

M.N. Saúde /

Assistência. Ministério financia projetos paralelos de diretrizes terapêuticas alegando que têm objetivos diferentes, mas especialistas defendem que seja feito trabalho único para evitar duplicidade de esforços, desperdício de recursos públicos e desigualdade de atenção

Saúde faz guias de tratamento para o SUS e para planos

Fabiane Leite

O Ministério da Saúde financia duas iniciativas paralelas para definir tratamentos de doenças, uma para usuários de planos de saúde e outra para o Sistema Único de Saúde (SUS), o que, segundo a pasta, é necessário porque os trabalhos têm metas diferentes.

O órgão optou por não fazer um esforço único, o que, na opinião de especialistas, pouparia recursos e evitaria a desigualdade no tratamento. Decidiu também não aproveitar orientações já produzidas por grupos de médicos que trabalham voluntariamente para o governo.

Uma das iniciativas é um convênio de R\$ 598,4 mil assinado no início do ano passado entre a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e entidades médicas, com recursos do ministério. Prevê a formulação de pelo menos 80 diretrizes terapêuticas para o sistema de saúde suplementar e faz parte do chamado PAC da Saúde, o programa Mais Saúde. Já estão prontas e em processo de implantação diretrizes sobre partos e tabagismo, por exemplo.

Por outro lado, em iniciativa com hospitais privados filantrópicos de excelência, e investimento de R\$ 1 milhão por ano, a pasta elabora cerca de 90 diretrizes para doenças que exigem do SUS tratamentos caros, como hepatite B e anemias graves. Segundo o secretário de Atenção à Saúde do ministério, Alberto Beltrame, enquanto as diretrizes para os planos são amplas, as do SUS visaram só o que o governo pagará e a área de alto custo.

"São coisas diferentes: na ANS são mais gerais, recomendações; as nossas, mais normativas", afirmou, destacando em seguida

PARA ENTENDER

Diretriz ajuda a selecionar tecnologia

Diretrizes terapêuticas são orientações sobre diagnósticos e tratamentos para médicos e pacientes feitas com base em evidências científicas. Diversos países as adotam para enfrentar o arsenal de tecnologias que surgem a todo o momento. Estudos apontam que a elaboração melhora a qualidade da assistência e o uso dos recursos. /F.L.

que, por enquanto, não houve sobreposição de temas. "Se houver, não há impedimento que se trabalhe com a ANS, a orientação técnica geral é igual." Porém, existem ainda orientações de tratamento já produzidas por outros órgãos da pasta. Exemplo é uma orientação para tratar tabagismo feita em 2001 pelo Instituto Nacional do Câncer (Inca).

Enquanto o Inca, por exemplo, recomenda começar trata-

mento farmacológico para pessoas que fumam a partir de 20 cigarros por dia, a diretriz dos planos quer que os remédios sejam dados a partir de 10 cigarros por dia. Outro exemplo são os cuidados na hora do parto, já alvo de orientação do ministério, mas com diretriz em produção pela ANS. Beltrame reafirma que os dados não se sobrepõem.

Iniciativa. "É estranho que a ANS tome a iniciativa em vez do próprio ministério reforçar suas bases de trabalho", disse José Ruben de Alcântara Bonfim, coordenador da Sociedade Brasileira de Vigilância de Medicamentos (Sobravime) e integrante do grupo de especialistas voluntários que atualiza a cada dois anos a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename).

Para Bonfim, o governo federal poderia ter recorrido a grupos como esse. Ele aponta, por exemplo, que a própria comissão que elabora a relação já se manifestou sobre o tratamento farmacológico do tabagismo. O especialista também defendeu a criação de um órgão só para a produção de diretrizes, a exemplo do que existe no sistema de saúde britânico. "É preciso um só órgão para cuidar disso. Não é

Diretor defende que setores 'andem juntos'

O diretor de Normas e Habilitação da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), Alfredo Cardoso, destacou ontem que o Ministério da Saúde é o pagador único dos projetos de criação de

diretrizes terapêuticas e que as políticas de saúde devem ser as mesmas para o SUS e a saúde suplementar. "Se existe isso, me comprometo a agir para andar junto", declarou ao ser questionado sobre a existência das duas



Orientações. Cuidados na hora do parto são alvos de iniciativas do ministério e da ANS

possível fragmentar decisões que não são só de natureza clínica, mas econômica e social."

"A diretriz é para o paciente pobre e rico. A ANS está disposta a implantar a equidade, o SUS talvez não porque não está prepa-

rado e não quer", diz Wanderley Marques Bernardo, da Associação Médica Brasileira e coordenador científico do projeto de diretrizes conveniado com a ANS. Para Bernardo, o governo atual não teve interesse em dar conti-

nuidade a um projeto de diretrizes para o SUS da gestão anterior. Beltrame, nega e explica que o trabalho atual, com os hospitais de excelência, já é uma atualização do anterior, do qual também participou.

nado sobre a existência das duas iniciativas de elaboração de guias de tratamento. "Até o momento, o objetivo é diferente, mas nada impede esforços conjuntos que otimizem os recursos", disse Cardoso.

De acordo com o diretor, as metas são diferentes nas duas iniciativas. Enquanto a ANS e a AMB buscam "as melhores evidências" clínicas na produção de diretrizes, o Ministério da Saú-

de, no projeto em conjunto com os hospitais de excelência, tem foco em "protocolos mais rígi-

● Cesáreas

O Ministério Público Federal ajudou ação para que a ANS seja obrigada a criar regulamentação que reduza as cesarianas nos planos de saúde, com remuneração melhor para o parto normal.

dos, para compradores de serviços", explicou, em referência ao fato de o ministério comprar serviços assistenciais.

Ainda segundo Cardoso, não poderiam ser usadas as mesmas diretrizes elaboradas pelo ministério e os hospitais porque as unidades também são prestadoras de serviço dos planos de saúde. Os hospitais de excelência trabalham como organizadores do trabalho de revisão. /F.L.