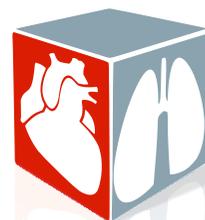


Informe CardioTórax

Cooperativa dos Cirurgiões Cardiovasculares ou Torácicos do Estado da Bahia.



CardioTórax



2010 - UM ANO MEMORÁVEL PARA A CARDIOTÓRAX O COLETIVO SUPERANDO O INDIVIDUAL

2010 está encerrando. A CARDIOTÓRAX tem muito o que comemorar. Aumentamos o número de associados, incrementamos significativamente o faturamento, firmamos acordos estratégicos, iniciamos um movimento de valorização e melhoria do SUS. A maior de todas as conquistas, consolidamos o sentimento de coletividade que deve permear qualquer iniciativa associativa.

Este sentimento, alheio a alguns, no caso destas duas especialidades, parece algo intangível ou mesmo utópico. O individualismo dentre estes profissionais ainda parece algo natural do processo de formação acadêmica ou mesmo dos traços comuns de personalidade. O cirurgião, por convicção ou mesmo tradição se caracteriza pelo individualismo, as vezes estelar....

E qual a fórmula para a quebra deste paradigma? Apenas uma: a convicção de que somente o esforço coletivo alcança resultados eficazes, concretos e duradouros.

Mesmo com a resistência de alguns e o oportunismo de poucos, que ainda não compreenderam o momento histórico atual, ainda temos muito o que comemorar. Obstáculos fazem parte de qualquer manifestação de mudança. E neste momen-

to, o mais importante é a certeza de que estamos mudando as relações de mercado. Relações em que o médico deixa de ser meramente um agente contemplador, passivo às transformações sociais permanentes e imutáveis. Nós médicos, passaremos a ser, ou melhor, voltaremos a ser, pelo menos nesta micro esfera destas duas especialidades, os agentes precursores da assistência, fomentadores e catalisadores das relações de saúde, sejam elas, sociais, comerciais, éticas.

2011 será o ano da quebra de novos paradigmas, novos desafios, novas conquistas. 2011 será o ano de uma única certeza - "AINDA HÁ MUITO POR FAZER!!!!!"

Dr. Helmgton Souza
Diretor Comercial da CARDIOTÓRAX

A CARDIOTÓRAX – Cooperativa dos Cirurgiões Cardiovasculares ou Torácicos do Estado da Bahia, desde a sua criação, usufrui de importantes conquistas: o crescimento do número de cooperados, novas parcerias com convênios e a criação de um departamento fundamental para o pleno exercício legal da instituição através da assessoria jurídica. Porém toda vitória é intimamente entrelaçada com desafios, e estes não foram nem serão poucos. Somente através de uma clara convicção do nosso real objetivo, que deve ser compartilhado por cada profissional que compõe a CARDIOTÓRAX, poderemos aparar as

Nosso crescimento como uma cooperativa constituída por exímios cirurgiões nos exige um cuidado ainda maior com a CARDIOTÓRAX

arestas na busca incessante do bem comum. O movimento de valorização dos honorários médicos e de melhoria e reestruturação dos serviços de cirurgia torácica e cardiovascular em todo o Estado é um exemplo claro do quanto somos fortes quando mantemos objetivos reais e, acima de tudo, união. A paralisação das cirurgias eletivas pelo SUS na Bahia motivou inúmeros colegas de diversos Estados e contou com o apoio de entidades médicas nacionais. O resultado pelo menos para a cirurgia cardiovasculares foi positivo, mas ainda assim continuamos imbuídos em nosso propósito de oferecer atendimento digno e trabalharmos em locais adequados e compatíveis com a complexidade que a nossa atividade requer. Na cirurgia torácica já houve a elaboração de uma nova tabela de alta complexidade pela Sociedade

Brasileira de Cirurgia Torácica que será apresentada ao Ministério da Saúde. As perspectivas são positivas e esperamos retornar às atividades, o mais breve possível, com uma agenda proativa para discutir com os gestores públicos as questões que envolvam o exercício das duas especialidades.

Nosso crescimento como uma cooperativa constituída por exímios cirurgiões nos exige um cuidado ainda maior com a CARDIOTÓRAX. Por isso, estamos imbuídos em firmar a imagem da cooperativa perante a sociedade baiana e nos fortalecer como uma instituição que tem como objetivo viabilizar melhores condições de trabalho e reconhecimento aos profissionais a ela vinculados, bem como uma assistência cada vez melhor à população. Contratamos uma assessoria de comunicação que juntamente com a diretoria elaborou um site dinâmico - um canal direto com os nossos cooperados - dispondo de serviços específicos na área restrita e com os nossos pacientes que poderão abordar questões sobre cada especialidade esclarecendo suas dúvidas. O conteúdo é frequentemente reformulado e o contato com a imprensa é tratado de forma ética visando sempre preservar e enaltecer a CARDIOTÓRAX.

Esta é a primeira edição do nosso jornal. Em breve teremos uma periodicidade fixa e contamos com a colaboração de todos não somente em esboçar críticas e sugestões, mas também, em contribuir com conteúdos pertinentes às duas especialidades.

Feliz Natal e um Ano Novo repleto de prosperidade!

Antônio Penna
Presidente da CARDIOTÓRAX

EXPEDIENTE

Esta é uma publicação da CARDIOTÓRAX – Cooperativa dos Cirurgiões Cardiovasculares ou Torácicos do Estado da Bahia.

Redação - Av. Garibaldi, 1477, Ed. Alexander Fleming, sala 403, Ondina, Salvador - Bahia.
Fone: 71 3261-2613

DIRETORIA

- Diretor Presidente:
Dr. Antonio Luiz Penna Costa - CRM/Ba 8.593
- Diretor Administrativo:
Dr. Sidnei Pacciulli Nardeli - CRM/Ba 10337
- Diretor Financeiro:
Dr. Leonardo Barreto Flausino - CRM/Ba 17486
- Diretor Comercial:
Dr. Helmgton José Brito de Souza - CRM/Ba 11812
- Diretor Técnico:
Dr. Sandro Fabrício Queiroz Oliveira - CRM/Ba 15355

Responsável pela revista:
Dr. Antonio Luiz Penna Costa - CRM/Ba 8.593

Textos e Edição
Cinthy Brandão - Jornalista - DRT 2397 -
www.cinthybrandao.com.br

Designer Gráfico:
Carlos Vilmar - www.carlosvilmar.com.br

Tiragem 1.500 exemplares
Impressão: Cartograf

www.cardiotorax.com.br



CARDIOTÓRAX

é precursora nacional no movimento de valorização de honorários médicos

Pelo menos nas duas últimas décadas, os serviços de cirurgia torácica e cardiovascular na Bahia vêm arrastando-se para atender ao grande número de pacientes. De acordo com o Ministério da Saúde, apesar do Estado ser o quarto no país em número de habitantes, ocupa a décima oitava posição em cirurgias cardiovasculares para pacientes do SUS, atrás inclusive de Sergipe, Ceará, Pernambuco e Rio Grande do Norte.

Nenhum hospital da rede estadual oferece o tratamento cardiovascular cirúrgico. Em Salvador, onde não existe hospital municipal, a realização das cirurgias em cardiopatas depende da contratação de leitos em hospitais privados, beneficentes ou sob administração federal. Diante da demanda reprimida, o tratamento prioritário é destinado aos pacientes em estágios mais avançados da doença, causando um comprometimento aos demais que chegam a esperar de dois a três anos por uma cirurgia. Em Pernambuco, por exemplo, os pacientes não chegam a ficar três meses na fila.

Na Bahia, a atual lista de espera para as cirurgias cardiovasculares é de cerca de 1.800 pacientes. No ano passado, 1.428 telefonemas para regulação solicitaram cirurgias cardíacas e somente 277 foram agendados.

Mesmo após a iniciativa da Secretaria de Saúde do Estado (SESAB) em realizar mutirões de cirurgias cardíacas, o volume de procedimentos realizados ainda não foi suficiente para conter o grande número de pacientes que aguardam o tratamento cirúrgico. Por mês, não chegam a ser realizados 100 procedimentos.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), 15 milhões de mortes, por ano, no mundo são causadas por doenças cardiovasculares, correspondendo, no Brasil, a 33% dos óbitos.

A realidade da cirurgia torácica também requer um plano de ação efetivo. Segundo Ministério da Saúde, nos serviços de urgência e emergência 48% dos pacientes chegam vítimas de politrauma. Estudos comprovam que 25% das mortes por trauma são decorren-

tes de lesões no tórax, por isso, é de extrema importância a avaliação imediata de um cirurgião torácico para um diagnóstico, e se necessário, pronta intervenção para reduzir a evolução em óbito desses pacientes. O que não ocorre nas emergências assistidas pelo SUS na Bahia.

A falta de planejamento de combate e controle do câncer de tórax faz com que muitos pacientes percam o momento ideal de tratamento deixando de ter a oportunidade de cura. Isso acontece porque na Bahia existe uma carência de hospitais de referência capacitados para oferecer todas ou a maioria das possibilidades terapêuticas conectadas com centros maiores. Isso se complica ainda mais com pacientes do interior.

Essa situação agrava-se com a remuneração defasada à equipe médica. A remuneração para realizar uma revascularização do miocárdio (ponte de safena) pelo SUS, por exemplo, é, em média, R\$ 900,00 que serão pagos a uma equipe cirúrgica composta por três cirurgiões. Após as deduções fiscais e o pagamento dos serviços técnicos de instrumentadores e perfusionistas contratados pela equipe cirúrgica, restam apenas R\$ 170,00 para cada cirurgião cardiovascular.

Na cirurgia torácica a realidade ainda é mais impactante, pois apenas as cirurgias oncológicas alcançam os valores de uma revascularização do miocárdio. Os demais procedimentos, mesmo os de grande porte, são remunerados por valores tão baixos que muitas vezes os cirurgiões recebem menos de R\$ 50,00 por um procedimento.

Desde setembro de 2009, a diretoria da CARDIOTÓRAX – Cooperativa dos Cirurgiões Cardiovasculares ou Torácicos do Estado da Bahia procurou a SESAB na tentativa de sensibilizar as autoridades e buscar, conjuntamente, uma forma de sanar ou, pelo menos, minimizar o problema.

Por solicitação da própria SESAB, a CARDIOTÓRAX contratou uma consultoria especializada em Saúde Pública para elaborar um projeto que contemplasse não só a questão dos honorários médicos, como também a

ampliação da assistência na Bahia e assumiu os custos. O projeto foi apresentado ao secretário de saúde, Dr. Jorge Solla, em maio deste ano.

No primeiro momento, a CARDIOTÓRAX recebeu a informação de que as negociações seriam tratadas em duas vertentes: uma nos hospitais da rede própria onde existe vínculo empregatício e a outra os honorários médicos seriam discutidos diretamente com os gestores dos hospitais onde atua cada profissional. Diversas reuniões foram realizadas com os gestores das instituições envolvidas sem êxito.

Diante da dificuldade de negociação com os poderes público municipal e estadual, os cirurgiões não encontraram outra opção senão paralisar os serviços eletivos pelos SUS, garantindo atendimento aos pacientes de urgência e emergência. Uma audiência pública com representantes de entidades médicas, profissionais e a sociedade civil foi realizada na Associação Bahiana de Medicina (ABM) com a apresentação de números que revelam a situação da saúde na Bahia. O GESAU – Grupo de Atuação Especial em Defesa da Saúde do Ministério Público da Bahia solicitou um adiamento do movimento comprometendo-se em intermediar as negociações. A decisão foi acatada pela diretoria e pelos cooperados. Mas também não houve êxito e a paralisação concretizou-se, de fato, no dia 30 de agosto. E a notícia não ficou somente na Bahia. Diversas reportagens em sites, jornais impressos e televisivos ganharam repercussão nacional.

Cirurgiões cardiovasculares de diversos Estados aderiram ao movimento com o apoio da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular (SBCCV) e de outras entidades médicas. O Ministério da Saúde anunciou durante o 65º Congresso Brasileiro de Cardiologia, em Belo Horizonte (MG) a liberação de um investimento de R\$ 98,9 milhões no setor de cirurgias cardiovasculares. Os recursos foram aplicados na reestruturação da tabela de procedimentos do Sistema Único de Saúde (SUS). Mas na Bahia o movimento continua e é mais amplo, pois abrange também os cirurgiões torácicos e existem outras questões além do reajuste dos honorários



‘Cirurgiões cardiovasculares de diversos Estados aderiram ao movimento com o apoio da Sociedade Brasileira de Cirurgia Cardiovascular (SBCCV) e de outras entidades médicas’

os médicos. “Mais recentemente, em negociação direta com hospitais privados e federais que prestam serviço ao SUS, a CARDIOTÓRAX avançou nas negociações que visam o repasse direto dos honorários cirúrgicos do gestor público para a cooperativa, com isso, evitam-se atrasos e ganha-se liquidez”, ressalta o presidente da CARDIOTÓRAX, Dr. Antonio Penna.

Jornalista responsável:
Cintha Brandão
DRT/Ba 2.397

Retrospectiva 2010 – Ações para revalorização dos procedimentos em Cirurgia Cardiovascular

Alguns anos passaram até que as sementes lançadas nos terrenos mais áridos germinassem, e das formas mais variadas frutificassem por este Brasil afora. O movimento pela revalorização da Cirurgia Cardiovascular no país vem através de vários membros da SBCCV, obtendo resultados que antes sequer eram imaginados.

Estamos, das formas mais diversas, organizados na grande maioria dos Estados, embora ainda encontremos certa inércia nos Estados do Rio Grande do Sul, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Alagoas, Pará e Acre. Certamente trabalharemos para juntos podermos desencadear um movimento de reestruturação nestes locais.

Quem antes imaginaria a participação surpreendente dos Colegas do Rio de Janeiro? Praticamente todos estão imbuídos em avançar em direção a um objetivo comum. E São Paulo? Na assembleia de fundação quase 100 Colegas aderiram e estavam lá presentes representantes de praticamente todos os serviços. E os Estados onde são poucos os cirurgiões cardiovasculares? Estes estão cada vez mais conscientes que o caminho certo está logo à frente, bastando decidir por segui-lo. Claro que os problemas não deixaram de existir, mas agora os enfrentamos em um patamar diferente e com metas e resultados muito mais interessantes.

Na Saúde Suplementar, a CBHPM hoje é entendida por todos como meta de valor mínimo de honorários, aplicada por muitos e já ultrapassada por vários. As conquistas são evidentes e perenes, com tendências a melhorar a cada nova investida. Atingimos sem dúvida, um status de conhecimento que nos qualifica para novas negociações e conquistas.

No que diz respeito ao relacionamento com os gestores da Saúde Pública, estamos discutindo diretamente com os representantes do Ministério da Saúde, e os avanços já alcançados para o atendimento ao paciente do Sistema Único de Saúde, começam a permitir que vários Colegas comessem a reprogramar suas vidas. A partir do dia 1º de novembro de 2010, passou a ter efeito a portaria SAS nº 505 de 28 de setembro de 2010 com novos valores para os serviços profissionais, sendo preciso que os Colegas estejam atentos quanto ao tipo de credenciamento de seus serviços, para verificarem se os valores contratados serão automaticamente reajustados ou se é necessário um processo de aditamento.

Com a finalidade de conseguirmos uma remuneração proporcional à complexidade, estamos ainda em fase de conclusão da reestruturação dos procedimentos em Cirurgia Cardiovascular Pediátrica e do escopo das cirurgias realizadas como cirurgias múltiplas.

Caso necessário, as operações que tenham características de procedimento múltiplo podem, hoje, ser faturadas utilizando como procedimento principal o código 041501012 (Cirurgia Múltipla), que não foi programado para cirurgia cardiovascular, mas tem permitido que isto ocorra. Devemos chamar atenção para que, quando necessário, isto seja feito de maneira consciente.

As próximas fases da reestruturação da tabela SUS envolverão a inclusão de novos procedimentos, a revisão nos valores dos serviços hospitalares e a inclusão de insumos necessários para acompanhar a evolução em Cirurgia Cardiovascular.

Podemos dizer que 2010, foi um ano especial que servirá como base para nos lançarmos em direção a maiores metas neste próximo ano, contando sempre com o apoio irrestrito da SBCCV, das várias Cooperativas espalhadas pelo Brasil, dos Serviços de Cirurgia Cardiovascular e de todos os colegas que entendem a necessidade de permanecermos voltados e determinados a atingir estes novos objetivos e mantê-los de uma forma sólida e sustentável.

Dr. Sidnei Pacciulli Nardeli
Diretor Administrativo da CARDIOTÓRAX