

Medicina de grupo, da origem a hoje



A medicina de grupo surgiu em Baltimore, EUA, em 1929, como decorrência de os médicos norte-americanos, já naquela época, concluírem que não poderiam continuar trabalhando isolados, realizando consultas, cirurgias, executando uma crescente gama de exames auxiliares de diagnóstico e, ao mesmo tempo, tratamentos especializados, sem uma integração científico-administrativa adequada. Conclusão agravada por outra constatação: estava ficando cada vez mais difícil, para os pacientes, arcarem com suas despesas médico-hospitalares e de seus dependentes.

A SEMEINTE

A filosofia que orientou o desenvolvimento do processo que culminaria na criação da medicina de grupo (Health Maintenance Organizations — HMO — nos EUA) foi unir instalações e equipamentos, permitindo seu uso comum pelos diversos profissionais médicos, propiciando aos pacientes serviços de alto padrão e baixo custo. Já estavam incluídos exames clínicos e especializados, laboratoriais e de raios-X, a utilização de equipamentos cada vez mais precisos e sofisticados etc.

Estava lançada a semente da medicina de grupo. Eram empresas que trabalhavam em forma de custeio, com pagamento per capita indivíduo/mês. Ou seja, seus associados pagavam mensalidades adiantadas, com direito, sem outras despesas, a um total atendimento médico-hospitalar.

O que foi um sucesso, desde o início, tanto para pacientes como para médicos. Para estes, por abrir novas perspectivas de trabalho, possibilitando uma ação em equipe mais eficiente e ao mesmo tempo, reinvestimentos em seus hospitais e ambulatorios, construção de novas unidades, atualização de equipamentos e, conseqüentemente, uma prestação de serviços cada vez mais eficiente.

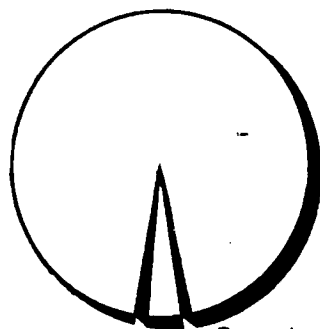
Nos Estados Unidos, como no Brasil, os primeiros grupos médicos foram duramente criticados, pelos defensores da medicina liberal. Pretendendo manter privilégios, nem sempre compatíveis com os interesses sociais, diversas entidades médicas tentaram cercear a liberdade do novo sistema que surgia.

CONSOLIDAÇÃO

E coube à Suprema Corte Americana, somente em 1943, reconhecer a atividade. Foi editado o Ato HMO (Health Maintenance Organizations) coroadando exaustivas análises dessa experiência, apoiando as empresas que se organizassem para a prestação de assistência médica, a custos razoáveis e fixos, adequados padrões técnicos.

Estava consolidada a medicina de grupo americana, cujos resultados fizeram com que o sistema se espraiasse pelos quatro continentes. Hoje, percorrendo o mapa-mundi, vamos encontrar, além de nos Estados Unidos, Grupos Médicos no Canadá, na França, na Alemanha, na Finlândia, na Suécia, no Equador, na Argentina, no Japão etc.

A expansão da medicina de grupo foi tal, na América Latina, que resultou na fundação da As-

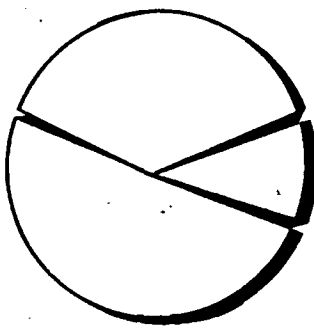


96% preferem a medicina de grupo.

4% preferem usar os serviços do INAMPS.

Pesquisa do Instituto Gallup atesta que...

Setores econômicos dos beneficiários da medicina de grupo na Grande São Paulo por empresas atendidas:



52% indústria

38% serviços

10% comércio

sociação Latino-Americana de Medicina Integral (Alami), com sede em São Paulo, que realizará, em setembro próximo, no Rio de Janeiro, mais um de seus congressos internacionais, com a participação de representantes de todo o mundo.

Atualmente, a atividade é universal, mutualista e presta inestimáveis serviços aos seus beneficiários, ao mesmo tempo em que alivia a assistência estatal dos países onde funciona, permitindo aos seus serviços sociais uma economia decorrente do não aten-

dimento de milhões de pessoas.

A medicina de grupo brasileira está completando 22 anos. Surgiu, como decorrência da industrialização do País. Vinha a preencher lacunas dos serviços oficiais e, com isso, atender as necessidades dos empresários, que desejavam um contingente trabalhador efetivamente assistido, na área da saúde. Assistência que foi, desde logo, estendida aos dependentes desses trabalhadores.

O pré-pagamento desses serviços era e é bancado pelo empregado (hoje são 10 mil as empresas pagantes). Todavia, com os bons resultados do sistema, ele foi sendo ampliado. Criaram-se os planos de saúde individuais e familiares, pagos pelos interessados. Com isso, eles adquirem o direito a exames médicos com hora marcada, exames laboratoriais, de raios-X e outros, acesso a equipamentos os mais sofisticados, internações e cirurgias, pré-natal e parto, fisioterapia etc.

Os beneficiários da medicina de grupo contam, ainda, com mais de 30 programas de medicina preventiva, entre eles os de hipertensão, diabetes, obesidade, câncer ginecológico, vacinação etc. Essa postura lhe propicia positivos resultados sociais e financeiros, conciliando a lógica econômica (lucro), com a lógica social (saúde).

Resultado: é possível, aos grupos médicos, uma constante atualização de seus equipamentos, acompanhando os avanços da moderna tecnologia, ao mesmo tempo em que podem investir em novas unidades ambulatoriais ou hospitalares, cuidar de sua reforma etc. O que vem sendo impossível de se realizar na área estatal...

Fatos e Números

- A medicina de grupo surgiu no Brasil, em 1960, para atender às necessidades da indústria nacional e superar as lacunas dos serviços estatais.

- Sistema de pré-pagamento, basicamente bancado pelo empregado, poupou, à Previdência Social, despesas da ordem de Cz\$ 70 bilhões, em 1987, o equivalente a um bilhão de dólares.

- Há mais de 300 grupos médicos, no País, presentes em quase todas as cidades com mais de 40 mil habitantes.

- Eles atendem a 13 milhões de pessoas: 10% da população brasileira, ou 25% da nossa força formal de trabalho. Para tanto, dispõe de cerca de 70 hospitais próprios, com mais de 6.800 leitos, 550 centros de diagnóstico e mantêm convênios com mil hospitais particulares.

- Seu atendimento é feito por 15 mil médicos e 35 mil funcionários das áreas da saúde e administrativa. O que vale dizer que 200 mil pessoas dependem da medicina de grupo, economicamente.

- Em 1986 (últimos dados disponíveis) a medicina de grupo realizou mais de 50 milhões de consultas, o equivalente a consultar 40% da população brasileira, uma vez por ano. No mesmo período, o número de internações hospitalares foi de 1,3 milhão de pacientes.

- Essa atividade libera o INAMPS do atendimento de 15% de seus beneficiários.

- O apoio do empregado é decisivo, para o desenvolvimento

da medicina de grupo. Há 10 mil empresas industriais, comerciais e de prestação de serviço a ela conveniadas.

- Os sindicatos de trabalhadores têm incluído, em suas pautas de reivindicação, a celebração de convênios com grupos médicos. Eles são os mais requisitados benefícios, pois são os únicos extensivos aos familiares ou dependentes desses trabalhadores.

- Pesquisa do Instituto Gallup de Opinião, feita entre beneficiários da medicina de grupo, constatou que: 96% dos consultados preferem seus serviços, aos do INAMPS; 79% estavam muito satisfeitos, com o atendimento; dos pesquisados, 95% já haviam utilizado esses serviços; 62% haviam utilizado os serviços do INAMPS, anteriormente.

- Os convênios beneficiam dos mais simples funcionários, aos executivos, a saber: funcionários de segundo escalão, 42%; trabalhadores manuais especializados, 32%; não especializados, 15%; executivos, com altos cargos, 8% e que não exercem atividades econômicas, 3%.

- A medicina de grupo desenvolve mais de 30 programas de prevenção à saúde (diabetes, hipertensão, obesidade, câncer ginecológico, vacinação etc.), conciliando a lógica social (evitar a doença) com a lógica econômica (economizando no tratamento da doença), possibilitando-lhe permanentes investimentos e aprimoramento profissional.

Como ela funciona no Brasil?

Os grupos médicos brasileiros têm duas entidades representativas nacionais e órgãos estaduais. Em São Paulo, estão sediada a Abramge — Associação Brasileira de Medicina de Grupo, e o Sinamge — Sindicato Nacional de Medicina de Grupo, bem como a Abramge-São Paulo.

A Abramge tem por objetivos a aproximação de grupos médicos e os de atividades semelhantes e desenvolve um trabalho de estímulo profissional, incentivando a formação de novos grupos médicos, assistência aos médicos que desejam criá-los.

TRABALHO

Além disso, a Abramge age como órgão orientador desses grupos, promove intercâmbio interestadual e internacional, convenções, congressos e jornadas, onde são discutidos assuntos do interesse da classe e, como prioridade, temas de saúde.

Sua ação amplia-se, na área da divulgação e contatos com autoridades nacionais e estrangeiras, procurando informar a classe médica, os estudantes de medicina e setores afins, mediante publicações técnicas, encontros e palestras que divulguem os princípios e vantagens da medicina de grupo.

Trimestralmente, promove jornadas estaduais, reunindo representantes de grupos de todo o País, líderes empresariais e de trabalhadores, para o de-

bate de temas médicos e assuntos do interesse dos beneficiários da medicina de grupo, das classes trabalhadoras e patronais. O médico Mário Martins Filho, presidente do Sinamge e da Abramge explica a importância dessas jornadas, frisando que "nelas a troca de informações técnicas é de suma importância, para um maior entrosamento entre os grupos e as camadas da população a que servem".

"Desde a sua implantação", esclarece, "essas jornadas foram realizadas em Curitiba, Cuiabá, Porto Alegre, Salvador, Vitória. Todos os estados serão cobertos, em rodízio". Este ano, além delas, realizaremos em setembro, no Rio de Janeiro, Congresso Internacional de Medicina de Grupo, reunindo representantes do Brasil, América-Latina, Europa, Estados Unidos etc".

O SINDICATO

Mário Martins Filho explica que, desde sua criação, o Sinamge vem realizando um trabalho essencialmente voltado para negociações e não dissídios. "Como médicos", frisa, "aprocuremos, sempre que possível, atender às reivindicações de outros médicos que nos servem e dos demais profissionais da saúde. Nossa filosofia se baseia no entendimento e não na discordância".

Tanto assim que das 54 tentativas trabalhistas efetuadas até hoje 53 foram concretizadas por negociações que satisfizeram tanto à medicina de grupo quanto aos seus colaboradores. "Enfim", conclui Mário Martins Filho, "trabalhamos ombro a ombro para atingir a mesma meta: cuidar da saúde. E nada mais do que nos entendermos a partir de soluções que não firam os direitos e aspirações de todos".

Mário Martins informou, ainda, que o Sinamge já implantou delegacias regionais no Rio Grande do Sul, Paraná, Minas Gerais, Rio de Janeiro, Bahia e um escritório de representação em Brasília.

"Vamos cobrir o Brasil" conclui o presidente do Sinamge e da Abramge. "Estamos estudando a implementação das delegacias de Goiânia e de São Luís".

Quanto às Abramges estaduais, o presidente da Abramge São Paulo, o médico Arlindo de Almeida, contou que elas congregam os grupos de seus estados fazendo parte de seus trabalhos a realização de cursos, conferências, simpósios. Os cursos são das mais diferentes matérias, como vendas, organização empresarial, normas de trabalho, informática, abertos, também, a participantes não associados ou de outras categorias profissionais.