

XIV ENEM: presidente da AMB reforça medidas em defesa dos médicos



Depois de dois dias de debates, dirigentes de associações, sindicatos, conselhos e federações de médicos aprovaram um conjunto de propostas e moções em defesa da classe médica e da saúde da população, durante o XIV Encontro Nacional das Entidades Médicas (ENEM) realizado em Brasília, em 29 e 30 de junho. O presidente da Associação Médica Brasileira (AMB), César Eduardo Fernandes, afirmou que o relatório final expressa a vontade coletiva da classe médica e deve ser realizado em periodicidade menor.

Entre as medidas está a criação de uma carreira típica de Estado para os médicos com garantia de progressão e estabilidade, a avaliação seriada dos graduandos de medicina durante o curso, a obrigatoriedade do Revalida para formados no exterior, aumento dos recursos do Sistema único de Saúde, maior oferta de infraestrutura da rede pública (leitos, equipamentos e exames). O encontro reuniu cerca de 330 delegados e 400 participantes de associações, conselhos, federações e sindicatos de médicos em Brasília em 29 e 30 de junho.

O presidente da AMB destacou que as decisões foram tomadas num fórum representativo e legítimo de representantes dos médicos. Embora haja uma ou outra discordância – e é normal que isso ocorra –, disse que é preciso respeitar a legitimidade do processo de tomada de decisão, pois é assim o estado democrático de direito.

“Foram dois dias muito produtivos. É um documento em quase toda a sua totalidade elaborado consensualmente que expressa a boa medicina e alerta sobretudo os governantes e os gestores de saúde para as necessidades e mazelas que envolvem o sistema de saúde pública e privada”, avaliou.

Segundo ele, a intenção é realizar esse tipo de encontro a cada ano ou no máximo a cada dois anos, para haver um acompanhamento sistemático das demandas da categoria e suas ações para efetivação. “É uma oportunidade de reunir as entidades que representam o movimento médico e têm legitimidade para se manifestar e se posicionar sobre as necessidades dos médicos e da saúde da população”.

Implementação

Fernandes ressaltou que o legislador precisa encampar as medidas propostas pela classe médica. Para isso, os dirigentes das entidades médicas “lutarão exaustivamente junto aos três Poderes (Executivo, Legislativo e Judiciário) das três esferas – federal, estadual e municipal – para que as propostas aprovadas sejam implementadas e efetivadas”. De acordo com ele, esse trabalho para atendimento das demandas médicas e da saúde da população será feito independentemente de ideologias e posições partidárias dos governantes eleitos legalmente.

“O médico precisa atender bem e ser, sobretudo, acolhedor. Para isso, precisa estar bem qualificado, com formação continuada. E isso tem a ver com políticas públicas e privadas”, concluiu o presidente da AMB.

União

O secretário-geral da AMB, Antonio José Gonçalves, reforçou que a palavra união definiu o XIV ENEM. “Vamos sair mais unidos em propósitos e ideias e tarefas a serem executadas. Quanto mais juntos estivermos, mais fortes estaremos para conquistar nossas reivindicações”, disse no encerramento do Encontro.

Começa o segundo dia do ENEM 2023 com discussão de remuneração em Telemedicina



No segundo dia do XIV do Encontro Nacional das Entidades Médicas (ENEM), que se encerra hoje em Brasília, o presidente da Comissão de Saúde Digital da Associação Médica Brasileira (AMB), diretor da Associação Paulista de Medicina (APM) e ex-dirigente da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), Antonio Carlos Endrigo, afirmou que o sistema de trabalho por meio da telemedicina veio para ficar, mas é preciso que seja remunerado da mesma forma que as consultas presenciais, tal como já defendem as entidades representativas da classe médica.

Endrigo foi um dos palestrantes da primeira mesa de debate sobre mercado de trabalho e abordou especificamente a remuneração no sistema de trabalho de telemedicina. Os debates foram intermediados pelo professor universitário e presidente do Colégio Brasileiro de Cirurgiões, Luiz Carlos Von Bathen, que representou a AMB no primeiro painel da manhã.

Endrigo defendeu que sejam estabelecidos protocolos de atendimento para que a consulta remota não seja descaracterizada e banalizada. “A teleconsulta é um processo de atendimento que envolve livre consentimento do paciente, o registro do atendimento no prontuário e, de preferência, que o paciente receba o sumário do atendimento. Isso para que não sejam descaracterizados e banalizados os atendimentos remotos”, explicou.

Na sua apresentação, o representante da AMB afirmou que é necessário o estabelecimento de parâmetros para valorizar a remuneração do médico, como ocorre em países como os EUA e Reino Unido, levando em conta o tempo de atendimento, o conhecimento médico, a complexidade e a responsabilidade. No Brasil, disse, esses parâmetros são os menos valorizados, enquanto os custos administrativos e de mão de obra são os mais determinantes na fixação da remuneração do médico.

Ele citou dados da Associação Médica Americana que estabelece valores das consultas conforme a complexidade da decisão para cada caso – simples, baixa, moderada e alta. No mercado americano, a teleconsulta custa o equivalente a R\$ 359, R\$ 556, R\$ 826 e R\$ 1.089, respectivamente. No Brasil, os valores variam de R\$ 25,00 a R\$ 250, sendo médio de R\$ 100.

O XIV ENEM encerra-se nesta sexta-feira. Ao final de cada debate, são aprovadas as propostas e moções apresentadas pelas entidades médicas com os votos dos respectivos delegados das entidades. O relatório final será encaminhado às autoridades públicas.

Presidente da AMB coordena debate sobre Saúde Suplementar no ENEM 2023



O presidente da Associação Médica Brasileira (AMB), César Eduardo Fernandes, coordenou o debate do último painel do XIV Encontro Nacional das Entidades Médicas (ENEM) sobre remuneração médica no setor de saúde suplementar. O evento encerra-se nesta sexta-feira com a aprovação pela plenária de propostas e moções pelos cerca de 300 delegados participantes. O ponto convergente das três palestras proferidas sobre o tema foi o achatamento dos valores pagos pelas empresas do setor aos médicos ao longo dos anos, abaixo da inflação.

O representante da AMB, o diretor da Associação Paulista de Medicina, o professor universitário Florisval Meinão, afirmou em sua palestra que a categoria sofre precarização da remuneração recebida das operadoras de planos de saúde em virtude de normas atuais desfavoráveis. Ele defendeu a união das entidades médicas – associações, federações, sindicatos e conselhos – para instituição de comissões estaduais mistas para negociar melhores reajustes.

Conforme Meinão, a consulta recebida dos planos de saúde deveria estar entre R\$ 140 e R\$ 150 se fosse considerada somente a reposição inflacionária desde o Plano Real (1995), o que não reflete o aumento real do custo de outras variáveis médicas. Ele alertou que os valores dos procedimentos médicos estão ainda mais defasados, entre 30% e 40%, em relação às consultas já baixas. “Com a estratégia de centrar as correções nas consultas, as operadoras não reajustam os procedimentos no mesmo patamar”, afirmou.



Tabela referencial da AMB

Na sua apresentação, o especialista mostrou a resistência das autoridades públicas e das empresas de planos de saúde ao longo do tempo em relação à instituição de uma tabela de valores de remuneração para a categoria. Até que em 2003 a AMB editou tabela referencial de valores – Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) – que estabelece pontuação dos procedimentos médicos, tomando como referencial a sua complexidade.

Com isso, houve redução do número de entidades médicas multadas pelo Conselho Administrativo de Direito Econômico (CADE). De acordo com Meinão, atualmente o CADE aceita tabelas médicas desde que não existam coerção, valor mínimo e imposição da cobrança, já que a simples recomendação não configura infração à ordem econômica.

Apesar de algumas operadoras, em especial as de autogestão, terem adotado a CBHPM, a maioria, no entanto, continua trabalhando com tabelas próprias, principalmente as seguradoras, afirmou o especialista.

Segundo Meinão, em 2009, houve uma conquista importante para a categoria quando a ANS definiu que a AMB é a entidade responsável por definir codificação e terminologia dos itens da TUS para procedimentos médicos. “Tornou-se referencial da saúde suplementar e representou avanço significativo. Foi uma recuperação parcial do que foi perdido. Hoje temos algum controle sobre nossos referenciais, os procedimentos voltam a passar pela AMB”, destacou.

Negociações coletivas

Ele disse, no entanto, que não se conseguiu avançar muitos na questão dos honorários. A AMB chegou a integrar uma comissão no âmbito da ANS para que as seguradoras adotassem progressivamente a CBHPM. Mas a discussão está paralisada.

Em 2014, houve a aprovação da Lei nº 13.003, que estabeleceu que os médicos devem ter contrato assinado com as operadoras de planos de saúde – até então não havia essa formalização como regra. Segundo o representante da AMB, o projeto de lei original previa a adoção da tabela CBHPM para pagamento pelas empresas de saúde suplementar, mas a proposta foi desidratada até aprovação final.

A regulamentação da lei pela ANS, informou, foi ainda mais decepcionante. A agência reguladora não aceitou negociações coletivas, para que as entidades médicas pudessem negociar com os planos de saúde, e determinou que aquelas ocorram de forma individual, do médico com as grandes operadoras. “É discrepante a diferença de força do médico negociando sozinho com o setor”, criticou.

Meinão reforçou que a lei é importante, mas que a regulamentação da ANS colocou os médicos em situação difícil, pois obriga a negociação individual direta e não tem índice de inflação de reposição. “Tivemos perdas expressivas. As empresas não reajustam os honorários médicos de acordo com os índices inflacionários. Perdemos poder aquisitivo ao longo dos anos e não conseguimos repor a inflação do período”, disse.

Para o especialista, as negociações dos reajustes devem ser por meio de comissões instituídas por todas as entidades médicas. “Melhor alternativa é a união das entidades, no molde do que já ocorre em Pernambuco e em São Paulo, mas em todo o país. É necessário todo o conjunto de entidades federadas, sindicatos e conselhos estimulando a instituição de comissões estaduais, para aumentar nossa força e margem de negociação para tentar de alguma forma repor algumas perdas do passado”, encerrou.

Fonte: [AMB](#), em 30.06.2023.