

Movimento Nordestino cresce e ganha força



Reunido no dia 13 de fevereiro na sede do Conselho Regional de Medicina, em Recife, o “Movimento Nordestino”, mobilização pela implantação da CBHPM, decidiu suspender, a partir de março, o atendimento aos usuários dos planos de saúde Bradesco e Sul América (outras decisões no quadro ao lado).

Participaram do encontro os diretores da AMB, Lúcio Prado Dias e Eduardo Vaz, membros da Comissão Nacional de Mobilização da CBHPM, além dos diretores das entidades que integram o movimento: Piauí, Maranhão, Ceará, Rio Grande do Norte, Paraíba, Alagoas, Sergipe, Bahia e ainda lideranças médicas pernambucanas.

Desde que foi criado, em 21 de janeiro, em assembléia realizada em Recife, o movimento vem crescendo, ganhando força e já conta com campanha publicitária (acima).

“O Brasil é um país com dimensões continentais. Se quisermos uma mudança em nível nacional, teremos que nos unir”, resume o presidente da Associação Baiana de Medicina,

José Carlos Brito, um dos incentivadores da união nordestina.

A Bahia já definiu a data de paralisação: se até 15 de março não houver nenhuma manifestação favorável à implantação da CBHPM, haverá suspensão no atendimento, garante Brito. Em Maceió os médicos já tiveram um reunião favorável com a Unidas e também com a Sul América, que ainda não se posicionou. Já a operadora Bradesco não compareceu à reunião. “Vamos aguardar e quem não implantar os valores da CBHPM terá o atendimento suspenso. Não significa suspender o atendimento por completo, mas vamos ter de cobrar do paciente os valores pela classificação atual”, informou o presidente da Sociedade de Medicina de Alagoas, o médico Cléber Oliveira. “No Ceará enviamos correspondências aos planos solicitando um posicionamento de quando e em qual banda a CBHPM será implantada. Depois levaremos as posições à assembléia geral para as decisões”, informa o presidente do Centro Médico Cearense, Florentino Cardoso.

Na Paraíba e no Rio Grande do

Norte o movimento conta com o apoio de uma resolução do Conselho Regional de Medicina, estabelecendo que as relações entre médicos e convênios devem ser norteadas pela CBHPM. Os médicos do Rio Grande do Norte receberam da Unimed a promessa de aceitação da CBHPM e já em março o valor da consulta passa a R\$ 33,60, sendo que para os demais procedimentos foi concedido um prazo maior para implantação. Quatro planos – Amil, Apivida, Smile, Saúde Excelsior – fizeram propostas abaixo da CBHPM e novas reuniões serão realizadas para um acordo.

Em Sergipe, a Unimed se comprometeu, em reunião marcada para o dia 17 de fevereiro, a apresentar um cronograma para implantação da CBHPM. “Suspendemos o atendimento aos planos Sul América, Golden Cross, Plamed e Amic Nordeste, pois estes se recusaram a negociar conosco”, salienta Roberto Queiroz, presidente da Sociedade de Medicina de Sergipe. Embora tenha promessas positivas dos planos de saúde, no Maranhão também está definida a data de 9 de março para uma paralisação coletiva, caso não haja acordo em relação à CBHPM.

As Sociedades de Especialidade também se movimentam pela implantação, caso da Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, que distribuiu circular de um Termo de Compromisso a ser assinado por médicos de todas as categorias se comprometendo em não mais atender fora dos valores estabelecidos pela CBHPM.

UNIDAS: implantação da CBHPM em abril

A UNIDAS - União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde é a primeira entidade nacional a aceitar a CBHPM. Em ofício encaminhado à AMB, a entidade se compromete a implantar o novo referencial de honorários médicos a partir de abril.

A diretoria da UNIDAS, inclusive, já encaminhou comunicado às suas Superintendências Estaduais para que promovam, junto às filiadas de suas jurisdições, os acordos necessários com as entidades médicas visando a utilização da CBHPM. O presidente da Unidas, José Antonio Diniz de Oliveira, explica na entrevista a seguir o que levou a Unidas a aceitar a CBHPM.

Jamb - A partir de quando a UNIDAS passa a aceitar a CBHPM? Qual banda será utilizada? O acordo envolve todos os procedimentos?

Dr. Diniz - A UNIDAS foi a primeira entidade representativa de planos de saúde que se dispôs a discutir com a AMB a implantação da Classificação Hierarquizada. Esse gesto, no entanto, veio seguido de uma série de considerações, inclusive com relação ao prazo de implantação. Em documento que encaminhamos em novembro à AMB, argumentávamos que seis meses seriam o tempo mínimo necessário para a implantação, já que ela dependia da concordância técnica da nossa consultoria médica, da adaptação dos sistemas informatizados e da própria aceitação do mercado, inclusive o hospitalar, que intermedia o pagamento de honorários médicos em muitos casos. Na discus-

são com a AMB temos enfatizado que a UNIDAS não negocia nacionalmente, já que os preços diversificados pagos aos honorários e as diferentes realidades pedem uma negociação regional, ainda que sob orientação e diretrizes emitidas pela UNIDAS Nacional. No entanto, os estudos de impacto indicam que os patamares iniciais de negociação devem considerar um deflator de 25% nos honorários e de 30% na UCO. Outra condição definida pela UNIDAS é que a discussão da CBHPM, neste primeiro momento, estará circunscrita aos eventos do Rol de Procedimentos previstos pela lei 9656/98 e regulamentado pela ANS.

Jamb - Qual é o valor da consulta a ser pago pela UNIDAS?

Dr. Diniz - A consulta médica é um dos itens da CBHPM e deverá acompanhar as negociações regionais. Hoje, a remuneração paga por nossas filiadas varia (dependendo do Estado da Federação) de R\$ 22,60 a R\$ 36,00. De uma maneira geral, são os maiores valores de remuneração de consulta pagos pelo mercado. Sempre que possível vamos valorizar a consulta médica, que consideramos um dos momentos mais importantes da Medicina, já que representa o encontro do médico com seu paciente, de cujo contato vai resultar todo o des-



dobramento do tratamento das patologias. Queremos valorizar esse momento em que entra em cena o saber médico, o ouvir o paciente, o exame clínico, a arte da Medicina em si. A consulta tem que ser valorizada, mas essa valorização tem que vir acompanhada do compromisso com o uso racional das tecnologias, entre outros aspectos.

Jamb - Quantos médicos/empresas/usuários envolve a Unidas?

Dr. Diniz - A UNIDAS congrega 150 filiadas que respondem pela assistência de 5,5 milhões de beneficiários. Além de médicos do quadro próprio, estimamos que o número de credenciados seja superior a 80 mil clínicos gerais e especialistas.

Jamb - Este trabalho teve a participação de instituições econômicas. Isso garantiu credibilidade ao seu resultado?

Dr. Diniz - Não há dúvida de que a participação da FIPE emprestou credibilidade ao trabalho, mas a atuação das Sociedades de Especialidade foi tão importante quanto, em nossa avaliação, porque sabemos que o projeto provocou intenso debate até obter a mais adequada hierarquização dos procedimentos, tarefa difícil que deve ter exigido a renúncia a visões corporativistas em prol dos argumentos técnicos e do conjunto da obra.

Resoluções do Movimento Nordestino

- 1 Todos os Estados do Nordeste deverão suspender obrigatoriamente e por tempo indeterminado os atendimentos aos usuários do Bradesco Saúde e Sul América a partir de março, em data a ser definida. A Bahia, que começa a paralisação no dia 15 e Sergipe, dia 11, foram os primeiros Estados que já marcaram data. Ficará a critério de cada Estado estender a paralisação a outros convênios locais.
- 2 Não aceitar, em nenhuma hipótese, proposta de qualquer operadora, com banda inferior a 20%.
- 3 A Comissão Nacional de Mobilização, após consulta às assessorias jurídicas da AMB e CFM, definirá as normas de conduta no que tange à paralisação, buscando minimizar as ações jurídicas que por certo serão encetadas contra os médicos.
- 4 Cada Estado deverá solicitar de sua Unimed uma posição oficial a respeito da adoção da CBHPM, se possível com data prevista para a sua implantação.
- 5 Ficou definido também que todos os CRMs dos Estados nordestinos deverão enviar correspondência aos médicos com a resolução do CFM que considera a CBHPM como referencial para pagamento de honorários de procedimentos médicos.
- 6 Qualquer acordo fechado em algum Estado deverá ser comunicado aos demais imediatamente.
- 7 Que os contratos a serem firmados entre prestadores, médicos e operadoras de planos e seguros só sejam enviados às operadoras após homologação pelas comissões de honorários.
- 8 Ficou marcada a data da próxima reunião do grupo nordestino para o dia 26 de março de 2004, em Recife, sede oficial do movimento.
- 9 Por solicitação das entidades médicas nordestinas, a Comissão de Mobilização deverá intervir no sentido de agilizar a remessa de todo e qualquer material publicitário referente ao Dia da Mobilização, marcado para 9 de março, se possível com a agência de publicidade liberando a marca para cada Estado conseguir apoios.
- 10 As entidades médicas nordestinas deverão recomendar aos seus associados que não adquiram produtos, tais como seguros de automóveis e outros, das seguradoras Sul América e Bradesco.

Jamb - Há certa resistência, especialmente pelas empresas de medicina de grupo, em aceitar a CBHPM. Qual ou quais motivos levaram a Unidas a aceitar a CBHPM?

Dr. Diniz - Não posso responder pelas empresas de medicina de grupo, cujo universo é muito diferente do das entidades de autogestão. No nosso caso, não se trata apenas de aceitar a CBHPM. Há tempos vimos propondo ao Ministério da Saúde a definição de uma estrutura de tabela e de codificação comuns ao setor público e privado. Hoje, o mercado opera com pelo menos oito tipos de tabelas diferentes e isso provoca toda sorte de embaraços, seja para conectividade entre sistemas, seja para obter informações gerenciais, financeiras e epidemiológicas. Ao reconhecer a sua fundamentação técnica e científica, a UNIDAS vislumbra na CBHPM essa possibilidade de unificar o conceito e de certa forma padronizar a concepção dos procedimentos médicos.

Jamb - Que conselho daria a essas empresas que ainda relutam em aceitar a CBHPM?

Dr. Diniz - A adoção da CBHPM não depende apenas de vontade política. Penso que as entidades médicas devem ouvir as razões das empresas que “relutam em aceitar” a Classificação, conhecer suas dificuldades e mesmo impossibilidades conjunturais. Não seríamos nós da UNIDAS, que apenas nos apresentamos primeiro para a discussão da implantação da CBHPM, com todo o preço que estamos pagando por isso, que teríamos

mensagem a repassar às empresas mencionadas nesta pergunta. Pelo contrário, vivemos a expectativa de conhecer o comportamento dos demais segmentos do mercado, que certamente estão tendo tanta dificuldade – operacional, orçamentária e política – quanto nós.

Jamb - O Sr. teria algo mais a acrescentar?

Dr. Diniz - Quero dizer que a questão da remuneração médica é um problema que precisa ser enfrentado, mas que não está dissociado da situação de emprego e salário igualmente vivenciada pelos trabalhadores que financiam o sistema de autogestão, que – diferentemente dos demais segmentos – não possui objetivo de lucro. Não é um problema divorciado também dos aspectos do mercado da saúde relacionados à excessiva utilização dos aparatos tecnológicos, da desigualdade de acesso e ao fato de na área a oferta determinar a demanda, para citar alguns dos fenômenos que pressionam os custos assistenciais. Nem por isso, fugiremos ao debate e não deixaremos de admitir a necessidade de revisão dos valores dos honorários médicos, que deverão no entanto respeitar a capacidade das operadoras de planos e de seus financiadores. Por fim, agradeço o espaço aberto pelo Jamb e ficamos à disposição, através do nosso e-mail jadiniz@uol.com.br, para discussão não apenas da CBHPM, mas de outros temas que possam aprimorar a relação entre as empresas de autogestão, os médicos e suas entidades representativas.