



Os cuidados de saúde privados que no passado recente atendiam pessoas, essencialmente em regime particular ou detentoras de subsistemas de saúde estatais, têm vindo a atender beneficiários de seguros de saúde em número crescente, enviados pelas seguradoras aos prestadores contratados.

Esta mudança veio contribuir para uma melhoria dos serviços prestados, ao torná-los menos onerosos ao nível das consultas, meios auxiliares de diagnóstico e internamento e assim facilitar o seguimento regular de um maior número de doentes.

Como todos os sistemas também este gera conflitos entre as partes envolvidas tanto ao nível da escolha, que é limitada aos médicos ou serviços contratados bem como ao nível das decisões clínicas.

O primeiro ponto tem sido pacífico pois o segurado sabe à partida que terá que optar entre um número limitado de clínicos se quer beneficiar na íntegra dos serviços que a seguradora com ele contratou.

Já quanto ao segundo ponto têm surgido conflitos em que a Direcção do Colégio tem sido chamada a intervir, no seu papel de órgão consultivo.

Neste artigo pretendemos traçar algumas linhas orientadoras da conduta dos Otorrinolaringologistas que se deparam com a possibilidade de efectuar contrato com as seguradoras, bem como nas situações mais frequentes de conflito.

Cabe ao médico ter em mente que a assinatura de um contrato de prestação de serviços deve ter em linha de conta o justo valor do acto médico que irá praticar, de modo a assegurar a qualidade dos actos enumerados na tabela de nomenclatura do valor relativo dos actos médicos.

Neste capítulo a Direcção tem vindo a envia esforços de modo a incluir no código 08 alguns actos médicos que constam dos códigos cirúrgicos e por isso sujeitos a autorização prévia, como é o caso do tratamento de epistaxis, da miringotomia entre outras, dado que a demora inerente ao processo de autorização invalida nestes casos o tratamento em tempo útil, com prejuízo para a saúde destes doentes.

Sempre que as Direcções Clínicas das seguradoras contestam as decisões terapêuticas devemos ter em mente que a nossa decisão pode ser questionável, mas tem sempre que assentar em dados da literatura actualizada e na expe-

PÁGINA DO COLÉGIO
DA ESPECIALIDADE DE O.R.L.
DA ORDEM DOS MÉDICOS



riência clínica de um médico com a mesma especialidade, sob pena de serem elas as responsáveis pelos possíveis prejuízos que daí possam advir para a saúde dos doentes em causa.

É consensual que a medicina não é uma ciência exacta, mas mesmo assim é uma ciência e como tal para uma boa prática é imprescindível que pautemos a nossa conduta de acordo com as *Legis Artis* que assentam em consensos derivados de múltiplas experiências e saberes, sem sermos limitados pelo espartilho de *Guid Lines* rígidas e anti naturais contrários à constatação de que no actual estado do saber ainda muito nos falta conhecer e muito provavelmente jamais dominaremos todas as variáveis em jogo.

Apesar da evolução verificada nos últimos anos que permitiu avanços inestimáveis a natureza continua a guardar muitos segredos devido à sua complexidade majestosa.

Baseados nestes pressupostos quando efectuamos ou propomos um tratamento médico ou cirúrgico fazemo-lo em cada momento no intuito de beneficiar o nosso doente.

Apesar de tudo as nossas opiniões nem sempre são concordantes, consequência muitas vezes da nossa experiência individual.

O importante é que cheguemos a um consenso, embora nalguns casos nunca chegaremos a saber qual era a decisão mais correcta, porque efectivamente não há doenças há doentes em relação ao qual não conhecemos todos as variáveis.

É nestas situações que a Direcção do Colégio é chamada a intervir.

Estamos convictos que os processos que nos têm chegado e que poderão aumentar nos primeiros tempos, tenderão a diminuir à medida que as seguradoras actualizem os critérios.

EMÍLIA AMARAL