

**PARECER CREMEB Nº 51/08**
(Aprovado em Sessão da 2ª Câmara de 25/09/2008)

Expediente Consulta nº	152.628/08
Assunto:	Assistência médica pública x privada
Data da Consulta	16/05/2008

EMENTA: O SUS prevê a existência de serviços privados como complementares ao serviço público, na execução dos serviços de saúde. As distorções percebidas nesta relação devem ser discutidas nas instâncias deliberativas. O serviço privado conveniado ou contratado necessita se diferenciar em qualidade a fim de tornar-se uma alternativa de atendimento ao público.

PARTE EXPOSITIVA

O consulente, médico de cidade de médio porte do interior da Bahia, numa correspondência de duas laudas, faz relato da situação de saúde local e pergunta que caminho pode seguir e como orientar a melhor solução.

Informa que na cidade, há algum tempo, o perfil de assistência ambulatorial era de responsabilidade do poder público, com um hospital em precário funcionamento e que a maioria dos tratamentos ambulatoriais, hospitalares e cirúrgicos eram feitos na rede conveniada. Com a expansão do PSF, ocorreu uma melhoria da assistência a população, inclusive com reabertura do hospital público que passou a realizar cirurgias de pequeno e médio porte.

Com esta situação as pessoas atendidas pelo PSF passaram a ser encaminhadas para o hospital público com promessas de gratuidade, inclusive de medicações.



Os donos da rede conveniada passaram a se preocupar com estas atitudes, até porque “sobraram” para os conveniados os procedimentos de alto custo (“baixo lucro”), incluindo os partos cirúrgicos, que pela tabela do SUS não podem ultrapassar 30%, o que gera glosas.

Faz referências a quebra de sigilo profissional, fala de laqueaduras duplamente silenciosas, do aliciamento de pacientes da rede pública por profissionais de saúde e as “doutoras” enfermeiras, de vantagem obtida pelo médico que realiza USG em sua clínica particular, uma vez que inexiste este método no serviço público e de vantagens não financeiras (“prestígio pessoal”) por atos realizados gratuitamente no serviço público.

Por fim fala de um discurso político para que ocorra o sucateamento da rede privada, que por mais de 30 anos prestou serviços de relevância a população.

Apela para a função política e apartidária do CREMEB.

FUNADAMENTAÇÃO E CONCLUSÃO

O SUS, completa neste ano de 2008, 20 anos de criado pela Constituição Federal de 1988, também chamada de Constituição Cidadã. Na Seção II, o artigo 196 garante a saúde como direito e 197 prevê que a execução dos serviços de saúde pode ser feita diretamente ou através de terceiros. Já o artigo 199, no 1ºº diz que as instituições privadas poderão participar de forma complementar do sistema único de saúde, segundo diretrizes deste, mediante contrato de direito público ou convênio, tendo preferência as entidades filantrópicas e as sem fins lucrativos.

Como podemos perceber do que consta na legislação e da descrição da consulta, está ocorrendo a implantação do SUS no município do consulente, espaço antes ocupado pela iniciativa privada, e pelo que percebemos por instituições com fins lucrativos.

Obviamente a expansão do serviço público vai causar uma re-acomodação nos serviços de saúde do município. Esta situação pode ser traumática no início, com tendência a haver uma acomodação, passando o serviço privado a funcionar como complementação do serviço público, o que não ocorria até o momento. Para tanto deverá haver pactuação entre os entes municipais, estaduais e federais, visando corrigir as distorções observadas nesta relação. Por outro lado, o serviço privado tem que se diferenciar na



qualidade do serviço prestado para angariar a clientela insatisfeita com a assistência prestada no serviço público.

As situações mencionadas pelo consultante são normais, obviamente os profissionais do PSF devem encaminhar os seus pacientes para os hospitais públicos. O CEM no seu artigo 93 diz: *É vedado ao médico: agendar, aliciar ou desviar, por qualquer meio, para clínica particular ou instituições de qualquer natureza, paciente que tenha atendido em virtude de sua função em instituições públicas.* O que não se aplica ao caso acima, pois inclusive é salutar para o funcionamento do PSF, sua integração com as instituições de cuidados secundários e terciários para servir de suporte em casos, para os quais não exista resolutividade na rede básica de saúde.

A realização de “laqueaduras duplamente silenciosas” (paciente ou médico) relatadas na consulta poderá ser transformada em denuncia se houver o entendimento da existência de ilícito ético.

Quanto a realização de USG na clínica privada, de pacientes provenientes do serviço público, em não havendo o mesmo serviço público ou por opção do paciente pela qualidade ou mesmo dificuldade de agendamento, não é possível considerar ilícito ético.

Quanto ao prestígio profissional adquirido pela atuação no serviço público, isto ocorre quando o médico tem uma boa relação médico-paciente e realiza com presteza e competência as suas atividades. Outras formas de obtenção de prestígio profissional no serviço público, quando ocorrer através de violação dos preceitos éticos, devem ser denunciadas ao CREMEB.

É o parecer S.M.J.

Salvador, 24 de setembro de 2008.

Cons^a. Ceuci de Lima Xavier Nunes

Relatora