



São Paulo, 19 de outubro de 2021.

SBN 514/2021

NOTA DE ESCLARECIMENTO

Assunto:

Glosa pelas operadoras de saúde justificada por diretrizes do Colégio Nacional de Auditores Médicos

Em observação aos fatos que vêm ocorrendo na saúde suplementar, onde glosas de procedimentos neurocirúrgico e cirurgia de coluna estão sendo justificada por diretrizes emanadas do “Colégio Nacional de Auditores Médicos”, a Sociedade Brasileira de Neurocirurgia (SBN) vem por meio desta nota, esclarecer que:

- I. Sob a luz do nosso Código de Ética Médica (Art.52º, Art. 94º, Art. 97º, Cap. IX do CEM) e das Resoluções do Conselho Federal de Medicina (Art.8º, Resolução CFM no 1.614/2001), o médico na função de auditor não pode autorizar, vetar, modificar procedimentos solicitados pelo médico assistente. Portanto, quando o auditor do plano de saúde glosa um procedimento, ele na verdade veta e modifica o procedimento originalmente solicitado pelo médico assistente, cometendo infração ética conforme Art. 18 do CEM. Da mesma forma, as operadoras que descumprirem as resoluções CFM podem ter seus registros cancelados no CRM e denunciados na ANVISA e ANS (Art.4º, Resolução CFM Nº 1.642/2002);
- II. Considerando o Item “b”, Art.1º Resolução do CFM 1642/2002, as operadoras de saúde devem seguir diretrizes e protocolos emanados das SOCIEDADES DE ESPECIALIDADE junto com Associação Médica Brasileira (AMB). Neste ponto, fica claro que as operadoras de saúde deveriam seguir as diretrizes emanadas (Manual de Codificação) da SBN e não de qualquer outra especialidade ou entidades médicas. É válido ainda lembrar que auditoria médica não é especialidade nem área de atuação reconhecida por nossos órgãos de classe (CFM, AMB);
- III. Considerando o item 7.2 das Instruções Gerais da CBHPM, a forma como deve ser usada as codificações dentro da CBHPM é de competência EXCLUSIVA das sociedades de especialidades junto à AMB. Lembrando que a CBHPM é o nosso referencial mínimo e ético de remuneração dos procedimentos médicos na Saúde Suplementar (Resolução CFM Nº 1.673/03);
- IV. Em 19/01/2018 no site do CFM, foi publicado uma carta oficial assinada pelas sociedades de especialidade: Sociedade Brasileira de Neurocirurgia (SBN), Sociedade Brasileira de Coluna (SBC), Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia (SBOT) e Associação Médica Brasileira (AMB), onde claramente diz que são as sociedades de especialidade junto à AMB que determinam quais os códigos a serem usados nos pedidos médicos, e não as operadoras de saúde.

Portanto, fica evidente o fato de que sob a luz das entidades médicas CFM, AMB, SBN e SBC/SBOT, as operadoras de saúde não apresentam argumentos suficientemente defensável para justificar glosas dos procedimentos. Qualquer outra entidade médica, reconhecida ou não como especialidade/área de atuação, não representa qualquer luz de orientação sobre os procedimentos em nossa especialidade, e tão pouco podem emanar diretrizes ou protocolos a serem seguidas por nossa especialidade.

Atenciosamente,

Dr. Eberval Gadelha Figueiredo
Presidente da SBN

Dr. Ítalo Capraro Suriano
Secretário Geral da SBN

Wuilker Knoner Campos
Diretor de Defesa Profissional