0,00	0,00	59.216,80
INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES TRABALHISTAS	77.000,00	41.783,20	0,00	0,00	0,00	41.783,20
OUTRAS DESPESAS CORRENTES	2.987.050,00	2.985.750,00	123.368,67	254.907,77	235.016,52	2.862.381,33
TRANSFERÊNCIAS DA INTRAGOVERNAMENTAIS	1.126.050,00	1.129.050,00	0,00	80.701,91	80.701,91	1.129.050,00
CONTRIBUIÇÕES	1.126.050,00	1.129.050,00	0,00	80.701,91	80.701,91	1.129.050,00
OUTRAS DESPESAS CORRENTES - APLICAÇÕES DIRETAS	1.861.000,00	1.856.700,00	123.368,67	174.205,86	154.314,61	1.733.331,33
DIÁRIAS - PESSOAL CIVIL	20.000,00	20.000,00	10.450,00	10.450,00	10.450,00	9.550,00
MATERIAL DE CONSUMO	57.000,00	57.300,00	980,48	980,48	369,98	56.319,52
PASSAGENS E DESPESAS COM LOCOMOÇÃO	151.000,00	149.600,00	14.211,07	18.326,02	12.519,82	135.388,93
SERVIÇOS DE CONSULTORIA	15.000,00	14.000,00	0,00	0,00	0,00	14.000,00
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA FÍSICA	125.000,00	128.500,00	7.200,00	15.841,73	15.841,73	121.300,00
OUTROS SERVIÇOS DE TERCEIROS - PESSOA JURÍDICA	1.222.000,00	1.230.750,00	68.515,91	79.844,52	68.269,97	1.162.234,09
AUXÍLIO ALIMENTAÇÃO	86.000,00	86.000,00	0,00	10.000,00	10.000,00	86.000,00

DESPESAS ORÇAMENTÁRIAS	DOTAÇÃO INICIAL	DOTAÇÃO ATUALIZADA	DESPESAS EMPENHADAS	DESPESAS LIQUIDADAS	DESPESAS PAGAS	SALDO DOTAÇÃO
OBRIGAÇÕES TRIBUTÁRIAS E CONTRIBUTIVAS	19.000,00	19.000,00	11,21	11,21	11,21	18.988,79
AUXÍLIO TRANSPORTE	46.000,00	46.000,00	0,00	6.151,90	6.151,90	46.000,00
INDENIZAÇÕES E RESTITUIÇÕES	120.000,00	105.550,00	22.000,00	32.600,00	30.700,00	83.550,00
CRÉDITO DISPONÍVEL - DESPESAS DE CAPITAL	220.000,00	194.300,00	0,00	0,00	0,00	194.300,00
INVESTIMENTOS	220.000,00	194.300,00	0,00	0,00	0,00	194.300,00
INVESTIMENTOS - APLICAÇÕES DIRETAS	220.000,00	194.300,00	0,00	0,00	0,00	194.300,00
EQUIPAMENTOS E MATERIAL PERMANENTE	220.000,00	194.300,00	0,00	0,00	0,00	194.300,00
RESERVA DE CONTINGÊNCIA	8.450,00	8.450,00	0,00	0,00	0,00	8.450,00
<b>SUB-TOTAL DAS DESPESAS</b>	<b>4.532.050,00</b>	<b>4.532.050,00</b>	<b>123.368,67</b>	<b>335.845,75</b>	<b>315.954,50</b>	<b>4.408.681,33</b>
<b>SUPERÁVIT</b>	<b>8.450,00</b>	<b>8.450,00</b>	<b>161.209,89</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>	<b>0,00</b>
<b>TOTAL</b>	<b>4.540.500,00</b>	<b>4.540.500,00</b>	<b>284.578,56</b>	<b>335.845,75</b>	<b>315.954,50</b>	<b>4.247.471,44</b>
<b>TOTAL</b>	<b>4.540.500,00</b>	<b>4.540.500,00</b>	<b>284.578,56</b>	<b>335.845,75</b>	<b>315.954,50</b>	<b>4.247.471,44</b>

Manaus-AM, 30 de junho de 2015

JOSÉ BERNARDES SOBRINHO  
PRESIDENTE  
CRM/AM 231  
149.186.768-04

FLÁVIO ANTUNES DE SOUSA  
TESOUREIRO  
CRM/AM 4851  
624.424.491-53

ALBER FURTADO DE OLIVEIRA  
CONTADOR  
CRC/AM 006937/O-4  
002.211.472-68