

Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos

está na pauta das discussões entre entidades médicas e planos de saúde

Foi realizado no dia 08/05/2004 na AMRIGS (Associação Médica do Rio Grande do Sul) um grande evento, o Fórum de Honorários Médicos, contando com a participação de expressivo número de médicos e das lideranças médicas locais e nacionais (AMB, CFM, CRM, SIMERS, AMRIGS, CNM e UNIMED).

O Fórum teve a duração de mais de cinco horas e os discursos, principalmente dos presidentes das UNIMED's regionais foram sobre o fato de que para a implantação da CBHPM teriam que "espremer" numa negociação dura o SADT (os laboratórios como sempre repetem) para contemplar as demais especialidades médicas com os valores da nova classificação. Isto foi insistentemente colocado e já se apresentava como consenso ou pelo menos como uma forma viável de implantação da CBHPM no RS.

Fiz uma intervenção, como último orador inscrito, que passo a narrar de forma sucinta com a seguinte abordagem:

1. A classe médica gaúcha e nacional estava preste a dar um grande passo, uma grande e maravilhosa arrancada, após anos de "aperto", mas corríamos o risco de deixar para trás nesta arranca-

da alguns médicos, algumas especialidades, pois o movimento é de toda a classe médica.

- 2.** Levantamos a questão do ponto de vista conceitual do "ato médico". Por que o ato médico do radiologista ao dar um laudo de uma radiografia ou executar uma ecografia deve ter tratamento diferente do ato médico de um pediatra que examina uma criança, de um patologista que examina e dá o laudo de uma lâmina ou do cirurgião que opera um abdômen? Todos são atos médicos pelos quais os médicos (e não os convênios) têm toda a responsabilidade e respondem pelo mesmo, pelo seu ato médico, perante o CRM ou qualquer outra instituição em todas as instâncias.
- 3.** É no mínimo profundamente antiético "espremer-se" alguns médicos para dar a outros médicos, tirar de uns médicos para

conceder a outros médicos. Não há como se aceitar isto. É uma postura difícil de se imaginar que parta de um médico, principalmente de um médico que dirige uma Cooperativa de Médicos, uma UNIMED.

- 4.** A radiologia tem alguns exames e procedimentos caros, mas muitas especialidades também os têm. Se o enfoque for rejeitar tudo que é caro, vamos deixar de fora da CBHPM a cirurgia cardíaca? A angioplastia coronariana? É claro que não. Não faz sentido.

Penso que estas colocações foram entendidas e consideradas pelos representantes da cúpula das entidades médicas nacionais e locais pelas suas colocações "a posteriori" de que todo ato médico, ou seja, onde houver ato médico, não pode ficar de fora da CBHPM.

Achei importante e interessante também o posicionamento do Presidente do CREMERS, Dr. Marco Antonio Becker, com relação à proposta do Dr. Paulo Webster representante de uma UNIMED regional, "que este estava prestando um desserviço à classe Médica Nacional, aos médicos do Brasil, ao propor uma tabela de honorários diferente da CBHPM, porque não é esta a função das UNIMED's ou de qualquer plano de saúde, e sim uma prerrogativa da Classe Médica; os médicos é quem tem que formular o valor a ser pago pelo seu trabalho".

Por ora é só. Acho que estamos no caminho certo, mas temos que continuar falando e estar presentes em todos os eventos de discussão e de implantação da CBHPM especialmente os de fora do âmbito da radiologia. Não podemos deixar que falem por nós, principalmente nos momentos em que estiverem presentes outras especialidades médicas. Este momento não é só dos radiologistas é um movimento dos Médicos do Brasil.

*Dr. Washington J. S. da Cunha é
médico radiologista*