

Representantes da cadeia de saúde discutem o relacionamento entre indústria médica e profissionais de saúde

Um debate – em torno dos caminhos para a transparência no relacionamento entre representantes da indústria de materiais e profissionais de saúde – reuniu médicos e executivos de hospitais, planos de saúde, empresas e Governo durante a Feira Hospitalar 2017, na última terça-feira (18), no Expo Center Norte, em São Paulo.

O painel ‘Indústria e profissionais de saúde: caminhos para a transparência - A legislação americana, o Sunshine Act, é uma opção para o Brasil?’, promovido pela Associação Brasileira da Indústria de Alta Tecnologia de Produtos para Saúde (ABIMED), contou com a participação de Solange Beatriz Palheiro Mendes, presidente da Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde); Carlos Vital, presidente do Conselho Federal de Medicina (CFM); Fabrício Campolina, presidente do Conselho de Administração da ABIMED; Paulo Chapchap, presidente do Hospital Sírio-Libanês; e Renato Capanema, diretor de Promoção da Integridade da Controladoria Geral da União (CGU), do Ministério da Transparência.

A advogada Katie Pawlitz, consultora de empresas para questões ligadas ao Sunshine Act nos Estados Unidos, relatou a experiência americana. Em vigor desde 2013, essa legislação obriga todo fabricante dos Estados Unidos a reportar ao governo federal qualquer transação financeira realizada a profissionais de saúde e entidades médicas. Além disso, essas informações ficam disponíveis para consulta pública em um site. De acordo com a advogada, em 2014, os dados publicados remetem a mais de US\$ 11 milhões de transferências para médicos e hospitais. “Em uma Lei de Transparência é importante definir finalidade e clareza, para que as informações sejam entendidas também pelo paciente”, explicou Katie.

Em seguida, houve debate para avaliar se uma legislação nos moldes do Sunshine Act também seria um bom caminho para o Brasil. A discussão evidenciou, para todos os presentes, que a transparência é de fundamental importância, mas, em paralelo, devem se observar também questões como a sustentabilidade do setor de saúde, a burocracia brasileira e a crise ética que o país atravessa.

Para a presidente da FenaSaúde, a discussão deve ser mais ampla e passa pelo trato da informação. Segundo a executiva, 50% dos custos médicos hospitalares estão na internação e 10% dessas despesas são relacionadas com OPME (Órteses, Próteses e Materiais Especiais). Solange Beatriz também enumerou casos de disparidades de preços em função de margens agregadas na cadeia. Um exemplo citado foi de uma prótese de joelho, no qual o valor final do produto é 8,7 vezes maior que o custo inicial. Segundo levantamento da FenaSaúde, o produto sai da fábrica com um custo de, aproximadamente, R\$ 2 mil e o preço pago pela operadora é de mais de R\$ 18 mil, nesse percurso a comissão médica é de R\$ 3.500 e a margem do hospital é de R\$ 3.900. No decorrer da cadeia da saúde, ainda são somados os custos operacionais relativos a tributos, seguros e fretes, entre outros. “Precisamos tornar as informações ainda mais transparentes. Operadoras de planos de saúde e o próprio SUS devem saber o que e quanto estão pagando”, declarou.

A presidente da FenaSaúde também citou a Máfia das Próteses, denunciada em 2015, que resultou em duas CPIs: uma na Câmara dos Deputados, em Brasília, e outra na Assembleia Legislativa do Rio Grande do Sul. Além disso, foi criado ainda um Grupo de Trabalho Externo de Órteses, Próteses e Materiais Especiais (GTE OPME), coordenado pela ANS e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). “O grupo de trabalho fez um diagnóstico do setor, apontou assimetria de informações e propôs ações que passam por alterações no Código Penal e no Código de Defesa do Consumidor. Sugeriu ações que já estão em andamento, como a padronização da nomenclatura, atualmente 69 mil termos já estão ajustados pela ANS, por meio da TUSS (Terminologia Unificada da Saúde Suplementar); e a criação de Registro Nacional de Implantes (RNI), em fase de teste piloto no SUS. Outras não saíram do papel, como as regras de garantia, validade e rastreabilidade

dos DMI (Dispositivos Médicos Implantáveis) e ampliação das informações ao paciente portador de DMI. Ou seja, muito pouco se avançou. Além disso, vários projetos de lei estão parados no Congresso”, explicou.

Para a implantação de uma lei inspirada no Sunshine Act, de fato, acontecer no Brasil, é necessário avanços significativos. “É preciso que haja incentivo a disseminação de informação clara e precisa, além da promoção e valorização de atitudes éticas”, finalizou Solange Beatriz Mendes.

Fonte: [CNSEg](#), em 18.05.2017.