



PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE OFERTADA PELO SISTEMA DE SAÚDE SUPLEMENTAR EM UMA CIDADE DE GRANDE PORTE

Bruna Petraroli Barretto, Thiago Lavras Trape

Bolsista pela Faculdade de Medicina SLM



Relevancia do
tema •

Introdução •

Resumo •

**PONTOS A
SEREM
ABORDADOS**

• Resultados

• Discussao

• Conclusao

INTRODUÇÃO

- ❖ A promoção da saúde e a prevenção de doenças, vem sendo, dentro das últimas duas décadas, tema de debate amplo dentro da saúde pública
- ❖ A medicina preventiva em si, ganhou muito espaço dentro da área da saúde
- ❖ Análise do paciente, como um todo e não apenas como uma doença, vem tomando espaço na comunidade médica, e o modelo biomédico, tradicional, centralizado na patologia, vem sendo substituído por um modelo mais atual que enxerga o indivíduo como um ser biopsicossocial amplo e complexo.
- ❖ Tendo isso em vista, o **objetivo** desta pesquisa, foi a **descrição e análise das atividades de prevenção e promoção na saúde, ofertadas pela saúde suplementar de uma cidade de grande** porte baseadas nos níveis de atenção de saúde e os seus subníveis de promoção e prevenção.

Despesas com saúde no Brasil (R\$ 637 bilhões) – 9,3% do PIB | 2018

57%

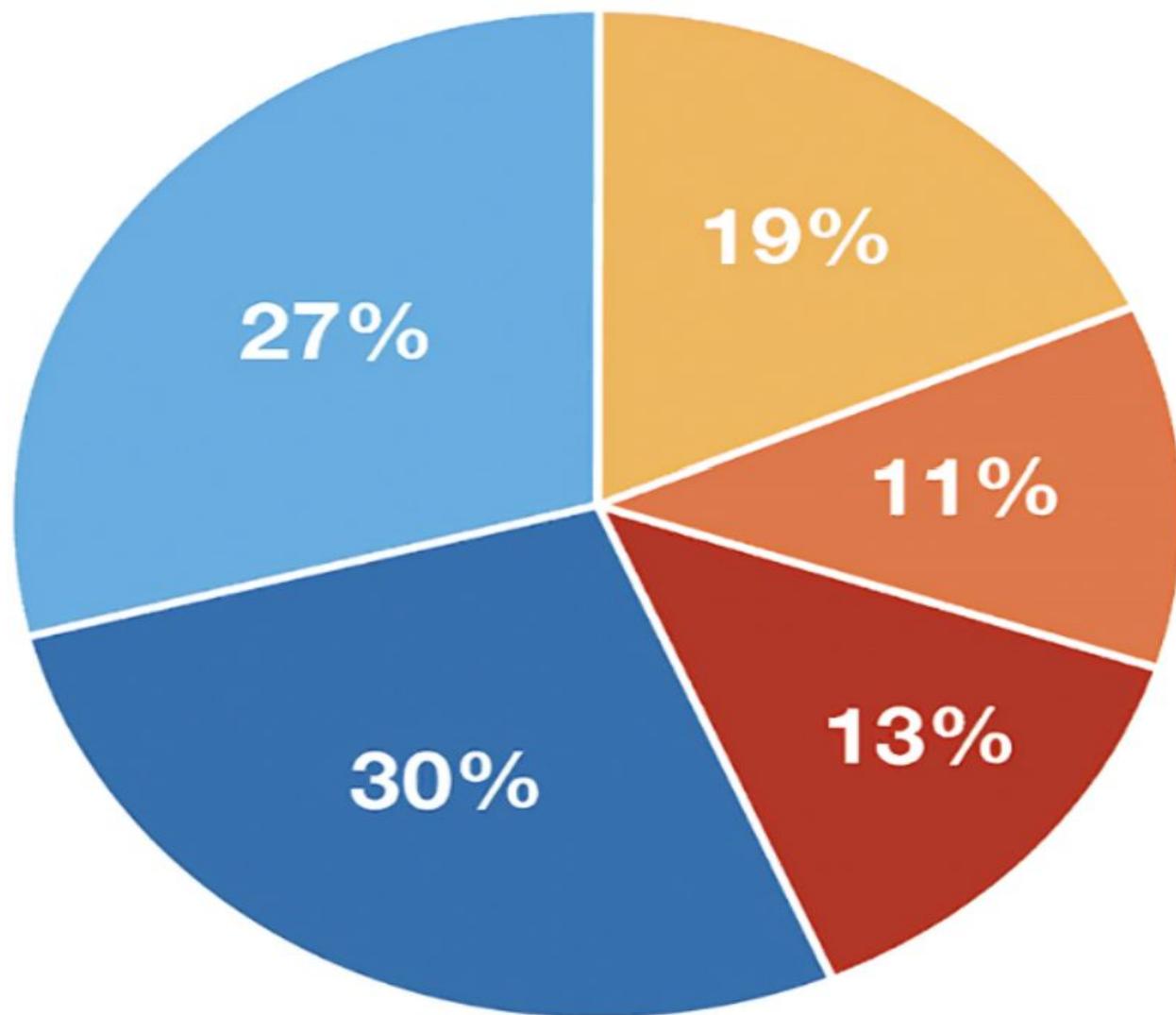
Gastos privados
R\$ 363,70 bilhões



Gastos particulares
(*out of pocket*)
(R\$ 171,60 bilhões)



Saúde suplementar
(R\$ 192,10 bilhões)



43%

Gastos públicos
R\$ 273,30 bilhões



Governo Federal
(R\$ 118,10 bilhões)



Governo Estadual
(R\$ 70,30 bilhões)



Governo Municipal
(R\$ 84,90 bilhões)

Ambiente Regulatório

ANS

Judiciário

Conselhos/
Associações

CADE

ANVISA

Min. da
Saúde

Fornecedores
de
Materiais/Equi-
pamentos
Hospitalares

Distribuidores

Medicamentos

Prestação de Serviço
de Saúde

Hospitais

Laboratórios
e Medicina
Diagnóstica

Médicos

Operadoras
de Planos
de Saúde

Entidades
Coletivas

Beneficiários

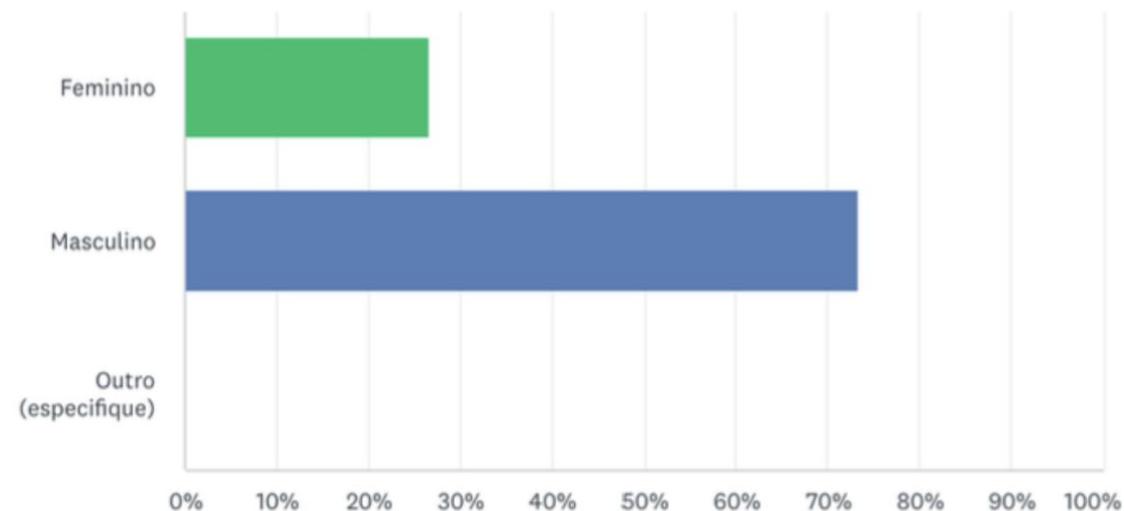
MÉTODO E ASPECTO ÉTICO

- ❖ Estudo exploratório e descritivo a fim de analisar e descrever as atividades de prevenção e promoção na saúde, ofertadas pela saúde suplementar de uma cidade de grande porte.
- ❖ Foram utilizados dados secundários, gerados pelos planos de saúde, colhidos nas plataformas TISS (troca de informação de saúde complementar) e DIOPS (Documento de Informações Periódicas das Operadoras de Planos de Assistência à Saúde).
- ❖ Ainda como forma de instrumento de coleta de dados, foi realizada uma entrevista estruturada com público alvo médicos atuantes diretamente com planos de saúde na cidade de Campinas e que concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, a fim de observar suas percepções acerca das ofertas de prevenção e promoção à saúde em ambiente ambulatorial e hospitalar.

RESULTADOS

- ❖ Foram obtidas um total de 72 respostas ao questionário, com uma taxa de conclusão de 85% e um tempo médio de resposta de 5 minutos.
- ❖ Dos 72 voluntários, 16 ignoraram a pergunta sobre idade e gênero. Sendo assim, dos 56 participantes que responderam, obteve-se uma média de idade de 52 anos, sendo esses, predominantemente do sexo masculino, com um total de 73,33% (40) das respostas, sendo portanto o feminino correspondente a 26,67% das respostas (16). (Gráfico 1)

Gráfico 1 - Proporção entre gêneros participantes da pesquisa



- ❖ Dentre as especialidades médicas citadas, foram observadas as seguintes áreas: Cirurgia de mão, Clínica Médica, Gastroenterologia, Geriatria, Medicina de família e comunidade, Medicina do trabalho, Medicina esportiva, Nutrologia, Oftalmologia, Ortopedia e traumatologia, Psiquiatria e Radiologia, todos com uma resposta correspondente, representando portanto 1,78 % cada uma das 56 respostas totais.
- ❖ Já as áreas de Acupuntura, Alergia e Imunologia, Cardiologia, Nefrologia e Nutrologia apresentaram, cada uma, 2 respostas correspondentes, com uma porcentagem de 1,12% cada uma.
- ❖ As áreas de maior adesão, como Anestesiologia e Ginecologia por sua vez representaram das respostas, com um total de 6 voluntários em cada (3,36%).
- ❖ E as áreas de Urologia e Pediatria com o maior número de respostas, sendo 4,48% (8 respostas) da primeira e 5,04% (9 respostas a segunda). Por fim, um total de 8 voluntários, 4,48%, responderam "outros".

Gráfico 2 - Representação gráfica da distribuição de atendimentos pelos médicos da saúde suplementar de Campinas por plano de saúde

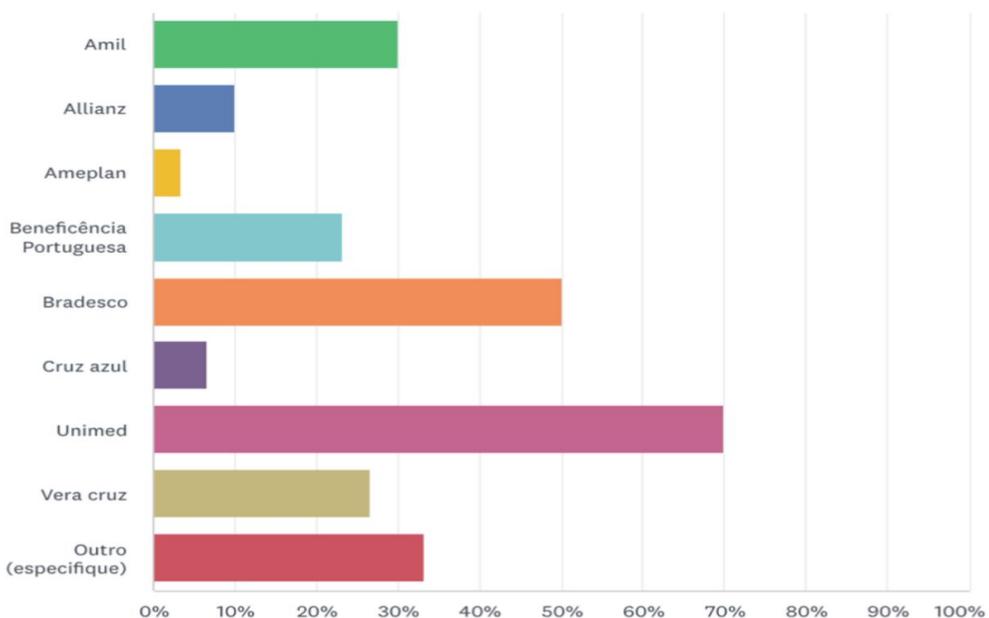


Tabela 2 - Relação entre sistemas de atuação e participantes da pesquisa

OPÇÕES DE RESPOSTA	RESPOSTAS
▼ Clínica Particular e Convênio	20,00%
▼ SUS e Convênio	20,00%
▼ Somente Convênio	3,33%
▼ Clínica particular, Convênio e SUS	56,67%

- ❖ Dos 56 participantes plenos, 56,67% alegaram atuar em todos os sistemas, Sistema Único de Saúde (SUS), clínica particular e pelo convênio.
- ❖ 20% relataram exercer atividades no SUS e no Particular, assim como mesmo número relatou exercer no SUS e no Convênio e 3,33% afirmou atuar apenas em convênio.

Gráfico 3 – Média de tempo por atendimento em clínica particular pelos participantes atendetes em clínica particular

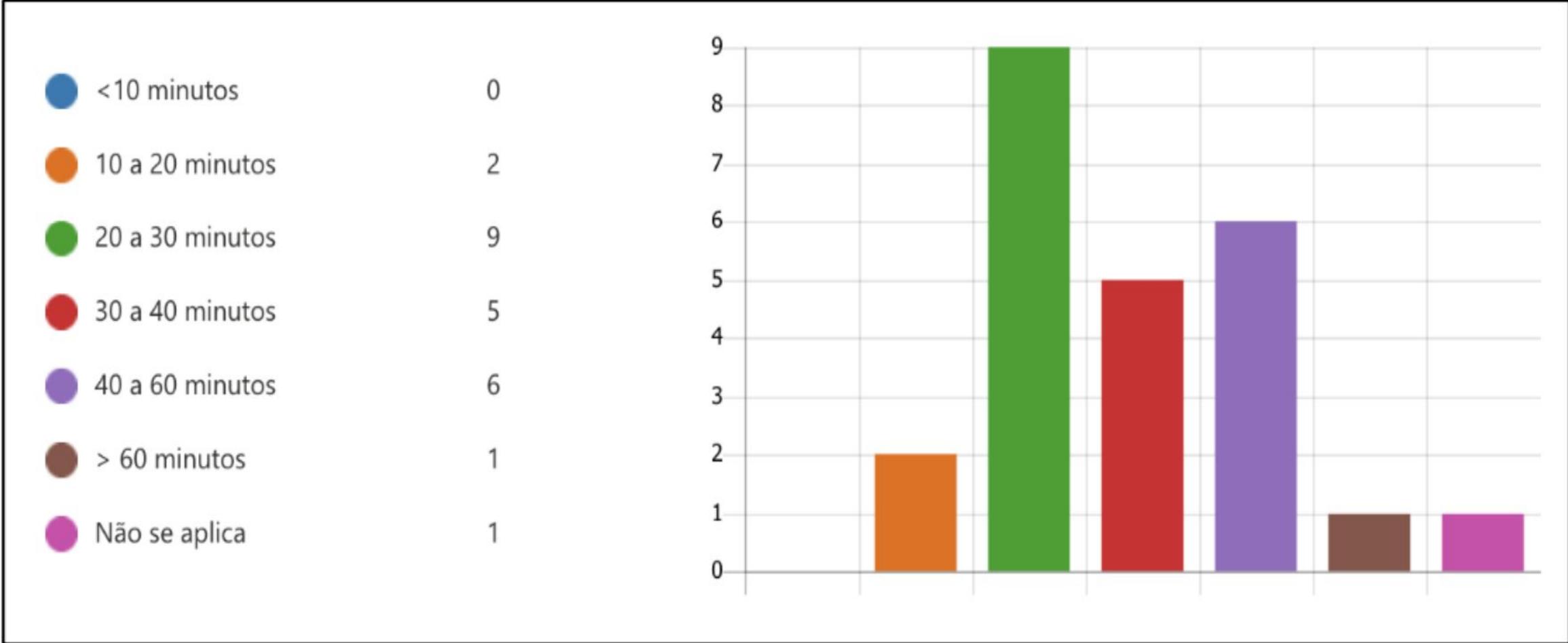


Gráfico 4 – Média de tempo por atendimento no SUS pelos participantes atendetes no SUS

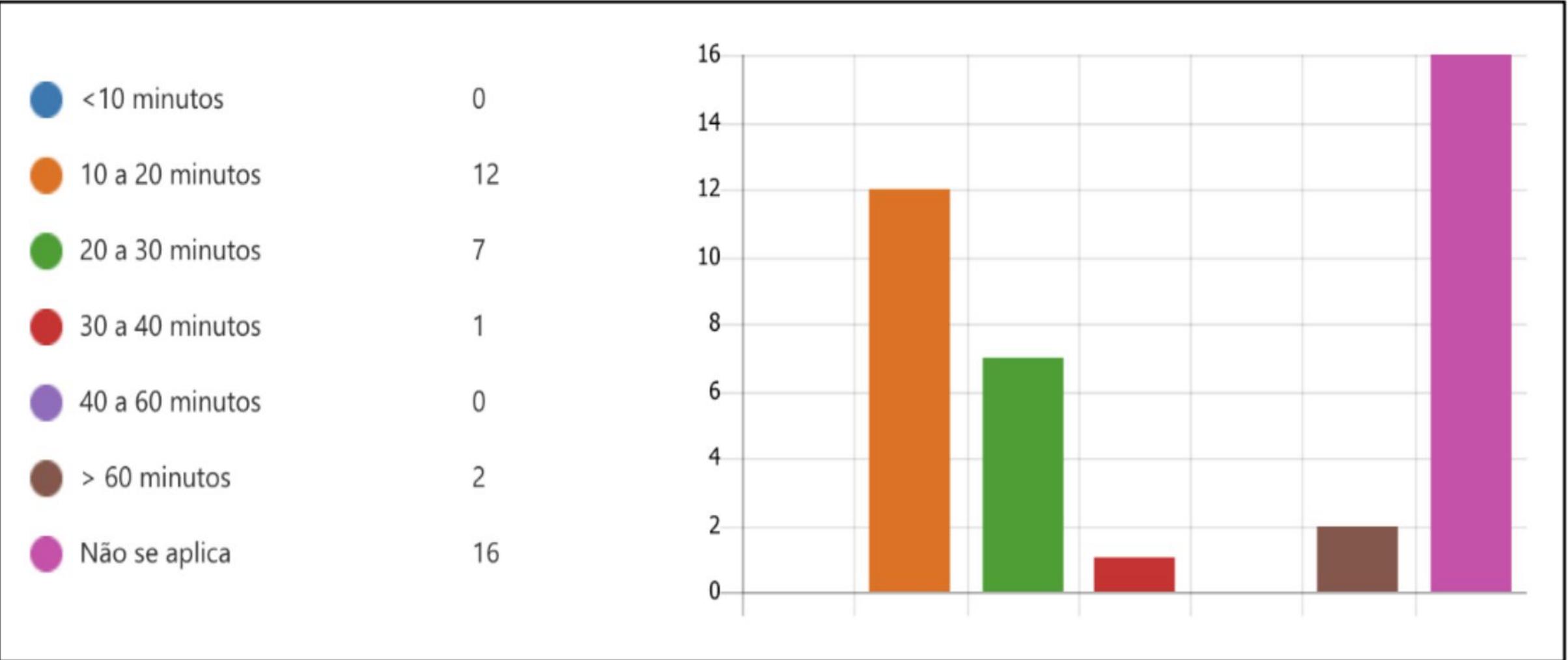
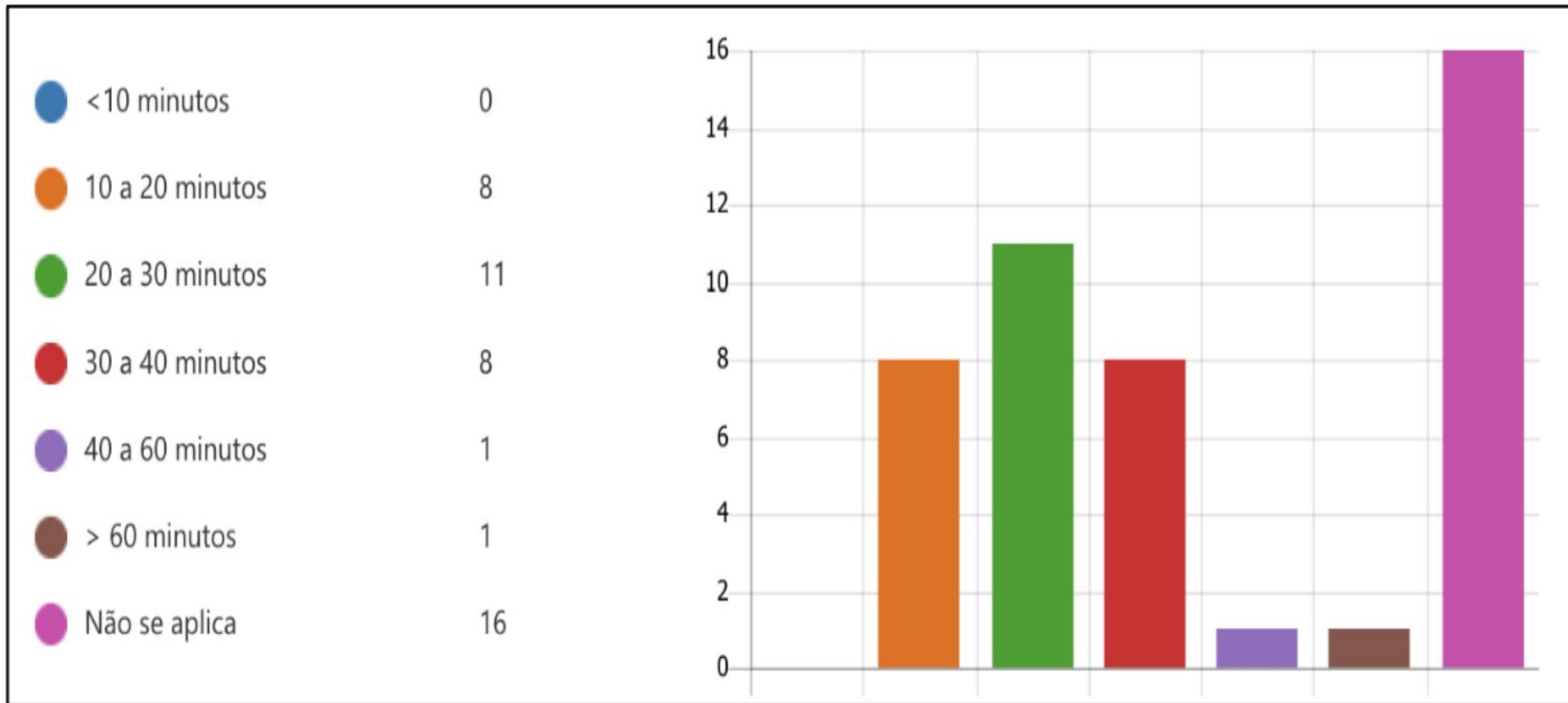


Gráfico 5 – Média de tempo por atendimento no convênio pelos participantes



DISCUSSÃO

- ❖ Nesse panorama pode-se ressaltar algumas das últimas divulgações da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), no dia 26/07 de 2022, com dados sobre o comportamento do setor de planos de saúde durante a pandemia de Covid e fora dela, atualizados até junho de 2022.
- ❖ Foi relatado que o número de usuários de planos de saúde apresentou aumento de 0,50% em relação a maio de 2022, mantendo o crescimento iniciado em julho de 2020. Sendo a taxa de adesão (entradas), considerando todos os tipos de contratações, superior à taxa de cancelamento (saídas) nos planos médicos hospitalares. E o tipo de contratação responsável por esta superioridade é o coletivo empresarial que se mantém, desde julho de 2020, com mais entradas do que saídas de beneficiários

Gráfico 6 - Taxa de variação do número de beneficiários em planos médico-hospitalares, por tipo de contratação de plano e por faixa etária, de junho de 2022 em relação a junho de 2021

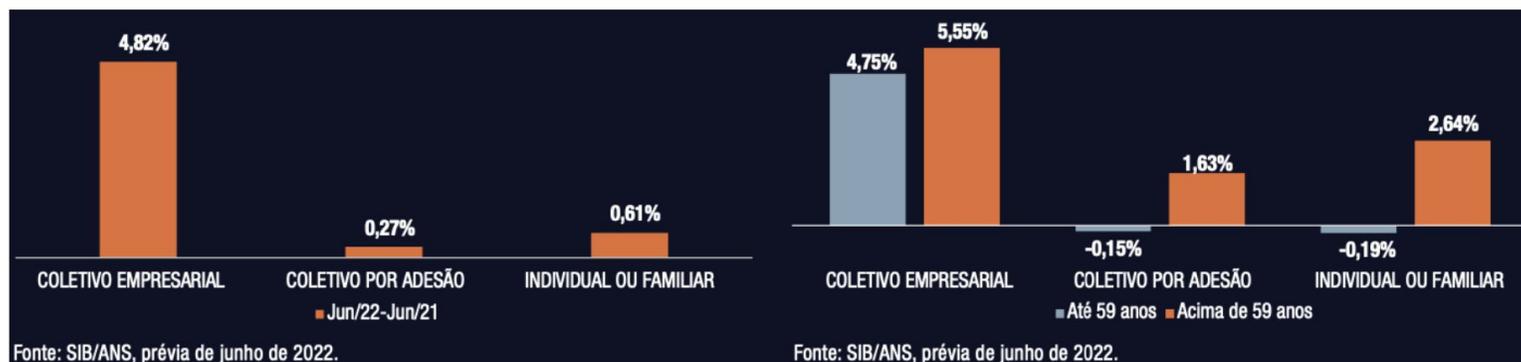
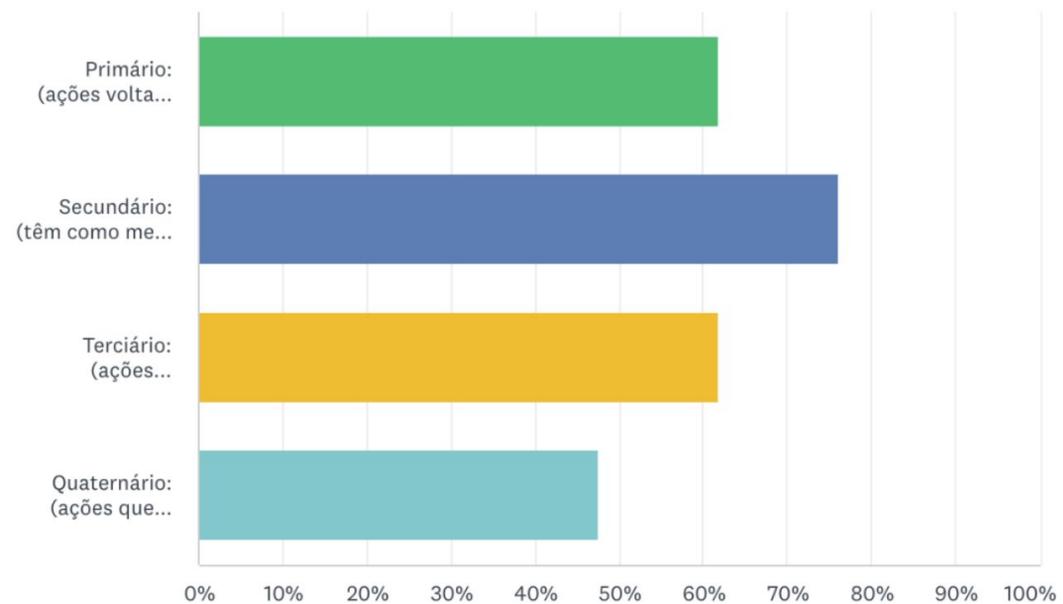
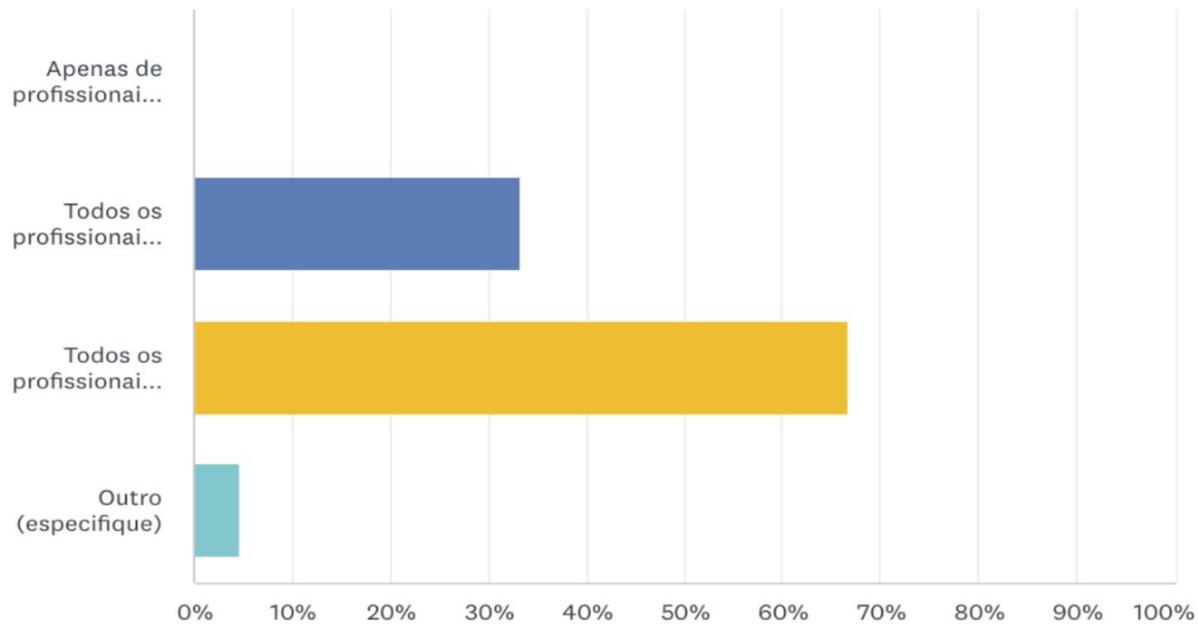
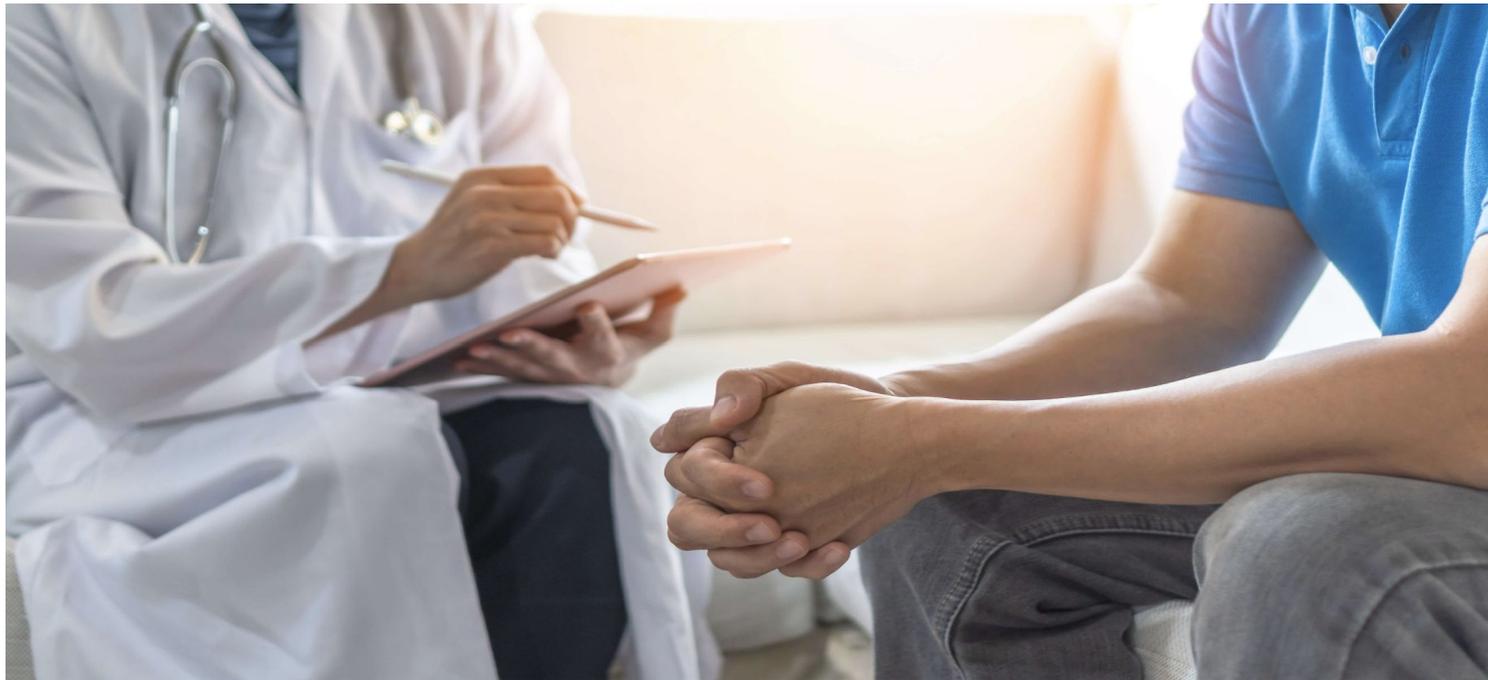


Gráfico 8 – Em sua opinião, as atividades de promoção à saúde deveriam ser uma prática principalmente do profissional médico, ou também de outras profissões da saúde?



CONCLUSÃO

- ❖ Com isso, pode-se prever uma crescente em adesões a planos de saúde e sua importância no sucesso da implementação da promoção de saúde e prevenção de doenças, mesmo que haja a partir do plano uma limitação de tempo de consulta, se faz necessário superar essa barreira para que haja uma otimização do serviço.



REFERENCIAS

- AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS. Resolução Normativa nº 94, de 23 de março de 2005. Dispõe sobre os critérios para o diferimento da cobertura com ativos garantidores da provisão de risco condicionada à adoção, pelas operadoras de planos de assistência à saúde, de programas de promoção à saúde e prevenção
- OLIVEIRA, Karla Regina Dias de; LIBERAL, Márcia Mello Costa De; ZUCCHI, Paola. Aplicação de recursos em medicina preventiva no sistema de saúde complementar. Einstein (São Paulo), São Paulo, v. 13, n. 4, p. 600-603
- Mercadante OA, coordenador. Evolução das políticas e do sistema de saúde no Brasil. In: Finkelman J, organizador. Caminhos da Saúde Pública no Brasil. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2002. p. 235-48
- LEAVELL, H. R.; CLARK, E.G. Medicina preventiva. São Paulo: McGraw-Hill; Rio de Janeiro: FENAME, 1976
- AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR – ANS. Qualificação da Saúde Suplementar: uma nova perspectiva no processo de regulação
- AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS. Resolução da Diretoria Colegiada no 77, de 17 de julho de 2001. Critérios de constituição de garantias financeiras a serem observados pelas operadoras. Alterada pela RN 14. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 19 jul. 2001.