

# Médicos não atendem pelos planos de saúde

Cerca de 200 mil usuários podem ficar sem os serviços

LEANDRO BISA

Os médicos do Distrito Federal não aceitam mais os valores que boa parte dos planos de saúde privados querem pagar por seus serviços. Por essa razão, eles estão se organizando em associações, e, paulatinamente, rompendo os contratos com as seguradoras. Com o fim dos convênios, cerca de 200 mil usuários podem ser afetados. Até agora, de acordo com a Associação Médica dos Hospitais Privados (AMHP), cerca de 25% dos médicos do DF aderiram ao movimento. O objetivo é chegar a 100%, caso as seguradoras não recuem.

Segundo Eduardo Pinheiro Guerra, presidente do Conselho Regional de Medicina do DF (CRM), a medida foi o último recurso encontrado para dar fim ao impasse, que já dura anos. Ele afirma que a diferença dos preços pagos pelos planos privados e os de alto-gestão (feitos por empresas ou por órgãos para seus funcionários ou servidores) ultrapassa 100% em algumas especialidades.

– Por exemplo, enquanto os planos de alto-gestão pagam, em média, R\$ 36 pela consulta, essas seguradoras não aceitam pagar mais de R\$ 20. Algumas delas não querem sequer sentar para negociar esses valores – disse Guerra.

Para o médico, essas empresas não têm compromisso com os pacientes. Ele afirma que as ações delas visam unicamente o lucro.

– Algumas seguradoras só

**SEGUNDO O CRM,  
ESSES SÃO OS PLANOS  
DE SAÚDE QUE  
TIVERAM ALGUM TIPO  
DE CONTRATO  
ROMPIDO COM AS  
ASSOCIAÇÕES DE  
MÉDICOS JÁ CRIADAS:**

Sul América  
Bradesco  
Geap  
Golden Cross  
Amil  
Blue Life  
Smile  
Medial Saúde

autorizam a internação de pacientes, que têm cirurgias marcadas para 19h, depois da meia noite. Assim elas só precisam pagar uma diária. Onde já se viu uma pessoa ser internada poucas horas antes da cirurgia? Isso é um absoluto desrespeito com o paciente – afirmou o presidente do CRM.

As seguradoras e operadoras privadas atendem cerca de 37% dos usuários do DF. Guerra disse que essas empresas se mostram intransigentes e não querem, em nenhuma hipótese, negociar novos preços com os médicos.

A formula encontrada pelos médicos para dar fim aos convênios foi a organização da categoria. Cada especialidade médica deverá ter sua associação. De um total de 65 especialidades, 22 já estão reunidas

em associações. Dessas, 8 já romperam contratos com planos de saúde.

A Associação Brasileira de Proctologista (ABP) é uma dessas entidades. De acordo com André Barbosa, presidente da ABP, todos os proctologistas do DF estão associados.

– Nós nos organizamos com o intuito de mudar essa situação. Uma operação de hemorroidas custa em média R\$ 450. Alguns planos pagam apenas R\$ 80. Nós rompemos os contratos com eles. Se seus convênios quiserem uma consulta nessa especialidade dentro do DF, infelizmente não vão conseguir – disse o médico.

Barbosa disse que é comum seguradoras incluírem no pacote dos planos especialidades que não possuem.

Segundo a AMHP, além dos proctologistas, também romperam contratos os otorrinos, mastologistas, neurologistas, angiologistas, urologistas, cirurgiões cardiovascular e cirurgiões pediátricos. As demais associações devem fazer o mesmo nos próximos dias. De acordo com a AMHP, a medida que mais associações forem sendo oficialmente legalizadas, mais convênios serão desfeitos.

Os diretores da Federação Nacional das Empresas de Seguros Privados e de Capitalização (Fenaseg) não foram encontrados para falar sobre o assunto. Na Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), ninguém quis se pronunciar.

leandro.bisa@jb.com.br