



Serviço Público Federal
Conselho Regional de Medicina do Estado do Ceará – CREMEC
R Floriano Peixoto, 2021 – José Bonifácio- 60025-131 Fortaleza –
Ceará
Fone: (85) 3230-3080- Fax: (85) 3221.6929
E-Mail: cremec@cremec.org.br

PARECER CREMEC N.º 24/2012
15/09/2012

PROCESSO-CONSULTA PROTOCOLO CREMEC nº 4816/2011

ASSUNTO: CODIFICAÇÃO DE PROCEDIMENTOS CIRÚRGICOS ATRAVÉS DAS TABELAS AMB E CBHPM.

INTERESSADO: DR. ESMARAGDO E SILVA NEIVA – CREMEC 2497.

PARECERISTA: CÂMARA TÉCNICA DE CIRURGIA GERAL.
DR. HELÁDIO FEITOSA DE CASTRO FILHO
DR. FRANCISCO HEINE FERREIRA MACHADO
DR. LUIZ GONZAGA DE MOURA JÚNIOR

DA CONSULTA

O Dr. Esmaragdo e Silva Neiva, CREMEC 2497, solicita parecer acerca da codificação de procedimentos cirúrgicos através das tabelas AMB e CBHPM. Destaca que as tabelas geralmente nomeiam os procedimentos e a eles dão um código que, em última análise, define o valor em Real a ser pago ao médico. E acrescenta:

“Ocorre que para um mesmo procedimento eventualmente tem-se acrescido outros códigos. Um exemplo muito esclarecedor é na realização de uma enterectomia, codificando-se também uma entero-enteroanastomose para refazer o trânsito intestinal. Em uma gastrectomia total, codifica-se também uma esôfago-enteroanastomose e mais uma entero-enteroanastomose da realização do Y de Roux”.

Assim, o consulente requer uma avaliação do assunto por parte do CREMEC, com uma resposta que possa servir de baliza para todos os que utilizam as tabelas de procedimentos médicos.

Da fundamentação da CBHPM e da codificação dos procedimentos cirúrgicos

A Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos foi elaborada pela Associação Médica Brasileira, em conjunto com o Conselho Federal de Medicina e a Federação Nacional dos Médicos. As justificativas e a metodologia para tal foram destacadas na sua apresentação, como se segue:

“A elaboração de uma lista hierarquizada de procedimentos totalmente ética, que contemplasse todas as especialidades e remunerasse dignamente os serviços profissionais, era, ao mesmo tempo, o anseio e o sonho da classe médica brasileira.

Foi nesse projeto que a Associação Médica Brasileira e suas Sociedades de Especialidade, juntamente com o Conselho Federal de Medicina, utilizando a metodologia proposta pela FIPE – Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas da Universidade de São Paulo – trabalharam nos últimos três anos.

O resultado deste trabalho é a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM), que por ter adotado critérios científicos e éticos conta com o apoio de todas as entidades médicas nacionais – Associação Médica Brasileira, Conselho Federal de Medicina e Federação Nacional dos Médicos.

A CBHPM apresenta um novo conceito e uma nova metodologia no referencial médico. Essa nova filosofia proposta pelas entidades médicas nacionais altera também os princípios dos entendimentos e negociações.

Por ser referencial, abre caminho para que isso ocorra em nível nacional e de forma diferenciada. Seu caráter ético, respaldado pela idoneidade das Sociedades de Especialidade, permite à população a identificação dos procedimentos médicos cientificamente comprovados.

Além de tornar transparente a conduta dos profissionais atuantes na área médica, garantindo e contemplando as relações com as empresas intermediadoras do setor, a CBHPM passa a ser também um importante instrumento de direito básico do consumidor, pois preserva a qualidade do atendimento médico, garante segurança, respeito e dignidade à saúde de todos os cidadãos brasileiros”.

Agosto de 2003

Eleuses Vieira de Paiva

Associação Médica Brasileira

Presidente

Edson de Oliveira Andrade

Conselho Federal de Medicina

Presidente

Héder Murari Borba

Federação Nacional dos Médicos

O Conselho Federal de Medicina, através da Resolução CFM N° 1.673/03 reconhece a CBHPM como referencial de remuneração dos procedimentos médicos, *in verbis*:

RESOLUÇÃO CFM N° 1.673/03

Ementa: A Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos é adotada como padrão mínimo e ético de remuneração dos procedimentos médicos para o Sistema de Saúde Suplementar.

O Conselho Federal de Medicina, no uso das atribuições que lhe confere a Lei n° 3.268, de 30 de setembro de 1957, regulamentada pelo Decreto n° 44.045, de 19 de julho de 1958, e,

CONSIDERANDO que lhe cabe, juntamente com os Conselhos Regionais de Medicina, zelar e trabalhar, por todos os meios ao seu alcance, pelo perfeito desempenho ético da Medicina e pelo prestígio e bom conceito da profissão e dos que a exerçam legalmente (artigo 15, letra h da Lei n° 3.268/57);

CONSIDERANDO que para que possa exercer a Medicina com honra e dignidade o médico deve ser remunerado de forma justa (artigo 3° do Código de Ética Médica);

CONSIDERANDO a aprovação da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos, por ocasião do X Encontro Nacional das Entidades Médicas, realizado em Brasília-DF, em maio de 2003;

CONSIDERANDO o decidido na Sessão Plenária de 7 de agosto de 2003,

RESOLVE:

Art.1º - Adotar como padrão mínimo e ético de remuneração dos procedimentos médicos, para o Sistema de Saúde Suplementar, a Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos, incluindo suas instruções gerais e valores.

Art. 2º- Os valores relativos aos portes de procedimentos deverão ser determinados pelas entidades médicas nacionais, por intermédio da Comissão Nacional de Honorários Médicos.

Parágrafo único – As variações, dentro das bandas determinadas nacionalmente, serão decididas pelas Comissões Estaduais ou Regionais de Honorários Médicos, levando-se em conta as peculiaridades regionais.

Art. 3º - Revogue-se as disposições em contrário.

Art. 4º - Esta resolução entra em vigor na data de sua publicação.

Brasília/ DF, 07 de Agosto de 2003

EDSON DE OLIVEIRA ANDRADE

Presidente

Verifica-se, pois, que a CBHPM está ética, metodologicamente e legalmente estabelecida e chancelada como referencial para remuneração dos procedimentos médicos.

No que tange à valoração dos atos cirúrgicos, nas instruções gerais da CBHPM, especificamente no item 4, está claramente estabelecido o seguinte:

INSTRUÇÕES GERAIS

4. VALORAÇÃO DOS ATOS CIRÚRGICOS

4.1 Quando previamente planejada, ou quando se verificar, durante o ato cirúrgico, a indicação de atuar em vários órgãos ou regiões ou em múltiplas estruturas articulares a partir da **mesma via de acesso**, a quantificação do porte da cirurgia será a que corresponder, por aquela via, ao procedimento de maior porte, acrescido de 50% do previsto para cada um dos demais atos médicos praticados, **desde que não haja um código específico para o conjunto.**

4.2 Quando ocorrer mais de uma intervenção por **diferentes vias de acesso**, deve ser adicionado ao porte da cirurgia considerada principal o equivalente a 70% do porte de cada um dos demais atos praticados.

4.3 Obedecem às normas acima as cirurgias bilaterais, realizadas por diferentes incisões (70%), ou pela mesma incisão (50%).

4.4 Quando duas equipes distintas realizarem simultaneamente atos cirúrgicos diferentes, a cada uma delas será atribuído porte de acordo com o procedimento realizado e previsto nesta Classificação.

4.5 Quando um ato cirúrgico for parte integrante de outro, valorar-se-á não o somatório do conjunto, mas apenas o ato principal.

DO PARECER

Analisando a metodologia utilizada na codificação dos procedimentos médicos, principalmente cirúrgicos e, considerando os ditames da resolução CFM 1.673/03, entende esta Câmara Técnica que, em quaisquer operações, não é possível ser feita uma somatória de códigos correspondentes aos diversos tempos cirúrgicos nelas contidos.

É este o parecer SMJ.

Fortaleza, 15 de setembro de 2011.

Câmara Técnica de Cirurgia Geral

Dr. Heládio Feitosa de Castro Filho

Dr. Francisco Heine Ferreira Machado

Dr. Luiz Gonzaga de Moura Júnior