(*) Marcos Ávila

Uma saída para a Of

Marcos Ávila

Temos que ser criativos. Mais do que isto: ousados. Os problemas provocados pela deterioração dos termos do sistema de saúde suplementar e o desafio da interiorização da assistência médica de qualidade, principalmente numa especialidade dependente de grandes investimentos como a Oftalmologia, não serão superados com propostas convencionais ou pela inatividade mascarada de indignação. Uma incrível conjugação de condições históricas favorece a criação de novas formas para se levar a assistência médico oftalmológica a regiões carentes, beneficiando a população, médicos e o País. Uma dessas formas pode ser as Parcerias Público/Privadas em Oftalmologia, que neste artigo apresento ao debate com os colegas.

Precariedade e dificuldades de toda ordem: estas são balizas da situação enfrentada pelos médicos na rede privada de atendimento à saúde. Assistimos ao aumento progressivo do número de associados aos planos e seguradoras de saúde, acompanhado pelo aumento da concentração deste segmento, pelo aumento da lucratividade daquelas empresas beneficiadas por esta concentração e, do outro lado, pela estagnação dos honorários pagos aos médicos, pelo aumento das exigências, por vezes vexatórias, que são ditados pelas operadoras e seguradoras e pela multiplicação das dificuldades para os médicos, sobretudo os que encontram-se em início de carreira, obterem a necessária estabilidade profissional.

Até 1991, as empresas de Saúde Suplementar remuneravam mais adequadamente os seus prestadores de serviços, pois os lucros financeiros eram maiores do que os lucros operacionais. Com a mudança da economia brasileira, essas mesmas empresas passaram a conceder reajustes cada vez mais espaçados e menores aos médicos.

Os dados são conhecidos: os índices de inflação de 2000 a 2011, medidos pelo IPCA, acumularam 119,80%. De 2000 a 2011, os reajustes autorizados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) para os planos individuais acumularam 150,89%. Em 2011, a ANS fixou em 7,69% o índice de reajuste. Deve-se levar em conta que os planos coletivos podem ter reajustes anuais ainda maiores, pois é livre a negociação entre operadoras e empresas ou grupos contratantes.

A fração destes percentuais que foram repassados aos profissionais médicos é simplesmente irrisória, o que provocou a deterioração quase irreversível desse sistema de provisão de atendimento médico.

E a Oftalmologia?

O médico oftalmologista atua em consultas, exames complementares e cirurgias, atendendo a pacientes de todas as faixas etárias e de ambos os sexos. A especialidade tem 158 procedimentos discriminados na Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM) e aqueles que a exercem são responsáveis pelas três cirurgias eletivas mais realizadas no País: facectomia, cirurgia refrativa e capsuloctomia. É a sétima especialidade médica em número de praticantes.

Em virtude da situação da Medicina no Brasil atual, a Oftalmologia enfrenta um paradoxo: quanto maior o avanço técnico-científico, quanto maior a qualidade para a realização dos procedimentos, (que resulta em menor tempo e maior conforto e segurança para o paciente), menores os honorários médicos, sequestrados graças ao sofisma de que houve a simplificação dos procedimentos. A equação torna-se mais cruel ainda quando se leva em conta os investimentos necessários dos médicos, clínicas e hospitais, tanto em equipamentos como em educação continuada e aprimoramento profissional.

A relação dos médicos oftalmologistas com os planos de saúde é marcada por conflitos constantes: glosas arbitrárias, burocratização crescente ao acesso aos cuidados necessários, restrições de toda ordem e a utilização de tabelas cada vez mais defasadas.

Como sair deste círculo de ferro?

A saída a longo prazo para todos nós enquanto médicos, enquanto oftalmologistas e enquanto cidadãos preocupados com a Saúde da população, é a atuação política constante, em todos os foros necessários, sob a coordenação das entidades médicas nacionais e, principalmente, do Conselho Brasileiro de Oftalmologia.

Porém existe outra vertente para onde poderemos dirigir nossa atuação, principalmente abrindo aos médicos oftalmologistas em início de carreira novos caminhos que, embora talvez não sejam os mais fáceis, são bastante promissores.

Oftalmologia: a PPPO

Esta outra vertente que proponho é o estabelecimento de Parcerias Público/Privadas em Oftalmologia (PPPO) para atuação em áreas carentes de atendimento médico-oftalmológico.

Nas próximas décadas o Brasil crescerá, de maneira até surpreendente, nas áreas geográficas compreendidas pelo chamado Arco Norte. São regiões que compreendem os Estados da região Norte e parte dos Estados das regiões Nordeste e Centro-Oeste. Estão programados investimentos públicos da ordem de US$ 212 bilhões até 2020 nessas partes do País, independente de governos, eleições ou acordos políticos.

E o Arco Norte compreende a maioria das cidades e localidades que, por razões históricas, têm a assistência médica oftalmológica mais deficiente, nas quais a ausência de médicos oftalmologistas com condições plenas de exercerem a atividade (que exige investimentos de monta, nunca é demais recordar) é mais sentida.

Com o crescimento da infraestrutura, vamos ter corredores de soja, corredores de pecuária, instalações hidroelétricas, construção de rodovias e a criação de usinas siderúrgicas, entre outras atividades, com substancial melhora do Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) regional.

Na PPPO, a questão da interiorização da assistência médico-oftalmológica de qualidade seria encarada de forma criativa.

Não adianta sobrecarregar prefeituras sem recursos com a contratação de médicos oftalmologistas e a compra de aparelhos caros. Não adianta abrir concursos no sistema SUS para contratação e deslocamento de médicos oftalmologistas para essas regiões.

A PPPO seria efetivada com a assinatura de contratos/convênios com entidades de economia privada (como empresas mineradoras, hidrelétricas, bancos etc), empresas de economia mista ou com órgãos públicos (municipais, estaduais e federais), com garantia de oferecer à população da área de abrangência atendimento oftalmológico de qualidade por profissional portador de Título de Especialista em Oftalmologia. A garantia de ocupação mínima do consultório garantiria ao médico a certeza de remuneração digna. Tais convênios, feitos sem intermediários, atenderia aos interesses das duas partes e, principalmente, ao interesse maior de levar atendimento de qualidade a população que dele precisa. Haveria também a obrigatoriedade de credenciamento do médico, pelo gestor municipal e/ou estadual, para atendimento dos pacientes do SUS. O CBO poderia oferecer modelos de convênios aos associados e parceiros locais e regionais.

O chamado Arco Norte

O estabelecimento de mecanismos especiais de financiamento para a compra de equipamentos e instalação de clínicas e consultórios poderia vir a ser necessário provisoriamente. A obrigatoriedade de atendimento aos pacientes do SUS seria cláusula pétrea para a participação na PPPO.

Cálculos conservadores permitem supor que, numa situação de PPPO, o médico oftalmologista teria condições de prestar bom atendimento a uma população de 20 a 40 mil pessoas e ter honorários da ordem de R$ 15mil a 20 mil somente por meio da PPPO, além de possíveis atendimentos particulares com preços alinhados à realidade de cada local.

Fantasia? Será que não vale a pena discutir novas propostas ao invés de ficar repetindo as velhas queixas sobre a necessidade de interiorização dos médicos especialistas? E de ficar apostando na já comprovadamente inviável solução de contratação de médicos especialistas por órgãos públicos sem dinamismo para garantir a atuação destes profissionais em condições dignas, prejudicando toda a população?

O que os colegas acham?

(*) Marcos Ávila
Professor Titular de Oftalmologia da Universidade Federal de Goiás, presidente do CBO (gestão 1999/2001) e coordenador do Conselho de Diretrizes e Gestão da entidade.

> **“Não adianta sobrecarregar prefeituras sem recursos com a contratação de médicos oftalmologistas e a compra de aparelhos caros”**