

Após os médicos de São Paulo decidirem que é necessário fortalecer a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM), as sociedades de especialidades passaram a encampar a campanha que pretende estabelecer a Classificação como única forma de remuneração e de reajuste dos honorários médicos.

A ação também prevê que as instituições envolvidas articulem a criação e o encaminhamento de um Projeto de Lei que garanta a CBHPM como referência para reajuste e remuneração dos médicos que atuam na saúde suplementar. Os especialistas são bastante ameaçados com a implementação de pacotes por parte das operadoras de planos de saúde.

Conforme explica a Associação de Obstetrícia e Ginecologia do Estado de São Paulo (Sogesp), os vários planos de saúde usam tipos diferentes de tabelas como forma de remuneração. A CBHPM, assim, é a de maior importância, pois foi criada para unificar. Seria excelente que funcionasse como uma tabela mínima de recomposição dos honorários.

Apesar de ainda não ser perfeita, os honorários apresentados pela Classificação são os mais próximos aos compatíveis com os procedimentos médicos. “Na Ginecologia e Obstetrícia, em São Paulo, a forma de remuneração é bastante variável. Alguns planos já fazem pacotes, o que não é o ideal. O que queremos é a remuneração mínima adotada, de forma unânime, a partir da CBHPM”, conclui a posição da Sogesp, encaminhada pela vice-presidente, Maria Rita Mesquita.

Outra entidade apoiadora é a Academia Brasileira de Neurologia. Francisca Goreth Malheiro Moraes Fantini, coordenadora da Comissão de Exercício Profissional da instituição, reforça que o empacotamento de consultas e procedimentos é uma forma de pagamento que não deveria ser aceita por nenhuma sociedade de especialidade.

O ideal, argumenta Goreth, é que os procedimentos vigentes no Brasil tenham seus valores e reajustes balizados pela CBHPM, permitindo que cada médico possa negociar com as operadoras a partir disso. “Por isso, um Projeto de Lei seria muito importante. É uma forma de auxiliar os profissionais na hora dos reajustes”, diz.

Os neurocirurgiões paulistas também estão participando deste movimento. Paulo Manabu Honda, vice-presidente da Associação dos Neurocirurgiões do Estado de São Paulo, diz ser necessário que os médicos tenham um piso mínimo para calcular honorários. “Não se trata de um tabelamento, mas sim de estabelecer um valor correto abaixo do qual não deverá haver nenhum tipo de cálculo de remuneração médica.”

Atualmente, explica Honda, as entidades financiadoras do sistema de saúde utilizam diversas tabelas, inclusive algumas da década de 1990. “Com advento da CBHPM, isso não deveria existir mais. Como a Classificação, entretanto, nunca virou lei, essas diversas tabelas seguem coexistindo, de forma totalmente errada a nosso ver”, declara o neurocirurgião.

## **Campanha**

A definição ocorreu em reunião da Comissão Estadual de Saúde Suplementar realizada em 18 de março, na sede da Associação Paulista de Medicina. Iniciou-se essa grande campanha a partir de São Paulo, encabeçada pela APM, com apoio da Academia de Medicina de São Paulo e das sociedades de especialidades. Um selo foi criado como símbolo da luta, disponibilizado por todas as entidades médicas e Regionais da Associação Paulista de Medicina em seus portais, redes sociais e demais mídias.

Os diretores de Defesa Profissional da APM, Marun David Cury e João Sobreira de Moura Neto, consideram fundamental que todos tomem conhecimento sobre o modelo de remuneração atual, as recentes propostas lançadas como balão de ensaio pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), bem prejudiciais aos médicos e aos pacientes, e ainda sobre a situação da CBHPM.

A Classificação foi oficializada em 2003, fruto da ação unificada de diversas entidades médicas, como parâmetro de honorários médicos que visa garantir uma remuneração digna e equilibrada dos serviços prestados.

Em 2004, o médico e ex deputado federal Inocêncio de Oliveira encaminhou um Projeto de Lei que referenciava a CBHPM como critério para honorários médicos em âmbito nacional. Apesar da expectativa e da pressão dos médicos, o texto não foi votado pelo Senado.

“Se trata de estabelecer um valor correto, abaixo do qual não deverá haver remuneração médica” - Paulo Honda

*Materia publicada na edição 711 da Revista da APM - Junho/2019.*

**Fonte:** APM, em 27.06.2019.