

A [Resolução Normativa 368/2015](#), publicada pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e alvo de críticas dos médicos brasileiros, será tema de reunião, no próximo dia 14 (terça-feira), no Rio de Janeiro. Na oportunidade, representantes do Conselho Federal de Medicina (CFM) e da Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) cobrarão ajustes prometidos pela ANS na norma que estabelece regras para o parto cesáreo por meio dos planos de saúde. Desde janeiro deste ano, o CFM, juntamente com outras entidades médicas, tem procurado pactuar ajustes na norma que interfere na prática médica em obstetrícia. Após ter admitido problemas no texto, representantes da Agência chegaram a aprovar uma minuta de instrução normativa que regulamentaria equívocos da Resolução, a qual já deveria ter sido publicada pela ANS.

Segundo o coordenador da Câmara Técnica de Ginecologia e Obstetrícia do CFM, José Hiran Gallo, um dos acertos pactuados refere-se à utilização do partograma pelas operadoras de plano de saúde como parte do processo de pagamento pela realização de partos, que poderá ser avaliado por auditores médicos das operadoras de planos de saúde nos hospitais. Sem essa nova redação, o sigilo médico é desrespeitado, pois não é permitido o envio da documentação de pacientes – esta deverá ser verificada in loco. “Na forma atual, a Resolução deixa médicos e pacientes vulneráveis. Cada um precisa respeitar o seu papel, sem haver conflitos: o CFM normatiza e fiscaliza a atividade profissional do médico e a ANS regula o setor suplementar”, criticou Hiran Gallo.

A Câmara Técnica do CFM reuniu-se com representantes da ANS por quatro vezes desde a publicação da norma, em janeiro deste ano. “Essa Resolução foi elaborada sem qualquer consulta às entidades médicas. Por isso, identificamos e apontamos posteriormente algumas fragilidades na norma, como a vinculação do partograma ao processo de pagamento dos honorários médicos”, lamentou.

De acordo com o presidente da autarquia, Carlos Vital, a medida adotada não combate de fato o contexto que contribui para a quantidade de partos cirúrgicos no Brasil. “As maternidades brasileiras não têm estrutura para receber com conforto e segurança parturientes e obstetras. Há muito que se fazer, tem que se definir estrutura e condições obrigatórias para o médico atuar a fim de garantir segurança e dignidade da gestante, do recém-nascido e do profissional”, disse.

“Preparar o sistema de saúde para realização de partos adequados é uma obrigação dos gestores e um ponto relevante nesse processo está na remuneração médica. Quem acompanha uma evolução de parto por cinco, dez horas há de ter uma remuneração digna e a ação da ANS é fundamental”, completou Vital. No entendimento do presidente, para se reduzir o número de cesarianas realizadas no Brasil, o caminho passa pelo aperfeiçoamento dos fluxos de atendimento obstétrico, com a qualificação do serviço de pré-natal e a garantia de leitos para todas as gestantes.

Confira abaixo outros pontos críticos da Resolução 368/2015, da ANS:

**Autonomia da paciente** – A Resolução da ANS precisa ser clara com relação à cesariana a pedido da gestante, respeitando a autonomia da mulher. Nesses casos, a documentação exigida na saúde suplementar deve ser o relatório médico e um Termo de Consentimento Informado Livre e Esclarecido preenchido pela gestante. “O CFM está desenvolvendo um padrão desse termo a ser recomendado a todos os médicos do Brasil e a ANS comprometeu-se a adotá-lo, editando a Instrução Normativa para incluí-lo. Estamos empenhados em desburocratizar os procedimentos e em encontrar um caminho para se alcançar o equilíbrio na assistência obstétrica”, afirma José Hiran Gallo.

**Equívoco no partograma** – Outro problema apontado pelo CFM foi condicionar a existência do partograma no prontuário das gestantes para o pagamento dos honorários médicos. “Essa normatização pode prejudicar a beneficiária que queira realizar cesárea a pedido, uma vez que,

nessa situação, o pagamento do procedimento recairá sobre a paciente”, disse.

Para o CFM, o partograma não deve ser obrigatoriamente enviado às operadoras, pois, por respeito ao sigilo médico, cabe aos Auditores Médicos dos planos de saúde verificar o documento nos hospitais. “As questões relacionadas à forma de utilização do partograma no processo de pagamento devem ser detalhadas nos contratos escritos entre operadoras e prestadores de serviço para que se cumpra também a Lei 13003/2014”, explicou o representante do CFM.

**Dados enviesados** – Embora defende que a transparência seja primordial na tomada de decisões em saúde, incluindo número de partos normais e cesáreos, o CFM chamou a atenção para algumas inconsistências no acesso às informações de médicos e hospitais, proposto pela ANS. “O risco do viés ou erro sistemático induzido pela ANS é muito grande. Se um obstetra realiza apenas uma cesárea para a operadora A e três partos normais para a operadora B, as informações sobre este profissional trarão uma taxa de 100% de cesarianas ou de 100% de partos normais, dependendo do plano consultado”, exemplificou.

“Mesmo que as informações estejam corretas, a interpretação pode ser equivocada. Não se pode avaliar os números sem considerar se o hospital e também o médico são referências nos procedimentos de alto risco. Isso pode causar discriminação e estigma contra alguns profissionais, expondo-os a julgamentos sem conhecer os motivos de suas escolhas, que podem ser resultado de ações necessárias em casos de gestação de alto risco, por exemplo”, comentou o presidente do CFM.

**Cartão da gestante** – Com relação ao cartão, a medida é vista de forma favorável. Essa recomendação, no entanto, foi feita originalmente pela Organização Mundial da Saúde (OMS), em 1994, tendo sido adotada como boa prática pelos médicos brasileiros desde 1998. O CFM alerta, porém, que mais importante que o preenchimento de um formulário ou cartão, o que deve ocorrer é o registro do acompanhamento do parto em conformidade com o que é preconizado. Para a entidade, o engessamento da inserção dos dados em um documento de formato específico pode atrapalhar a execução dos procedimentos segundo boas práticas preconizadas pelos especialistas.

**Fonte:** [CFM](#), em 09.07.2015.