

Belo Horizonte, 25 de setembro de 2012.

Ilmo. Sr.  
Dr. Helton Freitas  
Diretor Presidente da Unimed-BH

Prezado Senhor,

Cordiais saudações,

Há tempos a Sociedade Mineira de Pediatria (SMP) e o Sindicato dos Médicos de Minas Gerais (SINMEDMG) vem alertando sobre a necessidade de valorização do Pediatra. No último ano encaminhamos solicitações que infelizmente foram recusadas parcial ou totalmente pelas operadoras de planos de saúde provocando grande frustração à categoria. Mesmo aquelas operadoras que responderam com reajuste nos valores até então pagos, o fizeram em números aquém daqueles solicitados.

A cada dia observamos uma demanda emergente por profissionais pediatras qualificados para a assistência aos usuários de planos de saúde. Só na capital do estado temos mais de 50% da população com direito a acesso na saúde suplementar. Nesse sentido tornam-se fundamentais e urgentes o empenho por parte das operadoras na valorização e estímulo ao profissional pediatra a fim de que o mesmo se mantenha ativo e resolutivo em seus postos de trabalho.

Reunidos em Assembléia Geral, no último dia 25 de setembro, os pediatras de Minas Gerais decidiram então encaminhar através de suas entidades representativas, o Sindicato dos Médicos de Minas Gerais e a Sociedade Mineira de Pediatria, a essa importante operadora de plano de saúde, suas reivindicações. A efetivação dessa pauta é necessária para garantia de um processo de valorização do profissional pediatra de modo a garantir a possibilidade de uma adequada assistência aos seus clientes.

Nessa Assembléia foi deliberado ainda um prazo de até o dia 30 de outubro de 2012, data da próxima Assembléia Geral dos Pediatras de Minas Gerais, para as definições de nossa negociação.

Aproveitamos desta para comunicar que caso a operadora não tenha interesse por essa negociação, essencial para a continuidade de prestação de serviços pelos profissionais pediatras, os mesmos poderão no próximo encontro do dia 30 de outubro, e por foro íntimo, solicitar seu descredenciamento junto a sua operadora.

Segue a pauta dos profissionais pediatras:

**1. Valor da Consulta Pediátrica de R\$ 120,00.**

**2. Pagamento dos honorários e procedimentos hospitalares, usando como referência a edição vigente da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos - CBHPM.**

### 3. Criação do Procedimento: Atendimento Ambulatorial de Puericultura-AAP, para o acompanhamento da criança e do adolescente.

Código CBHPM: 10106146, porte 3B.

Item de inquestionável importância da proposta, posto que o procedimento de puericultura inclui ações fundamentais para o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança, como o teste de Denver, com verificação de déficits e estímulo ao desenvolvimento neuro-psicomotor, prevenção de acidentes, orientação alimentar, detecção precoce de patologias, medidas essenciais à prevenção de futuras patologias como o Diabetes, hipertensão arterial e coronariopatias, obesidade, câncer, etc., situações que tanto oneram a carteira de custos das operadoras.

### 4. Adoção do Tratamento Clínico Ambulatorial em Pediatria - TCAP

Refere-se à remuneração do tratamento, em consultório, de crianças portadoras de doenças habitualmente cuidadas em regime de internação hospitalar.

A cultura da hospitalização, em situações com potencial possibilidade de tratamento ambulatorial, estimulada por regras de honorários estabelecidas equivocadamente (e com necessidade de revisão), tem transferido recursos da remuneração do médico para os prestadores hospitalares. Recursos estes que poderiam melhor remunerar o ato médico, diminuindo as internações hospitalares, com benefícios para os pacientes, suas famílias e as próprias operadoras de planos de saúde.

Desta forma o Tratamento Clínico Ambulatorial em Pediatria (TCAP) visa valorizar o trabalho do pediatra e garantir o atendimento de qualidade de crianças e dos adolescentes, com custo inferior ao despendido na internação hospitalar.

As doenças incluídas no rol do TCAP são aquelas com maior frequência nos atendimentos em consultórios, com indicação de internação devido à evolução desfavorável e/ou impossibilidade de acompanhamento com periodicidade maior que a normalmente aceita para fins de pagamento de consulta em consultório.

São elas:

PROCEDIMENTOS INCLUÍDOS NO TCAP TRATAMENTO CLÍNICO AMBULATORIAL EM PEDIATRIA	Atendimentos Previstos	Porte por Visita Atendimento
Bronquiolite	2	3A
Crise de Asma	2	3A
Dengue	2	3A
Diabetes	3	3A
Discrasias Sanguíneas	2	3A
Artrite	1	3A
Gastroenterite	2	3A
Glomerulopatias	3	3A
Hepatites	2	3A
Hipertensão Arterial	2	3A

Icterícia Neonatal	3	3A
Infecção Urinária	2	3A
Intoxicação Exógena	2	3A
Laringites	2	3A
Nefropatias	3	3A
Obesidade	2	3A
Otitis	1	3A
Pneumonias	3	3A
Refluxo Gastroesofágico	2	3A
Síndrome de Mononucleose	2	3A
Sinusopatias	1	3A
Urticária / Angioedema	1	3A
Varicela	1	3A
Febre a esclarecer	1	3A

#### **5. Fim das Glosas definidas como “consulta de retorno”.**

Questão já está normatizada pela ANS e CFM. A consulta de retorno é entendida apenas “como o momento em que o paciente comparece à clínica para apresentação de resultados de exames solicitados ou de cuidados prescritos”.

#### **6. Remuneração de consulta feita pelo Pediatra a gestante no último trimestre do pré-natal.**

Certos de que os objetivos maiores da atenção adequada à saúde da criança e adolescente brasileiros, a valorização do Pediatra, e a otimização e garantia da sustentabilidade são comuns à operadora e à categoria profissional dos pediatras, aguardamos o breve contato para a efetivação de nossas propostas.

Atenciosamente,

Paulo Poggiali  
Presidente da Sociedade Mineira de Pediatria

Amélia Pessoa  
Presidente em Exercício do Sindicato dos Médicos de Minas Gerais