JAMB

JORNAL DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA - DESDE 1952

AMB VAI A BRASÍLIA E CONQUISTA AVANÇOS IMPORTANTES PARA OS MÉDICOS

MAIO • 2022 • ED. 1420 | ISSN 0004-5233

DIRETORIA – Gestão 2021 – 2023

PRESIDENTE
César Eduardo Fernandes (SP)

PRIMEIRA VICE-PRESIDENTE
Luciana Rodrigues Silva (BA)

SEGUNDO VICE-PRESIDENTE
Jurandir Marcondes Ribas Filho (PR)

VICE-PRESIDENTES REGIONAIS
Agnaldo Lopes da Silva Filho – Sudeste (MG)
Rossiclei de Souza Pinheiro – Norte (AM)
Roque Salvador Andrade e Silva – Nordeste (BA)
Oscar Pereira Dutra – Sul (RS)

SECRETÁRIO-GERAL
Antônio José Gonçalves (SP)

1ª SECRETÁRIA
Maria Rita de Souza Mesquita (SP)

1º TESOUREIRO
Akira Ishida (SP)

2º TESOUREIRO
Fernando Sabia Tallo (SP)

DIRETOR DE DEFESA PROFISSIONAL
José Fernando Macedo (PR)

DIRETOR DE RELAÇÕES INTERNACIONAIS
Carlos Vicente Serrano (SP)

DIRETOR CIENTÍFICO
José Eduardo Lutaif Dolci (SP)

DIRETOR ACADÊMICO
Clóvis Francisco Constantino (SP)

DIRETOR DE ATENDIMENTO AO ASSOCIADO
Carlos Alberto Gomes dos Santos (ES)

DIRETOR DE ASSUNTOS PARLAMENTARES
Luciano Gonçalves de Souza Carvalho (DF)

SEDE
Rua São Carlos do Pinhal, 324
01333-903 - São Paulo - SP
Tel. (11) 3178-6800
E-mail: jamb@amb.org.br
www.amb.org.br

PRODUÇÃO JAMB

REPORTAGENS, EDIÇÃO E DIAGRAMAÇÃO
Acontece Comunicação e Notícias

JORNALISTA RESPONSÁVEL
Chico Damaso - MTB 17.358

Edição fechada em Maio de 2022.

ÍNDICE

EDIÇÃO 1420 / 2022

EDITORIAL **3**

AMB CONQUISTA AVANÇOS HISTÓRICOS PARA OS MÉDICOS **4**

SISTEMA DE GESTÃO DA AMB É TOTALMENTE INTEGRADO **10**

TÍTULO DIGITAL DA AMB VIA DOCUSIGN **12**

CONGRESSO PODE VOTAR PACOTE CONTRA PACIENTES DE PLANOS DE SAÚDE **14**

MUDANÇAS DA LEI DOS PLANOS DE SAÚDE **19**

80,6% DOS MÉDICOS SOFREM RESTRIÇÕES POR PARTE DE PLANOS DE SAÚDE **22**

ALIANÇA PELA SAÚDE NO BRASIL **30**

87,3% DOS MÉDICOS FORAM ACOMETIDOS PELA COVID-19 **37**

CEM COVID – AMB **39**

NOTA DE REPÚDIO AO VAZAMENTO DE DADOS DE MÉDICOS **41**

TELEMEDICINA **43**

INTERVENÇÃO EM PROL DA DEFESA DO ATO MÉDICO **46**

ANTITABAGISMO **48**

DIA A DIA AMB **52**

César Eduardo Fernandes
Presidente da Associação Médica Brasileira - AMB

FRUTOS SENDO COLHIDOS

Os primeiros meses de 2022 renderam frutos dos melhores aos médicos do Brasil. Como você verá em reportagem especial nesta edição do JAMB, a diretoria de AMB esteve em Brasília levando à discussão temas da maior relevância, sendo que os resultados foram excelentes.

De forma geral, o presidente do Senado, Rodrigo Pacheco, e senador Randolfe Rodrigues assumem compromisso com a carreira de estado para médicos, o exame de proficiência para egressos de Medicina e a participação da AMB na Conitec, com voto na definição de incorporações ao rol de procedimentos.

A AMB também avançou muito em termos de gestão transparente e competente. Implantamos o sistema integrado de gestão, ERP/SAP, interligando todos os processos administrativos, como contabilidade, fiscal, estoque, patrimônio, compras, contas a pagar e receber, recursos humanos, contratos de terceiros, além do cadastro e certificados.

O software ainda permitirá controle do cadastro de sócios, trazendo-nos um retrato real das associações, estado por estado. Será um benefício para as nossas Federadas, pois a ideia é disponibilizá-lo o mais breve para utilização nos estados, conforme você terá a oportunidade de checar em outra reportagem deste JAMB.

No campo da tecnologia, a partir do dia 11 de abril de 2022, os Certificados de Títulos de Especialista, Área de Atuação e Habilitação serão confeccionados já com as assinaturas eletrônicas via sistema DocuSign. Tal medida visa diminuir o lapso temporal existente entre a confecção dos certificados e a coleta das assinaturas na AMB e nas Sociedades de Especialidades, tornando mais célere a disponibilização aos médicos.

Hoje a entrega do título demora de 90 a 120 dias. Estimamos que este prazo seja reduzido para 30 dias.

Enfim, o JAMB está repleto de boas novas. Pautados em princípios como honestidade e transparência, vamos honrando o compromisso de defender os médicos, zelar pelo patrimônio deles e pela saúde dos pacientes. Essa é a melhor de todas as notícias.

AMB CONQUISTA AVANÇOS HISTÓRICOS PARA OS MÉDICOS

Presidente do Senado, Rodrigo Pacheco, e senador Randolfe Rodrigues assumem compromisso com a carreira de estado para médicos, o exame de proficiência para egressos de Medicina e a participação da AMB na Conitec, com voto na definição de incorporações ao rol de procedimentos

Aos 22 de março de 2022, a Associação Médica Brasileira (AMB), representada pelo seu presidente, Dr. Cesar Eduardo Fernandes, pelos membros da diretoria, os doutores José Eduardo Lutaif Dolci (Diretor Científico), Akira Ishida (Primeiro Tesoureiro), Antônio José Gonçalves (Secretário Geral), Etelvino de Souza Trindade (Vice-Presidente da Região Centro-Oeste), Luciano Gonçalves De Souza Carvalho (Diretor de Assuntos Parlamentares), Napoleão Salles, assessor parlamentar, e Gustavo Salata Romão (Especialista em Educação Médica e representante suplente da AMB na CNRM), foi recebida no Senado Federal pelo Senador Randolph Frederich Rodrigues Alves (Randolph Rodrigues), pelo Senador Sérgio de Oliveira Cunha e pelo Presidente do Senado Federal da Republica, Senador Rodrigo Otavio Soares Pacheco. Na pauta, temas de relevância e urgência para os médicos do país e à qualificação da assistência aos cidadãos.

Inicialmente, a AMB apresentou três propostas já no formato de projetos de lei ao Senador Randolph Rodrigues: a primeira delas do estabelecimento legal do Exame Nacional de Proficiência da Medicina (ENPM), avaliação teórica e prática obrigatória que deverá ser aplicada aos 37.000 egressos anuais dos 343 cursos de graduação em medicina do Brasil, assim como aos egressos

dos cursos no exterior que pretendam exercer a medicina em território nacional.

A propositura do ENPM está fundamentada na necessidade de avaliação das competências dos futuros profissionais para garantir a qualidade da assistência médica e a segurança dos pacientes.

A iniciativa da Associação Médica Brasileira foi muito bem recebida pelo Senador Randolph, que se comprometeu a apoiar, apresentar e tramitar o projeto no Senado Federal.

CARREIRA DE MÉDICO

Foi apresentada também proposta de instituição da carreira de Médico de Estado, um plano de carreira com salários, promoções e condições dignas de trabalho no Sistema Único de Saúde, objetivando ainda a fixação de médicos em áreas mais desfavorecidas do território nacional.

A AMB entende que um plano de carreira sólido com salários dignos é fundamental para assegurar a permanência dos profissionais médicos nessas regiões, possibilitando a formação de vínculos com os pacientes e com a comunidade, e promovendo melhoria dos resultados assistenciais.

Esta propositura foi apresentada ao Senador Randolph Rodrigues e ao Senador Rodrigo Pacheco, presidente do Senado, sendo que ambos apoiaram e assumiram o compromisso de dar andamento a este projeto, entendendo que a valorização do médico por meio de um plano de carreira de estado faz jus ao seu papel, como profissional imprescindível para garantir a qualidade da assistência à saúde das pessoas.

AMB NA CONITEC

Além das duas propostas acima, foi também apresentada a solicitação para que a AMB tenha um representante na Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Esta proposta foi apresentada aos senadores Randolph Rodrigues e Sérgio de Oliveira Cunha, sendo este último presidente da Comissão de Assuntos Sociais (CAS) .

Os dois se mostraram sensíveis ao pleito e ofereceram-se para dar andamento aos procedimentos

necessários para oficializar a representação da AMB na CONITEC.

O balanço final desta visita da AMB ao Senado Federal foi extremamente positivo. Todas as propostas apresentadas pela AMB foram acolhidas e apoiadas pelos senadores Randolph Rodrigues, Sérgio de Oliveira Cunha e Rodrigo Pacheco. Além do que, foi aberto um canal de comunicação permanente entre a AMB e o Senado Federal, facilitando assim a apresentação e a tramitação de propostas de interesse e necessidade da classe médica neste órgão legislador.

"FOI ABERTO UM CANAL DE COMUNICAÇÃO PERMANENTE ENTRE A AMB E O SENADO FEDERAL, FACILITANDO ASSIM A APRESENTAÇÃO E A TRAMITAÇÃO DE PROPOSTAS DE INTERESSE E NECESSIDADE DA CLASSE MÉDICA NO ÓRGÃO LEGISLADOR."

SAÚDE SUPLEMENTAR

Ainda durante a passagem por Brasília, a diretoria da AMB obteve retorno positivo em sua luta contra alterações da Lei de Planos de Saúde que venham a prejudicar a assistência e colocar impeditivos à boa prática médica. Um protocolo com o posicionamento oficial da Associação Médica Brasileira foi oficialmente anexado ao andamento da matéria na página da Comissão Especial dos Planos de Saúde. Confira no link **bit.ly/amb-saude-suplementar** e veja reportagem completa na página 14.

ERP/SAP

SISTEMA DE GESTÃO DA AMB É TOTALMENTE INTEGRADO

Software, um dos mais avançados do mundo, é ferramenta por eficiência, transparência e zelo ao patrimônio dos médicos

A Associação Médica Brasileira iniciou, efetivamente, a implantação do sistema integrado de gestão ERP/SAP. Assim, a partir de agora, passam a estar interligados todos os processos administrativos, como contabilidade, fiscal, estoque, patrimônio, compras, contas a pagar e receber, recursos humanos, contratos de terceiros, além do cadastro e certificados.

Em seu nível mais básico, o ERP ajuda a gerenciar eficientemente todos esses processos, em uma só plataforma, com disponibilização em nuvem e usando as mais modernas tecnologias, como Inteligência Artificial (IA).

Ao criar essa interface entre operações internas, o software proporciona para a AMB transparência, agilidade e assertividade em um mundo cada vez mais competitivo. Segundo o presi-

dente César Eduardo Fernandes, é um passo sem volta para a gestão proba e competente do patrimônio dos associados, os médicos do Brasil.

O secretário Antônio José Gonçalves tem a mesma opinião. Argumenta que o ERP/SAP coloca a Associação Médica Brasileira em consonância com o século XXI:

"Esse ajuste nos processos administrativos era essencial. Teremos de agora para frente visão e controle total do que ocorre também com as anuidades, os certificados de título de especialista. Tudo ganhará velocidade, com segurança"

Akira Ishira, tesoureiro, relata que na AMB tudo era realizado manualmente ou com uma planilha Excel simples, algo absolutamente inconcebível quando se pensa em termos empresariais.

"Destaco que os colaboradores da atual diretoria tiveram papel essencial para que o ERP/ASP se tornasse realidade".

O software possibilitará um pente-fino permanente no cadastro de sócios, dando a AMB um quadro real das associações, estado por estado, pois decupa dados, corrige, acaba com duplicidades etc. Gerará igualmente benefícios relevantes para as federadas, pois a ideia é disponibilizá-lo o mais breve para utilização nos estados.

"Algumas Federadas são gigantes e já atuam nesses moldes. Mas as Federadas de estados com menor captação de recursos poderão trabalhar com a nossa plataforma", adianta Antonio José.

Diferentemente do que ocorria até então, quando a falta de controle abria brecha para falhas humanas e até malfeitos, com o ERP/SAP as informações serão de domínio geral, oferecendo ao associado a segurança de que não mais ocorrerão desvios, como houve durante a diretoria anterior.

Alda Gomide, coordenadora de Controladoria e Finanças da AMB, pondera que a adoção da nova ferramenta tecnológica e a reestruturação de nossa metodologia de trabalho proporcionarão à AMB agregar mais valor aos serviços prestados aos médicos em todo o Brasil, com ganho de produtividade.

"O intuito é oferecer serviços mais eficientes e com menor tempo de resposta. Nossa equipe de trabalho está sendo treinada com este enfoque. Especialmente nas áreas de Cadastro, Atendimento ao Associado e Título de Especialista, o software foi cuidadosamente desenhado para o segmento da AMB, para atender o associado de forma moderna e interativa.

"A utilização do sistema ERP/SAP inaugura uma nova era tecnológica no âmbito da AMB, integrando todos os setores e aumentando a eficiência do controle e gerenciamento das informações e dados.

Nosso próximo e importantíssimo passo será a disponibilização desta ferramenta às nossas Federadas e Sociedades de Especialidades, com escopo de garantir uma gestão compartilhada de serviços e integrar toda a cadeia associativa. É importante registrar o apoio incondicional de nossa Diretoria Executiva e colaboradores da AMB que transformaram este projeto em realidade", complementa o administrador Fabio Gomes .

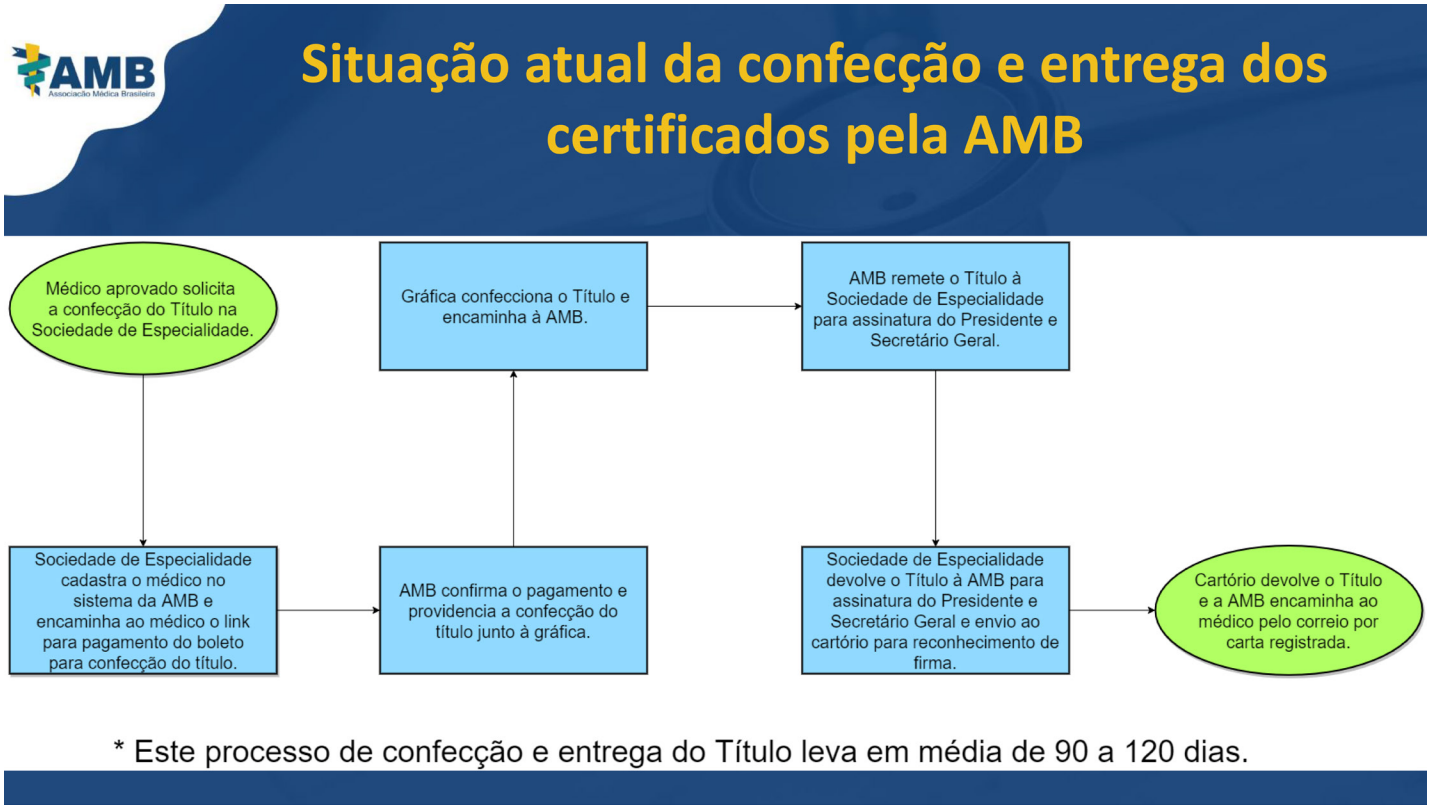
Enfim, honestidade, transparência e sustentabilidade são o alicerce do software, o que vai ao encontro dos princípios da Nova AMB.

"Esse é o compromisso que assumimos diante dos médicos. Defendê-los, zelar pelo patrimônio deles e pela saúde dos pacientes", pontua Akira Ishira. "'É o que estamos fazendo".

TÍTULO DIGITAL DA AMB VIA DOCUSIGN

A partir de agora, com uso da tecnologia, os certificados passarão a ser assinados digitalmente por meio da plataforma contratada pela AMB denominada DocuSign.

A AMB cadastrará nesta plataforma todos os presidentes e diretores indicados pelas Sociedades de Especialidades aptos a assinar eletronicamente estes certificados. No quadro a seguir, você pode conferir a relevância da mudança.

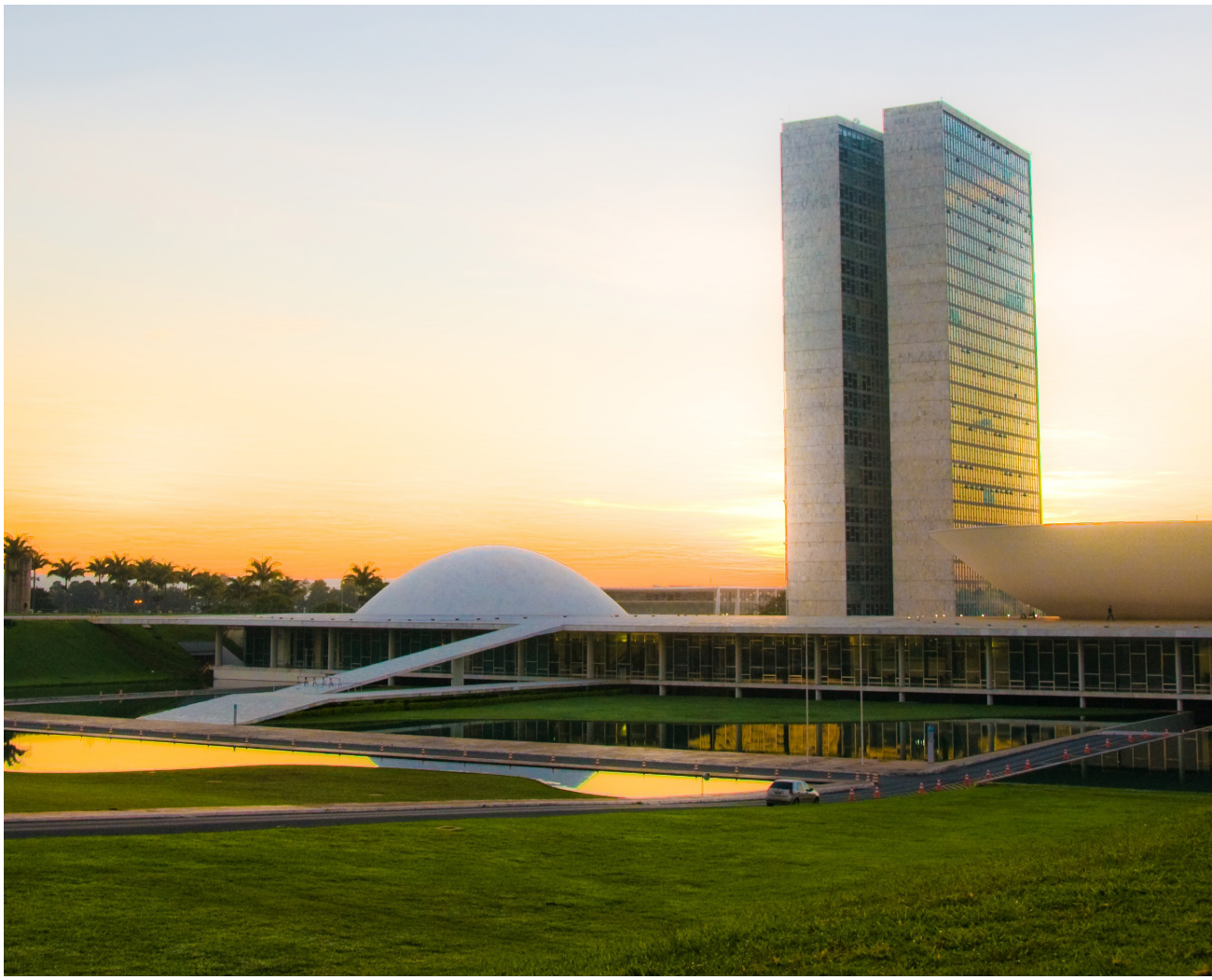


O processo terá início com envio de um e-mail pela DocuSign para "Ativação da conta". Aos presidentes e diretores indicados pelas Sociedades de Especialidades basta seguir um passo a passo simples, para o qual já estão recebendo informações.

De acordo com Akira Ishida, tesoureiro da AMB, trata-se de um avanço gigantesco para os médicos. Se antes os certificados saíam em 90 dias, no mínimo, agora estarão finalizados em um mês aproximadamente.

Já para as especialidades representa ganho de tempo e de dinheiro, já que antigamente se perdia demais com assinaturas manuais.

"SE ANTES OS CERTIFICADOS SAÍAM EM 90 DIAS, NO MÍNIMO, AGORA ESTARÃO FINALIZADOS EM UM MÊS APROXIMADAMENTE."



DENÚNCIA

CONGRESSO PODE VOTAR PACOTE CONTRA PACIENTES DE PLANOS DE SAÚDE

Maior retrocesso da história para o mercado de saúde suplementar. É assim que organizações médicas, de pacientes e de defesa dos direitos dos consumidores, qualificam o projeto de lei 7419/2006, que tramita na Câmara dos Deputados.

O manifesto divulgado em 22 de março pela Associação Médica Brasileira (AMB) e Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec), tem apoio de entidades como a Associação Paulista de Medicina (APM), Academia Brasileira de Neurologia (ABN), Sociedade Brasileira de Neurocirurgia (SBN), a Amigos Múltiplos pela Esclerose (AME) e a Associação Crônicos do Dia a Dia (CDD).

O texto final do PL ainda não foi apresentado pelo relator, o deputado Hiran Gonçalves (PP-RR), mas uma minuta que já circula entre representantes de diversos setores fez disparar alarmes na opinião pública.

Entre as medidas presentes no texto extraoficial estão a extinção dos planos referência e a consequente redução de coberturas; a subsegmentação dos planos ambulatoriais; o afrouxamento das regras para a notificação de consumidores inadimplentes; a legalização de práticas expulsivas e discriminatórias contra as pessoas idosas; a criação de barreiras para a concessão de liminares, nos casos de judicialização; e a blindagem das operadoras contra multas derivadas de negativas de cobertura.

De acordo com o manifesto, as operadoras vêm pressionando para que o texto seja analisado em regime de urgência - o que poderia significar uma aprovação sem qualquer debate público. Para as entidades, isso significaria “uma vitória sem precedentes para as operadoras de planos de saúde e suas entidades representativas, que há anos tentam desmontar o sistema regulatório para ampliar lucros”.

O texto também destaca que os problemas no sistema de saúde do país foram exacerbados com a pandemia por Covid-19 e que, ao

"EM VEZ DE ENFRENTAR OS PROBLEMAS ESTRUTURAIS, O PL 7419/06 REFORÇA O PODER DAS OPERADORAS FRENTE AOS CONSUMIDORES"

invés de enfrentar estes problemas, a proposta "reforça o poder das operadoras de planos de saúde frente aos consumidores". As entidades também pedem que os parlamentares protejam os mais de 48 milhões de usuários de planos de saúde e repudiam qualquer tentativa de alterar a Lei de Planos de Saúde em regime de urgência. Veja a seguir o manifesto na íntegra.

MANIFESTO EM DEFESA DOS USUÁRIOS

Nos últimos meses, uma comissão especial na Câmara dos Deputados vem analisando o Projeto de Lei nº 7.419/2006 e as cerca de 250 propostas a ele apensadas para alterar aspectos centrais da Lei de Planos de Saúde (Lei nº 9.656/98), que em seu momento representou um enorme avanço na proteção dos usuários e na regulação do mercado de saúde suplementar.

Uma minuta do relator, o deputado Hiran Gonçalves (PP-RR), foi apresentada por ele a representantes de setores diversos. Seu conteúdo vem causando consternação e preocupação entre entidades de proteção do consumidor, associações médicas e de pacientes.

Se apresentada e aprovada como está, a proposta representará o maior retrocesso legislativo no âmbito da saúde suplementar da história. Ao mesmo tempo, significará uma vitória sem precedentes para as operadoras de planos de saúde e suas entidades representativas, que há anos tentam desmontar o sistema regulatório para ampliar lucros.

Entre as medidas presentes no texto extraoficial estão a extinção dos planos de referência e a consequente redução de coberturas; a subsegmentação dos planos ambulatoriais; o afrouxamento

das regras para a notificação de consumidores inadimplentes; a legalização de práticas expulsivas e discriminatórias contra as pessoas idosas; a criação de barreiras para a concessão de liminares, nos casos de judicialização; e a blindagem das operadoras contra multas derivadas de negativas de cobertura.

Não bastasse o pacote de retrocessos, nos últimos dias tem aumentado a pressão para que o texto seja votado em regime de urgência, ou seja, sem qualquer debate público. Vale destacar, uma vez mais, que o relatório sequer foi apresentado oficialmente, de modo que a sociedade ainda não conhece seu conteúdo final.

Também é preciso pontuar que a discussão tem acontecido em plena crise sanitária, um processo que exacerbou as distorções do mercado de saúde suplementar e levou o sistema brasileiro de saúde ao limite. Ao invés de enfrentar estes problemas estruturais, o PL 7419/06 reforça o poder das operadoras de planos de saúde frente aos consumidores.

As entidades que subscrevem este manifesto defendem o aperfeiçoamento da Lei de Planos de Saúde e sua compatibilização com outros diplomas em vigor, como é o caso do Código de Defesa do Consumidor, o Estatuto do Idoso e a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais.

O texto deve proteger melhor os consumidores, e pode fazer isso com garantias de acesso a

coberturas, proibição do cancelamento de contratos em caso de inadimplência sem observância do direito à informação, proibição de cancelamento de contratos coletivos, fixação de um teto de reajuste anual para todas as modalidades contratuais, segurança na proteção de dados, proibição de reajustes camuflados, entre outras medidas.

Também precisa proteger a dignidade e a autonomia do trabalho médico com normas mais claras e protetivas aos prestadores de serviço na saúde suplementar, a definição da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) como referência para honorários profissionais, o efetivo reajuste na remuneração dos prestadores, a instituição do reembolso obrigatório para consultas médicas, com regras claras para o descredenciamento de médicos, clínicas e laboratórios e, por fim, com regras para o controle externo das operadoras de planos de saúde.

Como se vê, não são poucos os desafios do mercado de saúde suplementar, e a proposta em discussão perde uma oportunidade única para enfrentá-los de maneira adequada - ainda mais se for discutida e aprovada a toque de caixa, sem participação social e transparência.

As entidades signatárias instam os parlamentares, em particular os membros da comissão especial que analisa o PL 7419/06, a protegerem os 48 milhões de brasileiros e brasileiras usuários do sistema de saúde suplementar nos termos da Constituição Federal e do Código de Defesa do Consumidor. Também repudiam qualquer tentativa de alterar a Lei 9.656/98 em regime de urgência e sem o devido debate público.

INSTITUIÇÕES SIGNATÁRIAS

Associação Médica Brasileira (AMB)

Academia Brasileira de Neurologia (ABN)

Associação Paulista de Medicina (APM)

Instituto Brasileiro de Defesa do Consumidor (Idec)

Instituto Brasileiro de Política e Direito do Consumidor (Brasilcon) Sociedade Brasileira de Neurocirurgia (SBN)

Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO Biored Brasil)

Academia Brasileira de Neurologia (ABN)

Associação Nacional do Ministério Público de Contas (AMPCON) Grupo de Apoio ao Paciente Reumático (Grupar-BR)

Associação Brasileira de Economia da Saúde (ABrES) Associação dos Servidores do Ipea

MUDANÇA DA LEI DOS PLANOS DE SAÚDE

A POSIÇÃO DA AMB

Nenhum direito a menos para os médicos e os pacientes na relação com os planos de saúde. Essa é a posição inarredável da Associação Médica Brasileira sobre eventuais propostas de modificações na Lei 9656/1998, por meio do Projeto de Lei (PL) 7.419/2006.

Agora, com a retomada dos trabalhos no Congresso Nacional, em Brasília, vimos reiterar publicamente nosso pensamento. Aliás, já o expressamos, inclusive documentalmente, junto à Comissão Especial dos Planos de Saúde – presidida pela deputada Soraya Manato e relatada pelo deputado Hiran Gonçalves.

A AMB analisou documento que tem circulado extraoficialmente, com proposta do Deputado Hiran Gonçalves, relator da Comissão Especial da Câmara dos Deputados, que analisa o Projeto de Lei nº 7.419/2006 e os cerca de 250 outros projetos a ele apensados que pretendem alterar a Lei nº 9.656/98, responsável por regulamentar os planos de saúde no Brasil. A AMB avalia que, caso essa proposta seja oficialmente apresentada, poderá representar retrocessos à assistência à saúde suplementar no país.

A proposta analisada não contempla as solicitações da AMB, que demonstravam a necessidade de previsão de normas mais claras e protetivas aos prestadores de serviço na saúde suplementar, com vistas a garantir: (i) a autonomia do médico; (ii) a definição da CBHPM como referência para honorários profissionais; (iii) o efetivo reajuste à remuneração dos prestadores; (iv) um modelo adequado para a remuneração do serviço médico; (v) o reembolso obrigatório para consultas médicas; (vi) regras claras para o descredenciamento de médicos, clínicas e laboratórios; e (vii) regras para o controle externo das operadoras de planos de saúde. Também não contempla proposta de previsão legal de respeito às competências dos diferentes profissionais envolvidos na prestação de serviços de saúde.

“É ESSENCIAL QUE TODOS TENHAMOS CONSCIÊNCIA, EM ESPECIAL NOSSOS PARLAMENTARES, DE QUE A MEDICINA NÃO É UMA CIÊNCIA EXATA.”

O documento ainda prevê propostas de alteração à Lei de Plano de Saúde que prejudicam o atendimento adequado e necessário à saúde, em sentido diametralmente oposto às sugestões da AMB, que entende que a lei deve estabelecer o Rol de Procedimentos e Eventos em Saúde como referência básica para cobertura assistencial mínima e deve manter a proibição de comercialização de planos de saúde subsegmentados.

Em 07/03/2022, a AMB enviou aos deputados federais seu posicionamento sobre essa proposta. Confira a íntegra da carta em bit.ly/carta-amb.

É essencial que todos tenhamos consciência de que a Medicina não é uma ciência exata, em especial o Parlamento do Brasil.

Diante de tal quadro e da possibilidade de outros movimentos prejudiciais à saúde e à boa Medicina, a Associação Médica Brasileira reafirma que estará sempre postada contra qualquer ideia que aponte para a redução da cobertura aos pacientes e restrições à autonomia dos médicos.

PESQUISA

80,6% DOS MÉDICOS SOFREM RESTRIÇÕES POR PARTE DE PLANOS DE SAÚDE

Também são cerca de 8 em cada 10 os que condenam o Projeto de Lei 7.419/2006, em tramitação no Congresso, que visa mudar a Lei 9.656/1998. Mais de 88 relatam que já presenciaram pacientes abandonarem tratamentos por conta de reajustes no valor das mensalidades das operadoras; e 92,4% consideram que operadoras não investem adequadamente em prevenção

A pesquisa "Os médicos brasileiros e os planos de saúde", realizada pela Associação Médica Brasileira (AMB), traz dados inéditos e preocupantes sobre a intervenção das operadoras no dia a dia da assistência suplementar. Os números evidenciam que as empresas impõem uma série de entraves à autonomia profissional, com prejuízos à qualidade da Medicina e, consequentemente, ao atendimento em saúde de pacientes/usuários.

Participaram do levantamento 3.043 médicos de todo o País. Eles responderam a questionário por meio da ferramenta SurveyMonkey, entre os dias 25 de fevereiro e 9 de março, possibilitando um retrato muito fiel das relações da rede complementar. A margem de erro é de dois pontos percentuais.

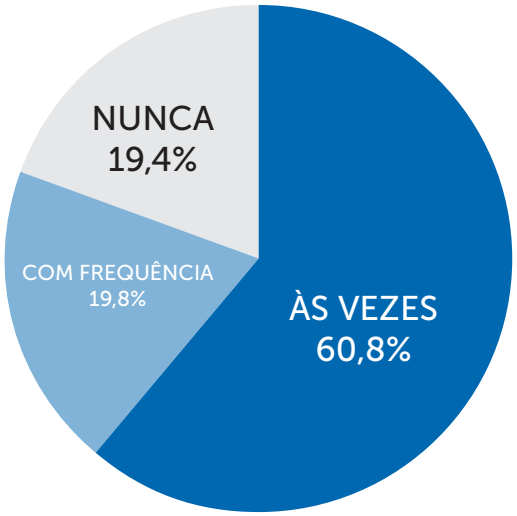
Em um parâmetro geral, a pesquisa mostra que, dos mais de 3 mil entrevistados, 70,1% atendem planos de saúde, sendo que destes, 55,3% mantêm essa relação há mais de 20 anos. A maioria (51,7%) trabalha com 5 planos ou mais, enquanto 21,7% atuam com apenas um.

Por intermédio do levantamento, vem à tona um dado estarrecedor: 88,3% dos médicos relatam que já presenciaram pacientes abandonarem tratamentos por conta de reajustes no valor das mensalidades das operadoras.

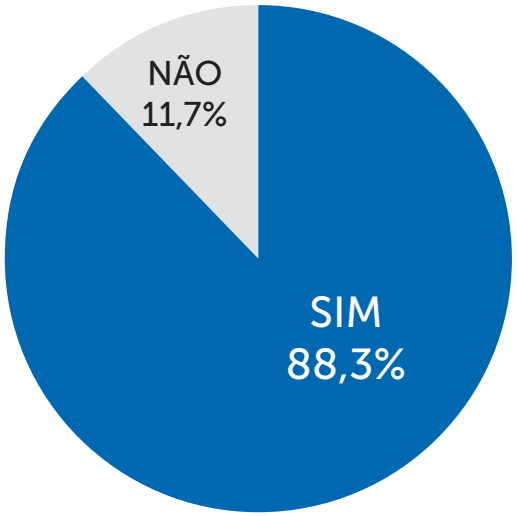
São altíssimas igualmente as estatísticas que denotam abusos por certos planos de saúde. Para se ter uma ideia da gravidade, basta registrar que 80,6% dos pesquisados dizem sofrer ou já ter sofrido pressão e restrição a pedidos e autorizações para exames. Além disso, 53% relatam tentativas ou interferências nos tratamentos propostos às vezes ou com frequência.

No mesmo sentido, 51,8% dos médicos afirmam que operadoras criam dificuldades para a internação de pacientes.

Já sofreu ou sofre restrição do plano de saúde a solicitação e autorização de exames?



Pacientes seus, de planos de saúde, já largaram tratamentos em consequência de reajustes de mensalidade?



MUDANÇA NA LEI DOS PLANOS DE SAÚDE: O QUE PENSAM OS MÉDICOS?

A pesquisa também traz a percepção dos médicos sobre o Projeto de Lei 7.419/2006, em tramitação no Congresso, que visa mudar a Lei 9.656/1998 – a chamada Lei dos Planos de Saúde.

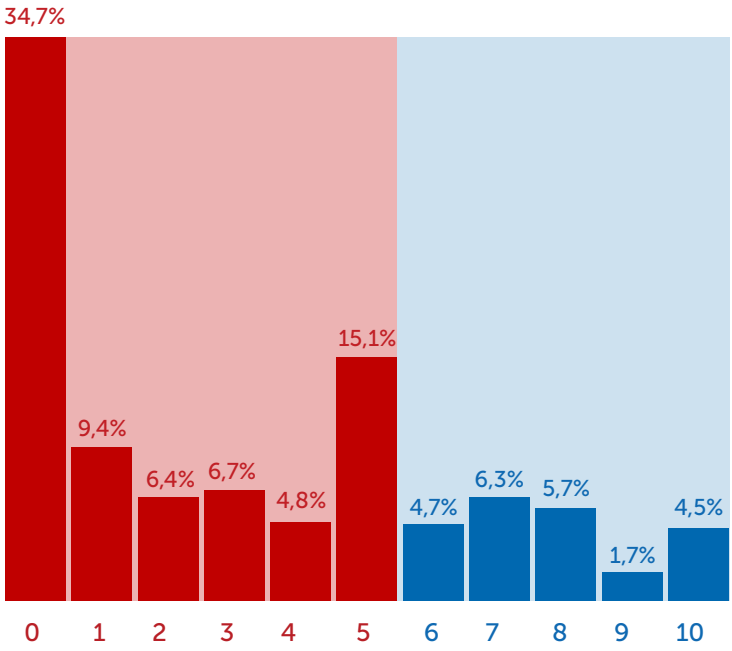
Cerca de 8 a cada 10 participantes do levantamento (mais especificamente, 77,1%) consideram a propositura negativa, em diferentes níveis.

Ainda sobre o PL, 79,9% afirmam prever consequências negativas para a saúde dos pacientes, caso sejam aprovadas propostas de segmentar planos de saúde por tipos de procedimentos e outras diferenciações.

Quando indagados sobre alterações cujo intuito é restringir a lista de procedimentos de cobertura obrigatória da Agência Nacional de Saúde Suplementar, 83,4% são contrários.

Por fim, 86,5% preveem prejuízos aos pacientes com eventual estabelecimento de limite de cobertura, o que possibilitaria a negativa de procedimentos prescritos fora dessa lista-base, mesmo que respaldados em evidência científica.

Há debates atualmente no Congresso Nacional de propostas para mudar a lei dos planos de saúde (9.656/98). Há projetos que apontam para atendimentos segmentados, com coberturas de alguns tratamentos e de outros não. Em uma escala de 0 a 10, o que acha da ideia?



77,1% ATRIBUEM NOTAS NEGATIVAS

CERTIFICADO DE HABILITAÇÃO PROFISSIONAL, O QUE VOCÊ PRECISA SABER

OBJETIVO

A Associação Médica Brasileira lançou o certificado de habilitação, oficializado pela portaria 01/2022. Tem por finalidade a capacitação do médico especialista na realização de procedimentos específicos.

EVOLUÇÃO

Com a evolução técnica e científica na medicina, progressivamente foram incorporados novos e complexos procedimentos, que exigem conhecimento e treinamento específico para realizá-los, citando como exemplo a cirurgia robótica, que demanda treinamento para capacitar os médicos especialistas no manuseio de equipamentos de alta tecnologia, não estando enquadrada na grade curricular de formação de especialistas em qualquer área cirúrgica.

Para essa finalidade, os médicos especialistas têm obtido certificação no exterior, sendo, portanto, necessários mecanismos nacionais de aferição de sua real habilitação que os credencie para executá-lo no País, e para oferecer segurança ao seu destinatário final, o paciente.

RELEVÂNCIA

A realização de procedimentos de alta complexidade, mormente usando novos equipamentos de alta tecnologia, à exemplo de cirurgia através da utilização da técnica robótica por médico desabilitado para fazê-lo, representa risco a saúde ou mesmo a vida do paciente. Isto porque, para determinados procedimentos, não basta o Título de Especialista, sendo necessária capacitação específica que ateste habilidades complementares para essa finalidade.

EMISSÃO

O Título de Especialista pode ser emitido pela AMB, mediante prova realizada pelas Sociedades de Especialidades, e registrado pelos Conselhos de Medicina.

Por sua vez, o Certificado de Habilitação exige reconhecimento somente dessas sociedades, pelo conhecimento técnico e científico. Elas têm legitimidade para atestar que, nestes casos, o médico é possuidor de habilidades específicas para determinados procedimentos, inclusive os realizados pela via robótica.

ESCLARECIMENTO

A AMB, a título de esclarecimento, registra que o referido assunto já fora discutido em reunião da Câmara Técnica do CFM em 25 de setembro de 2019, sendo objeto de Portaria da Associação Médica Brasileira em 2019 (Portaria AMB nº 03/2019), que disciplinou a matéria.

Referida Portaria é de conhecimento do CFM e dos Conselhos Regionais de Medicina, sem qualquer objeção, tanto assim que a Resolução do Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro - Resolução CREMERJ Nº 299/2019, vigente, prevê no seu artigo 2º:

Art. 2º Caberá às Sociedades de Especialidades filiadas à AMB definir os critérios de habilitação para o cirurgião ingressar na cirurgia robótica, observado o seguinte:

(...)

VII - a certificação de habilitação definitiva deverá ser emitida pelas sociedades de especialidades filiadas à AMB após treinamento completo, o que inclui todos os incisos anteriores.

Em 2019, o CREMERJ emitiu Resolução, definindo que às Sociedades de especialidades caberia estabelecer os critérios de capacitação e à AMB a emissão do Certificado de Habilitação, sendo posteriormente editada nova Resolução do CREMERJ 301/2019:

COLÉGIO BRASILEIRO DE CIRURGIÕES
Filiado à Associação Médica Brasileira

Rio de Janeiro, 14 de março de 2022.

CBC-043-22-2022-SEC

Digníssimo Presidente
Associação Médica Brasileira
Prof. Dr. Cesar Fernandes

Prezado Presidente,

As Sociedades signatárias deste documento solicitam a esta presidência que as normas de certificação e habilitação para a plataforma robótica estabelecidas previamente no ano de 2020, e referendadas na Portaria 001/2022 sejam mantidas.

Importante enfatizar que num passado recente, esta certificação era fornecida pela própria indústria, o que todos achamos totalmente equivocado.

As especialidades que utilizam este método discutiram e analisaram demoradamente todos os detalhes e acordaram a um documento comum, que foi encaminhado a Associação Médica Brasileira (AMB) e ao Conselho Federal de Medicina (CFM) no ano de 2020, atualmente referendado pela Associação Médica Brasileira.

A Associação Médica Brasileira (AMB) após avaliação, acolheu esta solicitação e conjuntamente com as especialidades abaixo citadas, deliberou para homologação da certificação e habilitação da plataforma robótica, que já vem sendo utilizada.

Este mesmo documento encontra-se atualmente em discussão e análise na Câmara Técnica de Cirurgia do Conselho Federal de Medicina (CFM).

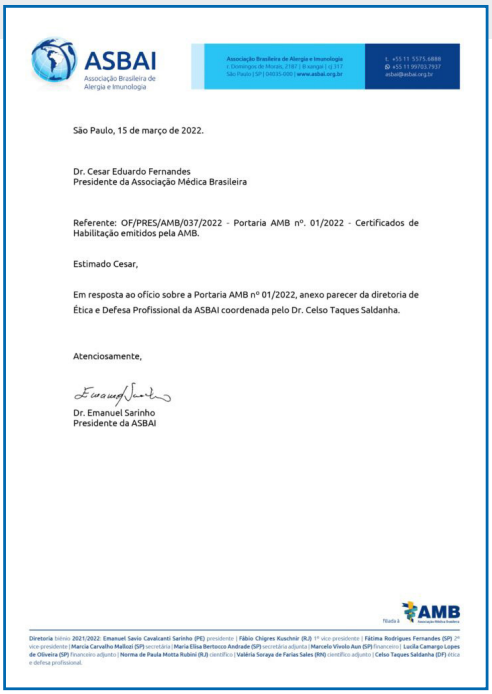
Por fim achamos que a habilitação é uma solução para procedimentos cirúrgicos onde as novas tecnologias tem impacto direto, não cabendo para esse fim que sejam criadas novas áreas de atuação, consideramos esta portaria 001/2022 um documento contemporâneo, que deve ser mantido.

Atenciosamente,

Dr. Luiz Carlos Von Bahten, TCBC
Presidente Nacional
Colégio Brasileiro de Cirurgiões

Dr. Flávio Saavedra Tomasich, TCBC
Presidente
Comissão Permanente de Cirurgia Minimamente Invasiva de Robótica

Portaria 01/2022 da AMB recebe apoio do CBC e Sociedades de Especialidades



ASBAI
Associação Brasileira de Alergia e Imunologia

São Paulo, 15 de março de 2022.

Dr. Cesar Eduardo Fernandes
Presidente da Associação Médica Brasileira

Referente: OF/PRES/AMB/037/2022 - Portaria AMB nº. 01/2022 - Certificados de Habilitação emitidos pela AMB.

Estimado Cesar,

Em resposta ao ofício sobre a Portaria AMB nº 01/2022, anexo parecer da diretoria de Ética e Defesa Profissional da ASBAI coordenada pelo Dr. Celso Taques Saldanha.

Atenciosamente,

Dr. Emanuel Sarinho
Presidente da ASBAI

ASBAI dá parecer favorável à portaria 01/2022 da AMB

"EM NOSSA GESTÃO, NADA SERÁ FEITO DE CIMA PARA BAIXO. A PALAVRA É UNIÃO. COESOS E EM SINTONIA, ABRIREMOS TRILHAS VIRTUOSAS."

Art. 1º Alterar o art. 5º da Resolução CREMERJ n. 299/19, de 5 de novembro de 2019, que passa a vigorar com a seguinte redação:

"Art. 5º- Estabelecer um prazo de 120 (cento e vinte dias) para que os cirurgiões que já completaram treinamento e já praticam a cirurgia robótica adquiram certificado perante as sociedades de especialidades afiliadas à AMB.

A Portaria emitida pela AMB não cria, somente aprimora a anterior (Portaria AMB nº 03/2019), não infringindo qualquer norma, tendo inclusive, sido apreciada pelo próprio CFM que, por sua vez, não se insurgiu, concordando assim a sua publicação.

Expendidas essas ponderações, frise-se, imprescindíveis para evitar distorções ou induzimento a avaliações despropositais, sobretudo, pelo preponderante aspecto de que a Portaria AMB 01/2022 visa assegurar que o profissional médico está devidamente capacitado, certificado como habilitado, para executar atividades de elevada complexidade que assim o exijam.

Ademais, cabe considerar ser um dever primordial de todas as entidades envolvidas com a profissão e o exercício da medicina zelar pela melhor prática médica, visando a segurança dos pacientes e a eficácia dos procedimentos executados. Assim reza o disposto no inciso V dos princípios fundamentais do Código de Ética Médica – *"V - Compete ao médico aprimorar continuamente seus conhecimentos e usar o melhor do progresso científico em benefício do paciente e da sociedade."*

A AMB, ao publicar a portaria 001/2022, caminha ao encontro do interesse dos médicos e dos pacientes. Assim nos conduzimos e assim continuaremos, sempre dentro dos princípios éticos e jurídicos.

ALIANÇA PELA SAÚDE NO BRASIL ALINHAVA CARTA AOS PRESIDENCIÁVEIS

A Aliança pela Saúde no Brasil (ASB) esteve reunida aos 4 de março de 2022, em hotel na região da Avenida Paulista, na cidade de São Paulo, em etapa decisiva para a construção de uma agenda propositiva para a saúde do País – tanto no sistema público quanto no campo privado.

Organizado pela Associação Médica Brasileira (AMB), o encontro teve participação de instituições como a Fiesp; Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP); Conselho Nacional de Secretários de Saúde (Conass); Sindicato dos Hospitais, Clínicas, Laboratórios e demais Estabelecimentos de Saúde do Estado de São Paulo (SindHosp); CONASEMS; Fecomercio; Ordem dos Advogados do Brasil (OAB); e Sindusfarma.

César Eduardo Fernandes, presidente da AMB, destacou, logo à abertura dos trabalhos, a pluralidade, a representatividade e a credibilidade desse grupo de representações da sociedade civil que se uniu há oito meses, mais exatamente em 3 de agosto de 2021, sob o guarda-chuva da Aliança pela Saúde no Brasil.

Ele frisou que, desde então, AMB e instituições parceiras dedicam-se, com seus melhores quadros, à elaboração de um programa mínimo para a saúde. Aliás, vale ressaltar, trata-se de um inédito pacto social, multidisciplinar e multiprofissional, para a qualificação do processo de assistência aos brasileiros.

"A ASB mostra claramente a importância da união, de a gente ampliar horizontes continuamente. Fica evidente que, juntos, ganhamos em ideias, colhemos a controvérsia dos pensamentos diferenciados, abrindo novos caminhos e possibilidades", afirma César Fernandes. "A pandemia judiou bastante de todos nós. Deixou claro que necessitamos de um sistema de saúde organizado, com acessibilidade, eficácia e eficiência. Esse grupo de instituições abraçou a causa por uma saúde melhor, junto com a AMB. Em breve, teremos uma proposta a ser levada a partidos políticos, a presidenciáveis e candidatos a outros cargos, apontando para uma saúde republicana, alicerçada em uma política de estado e para o cidadão".

EIXOS

Luciana Rodrigues e Marcia Bandini, coordenadoras da Aliança para a Saúde no Brasil, também fizeram uso da palavra. Ambas exaltaram o comprometimento das instituições aliadas, antes de abrirem oficialmente os debates. Como eixo das discussões, transcorridas por todo o dia, foram apresentados oito eixos:

1. Ousadia na articulação dos sistemas de saúde público e privado;

2. Promoção da articulação intra e intersetorial nas políticas públicas;

3. Aperfeiçoamento da participação social na gestão dos sistemas público e privado;

4. Defesa da governança regional para aprimorar as redes de atenção à saúde;

5. Formação, qualificação e desenvolvimento profissional;

6. Gestão para sustentabilidade econômica na saúde;

7. Estímulo à ciência, tecnologia e desenvolvimento;

8. Transparência e compliance nos processos dos sistemas de saúde público e privado.

DOCUMENTO

Divididos em dois grupos de estudos, os representantes das instituições aliadas aprofundaram-se em reflexões sobre cada um dos eixos. A meta, cumprida com louvor: agregar ideias e formatar, documentalmente, a agenda propositiva da Aliança para a Saúde no Brasil.

Assim, ao término da reunião, os grupos apresentaram suas sugestões de emendas e de aperfeiçoamento para os conteúdos e as propostas de cada eixo. A partir de agora, caberá à relatoria a redação de uma propositura de texto final a ser debatida e aprovada em próximo encontro da ASB, para divulgação aos partidos, candidatos e à imprensa de todo o país.

IMPRESSÕES

O pensamento dos representantes das entidades que constituem a ASB

Evandro Tinoco, Associação dos Hospitais Privados, ANAHP

"Essa é uma importante iniciativa liderada pela AMB. Nossa meta é a elaboração de um documento para pautar os senhores candidatos à presidência da república e candidatos a outros cargos eletivos; é um norte para transformações da saúde".

Jurandi Frutuoso, Conselho Nacional de Secretários de Saúde, CONASS

"O segundo seminário da ASB é valoroso. Presencialmente pudemos aprofundar a discussão dos eixos que serão a base para oferecer a melhor proposta em saúde para o país. Um documento construído a partir de preposições, da compreensão e de pactos. O resultado é positivo. Logo poderemos tornar esse documento público, levá-lo aos candidatos à presidência da república. A esperança é de que eles adotem essas propostas inovadoras para o fortalecimento do sistema".

Luis Monteiro, COMSAUDE da FIESP

"Parabenizo a AMB pela iniciativa e pela constituição da ASB. Estamos trabalhando em questões importantes para a saúde no Brasil, nas redes pública e privada. Apontam para o crescimento, ao treinamento e capacitação de profissionais, entre outros. É uma honra participar desse grupo".

Juliana Hasse – Comissão Direito Médico e de Saúde da OAB/SP

"É uma oportunidade maravilhosa e uma honra participar da ASB. É um caminho para fomentar melhorias e desenvolvimento na área de saúde nos serviços públicos e privados".

Geraldo Reple Sobrinho, Cosems

"Considero excelente essa iniciativa de criar a ASB aglutinando não só entidades da saúde, mas outras de setores diversos para discussão ampla. Certamente teremos proposituras, sugestões e caminhos para melhorar o sistema de saúde".

Fabio Moreira, Sindusfarma

"Iniciamos hoje uma jornada para consolidar ideias propositivas, propostas com vistas a contribuir para a melhoria do sistema. É uma iniciativa inovadora da AMB ao compor com diferentes players. Vamos avançar em nossas agendas para qualificar a saúde no país".

Veronica Soares, Sincofarma e a Fecomércio

“É importante o debate, a discussão, para que a saúde cresça ouvindo todos os profissionais: médicos, farmacêuticos etc., tanto do setor público quanto do privado”.

Francisco Balestrin, SindHosp

“Investimos em um processo criativo, sob a liderança da AMB, o que é muito positivo. Significa que importante entidade médica do país traz para sua responsabilidade a discussão dos destinos da saúde. Isso com visão clara, democrática, olhar de inclusão para os demais setores. Esse momento que desfrutamos hoje é muito importante para o presente e o futuro da saúde”.

PESQUISA INÉDITA

O IMPACTO DA COVID-19 SOB OS MÉDICOS

A pesquisa Percepção dos médicos sobre o atual momento da pandemia de Covid-19, realizada pela AMB entre os dias 21 e 31 de janeiro, retratou uma linha de frente da assistência duramente impactada/castigada pela variante Ômicron/Covid-19.

Dos 3.517 profissionais de Medicina de todo Brasil que responderam ao questionário por meio do SurveyMonkey, 87,3% relataram que eles ou outros médicos do ambiente de trabalho foram acometidos pela doença em tempos recentes.

Aliás, a maioria dos médicos se qualificou como esgotada (51,1%) e apreensiva (51,6%). Eles compartilharam a percepção de que os colegas de profissão dos locais em que atuam estão estressados (62,4%) e sobrecarregados (64,2%).

Os médicos que participaram da pesquisa ainda disseram que haverá mais surpresas difíceis no futuro. São cerca de 90% os que creem que novas variantes virão.

Na ocasião, 96,1% dos que atendiam em locais que recebiam pacientes com Covid-19 também observaram tendência de alta no número de casos em algum grau. Quanto aos óbitos, a tendência de alta foi apontada por 40,5%.

A falta de médicos causava preocupação quando da pesquisa. Foi apontada por 44,8%.

Além disso, na percepção dos médicos, 7 em cada 10 brasileiros não estão usando máscaras corretamente. E eles também opinaram sobre quais pontos o Governo deixa claramente a desejar, a exemplo da realização de testes.

O tamanho do estrago das fake news no combate ao vírus e na adesão ao esquema vacinal também foi apontado pelos médicos ouvidos pelas Associações.

A pesquisa ainda trouxe informações relevantes sobre sequelas, avaliação dos gestores públicos e mais. Os dados completos estão disponíveis no portal da AMB (amb.org.br).

96,1% DOS QUE ATENDIAM EM LOCAIS QUE RECEBIAM PACIENTES COM COVID-19 TAMBÉM OBSERVARAM TENDÊNCIA DE ALTA NO NÚMERO DE CASOS EM ALGUM GRAU.

QUANTO AOS ÓBITOS, A TENDÊNCIA DE ALTA FOI APONTADA POR **40,5%**.

CEM COVID_AMB

DIRETRIZES BRASILEIRAS PARA O TRATAMENTO AMBULATORIAL E HOSPITALAR DA COVID-19

A Associação Médica Brasileira (AMB), por intermédio do seu Comitê Extraordinário de Monitoramento da Covid-19 (CEM COVID_AMB) e das Sociedades Médicas que o compõem, enviaram carta ao ministro da Saúde, Marcelo Queiroga, (leia a seguir), aos 15 de fevereiro, solicitando a aprovação célere dos documentos "Diretrizes Brasileiras para o Tratamento Ambulatorial e Hospitalar da Covid-19".

Vale registrar que, no centro da polêmica estava Hélio Angotti, responsável por liderar algumas das principais investidas para disseminar o kit Covid. No dia seguinte (16), ele foi exonerado do comando da Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos.

Diz o texto enviado ao MS em 15 de fevereiro:

"Como é de conhecimento público, tais diretrizes são resultado de meses trabalho elaborado por um grupo de cientistas, médicos, professores universitários e metodologistas das mais diversas instituições e sociedades médicas do Brasil, nomeados pelo próprio Ministério da Saúde. Constitui-se sólida recomendação técnica aos médicos do país no que tange ao manejo da Covid-19.

Cabe lembrar que ambas as diretrizes foram previamente aprovadas por plenárias da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC) nos meses de julho/2021 (diretriz hospitalar) e de dezembro/2021 (diretriz ambulatorial).

A aprovação na CONITEC já configura base técnico-científica consistente para a publicação e incorporação das diretrizes como recomendações oficiais do Ministério da Saúde – encaminhamento, aliás, historicamente adotado a todos os demais pareceres aprobatórios dessa Comissão.

Porém, em decisão unilateral na pessoa do secretário Dr. Hélio Angotti Neto, responsável pela Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde (SCTIE/MS), foi publicada portaria no dia 20/01/2022 vetando as referidas diretrizes.

Frente ao veto do secretário da SCTIE/MS, o Prof. Dr. Carlos Roberto Ribeiro Carvalho, responsável designado pelo próprio Ministro da Saúde para coordenar os trabalhos de elaboração dessas diretrizes impetrou recurso administrativo no dia 04/02/2022, refutando de forma técnica e científica os argumentos equivocados utilizados pela portaria da SCTIE/MS para a não aprovação das diretrizes.

Infelizmente o responsável pela SCTIE/MS não cedeu à ampla argumentação técnica e científica apresentada no recurso, e manteve o veto às diretrizes na última sexta-feira, dia 11/02/2022, o que determina administrativamente que a decisão final sobre a aprovação das mesmas seja tomada pelo Ministro da Saúde.

Dessa forma, visto que nesse momento a responsabilidade decisória cabe única e exclusivamente ao Ministro da Saúde, a Associação Médica Brasileira solicita que Vossa Excelência considere todos os aspectos técnicos e científicos contidos nos documentos citados, e aprove sem mais demora as "Diretrizes Brasileiras para o Tratamento Ambulatorial e Hospitalar da Covid-19", documentos que têm o apoio de todas as sociedades médicas envolvidas com o tema, e que são extremamente necessárias para orientar corretamente os profissionais de saúde que estão na linha de frente nessa Pandemia.

A Associação Médica Brasileira e as Sociedades Médicas que compõe o CEM COVID_AMB trabalham incessantemente para que as melhores evidências científicas sejam geradas para apoiar os milhares de médicos que atuam em todo o país, dessa forma, solicitamos à Vossa Excelência que esteja conosco nessa luta".

CEM COVID_AMB

NOTA DE REPÚDIO AO VAZAMENTO DE DADOS DE MÉDICOS

Aos 7 de janeiro de 2022, a Associação Médica Brasileira registrou, em nota pública, o mais profundo repúdio quanto ao vazamento de dados dos médicos que, em 4 de janeiro, participaram de audiência pública para defender o legítimo direito de as crianças, de 5 a 11 anos, serem imunizadas contra Covid-19.

Essencial registrar que a ação criminosa, por agentes públicos, teve como alvos alguns dos mais respeitáveis especialistas do País: Isabella Ballalai, vice-presidente da Sociedade Brasileira de Imunizações, Marco Aurélio Sáfadi, da Sociedade Brasileira de Pediatria e Renato Kfouri, diretor da Sociedade Brasileira de Imunizações. Os doutores Marco Aurélio Sáfadi e Renato Kfouri são também consultores do Comitê Extraordinário de Monitoramento Covid-19 da AMB, o CEM Covid.

Lamentável e condenável, a iniciativa configurou ataque à liberdade de pensamento e de expressão, tentativa de intimidação, além de método de incitar ameaças por parte das forças negacionistas a médicos comprometidos exclusivamente com a Ciência e a boa assistência aos brasileiros.

Aliás, em todo o episódio envolvendo a imunização para crianças de 5 a 11 anos, estas mesmas forças negacionistas e antivacinas fizeram coro contra a Ciência, retardando a vacinação a esse público específico. Viraram as costas à saúde dos brasileiros, como, aliás, o tem feito desde o início da pandemia.

A AMB, legítima representante dos médicos do Brasil, não se calará em momento qualquer diante de ataques à boa Medicina, à assistência digna aos cidadãos, aos médicos que exercem sua autonomia pautados em sólidas evidências científicas.

PANDEMIA

METADE DOS MÉDICOS JÁ ADOTOU A TELEMEDICINA

A pandemia de Covid-19 e os seus desdobramentos fizeram com que metade dos médicos passasse a realizar atendimento a distância. A constatação é da pesquisa "Percepção dos médicos sobre o atual momento da pandemia de Covid-19 – segmento Telemedicina", realizada pela Associação Médica Brasileira (AMB).

Participaram do levantamento 3.517 profissionais de Medicina de todo o Brasil, que responderam ao questionário por meio da ferramenta SurveyMonkey, entre os dias 21 e 31 de janeiro, favorecendo um retrato muito atual da avaliação desses indivíduos sobre o tema. A margem de erro é de dois pontos percentuais.

Mais especificamente, 32,1% dos participantes apontaram realizar, por conta da pandemia, teleconsulta; 25,5% teleorientação; telemonitoramento 9,7%; e teleinterconsulta 4%. Já 6,2% indicaram praticar todas

as opções anteriores. Por outro lado, 51% dos médicos indicaram não optar por atendimentos e interações via Telemedicina.

Entre aqueles que optaram por trabalhar com a modalidade, há quem atenda tanto pacientes antigos, quanto novos: 8,5% dos médicos atendem apenas quem já viram pessoalmente e que tenham suspeita ou confirmação de Covid-19; e 24,5% apenas os antigos, com outras condições clínicas. Outros 24,7% atendem qualquer paciente, mas com suspeita ou confirmação de Covid-19. Ao passo que 42,3% atendem a todos, mesmo que não estejam com condições relacionadas ao coronavírus.

Outros dados relevantes que a pesquisa evidencia: 67,8% dos médicos realizam Telemedicina atendendo apenas clientes particulares; 18,9% atendem on-line como referenciados de planos de saúde; 17,8% como funcionários de instituições de assistência médico-hospitalar; e 13,5% como cooperados Unimed. Há, ainda, quem atenda como empregado de operadoras (5,5%).

Em relação à aceitação dos indivíduos, os índices são muito positivos. Os médicos dizem que 64,3% dos pacientes não somente aceitam a Telemedicina, como gostam da modalidade. Outros 34,4% afirmam que os pacientes aceitam por conta da pandemia, mas não gostam. Apenas 1,3% indicaram que há resistência por parte da população.

REGULAMENTAÇÃO

Perguntados sobre o que pensam acerca da regulamentação definitiva da Telemedicina, a maioria dos médicos afirmou que a experiência atual (durante a pandemia) mostra-se válida, mas que ainda há necessidade de discussão

25,7% PENSAM QUE A PRÁTICA VIVIDA NESTE MOMENTO É SUFICIENTE PARA QUE UM REGRAMENTO DEFINITIVO SEJA PRODUZIDO

19,5% INDICARAM QUE A EXPERIÊNCIA ATUAL É MUITO ESPECÍFICA E NÃO PODE SER USADA COMO BASE PARA NORMATIZAÇÃO

10,5% ACREDITAM QUE A TELEMEDICINA NÃO DEVA SER REGULAMENTADA.

com a classe; 25,7% pensam que a prática vivida neste momento é suficiente para que um regramento definitivo seja produzido; 19,5% indicaram que a experiência atual é muito específica e não pode ser usada como base para normatização; e 10,5% acreditam que a Telemedicina não deva ser regulamentada.

Sobre o tema, há expectativa de que ainda este ano seja criada uma lei que torne a Telemedicina e a teleconsulta definitivamente legais – visto que teleorientação, telemonitoramento e outras modalidades já eram previstas.

Entre projetos que tramitam na Câmara dos Deputados e no Senado Federal, há mais de 20 textos. São três as propostas que avançam com mais celeridade, visto terem mais amplitude e desenho inclusivo. Esses projetos incluem aspectos considerados importantes pelos médicos, aliás, apontados em outra pesquisa, realizada em abril e maio de 2021 pela AMB, que, com 978 profissionais, mensurou a opinião dos profissionais de Medicina sobre algumas particularidades. Na ocasião, 66,1% mostraram-se a favor da autonomia legal para decidir se a primeira consulta pode ou não ocorrer virtualmente. Além disso, 62% compreendem que a prática da teleconsulta não deve ser limitada ao estado de registro profissional do médico.

NUPAM/AMB

INTERVENÇÃO EM PROL DA DEFESA DO ATO MÉDICO

Entre as diversas iniciativas do Núcleo de Proteção do Ato Médico – NUPAM, vale destacar que a AMB solicitou seu ingresso como "amicus curiae" em duas ações judiciais que discutem violações a atos médicos:

1. Na ação civil pública proposta pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) em face do Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (COFFITO), com o objetivo de anular as Resoluções COFFITO nº 404/2011, nº 408/2011 e nº 482/2017, especificamente no que se fere a possibilidade de realização de ultrassonografia cinesiológica por fisioterapeutas. Nesse caso, solicitaram ingresso também, conjuntamente com a AMB, a Sociedade Brasileira Ortopedia e Traumatologia (SBOT), o Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR), a Academia Brasileira de Neurologia (ABN) e a Associação Brasileira de Medicina Física e Reabilitação (ABMFR);

"A AMB BUSCA, COM ESSAS INICIATIVAS, ALÉM DA DEFESA DO ATO MÉDICO, CONTRIBUIR PARA QUE OS SERVIÇOS E AÇÕES DE SAÚDE NO BRASIL SEJAM PRESTADOS DE FORMA RESPONSÁVEL, SEGURA E EFICIENTE."

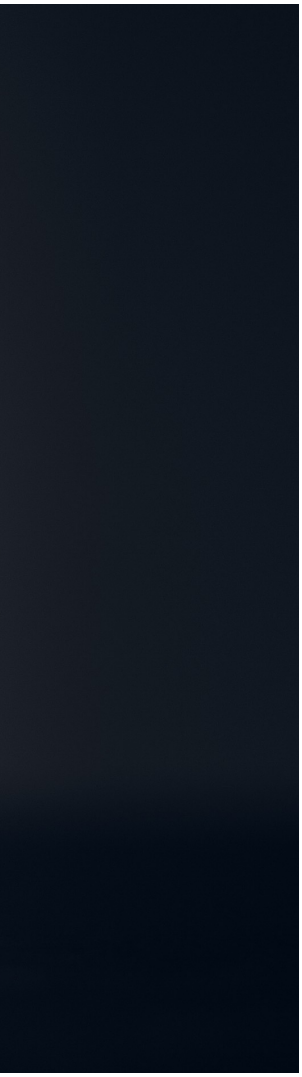
2. Na ação civil pública proposta pelo CFM e a FEBRASGO em face da ANS, com o objetivo de anular dispositivos da Resolução Normativa nº 465/2001 editada por essa Agência, especialmente nos dispositivos que permitem a cobertura pelos planos de saúde de acompanhamento de pré-natal e de puerpério por enfermeira obstetra ou obstetriz.

Os pedidos foram feitos com o objetivo de auxiliar a Justiça a compreender melhor o tema discutido nas demandas. A AMB busca, com essas iniciativas, além da defesa do ato médico, contribuir para que os serviços e ações de saúde no Brasil sejam prestados de forma responsável, segura e eficiente, tendo o paciente como o centro da atenção.

O NUPAM segue acompanhando em cima a tramitação dessas ações e atuará de forma a demonstrar que todos os profissionais que se dedicam aos serviços e ações de saúde merecem respeito e reconhecimento, mas os desvios de competência são essencialmente prejudiciais aos pacientes e devem ser reprimidos pela Justiça.

ALERTA

UMA MANOBRA PARA MINAR POLÍTICAS ANTITABAGISMO



A Associação Médica Brasileira e instituições diversas das áreas da saúde e do meio ambiente divulgaram nota pública em 21 de fevereiro de 2022 registrando indignação com o rumo de debates da Câmara Setorial do Tabaco do Ministério da Agricultura, Pecuária e Abastecimento (Mapa).

O documento afirma ser clara a estratégia para extinção da Comissão Nacional para a Implementação da Convenção-Quadro para o Controle do Tabaco (Conicq). Leia a seguir.

"Às entidades signatárias desse documento, fica clara a intenção de enfraquecer a exitosa política nacional de controle do tabaco unicamente em favor de interesses ligados à indústria do tabaco e da cadeia produtiva de fumo.

A reunião, retratada em detalhes, por meio de matéria publicada em 15 de fevereiro de 2022 em O Joio e o Trigo, evidencia conspiração nos bastidores contra a Comissão. Aliás, Comissão essa que, hoje, representa o mecanismo de defesa/coordenação nacional para controle do tabaco, além de ser responsável por articular a agenda governamental intersetorial para o cumprimento da Convenção Quadro para o Controle do Tabaco (CQCT), tratado internacional ratificado pelo Brasil.

Todos os presentes na reunião, conforme a denúncia, amarram um acordão em torno de um plano para garantir a extinção da Conicq, com especial destaque ao deputado federal e vice-líder do governo, Marcelo Moraes, e o secretário adjunto da secretaria de agricultura familiar e cooperativismo do Mapa, Nelson de Andrade Junior. Este último, aliás, é membro integrante da própria Conicq e abertamente apoia estratégias para sabotá-la.

Nós, que fazemos parte da comunidade que se dedica a promover e zelar pelo direito à saúde, consideramos tais atitudes inadmissíveis. O Brasil é reconhe-

"REPUDIAMOS QUALQUER AMEAÇA À CONICQ E À POLÍTICA NACIONAL DE CONTROLE DO TABACO E EXIGIMOS QUE SEJAM TOMADAS AS MEDIDAS CABÍVEIS PARA IMPEDIR SUA FRAGILIZAÇÃO."

cido internacionalmente pelos avanços alcançados na prevenção e controle do tabagismo, e a Política Nacional de Controle do Tabaco (PNCT) é um compromisso do Estado brasileiro, que não pode ser subjugada por interesses políticos ou econômicos do setor fumageiro.

A existência da Conicq, questionada durante a reunião, está corroborada por parecer da Advocacia Geral da União (AGU), que concluiu que a comissão é decorrente de lei formal e, portanto, a ela não se aplica o decreto que extinguiu colegiados em 2019 (Dec. 9759).

Toda esta articulação se torna ainda mais grave ao considerarmos que enfrentamos uma pandemia, onde se reconhece que o tabagismo é fator de risco para agravamento da Covid-19 e em um momento em que a população brasileira espera que as políticas de prevenção e promoção da saúde sejam prioridade.

Repudiamos qualquer ameaça à Conicq e à Política Nacional de Controle do Tabaco e exigimos que sejam tomadas as medidas cabíveis para impedir sua fragilização, bem como esperamos a publicação imediata do Plano Nacional de Fortalecimento da Política Nacional de Controle do Tabaco, de modo a reafirmar o compromisso do Estado brasileiro com a saúde de sua população".

INSTITUIÇÕES SIGNATÁRIAS

ACT Promoção da Saúde

Associação Brasileira de Estudos de Álcool e Outras Drogas (ABEAD)

Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO)

Associação Brasileira de Câncer de Cabeça e Pescoço (ACBG)

Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (Abrale)

Associação Mundial Antitabagismo e Antialcoolismo (AMATA)

Associação Médica Brasileira (AMB)

Amigos Múltiplos pela Esclerose (AME)

Instituto Brasileiro de Política e Direito do Consumidor (BRASILCON)

Centro de Apoio ao Tabagista (CAT)

Crônicos do Dia a Dia (CDD)

Centro de Formação e Estudos Terapêuticos da Família (CEFATEF)

Centro de Referência de Tabaco, Álcool e Outras Drogas (CRATOD) da Secretaria de Estado da Saúde de SP

Centro de Investigación para la Epidemia del Tabaquismo (CIET)

Comisión Nacional Permanente de Lucha Antitabágica (Colat - Perú)

Comitê Estudantil da Associação Brasileira de Enfermagem - Seção Minas Gerais

Comitê para Regulação do Álcool (CRA)

Coordenadoria Estadual de Políticas sobre Drogas (COED)

Divisão de Doenças Crônicas Não Transmissíveis da Secretaria de Estado da Saúde de SP

Divisão de Pneumologia do InCor/HC FMUSP

Federação Amor Exigente (FEAE)

Federação Brasileira de Comunidades Terapêuticas (FEBRACT)

Fórum DCNTs

Fórum Ong Aids RS

Fundação Arnaldo Vieira de Carvalho

Fundação do Câncer

Fundação para o Desenvolvimento da Educação (FDE)

Fundação Proar

Gestos

Grupo de ações de combate ao álcool, tabaco e outras drogas da Sociedade Brasileira de Pediatria

GT Agenda 2030

Instituto Correndo pelo Diabetes

Instituição Padre Haroldo Rahm (IPH)

Instituto Oncoguia

Laboratório de Nutrição em Saúde Pública da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Alagoas

Laboratório de Políticas Públicas e Planejamento Educacional (LAPPLANE) da UNICAMP

Laboratório de Vida Ativa UERJ

MADD Brasil - Ações de Impacto Social

Movimento Todos Juntos Contra o Câncer (TJCC)

Observatório de Doenças e Agravos Não Transmissíveis da UFMG

Papel Social

Parceria Brasileira contra a Tuberculose

Policlínica Piquet Carneiro/ UERJ

Secretaria de Desenvolvimento Social do Estado de São Paulo

Secretaria da Educação do Estado de São Paulo (SEDUC)

Secretaria da Fazenda e Planejamento do Estado de São Paulo (SEFAZ)

Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT)

Sociedade Paraibana de Pneumologia e Tisiologia

DIA A DIA AMB

CAMPANHA HANSENÍASE

Em janeiro, a AMB abraçou a campanha de esclarecimento sobre a hanseníase. Com o slogan "Faça parte da luta contra o preconceito à doença!", conclamou os médicos do país a debaterem o tema no dia a dia, informando aos pacientes e familiares sobre o ciclo de transmissão e tratamento.

AMB, 71 ANOS

Criada em 1951 para atuar em prol dos médicos brasileiros, temos hoje uma nova AMB, em um novo ciclo: unida, integrada e atuante, com resultados relevantes para a Medicina e a Saúde brasileira. Ao completar 71 anos, em janeiro, houve mutirão de orientação sobre novos projetos, como o Programa de Educação Continuada para Médico Generalista do Brasil (PROGEB), o Núcleo de Atuação Parlamentar (NAP) e a Aliança pela Saúde no Brasil (ASB).

CURSO GRATUITO PARA ACADÊMICOS

Em fevereiro, acadêmicos de medicina do 1º ao 3º ano puderam participar do curso gratuito "Suporte Básico de Vida". Ministrado pelo Dr. Fernando Tallo, conselheiro na Comissão Nacional de Residência Médica, e Veridiana Tavares, Presidente da Associação Brasileira de Ligas Acadêmicas de Medicina, o curso integra o Projeto SABE (Suporte de Atendimento Básico de Emergência). Foram debatidos assuntos como Identificação da PCR, Início imediato da PCR e Desfibrilação precoce com uso de um DEA.

ONCOLOGIA CLÍNICA

O presidente Dr. Cesar Eduardo Fernandes e membros da atual diretoria da AMB receberam a visita do presidente, Dr. Paulo Hoff e da diretora executiva da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica (SBOC), Dra. Marisa Madi, em 16 de fevereiro.

Além de reiterar a importante parceria entre as duas instituições, César Fernandes ressaltou que "a AMB estará sempre à disposição para caminhar ao lado da Sociedade Brasileira de Oncologia Clínica, assim como faz com as demais sociedades de especialidades, para levar a bom termo todas as ações propostas por ela".

CONSELHO CIENTÍFICO

Em 18 de fevereiro, houve reunião do Conselho Científico da AMB. Comandado pelo diretor científico Dr. José Eduardo Lutaif Dolci, o encontro contou com a participação de representantes de diversas sociedades de especialidades.

Na ocasião, o Conselho aprovou a inclusão da Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular (ABHH) na Comissão de Medicina Paliativa da AMB e o encaminhamento de uma solicitação à Comissão Mista de Especialidades para a inclusão das especialidades Ortopedia e Traumatologia, Cardiologia e Cirurgia Pediátrica como pré-requisito para a área de atuação em Medicina Aeroespacial.

ABORL-CCF

O presidente da Associação Médica Brasileira (AMB), César Eduardo Fernandes, marcou presença na cerimônia de posse da nova diretoria da Associação Brasileira de Otorrinolaringologia e Cirurgia Cérvico-Facial – ABORL-CCF, em 23 de fevereiro.

Em breve discurso, fez questão de exaltar a excelência da especialidade, assim como a dedicação na assistência aos cidadãos. César Fernandes fez especial destaque ao compromisso dos colegas da otorrino e da cirurgia cérvico-facial nestes tempos de enfrentamento à pandemia.

A solenidade, transmitida ao vivo pela ABORL-CCF, oficializou o presidente Renato Roithmann, membros da nova direção e representantes de oito comitês. Registre-se a participação de outras instituições médicas, como Tatiana Bragança de Azevedo Della Giustina, representando o Conselho Federal de Medicina, e Eduardo Pereira Jotz representando o Conselho Regional de Medicina do Rio Grande do Sul, entre outros.

ASSOCIAÇÃO MÉDICA MUNDIAL

Desde 1951, quando se filiou à Associação Médica Mundial (WMA), o Brasil, através da AMB, vem desempenhando papel fundamental na política de saúde internacional. A respeitabilidade à capacidade do médico brasileiro é refletida nas vezes em que a entidade máxima representante da medicina internacional foi comandada por médicos brasileiros: Antonio Moniz Aragão, presidente da AMB na gestão 1959-1961, foi o primeiro brasileiro a dirigir a WMA.

Depois, também foram empossados presidentes na WMA Pedro Kassab (1976), José Luiz Gomes do Amaral (2011-2012) e Miguel Roberto Jorge (2019/2020). Além da WMA, a AMB, ao longo dos seus mais de 70 anos de existência, também tem participado de outras entidades internacionais, como a Confederação Médica Latino-americana e do Caribe (Confemel), Comunidade Médica de Língua Portuguesa (CMLP), Foro Ibero-americano de entidades médicas (Fiem).

No sentido de fortalecer esse forte vínculo internacional, foram disponibilizados no portal da AMB links, direcionados a relevantes artigos científicos, além das ações da WMA e das principais entidades internacionais.

HOMENAGEM

O Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo realizou em 24 de fevereiro merecida homenagem pela aposentadoria do Professor Marcos Felipe Silva de Sá. Estiveram presentes o reitor da Universidade, Professor Carlos Gilberto Carlotti, do Professor Rui Alberto Ferriani, diretor da Faculdade, colegas, amigos e familiares.

O Professor Marcos Felipe exerceu por quase 50 anos praticamente todas as funções do Departamento, entre elas a coordenação do programa de pós-graduação, elevando a avaliação da CAPES. Foi também diretor da Faculdade, Diretor cofundador da FAEPA, Superintendente do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto, trabalhou em Sociedades de Especialidade e atualmente é o editor-chefe da Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia.

César Eduardo Fernandes, presidente da AMB, foi um dos amigos que prestou homenagem a Marcos Felipe, enaltecendo seus feitos e conquistas e sua extraordinária figura humana. “Quis a vida que estreitássemos ainda mais nossa convivência quando das nossas passagens conjuntas pela Sogesp e pela Febrasgo. Nestas ocasiões, ocupando cargos na diretoria, o Professor Felipe foi o porto seguro para que chegássemos aos excelentes resultados naquelas gestões, destas instituições tão importantes para nós ginecologistas e obstetras”.

FUABC

A Associação Médica Brasileira marcou presença na cerimônia de posse da nova presidente da Fundação ABC, Regina Maura Zetone Grespan.

Na cerimônia, foram empenhados "votos de uma profícua gestão à frente desta importante fundação que tem como funções precípuas o apoio ao Centro Universitário FMABC e na promoção e cuidados de saúde não só para a região do ABC, como para todo o Estado de São Paulo".

UCRÂNIA

A AMB endossou em 4 de março posicionamento da Associação Médica Mundial (WMA) e do Comitê Permanente de Médicos Europeus (CPME) expressando profunda preocupação com o conflito na Ucrânia iniciado pela Federação Russa e enfatizando que o princípio internacional de neutralidade médica e direitos humanos deve ser respeitado.

85 ANOS ACM

A Associação Catarinense de Medicina (ACM) comemorou 85 anos. É a mais antiga representação estadual dos médicos, além de importante porta-voz das lutas dos profissionais do setor e da qualidade da assistência oferecida à população.

Presidida pelo radiologista Ademar José de Oliveira Paes Junior – na sua segunda gestão à frente da entidade, a ACM marca a passagem do aniversário de 85 anos como protagonista de ações para o enfrentamento da pandemia de Covid-19.

Nos dois anos da maior crise sanitária do século, a ACM foi a grande parceira na defesa dos catarinenses, dos profissionais da medicina e da saúde. Diante dos imensos desafios enfrentados, esteve ao lado daqueles que atuaram na linha de frente do combate ao novo coronavírus e também dos que acompanharam os pacientes e todas as demais demandas em seus consultórios, ou fizeram a gestão das necessidades para o atendimento do grave momento enfrentado.

PROGEB, INSCREVA-SE JÁ

O Programa de Educação para Médico Generalista do Brasil (PROGEG) visa a conferir maior preparo na abordagem inicial e nas estratégias de encaminhamento nas diversas situações clínicas. A programação cobre os conteúdos essenciais das especialidades médicas do País, com tutoriais semanais e vídeo-aulas teóricas. Além das aulas gravadas disponibilizadas semanalmente, neste ano a programação abrange discussões de casos clínicos feitas por especialistas das sociedades de especialidades e um banco de questões de concursos comentadas. O PROGEB é gratuito para todos os associados adimplentes, residentes e estudantes de medicina. Aproveite, inscreva-se para a segunda edição no portal amb.org.br.

MÉDICOS PELO AR LIMPO, EM DEFESA DA SAÚDE

De acordo com relatório publicado no fim do primeiro trimestre de 2022 pelo IQAir, a poluição do ar ultrapassou os limites de concentração recomendados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em todos os países do mundo em 2021. Apenas 3,4% das mais de 6 mil cidades pesquisadas atenderam aos critérios dos índices de qualidade do ar recomendados pela entidade que buscam salvaguardar a saúde humana[1]. O órgão já havia apontado, em 2018, que 95% da população mundial está exposta à má qualidade do ar.

Como resultado, o ar tóxico é o maior malefício ambiental da contemporaneidade com repercussões à saúde, perdendo apenas para a Covid-19 durante estes dois anos de pandemia. Ele é responsável por 11% da mortalidade global

1. https://www1.folha.uol.com.br/ambiente/2022/03/nenhum-pais-atendeu-aos-padroes-de-qualidade-do-ar-da-oms-em-2021.shtml

A POLUIÇÃO DO AR ULTRAPASSOU OS LIMITES DE CONCENTRAÇÃO RECOMENDADOS PELA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS) EM TODOS OS PAÍSES DO MUNDO EM 2021.

anual, sendo 51 mil no Brasil[2], afetando, em especial, os grupos populacionais mais vulneráveis, as crianças, os idosos, as gestantes e as populações de baixa renda. Por essas razões a OMS elencou a poluição do ar como frente de combate prioritária na agenda das emergências em saúde.

Devido à gravidade do quadro, reconhecemos a extrema relevância da Ação Direta de Inconstitucionalidade n° 6148/DF movida pela Procuradoria-Geral da República e que será julgada pelo Supremo Tribunal Federal no próximo dia 30 de março.

A Adin tem como objeto a Resolução CONAMA 491/2018, que dispõe sobre os padrões de qualidade do ar definidos no Brasil. A motivação da ação reside na ineficiência da norma para a proteção da saúde da população por diversas razões.

Embora o Brasil adote os limites sugeridos pela OMS, a norma prevê que eles sejam alcançados após a passagem por três níveis intermediários. No entanto não determina prazos para atingi-los, tornando-a ineficiente. Assim sendo, seguimos com níveis de concentração de poluentes na atmosfera extremamente elevados.

2. OPAS

Se permitidos níveis altos de toxicidade no ar, haverá mais sofrimento, adoecimento e mortes da população. Mas não apenas isso, há o prejuízo da gestão e do controle de emissões de poluentes, já que não determina um cronograma para que o país disponha de regras mais restritivas para as emissões de poluentes.

Um impacto concreto da ausência de prazos e da permanência de padrões de qualidade do ar altamente permissíveis para poluir reside na ineficiência da atuação dos órgãos públicos para concessão de licenças ambientais. Ademais, a desatualização dos níveis de concentração está na contramão da informação clara sobre a qualidade do ar e eventuais malefícios à saúde da população. Prejudica o direito à informação adequada dos cidadãos e o alcance de medidas de proteção quanto aos direitos coletivos, além de ser permissivo a episódios críticos da poluição do ar.

Para agravar a condição de ausência de protetividade da norma brasileira, a OMS, em setembro de 2021, estabeleceu novas diretrizes globais de qualidade do ar a partir de valores de concentração de poluentes considerados seguros para a saúde humana. Portanto, a normativa vigente, que já está defasada, representa agora a expressão plena do atraso e da desconsideração ao direito humano à vida.

Finalmente, a sociedade médica, representada pelos profissionais, associações e sociedades de especialidade abaixo-assinadas, conta com a Suprema Corte para garantir a efetiva defesa da saúde e do meio ambiente ecologicamente equilibrado destas e das futuras gerações.

SUBSCREVEM A CARTA

Academia Brasileira de Neurologia (ABN)

Associação Brasileira de Alergia e Imunologia (ASBAI)

Associação Médica Brasileira (AMB)

Associação Médica Brasileira Homeopática (AMHB)

Associação Paulista de Medicina (APM)

Associação Paulista de Neurologia (APAN)

Sindicato dos Hospitais, Clínicas e Laboratórios do Estado de São Paulo (SINDHOSP)

Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular - Regional São Paulo (SBACV-SP)

Sociedade Brasileira de Clínica Médica (SBCM)

Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia (SBGG)

Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP)

Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia (SBPT)

OPEN HEALTH É CARTA BRANCA PARA EXCLUSÃO DE VULNERÁVEIS E LIMITAÇÃO DA AUTONOMIA DO MÉDICO

Em tese, o Open Health representaria o compartilhamento dos registros eletrônicos de saúde de beneficiários de planos de saúde, podendo incluir os atendimentos privados e do sistema único de saúde, o SUS.

Vale, por oportuno, considerar que o prontuário eletrônico portável nos parece, em princípio, boa medida, salvaguardados a confidencialidade e sigilo. O acesso a ele, uma vez implantado, só deverá ser feito com autorização formal prévia do paciente, seu verdadeiro proprietário, e apenas pelo médico. Jamais, sob quaisquer circunstâncias, por operadoras de saúde.

Ademais, a proposta de Open Health ou outra qualquer precisam estar em conformidade com a Constituição Federal, que garante a inviolabilidade da intimidade e da vida privada de qualquer cidadão. E com a Lei Geral de Proteção de Dados, que assegura proteção especial às informações referentes à saúde e veda às operadoras o

FOLHA DE S.PAULO • • •

SÁBADO, 26 DE MARÇO DE 2022 A3

opinião

TENDÊNCIAS / DEBATES

folha.com/tendencias debates@grupofolha.com.br

Os artigos publicados com assinatura não traduzem a opinião do jornal. Sua publicação obedece ao propósito de estimular o debate dos problemas brasileiros e mundiais e de refletir as diversas tendências do pensamento contemporâneo

A criação do 'open health' é positiva para o sistema de saúde?

Não Carta branca para a exclusão de vulneráveis

Tudo faz crer que operadoras poderão avaliar seus clientes sob a ótica do risco

César Eduardo Fernandes

Presidente da Associação Médica Brasileira

Em tese, o "open health" representaria o compartilhamento dos registros eletrônicos de saúde de beneficiários de planos de saúde, podendo incluir os atendimentos privados e do Sistema Único de Saúde, o SUS.

Vale, por oportuno, considerar que o prontuário eletrônico portável nos parece, em princípio, boa medida, salvaguardados a confidencialidade e o sigilo. O acesso a ele, uma vez implantado, só deverá ser feito com autorização formal prévia do paciente, seu verdadeiro proprietário, e apenas pelo médico. Jamais, sob quaisquer circunstâncias, por operadoras de saúde.

Ademais, a proposta de "open health" ou outra qualquer precisa estar em conformidade com a Constituição Federal, que garante a inviolabilidade da intimidade e da vida privada de qualquer cidadão. E também com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD), que assegura proteção especial às informações referentes à saúde e veda às operadoras o tratamento de tais dados para a prática de seleção de riscos na contratação e exclusão de beneficiários.

O cenário vivido atualmente e a atuação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), reforçada pela pandemia de Covid-19, descortinam vários problemas enfrentados pelos consumidores dos planos de saúde. Especialmente os mais idosos e acometidos por alguma doença, os mais vulneráveis, que sofrem para acessar coberturas pelas quais muitos deles, pagaram por anos.

Mais recentemente, consumidores e médicos assistem a seguidas tentativas de limitação dos direitos garantidos pela lei 9.656/98, a Lei dos Planos de Saúde. Em particular, para limitar a cobertura e a autonomia do médico, atribuindo taxatividade ao rol de procedimentos de cobertura obrigatória elaborado pela ANS.

Em suma, as operadoras desejam que só valham os procedimentos de listas engessadas e restritivas — nada mais. Além da insuficiência legal da tese da taxatividade, imaginem dificuldades causados simplesmente pela inexatidão de nomenclaturas para um mesmo procedimento.

Por tudo isso, a despeito da roupagem moderna do "open health", não parece promissora a sua implantação por aqui. Ainda mais com foco na maior concorrência do mercado e na possibilidade de oferecimento de planos subsegmentados, antigo sonho das empresas combatido historicamente por entidades médicas e de defesa dos consumidores

[...]

A despeito da roupagem moderna do "open health", não parece promissora a sua implantação. Ainda mais com foco na maior concorrência do mercado e na possibilidade de oferecimento de planos subsegmentados, antigo sonho das empresas combatido historicamente por entidades médicas e de defesa dos consumidores

Sim É solução inclusive para o SUS

Quanto mais informação sobre o paciente, mais economia à rede pública

André Cripa e Thays Takahashi

Chief Innovation Officer na CTC, empresa de tecnologia com foco no segmento de saúde

Médica especialista em gestão de saúde pela Unesp e gerente de informática médica na CTC

O governo federal anunciou recentemente a intenção de criar o "open health". Chamado de privatizador por uns e de modernizador por outros, o sistema teria como inspiração o open banking: oferecer a portabilidade de planos de saúde, oferecer maior transparência nos negócios da área e facilitar o acesso a dados atuariais do paciente.

Em artigo publicado nesta Folha (6/5), o ministro da Saúde, Marcelo Queiroga, afirma que a adoção do "open health" é "questão de tempo, coragem e decisão". Quem já teve que trocar de plano de saúde sabe as dores do sistema atual. E mais: como descartar "open health" em um país onde a segurança dos dados vive constantes ataques? Ou ainda: a integração desses dados é tão incipiente?

A LGPD (Lei Geral de Proteção de Dados) já deu um grande passo para o "open health" ao colocar a pessoa física como detentora legal de seus dados pessoais. Assim como no open banking, o "open health" exigirá do usuário autorização para que os players possam analisar seus dados médicos — de planos de saúde à rede do Sistema Único de Saúde, de hospitais particulares a públicos.

Não dá para falar em portabilidade sem antes pensarmos na interoperabilidade. Ou seja, as informações do paciente devem não só estar disponíveis dentro de um sistema fechado, mas em uma rede colaborativa para que qualquer unidade de saúde, pública ou privada, tenha às mãos o seu histórico — se ele assim o quiser e autorizar.

A RNDS (Rede Nacional de Dados em Saúde), instituída em 2020, é a plataforma nacional que prevê a troca de informações entre todos os pontos da Rede de Atenção à Saúde. O sistema do governo abrange a interoperabilidade de dados em saúde, entrelaçando todos os atores da área.

O "open health" é um sistema inovador para a saúde pública, com um potencial gigantesco para melhorar o atendimento público. A segurança das redes, porém, ainda é um dos principais calcanhares de Aquiles.

Outras duas principais críticas surgem ao "open health": a de que seria uma nova privatização da saúde ao propor mais soluções para a saúde suplementar do que para os pro-

[...]

O "open health" é um sistema inovador para a saúde pública, com um potencial gigantesco para melhorar o atendimento público. (...) O paciente é o proprietário do dado e poderá disponibilizá-lo em troca de desconto no plano de saúde, da mesma forma que acontece quando informa o CPF em farmácias

blemas do SUS em si, o que causaria evasionamento e enfraquecimento do sistema; e a dificuldade em organizar a dispersa e guardada de dados da saúde, espalhados em uma infinidade de sistemas.

Quanto à primeira crítica, o paciente é o proprietário do dado e poderá disponibilizá-lo em troca de desconto no plano de saúde, da mesma forma que acontece quando informa o CPF em farmácias para vincular às suas compras e obter um preço menor — ato válido desde que seu objetivo seja explicado previamente.

Fala-se ainda em "esvaziamento do SUS": se o cidadão quiser e puder migrar para a rede privada, ele não tem esse direito? Quanto mais informação tivermos sobre esse paciente, mais economia será gerada para a rede pública, inclusive.

Em relação à quantidade de dados, realmente é um grande desafio. É importante avançarmos o "open health" não como uma corrida de curto prazo, mas como uma maratona. A estruturação de redes, a interoperabilidade e as novas tecnologias devem, gradativamente, permitir a implementação desse sistema.

O assunto é complexo e não adianta apenas boa vontade ou discussões conceituais ou políticas. O sucesso da iniciativa dependerá de um debate técnico e amplo, que envolva as redes pública e privada.

Se isso ocorrer, não há dúvidas de que o "open health" trará benefícios para a saúde dos brasileiros e para a saúde do SUS.

PAINEL DO LEITOR

folha.com/paineldoleitor leitor@grupofolha.com.br

Cartas para al. Barão de Limeira, 425, São Paulo, CEP 01202-900. A Folha se reserva o direito de publicar trechos das mensagens. Informe seu nome completo e endereço

Presidente diminui vantagem de Lula

Resposta estimulada e única, em %

Liderança

Segundo o Datafolha, Lula lidera entre mulheres e mais pobres; Bolsonaro, entre os mais ricos. Quanto redacionismo... O genocida também lidera com folga entre milicianos, negacionistas, grileiros, racistas e homofóbicos.

Paulo Bittar (São Paulo, SP)

O eleitorado sabe o que Lula fez nos verões passados. Pouco importa que o STF tenha anulado as condenações. O Datafolha mostrou sinais de alerta preocupantes para o ex-presidente, evidenciando que os ministros do STF não são senhores da consciência dos eleitores. A história de Lula, manchada com tinta indelével, não é a história de uma vestal. O sebastianismo petista é a crença dos trouxas.

Túlio Marco Soares Carvalho (Belo Horizonte, MG)

O governo está abrindo o cofre em direção aos mais pobres para vencer as eleições. Mas tanta benevolência vai custar muito caro em 2023 justamente para os mais pobres; ou seja, o governo dá com uma mão e tira com as duas. Mais desumano impossível.

Luciano Vettorazzo (São José do Rio Preto, SP)

A corrupção nos governos está sempre presente. No governo Lula terminava sempre em "ão", como mensalão, petrolão; no governo Bolsonaro é um trabalhode formigas pastoras, na saúde, na educação e assim por diante. E, pasmem, Lula e Bolsonaro estão em primeiro lugar nas pesquisas. Eita povinho, o brasileiro!

Cecília Centurion (São Paulo, SP)

A nova pesquisa Datafolha dá um fôlego a Bolsonaro. A minha dúvida é se os eleitores querem realmente a continuação deste (des)governo ou se se trata de antipetismo.

Marcos Barbosa (Casa Branca, SP)

A economia irá certamente definir a eleição presidencial deste ano. E, para reverter o atual cenário econômico, Bolsonaro terá que fazer algo que nunca fez na vida: trabalhar muito. Ou seja, Lula pode dormir tranquilo.

Twotmo Júnior Lara (Belo Horizonte, MG)

Apolos

Vanderlei Vazelesk Ribeiro está correto ao afirmar que o presidente em exercício tem apoio das Forças Armadas e concentra amplos recursos de poder (Painel do Leitor, 25/3). Mas esquece que Lula tem apoio irrestrito do Supremo, do STJ e dos demais segmentos da tendenciosa Justiça brasileira. Briga boa. Para o bem do Brasil, será interessante os dois saírem derrotados.

Maurílio Peixoto Junior (Ribeirão Preto, SP)

Onde foi parar?

Claudia Costin, didática e afiada ("O nouvo Enemo o Inep", Opinião, 25/3). De fato, o Enem é um sistema de avaliação educacional de classe mundial, implantado pelo saudoso ministro tucano Paulo Renato. Essa criação, o Plano Real e outros avanços nos fazem indagar agora: onde foi parar aquele PSDB?

Nacim Chieco (São Paulo, SP)

Atos e omissões

A descrição feita por Ruy Castro da tragédia Bolsonaro foi perfeita ("Para as biografias de Bolsonaro", Opinião, 25/3). O teatro de mau gosto promovido pelo procurador-geral da República, Augusto Aras, fingindo intenção de investigar o chefe, é um escândalo. Típico do modus operandi instalado nas ações desse desgoverno. É toda a turma citada nominalmente pelo colunista merece ser julgada, por seus atos e omissões.

Marcos Fortunato de Barros (Americana, SP)

Sem lama

"Malafaia pede quebra de sigilo de pastores e diz que não vai 'tomar lama' por eles" (Política, 25/3). Que pastor é esse que apoia alguém que diz claramente ser a favor da tortura do crime de extermínio? Do que ele acha que morreu Cristo, que ele diz pregar naquele palpitar extremamente vazio de amor e de boa vontade? São pessoas que de dia acendem vela para Deus e à noite: dão pinga para o diabo.

Marcelo Ghibu (Santos, SP)

Esse sujeito execrável está furioso porque ficou de fora do esquema e desceu de levar a sua parte no butim. Como dirla o Barão de Itararé, "negociata é um bom negócio para o qual não fomos chamados".

Tadeu Roberto Corbi (São Bernardo do Campo, SP)

A cara no fogo

"Boto a cara no fogo pelo Milton Ribeiro, diz Bolsonaro em meio à crise no MEC" (Política, 25/3). Bolsonaro pensa que engana, é de um cinismo impressionante!

Maria Viana (Recife, PE)

Se ele der a cara à tapa, eu quero bater! Faço esse favor ao povo; sacrifício nenhum

Vera Queiroz (Rio de Janeiro, RJ)

Quando a cara é de pau, melhor não colocar no fogo!

Luciana Saddi Mennucci (São Paulo, SP)

ERRAMOS

erramos@grupofolha.com.br

POLÍTICA (25.MAR., PÁG. A6) Diferentemente do publicado no texto "Ações 'pró-pobre' de Bolsonaro miram candidatura de Lula", as oscilações de Lula e Bolsonaro entre os mais pobres ocorreram dentro da margem de erro da pesquisa, não fora.

MERCADO (22.MAR., PÁG. A20) O volume de papel vendido pela Suzano no mercado interno equivale a 43% do total comercializado no país, não a 75%, como publicado no texto "Preço do papel dispara, e editoras encolhem margens".

COTIDIANO (25.MAR., PÁG. B3) O nome do partido Republicanos foi grafado incorretamente no texto "Nunes diz que só segura tarifa nos ônibus até abril". Além disso, o deputado Marcos Pereira elogiou se por São Paulo, não pelo Espírito Santo.

tratamento de tais dados para a prática de seleção de riscos na contratação e exclusão de beneficiários.

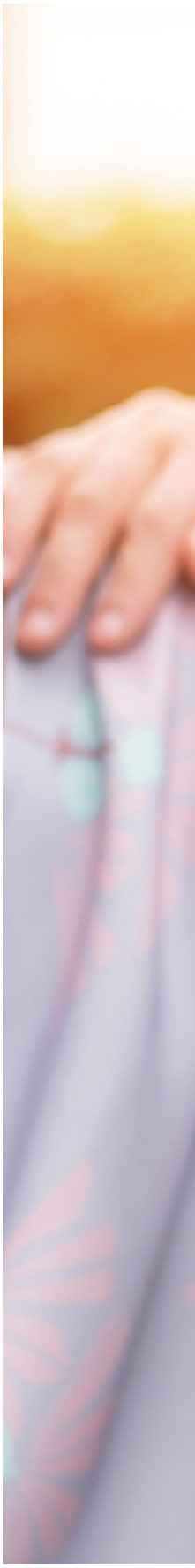
Atualmente, o cenário vivido e a atuação da Agência Nacional de Saúde Suplementar, reforçada pela pandemia da Covid-19, descortina vários problemas enfrentados pelos consumidores dos planos. Especialmente os mais idosos e acometidos por alguma doença, os mais vulneráveis, que sofrem para acessar coberturas pelas quais, muitos deles, pagaram por anos.

Mais recentemente, consumidores e médicos assistem a seguidas tentativas de limitação dos direitos garantidos pela Lei 9.656/98, a Lei dos Planos de Saúde. Em particular para limitar a cobertura e a autonomia do médico, atribuindo taxatividade ao rol de procedimentos de cobertura obrigatória elaborado pela ANS.

Em suma, as operadoras desejam que só valham os procedimentos de listas engessadas e restritivas; nada mais. Além da insuficiência legal da tese da taxatividade, imaginem distúrbios causados simplesmente pela inexatidão de nomenclaturas para um mesmo procedimento.

Por tudo isso, a despeito da roupagem moderna do Open Health, não parece promissora sua implantação aqui. Ainda mais com foco na maior concorrência do mercado e na possibilidade de oferecimento de planos subsegmentados, antigo sonho das empresas combatido historicamente por entidades médicas e de defesa dos consumidores.

“TUDO FAZ CRER QUE A PROPOSTA PERMITIRÁ A SELEÇÃO DE RISCO PELAS OPERADORAS, QUE PODERÃO UTILIZAR INFORMAÇÕES DE SAÚDE E CONDIÇÕES FÍSICAS DOS BENEFICIÁRIOS, SOB A ÓTICA DO ‘RISCO’ ANTES DE ACEITAR UM NOVO CONSUMIDOR.“



Tudo faz crer que a proposta permitirá a seleção de risco pelas operadoras, que poderão utilizar informações de saúde e condições físicas dos beneficiários, sob a ótica do "risco" antes de aceitar um novo consumidor.

A proteção de dados de pacientes não é novidade para os médicos, já que um dos princípios fundamentais do Código de Ética Médica é o dever de guardar sigilo sobre todas as informações de que detenha conhecimento no desempenho de suas funções. Mas, o acesso desmedido a tais dados é outro desejo antigo das empresas do setor.

Precisamos sim olhar para o futuro e incorporar tecnologias que venham proporcionar melhorias ao atendimento à saúde, na relação médico-paciente, paciente-operadora, médico-operadora e operadoras-SUS. Mas, sempre respeitando a lógica da prestação dos serviços de saúde, a intimidade e privacidade de todos os envolvidos. Podemos, sim, sonhar com uma ferramenta como promete ser o Open Health, mas há muita lição de casa por fazer.

As deficiências do setor são escancaradas todos os dias e prometer soluções miraculosas é inadmissível. Compreendemos que respeito à privacidade e ao sigilo dos beneficiários é a base de sustentação de qualquer sistema de saúde digno e eficaz.

César Eduardo Fernandes, presidente da Associação Médica Brasileira

AMB
Associação Médica Brasileira

Rua São Carlos do Pinhal, 324
- Bela Vista São Paulo/SP

11 3178-6800

/AMBoficial

@amb_oficial