



EDITORIAL

Uma Luta sem Fim

*An Endless Struggle*José Carlos Raymundo Brito^{1,2}*¹Serviço de Hemodinâmica do Hospital Santa Izabel da Santa Casa de Misericórdia da Bahia; ²Ex-Presidente da Associação Bahiana de Medicina; Salvador, Bahia, Brasil*

Vinte anos após o movimento pela implantação da Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM), a classe médica volta a contemplar, com ímpeto questionador, sua relação com as operadoras de planos de saúde. A situação atual reflete, em muitos aspectos, os mesmos dilemas do passado, com agravantes que demandam atenção urgente e mobilização de toda a categoria médica.

Antes da implantação da CBHPM, o cenário da saúde suplementar era desolador para médicos e pacientes. As operadoras utilizavam, de forma indiscriminada, tabelas defasadas, cujos valores não refletiam a complexidade dos novos procedimentos médicos, e tampouco respeitavam os avanços tecnológicos e científicos da medicina. Havia, de forma sistemática, um viés de remuneração para baixo, que comprometia a sustentabilidade da atividade médica e, consequentemente, a qualidade do atendimento prestado.

Foi nesse contexto que, em 2003, surgiu a CBHPM. Editada como fruto de uma necessidade imperiosa, seu objetivo principal era o de resgatar o direito dos médicos de terem seu trabalho valorizado, criando uma base técnico-científica para a remuneração adequada dos procedimentos. A CBHPM não foi elaborada de forma aleatória ou unilateral: foi um esforço coletivo, capitaneado pelas Entidades Médicas (Conselho Federal de Medicina – CFM, Associação Médica Brasileira – AMB e Federação Nacional dos Médicos – FENAM), que contrataram a Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas (FIPE) para estruturar uma tabela que considerasse critérios técnicos e éticos.

A metodologia empregada contou com a participação de todas as sociedades de especialidades, valorizando a hierarquização dos procedimentos de acordo com sua complexidade e incorporando os avanços da ciência médica. O resultado foi uma ferramenta robusta, legítima e tecnicamente

Correspondence addresses:
Dr. José Carlos Raymundo Brito
geral.sbc.ba@cardiol.br

Copyright © 2025 by Santa Casa
de Misericórdia da Bahia.
All rights reserved.
ISSN: 2526-5563
e-ISSN: 2764-2089

fundamentada para ser utilizada como base nas negociações com as operadoras de planos de saúde. Contudo, a implantação da CBHPM não foi simples. Iniciada em 2004, exigiu um movimento nacional de mobilização da classe médica. Paralisações ocorreram em diversos estados brasileiros, com destaque para a Bahia, que se tornou o epicentro dessa luta. O envolvimento das Federadas da AMB e das sociedades de especialidades foi fundamental para o êxito do movimento. De forma unificada e abrangente, duas das maiores seguradoras do país sofreram interrupções prolongadas no atendimento eletivo de seus segurados, o que gerou grande repercussão na mídia e, finalmente, pressionou as operadoras a adotarem a CBHPM como referência de remuneração.

A vitória alcançada resultou em mais de uma década de estabilidade relativa nas relações entre médicos e operadoras. Entretanto, nos últimos anos, o cenário voltou a se deteriorar. O relacionamento da classe médica com os planos de saúde tornou-se novamente litigioso, talvez no mais alto grau de tensão já observado.

Médicos e pacientes enfrentam uma série de entraves burocráticos que comprometem o acesso oportuno e eficaz ao cuidado em saúde: dificuldades no agendamento de consultas, obstáculos para realização de exames complementares, negativas injustificadas de procedimentos indispensáveis, morosidade nas autorizações para internações. O resultado é um profundo desgaste para todos os envolvidos, com prejuízo direto à saúde da população. A situação é ainda mais dramática no atendimento pediátrico, que tem se tornado uma verdadeira via crucis para pais e responsáveis, diante da escassez de hospitais e clínicas especializadas, somada à morosidade dos planos para autorizar tratamentos.

Para agravar esse cenário, assistimos ao surgimento de um novo status quo na saúde suplementar: a aquisição de operadoras por redes hospitalares. Essas movimentações, autorizadas pelo Conselho Administrativo de Defesa Econômica (CADE), alteraram profundamente a lógica de funcionamento do sistema. A operadora, antes vista como demandante de serviços junto à rede credenciada, passa agora a ocupar o outro lado da mesa – participando diretamente da definição dos valores pagos, do modelo de remuneração e da verticalização do atendimento.

Essa reconfiguração tem provocado uma série de distorções no sistema. A Associação Nacional de Hospitais Privados (ANAHP) tem denunciado com veemência o aumento injustificado de glosas administrativas, os atrasos nos pagamentos, a redução de investimentos em infraestrutura e a precarização dos serviços. Os hospitais vêm enfrentando dificuldades para manter o fluxo de caixa, e os profissionais de saúde, especialmente os médicos, amargam atrasos e cortes nos repasses dos seus honorários.

Diante dessas dificuldades, cresce o número de pacientes que recorrem à Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), aos órgãos de defesa do consumidor e ao Poder Judiciário para garantir o acesso a tratamentos que deveriam ser assegurados contratualmente. Essa judicialização, além de sobrecarregar o sistema judiciário, evidencia o descompasso entre o que é contratado e o que, de fato, é oferecido pelos planos de saúde.

Rememorar, neste editorial, o movimento que culminou com a implantação da CBHPM não é um

exercício nostálgico, mas sim uma convocação à ação. O passado nos mostrou que a mobilização coesa da classe médica é capaz de gerar transformações concretas. A Bahia, com sua tradição de cooperativas médicas e espírito associativista, pode mais uma vez assumir protagonismo nessa luta.

É hora de somarmos forças. Entidades médicas, cooperativas, sociedades de especialidades, lideranças regionais e nacionais – todos devemos estar unidos. A defesa da CBHPM e da dignidade da medicina brasileira é, mais do que nunca, um imperativo ético e profissional. Precisamos reviver o espírito de luta do passado, com a união e o compromisso do presente. O futuro da medicina suplementar depende da nossa capacidade de agir agora.