

## Grupos de Diagnósticos Homogêneos (G.D.H.) em Pediatria Arbitrariedade e Incompetência

### Groups of Homogeneous Diagnosis (G.H.D.) in Paediatrics. Arbitrariness and Incompetence

Pela Portaria D R 348-B/98 de 18 de Junho (2.º supl.) foram aprovadas as novas tabelas de preços a praticar pelo Serviço Nacional de Saúde em relação a todos os sub-sistemas de saúde e entidades públicas ou privadas, responsáveis pelo pagamento da assistência prestada.

Parece ser política do governo prosseguir o incremento da utilização dos GDH e o financiamento dos Hospitais com base nesta metodologia. No nosso Hospital Pediátrico cerca de 30% da facturação corresponde a sub-sistemas de saúde pelo que é feita através do sistema G.D.H..

O sistema de G.D.H., importado dos E.U.A., não tinha aplicação original em Pediatria.

A sua introdução em Portugal, para o grupo etário dos 0-17 anos, nos moldes em que vem sendo proposta por sucessivas portarias de actualização de preços, revela-se, pelas razões abaixo indicadas, arbitrária, ilógica e muito penalizante para os Serviços / Hospitais Pediátricos.

No Anexo I da referida Portaria, é patente que para um certo número de situações / actos médicos ou cirúrgicos – e sem que, aliás, seja dada qualquer justificação para isso – são discriminados coeficientes de ponderação de preços por grupo etário (acima ou abaixo de 17 anos).

Assim, por exemplo, logo no GDH I temos:

1. Craniotomia, idade superior a 17 anos, excepto por traumatismo;
2. Craniotomia por traumatismo, idade superior a 17 anos;
3. Craniotomia, idade 0 – 17 anos.

Esta discriminação estende-se a um total de 40 GDH e inclui os seguintes diagnósticos: craniotomia, convulsões e cefaleias, estupor e coma traumáticos, concussão, outras perturbações do olho, procedimentos nas amígdalas/adenoides, excepto só amigdalectomia e ou adenoidectomia, otite média e infecção das vias aéreas superiores, doenças dentárias excepto extracção e recu-

peração, infecções e inflamações respiratórias, pneumonia e pleurisia simples, bronquite e asma, doenças cardíacas congénitas e doenças valvulares, procedimentos no esófago, estômago e duodeno, procedimentos para hérnia, esofagite/gastrenterite/perturbações digestivas diversas, outros diagnósticos do aparelho digestivo, procedimentos na anca e fémur, procedimentos no membro inferior/húmero, fractura/distensão/entorse/luxação do antebraço, mão e pé e idem do braço/perna; fleimão, traumatismo na pele, tecido celular sub-cutâneo e mama, doenças nutricionais/metabólicas diversas, procedimentos uretrais, infecção rins e vias urinárias, sintomas e sinais renais e vias urinárias, aperto uretral, outros diagnósticos rins e vias urinárias, procedimentos nos testículos, por doença não maligna, circuncisão, esplenectomia, doenças dos eritrócitos, leucémia aguda sem grandes procedimentos no B.O., septicémia, doenças viral e síndrome febril indeterminada, lesão traumática, reacções alérgicas, intoxicação e efeitos tóxicos de drogas.

Da análise destes grupos ressalta um dado muito preocupante e para o qual não encontramos explicação: enquanto que para o grupo etário acima dos 17 anos, são distinguidos os casos que evoluíram com complicações ou com comorbilidade (com CC) ou sem complicações (sem CC), para o grupo dos 0-17 anos não há qualquer referência à possibilidade da existência de complicações/co-morbilidade (o item com CC não está previsto).

O primeiro exemplo da longa lista vem no GDH I (n.º 24, 25 e 26):

- GDH 24 Convulsões e cefaleias, idade superior a 17 anos, com CC  
GDH 25 Convulsões e cefaleias, idade superior a 17 anos, com CC  
GDH 26 Convulsões e cefaleias, idade 0-17 anos

Temos que concluir que em idade pediátrica os doentes, ao contrário dos adultos, não têm nestas patologias,

complicações/co-morbilidade? E se as têm – como é óbvio – porquê este tratamento discricionário (com as implicações que se verão adiante)?

Tendo em conta os dados anteriores, ou seja, a discriminação por grupos etários e depois só atribuindo o item «com complicações» à patologia dos adultos chega-se finalmente ao requinte final da discriminação (penalização) económica da praticamente totalidade dos casos em que é individualizado o grupo etário 0-17 anos.

Assim, alguns exemplos:

GDH	Factor de ponderação	Preço em contos
24 Convulsões e cefaleias (adultosa, <u>com CC</u> )	1,15	399,5
25 Idem, adultos <u>sem CC</u>	0,62	213,6
26 Idem, 0-17 anos	0,52	180,3
89 Pneumonia e pleurisia simples (adulto, <u>com CC</u> )	1,24	429,8
90 Idem, adultos sem CC	0,80	278,9
91 Idem, 0-17 anos	0,69	238,3
96 Bronquite e asma (adultos, com CC)	0,97	335,6
97 Idem, adultos sem CC	0,73	253,1
98 Idem, 0-17 anos	0,39	136,7
296 Doenças nutricionais/metabólicas (adultos, com CC)	1,19	411,3
297 Idem, adultos sem CC	0,66	227,8
298 Idem, 0-17 anos	0,49	171,8

Na praticamente totalidade destes GDH (excepção de 2) eles são facturados, para o grupo etário da Pediatria, a preços sempre inferiores ao do mesmo grupo dos adultos, sem complicações ou co-morbilidade.

Só se vislumbra alguma «lógica» neste raciocínio se o critério da ponderação dos GDH fôr... o peso.

Tanto quanto sabemos ninguém da área da Pediatria hospitalar participou na elaboração desta legislação.

Perguntamos, de qualquer modo, em que critérios se basearam os autores, para apresentarem estes dados?

Ter-se-ão inspirado em dados equivalentes existentes nalgum país? E qual, (ou quais)?

Ou será esta legislação, como penso, fruto apenas de um grupo fechado, que, por falta de referências internacionais, «compôs» esta portaria tão aberrante.

Pelas razões acima expostas, parece-nos totalmente inaceitável que esta discriminação continue a estar presente na legislação. Cabe aos responsáveis da Pediatria nacional e prioritariamente aos Directores de Serviços e Hospitais Centrais, a tomada de medidas conjuntas que possibilitem a modificação da legislação actual.

Hospital Pediátrico de Coimbra  
Luís Lemos, 31.3.99