

ÍNDICE INTERATIVO

[Em reunião virtual, ANS apresenta experiências exitosas de coordenação do cuidado durante pandemia](#) - Fonte: ANS

[Consultas médicas eletivas sofrem redução de 80% no Brasil, segundo BCG](#) - Fonte: Saúde Business

[Planos de saúde exclusivamente odontológicos registram ligeira queda](#) - Fonte: IESS

[Boletim Covid-19: ANS divulga novos dados do monitoramento do setor](#) - Fonte: ANS

[Comunicado Anvisa](#) - Fonte: ANS

[Pandemia deve deixar mais atenção primária e mais prevenção como saldos positivos](#) - Fonte: Fenasaúde

[Câmara aprova teleatendimento para fisioterapia e terapia ocupacional durante a pandemia](#) - Fonte: O Globo

[Na pandemia, a terceira onda de mortalidade será por doenças crônicas](#) - Fonte: Saúde Business

EM REUNIÃO VIRTUAL, ANS APRESENTA EXPERIÊNCIAS EXITOSAS DE COORDENAÇÃO DO CUIDADO DURANTE PANDEMIA

ANS – 22/06/2020

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) realizará no dia 30/06, das 14h às 16h, a reunião “Cuidados em saúde durante a pandemia: experiências na saúde suplementar”.

O objetivo do encontro virtual, que acontecerá através da plataforma Microsoft Teams, será o compartilhamento de experiências bem-sucedidas de operadoras no contexto da coordenação do cuidado e gestão de pacientes crônicos durante a pandemia de Covid-19. O intuito é disseminar essas práticas para que sirvam como exemplos positivos e alinhados a um modelo de atenção que gere melhores resultados para o paciente, agregando valor ao sistema de saúde suplementar.

O encontro, que será conduzido pela Diretoria de Normas e Habilitação de Produtos (DIPRO), terá como debatedores o Diretor Executivo Médico da Prevent Senior, Pedro Batista; o Superintendente Executivo da COPASS Saúde, Reginaldo Resende; a Coordenadora de Serviços de Saúde da Clínica de Saúde BRB, Maria Luiza Barros Fernandes Bezerra; e o Vice-Presidente da Unimed São Carlos, Ivan Carlos M. Linjardi.

As inscrições para a participação no evento, que são limitadas, devem ser solicitadas clicando aqui.

CONSULTAS MÉDICAS ELETIVAS SOFREM REDUÇÃO DE 80% NO BRASIL, SEGUNDO BCG

Saúde Business – 22/06/2020

Consultoria também revela aumento no número de consultas realizadas remotamente no país devido à crise de coronavírus

Em novo levantamento, o Boston Consulting Group (BCG) revela uma redução de 80% no número de consultas médicas eletivas no Brasil devido ao receio de contaminação pelo coronavírus. A demanda por cirurgias e exames clínicos eletivos também registraram retração de 50% e 70%, respectivamente. A crise gerada pela covid-19 fez com que prestadores de serviços de saúde adotassem novos métodos de atendimento, como as consultas virtuais.

Com pacientes buscando formas cautelosas de realizar consultas médicas no atual contexto, 51% dos prestadores de serviços de saúde estão oferecendo atendimento remoto no Brasil durante a pandemia. O BCG ainda revela que o WhatsApp é a ferramenta de comunicação mais utilizada para consultas virtuais, com o índice de 69% de utilização em comparação ao telefone e e-mail.

Entretanto, existem alguns desafios. O diagnóstico remoto sem interações físicas e a dificuldade de alguns pacientes em utilizar ferramentas digitais são considerados os maiores obstáculos em consultas virtuais, principalmente nas áreas de oftalmologia e ortopedia.

PLANOS DE SAÚDE EXCLUSIVAMENTE ODONTOLÓGICOS REGISTRAM LIGEIRA QUEDA

IESS – 22/06/2020

Recentemente divulgamos a última edição da Nota de Acompanhamento de Beneficiários (NAB) que mostra que o número de beneficiários de planos de saúde médico-hospitalares registrou ligeiro avanço em 2020. O total de vínculos deste tipo cresceu moderadamente (0,1%) na comparação entre abril de 2020 e o mesmo mês do ano anterior, gerando 53 mil novos vínculos. O crescimento tímido é o início dos reflexos da pandemia e ainda pode se agravar nas próximas análises, com um impacto ainda mais significativo da crise em função do Coronavírus.

Mesmo sendo um contraponto aos planos médico-hospitalares com forte ritmo de crescimento no total de beneficiários nos últimos anos, o setor de exclusivamente

odontológicos também sente os impactos do atual momento. É a primeira vez desde o início do nosso boletim que o setor registra queda de beneficiários na análise trimestral.

Dois pontos precisam ser reiterados. O segmento continua com elevado ritmo de crescimento do período de 12 meses encerrado em abril deste ano. Além disso, a variação trimestral pode sofrer modificações retroativas em função das revisões efetuadas mensalmente pelas operadoras.

De um lado, na variação anual, os planos exclusivamente odontológicos tiveram acréscimo de 1,4 milhões de beneficiários, alta de 5,8%. De outro, o resultado só não foi

melhor porque entre janeiro e abril de 2020, registrou queda de pouco mais de 160 mil vínculos, ou seja, 0,6% do total.

Os números da NAB mostram que o setor exclusivamente odontológico teve leve redução de beneficiários. Em fevereiro deste ano, havia mais de 26 milhões de vínculos. Já em abril, esse número regrediu para cerca de 25,7 milhões.

Esse resultado pode ser explicado pela queda do número de pessoas com emprego formal em função da pandemia pelo novo Coronavírus. Como mostramos aqui, os dados divulgados recentemente pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) mostram que neste ano será a

primeira vez desde que começou a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Pnad Contínua) do IBGE, em 2012, que menos da metade da população em idade de trabalhar estará ocupada.

Apesar do desempenho positivo em 12 meses no agregado, em números absolutos, houve queda em alguns Estados, sendo o maior deles em Alagoas, cuja perda foi de 4.059 beneficiários no período de 12 meses encerrado em abril. O Estado de São Paulo apresentou o maior crescimento, com mais de 580 mil novo vínculos no mesmo período.

[Veja a publicação na íntegra.](#)

BOLETIM COVID-19: ANS DIVULGA NOVOS DADOS DO MONITORAMENTO DO SETOR

ANS - 22/06/2020

A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) divulgou hoje (22/06) a segunda edição do Boletim Covid-19, com dados do monitoramento do setor de planos de saúde durante a pandemia. A publicação contém números atualizados até maio que permitem avaliar o impacto assistencial e econômico-financeiro do Coronavírus, através de informações coletadas junto a uma amostra representativa de operadoras. Essa nova edição também contempla informações referentes às demandas dos consumidores registradas nos canais de atendimento da ANS no período. A publicação foi elaborada por técnicos das diretorias de Normas e Habilitação dos Produtos, de Normas e Habilitação das Operadoras e de Fiscalização.

Os dados assistenciais refletem as informações enviadas por 50 operadoras classificadas como verticalizadas, ou seja, que possuem hospitais próprios. Já os dados econômico-financeiros registram as informações enviadas por 102 operadoras que atendem 74% dos consumidores de planos de saúde médico-hospitalares. A maior parte das informações resulta de dados enviados pelas operadoras de planos de saúde em atendimento a Requisições de Informações da Agência e extraídos do Documento de Informações Periódicas (DIOPS) enviados trimestralmente pelas operadoras, bem como dados de envio obrigatório aos sistemas de informação da ANS.

No geral, os dados coletados até o momento não indicam desequilíbrios de ordem assistencial ou econômico-financeira no setor. Os números de maio mostram leve retomada das consultas em pronto-socorro não relacionadas à Covid-19 e no número de exames e terapias realizados fora do ambiente hospitalar, mas esses ainda são inferiores ao mesmo período do ano anterior. Observou-se o mesmo comportamento em relação à taxa de ocupação geral de leitos (comum e de UTI) relacionadas ou não à Covid-19. Em relação aos dados econômico-financeiros, chama a atenção a redução da sinistralidade medida pelo fluxo de caixa (percentual das mensalidades usado para pagamento de custos médicos) no

mês de maio. Quanto à inadimplência, foi verificado aumento pouco expressivo em relação a abril.

Informações assistenciais

Nesta edição do Boletim Covid-19, além dos dados relativos a atendimentos realizados nas unidades hospitalares da rede própria, foram coletadas informações que mostram a tendência de utilização de Serviços de Apoio Diagnóstico Terapêutico (SADT), ou seja, exames e terapias realizados fora do ambiente hospitalar. São dados importantes para verificar a evolução dos custos assistenciais, já que as despesas com internações representavam 32,69% dos valores informados em 2019, contra 67,31% de despesas ambulatoriais.

A quantidade de consultas em pronto-socorro que não geram internações teve uma variação positiva de 4,4% em maio, no comparativo com abril. Tal variação ainda não representa uma retomada ao nível de consultas em pronto-socorro que se observava em fevereiro ou março (antes da crise), porém, denota mudança de tendência. Os dados relativos à utilização de SADT (exames e terapias) também mostram retomada em maio, no comparativo com os meses de março e abril, mas ainda abaixo dos números de fevereiro e do mesmo período no ano anterior.

Já o impacto da pandemia nas despesas de internação pode ser observado a partir da análise dos dados hospitalares. Na comparação com abril de 2020, o mês de maio registrou aumento na taxa de ocupação geral de leitos (com e sem UTI), passando de 51% para 61%. Entretanto, a taxa de ocupação geral de leitos de maio de 2020 manteve-se abaixo da taxa de ocupação no mesmo mês do ano passado, como havia sido verificado no relatório anterior. A taxa de ocupação de leitos alocados exclusivamente para atendimento à Covid-19 cresceu no comparativo com o mês anterior, passando de 45% em abril para 61% em maio.

O boletim traz ainda custos assistenciais por dia e duração média das internações cirúrgicas, clínicas e para os casos de Covid-19, tanto em leitos de UTI como em leitos gerais. Os dados coletados indicam que o custo por diária de internação para pacientes Covid-19 apresentou aumento significativamente superior em maio em relação ao mês anterior no tocante às internações clínicas e cirúrgicas. O valor do custo por diária da internação por Covid-19 com UTI se mantém próximo ao custo de internação cirúrgica com UTI, enquanto o custo da internação por Covid-19 sem UTI se posiciona entre o custo por diária da internação clínica e cirúrgica.

Informações econômico-financeiras

As informações econômico-financeiras nesta edição do boletim abrangem 101 operadoras para o estudo de fluxo de caixa e 102 para o estudo de inadimplência. Assim como no boletim anterior, nesse tópico foram verificados o fluxo de caixa das operadoras, através do movimento de entrada (recebimentos) e saída (pagamentos) de recursos em um dado período; a evolução do índice de sinistralidade de caixa; e a análise da inadimplência – não pagamento de obrigações no prazo estabelecido, observando-se os pagamentos recebidos e os saldos vencidos.

Os dados de 2020 mostram inicialmente baixa variação do índice de sinistralidade de caixa e aquém do observado no último trimestre de 2019. Contudo, houve uma redução significativa em maio de 2020, abaixo dos registros históricos anteriores. O índice médio em maio foi de 66%, ante um percentual de 76% registado em abril. Dos dados anteriores à pandemia, percebe-se nitidamente a variação sazonal característica desse indicador, que está relacionada a períodos de maiores ocorrências relacionadas a doenças respiratórias e períodos de férias dos beneficiários, fatores que influenciam na utilização do plano.

Já os dados que mostram a inadimplência do setor indicam que os percentuais não se afastaram de valores anteriormente observados nos registros históricos dos planos por preços pré-estabelecidos. Neste caso, a mediana da inadimplência passou de 9% em abril para 11% em maio.

Demandas dos consumidores

Esta edição do boletim também inclui dados sobre informações e reclamações efetuadas pelos beneficiários de planos de saúde no período da pandemia. Do início de março até 15 de junho, foram contabilizadas 7.149 solicitações de informação e 4.701 queixas relacionadas ao tema Coronavírus.

Do total de reclamações, 36% (1,7 mil) se referem a dificuldades assistenciais relativas ao exame para detecção ou tratamento da Covid-19. Outros 43% tratam de problemas relacionados outras assistências afetadas pela pandemia e 21% são temas não assistenciais (contratos e regulamentos, por exemplo). Quando comparado com o ano passado, o número de reclamações nos meses de abril e maio ficam abaixo do número de demandas registradas nesses meses de 2019.

É importante esclarecer que na metodologia utilizada para a classificação das demandas relacionadas à pandemia do novo Coronavírus, utilizou-se marcadores específicos relativos à Covid-19 tendo como base os relatos dos consumidores ao cadastrar suas reclamações e pedidos de informação na ANS. Não há, portanto, em relação a essas demandas, qualquer análise de mérito sobre eventual infração da operadora ou da administradora de benefícios à Lei 9.656/98 e seus normativos ou aos termos contratuais.

A primeira edição do Boletim foi divulgada em maio. A ANS continuará realizando este monitoramento contínuo durante todo o desenvolvimento da pandemia, com o intuito de aprofundar as análises sobre os impactos da Covid-19 no setor e garantir transparência.

[Clique aqui e confira a segunda edição do Boletim Covid-19.](#)

[Clique aqui e confira a Nota Técnica com detalhamento das informações.](#)

[Confira a primeira edição do Boletim Covid-19.](#)

COMUNICADO ANVISA

ANS – 18/06/2020

Em virtude de reunião realizada entre a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, em 10 de junho de 2020, e conforme preceitua a RDC nº 383 de 13 de março de 2020 da Anvisa, que dispõe sobre a importação para unidade hospitalar ou estabelecimento de assistência à saúde, recomenda-se:

- Que os planos de saúde somente realizem importação de medicamentos que não possuam registro no país. Neste caso, devem ser considerados medicamentos com mesmo princípio ativo e dosagem do prescrito.

- Nos casos em que for necessária importação de medicamentos, seja utilizada exclusivamente a modalidade de importação direta, atendendo a todos os requisitos sanitários dispostos na recém publicada RDC 383/2020.

- No caso de serem necessárias importações, utilizar empresas autorizadas pela Anvisa.

- Que antes do fornecimento do medicamento importado, a originalidade do lote importado seja verificada junto ao detentor do registro no Brasil.

- Nos casos de medicamentos registrados no país, somente adquiram de empresas devidamente regularizadas na Anvisa ou diretamente do detentor do registro no Brasil.

Por derradeiro, vale registrar que a importação de medicamento falsificado pode configurar crime previsto no §1º do art. 273 do Código Penal (Decreto-Lei nº 2.848 de 1940).

PANDEMIA DEVE DEIXAR MAIS ATENÇÃO PRIMÁRIA E MAIS PREVENÇÃO COMO SALDOS POSITIVOS

Fenasaúde – 18/06/2020

Ainda não sabemos quando iremos superar a pandemia do novo coronavírus. Mas mesmo de um período tão árduo é possível buscar aprendizados. O setor de saúde sairá transformado, possivelmente para melhor, em direção a um modelo de assistência menos centrado em hospitais e mais focado na atenção primária. Por outro lado, a experiência com a covid-19 deve tornar as pessoas mais conscientes de suas próprias condições de saúde e dedicadas ao autocuidado. É uma mudança cultural.

“No pós-pandemia teremos dois saldos. Um é sair desse modelo hospitalocêntrico, voltar para a atenção primária, ao cuidado continuado da saúde. Ter acompanhamento de um médico generalista foi fundamental para não ficar desassistido neste momento. O outro ponto é o autocuidado, as pessoas serem mais responsáveis por sua própria saúde” afirmou a diretora executiva da FenaSaúde, Vera Valente, no webinar “Reconectando os pacientes com o cuidado de sua própria saúde”, promovido pela Johnson&Johnson Medical Devices Companies.

Em sua participação, Vera ressaltou que o foco na prevenção tem feito parte da agenda da saúde suplementar no Brasil há anos. “Nós já tínhamos diversas iniciativas de promover a saúde: o autocuidado, programas de redução de peso, de parar de fumar. Boa parte da necessidade das pessoas em

relação a sua saúde pode ser atendida fora do hospital”, disse a diretora executiva. A consolidação da telemedicina também é um dos componentes desse novo padrão.

Nesse sentido, desde 2009 existe uma programa das operadoras de planos e seguros de saúde junto com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), o Promoprev, voltado à promoção da saúde e à prevenção de riscos e doenças. São cerca de 520 programas, mas com número ainda baixo de participantes – cerca de 2,5 milhões de beneficiários num universo de 47 milhões (5,3%) – mas resultados muito positivos por parte das associadas. A tendência, entretanto, é de crescimento.

O webinar foi aberto pelo presidente da J&J Medical Devices Brasil, Gustavo Galá, e apresentado pela gerente sênior de Economia da Saúde na J&J Medical Devices, Priscila Andrade. Moderado pelo Healthcare Transformation Officer da J&J Medical Devices, Fabricio Campolina, o evento também teve a participação da CEO do Instituto Coalizão Saúde, Denise Eloi; da fundadora do Instituto Oncoguia, Luciana Holtz; do presidente da Sociedade Brasileira de Cardiologia, Marcelo Quiroga; e do professor associado de Cirurgia na Faculdade de Medicina da USP e Membro da Academia Nacional de Medicina, Raul Cutait.

CÂMARA APROVA TELEATENDIMENTO PARA FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL DURANTE A PANDEMIA

O Globo - 18/06/2020

Projeto autoriza Conselho a definir quais consultas poderão ocorrer dessa forma após o fim do estado de calamidade pública

BRASÍLIA — A Câmara dos Deputados aprovou, nesta quinta-feira, o projeto de lei que autoriza o teleatendimento para fins fisioterapêuticos e terapêuticos ocupacionais enquanto durar o estado de calamidade pública ocasionado pelo coronavírus. O texto vai para apreciação do Senado Federal.

Só profissionais inscritos no Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional (Coffito) poderão realizar o teleatendimento. De acordo com o projeto, caberá ao fisioterapeuta e ao terapeuta ocupacional informarem ao paciente as limitações do atendimento nessa modalidade. Os profissionais ainda precisarão seguir a Lei Geral de Proteção de Dados e cumprir requisitos de cibersegurança e proteção de dados pessoais.

O texto também diz que a prestação de serviço de teleatendimento seguirá os padrões normativos, técnicos e

éticos, conforme os Códigos de Ética e Deontologia da Fisioterapia e da Terapia Ocupacional.

O Conselho publicou uma resolução na qual detalha como deve ser realizado esses atendimentos. Quando terminar a pandemia, o Coffito poderá definir quais tipos de consulta poderão ocorrer dessa forma.

— Essa modalidade de atendimento é para este período de calamidade e após isso, o Conselho definirá quais áreas

poderão ou não seguir nesse tipo de atendimento – explicou a relatora do projeto, deputada Aline Sleutjes (PSL-PR).

O Congresso já aprovou um projeto que autoriza os médicos a realizarem consultas à distância. No entanto, o atendimento para fins terapêuticos não estava previsto nesse texto.

NA PANDEMIA, A TERCEIRA ONDA DE MORTALIDADE SERÁ POR DOENÇAS CRÔNICAS

Saúde Business - 18/06/2020

Sabemos que as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são líderes de mortalidade no mundo. Somente no Brasil, as cardiopatias matam mais de mil pessoas por dia. Ignorar esse cenário enquanto luta-se contra a disseminação do novo coronavírus é perigoso e pode nos levar a uma nova pandemia, dessa vez de mortos por doenças do coração.

O novo coronavírus, não sem razão, gerou um grande medo na população, afastando essas pessoas dos hospitais e dos centros de saúde. E qual o efeito colateral dessa atitude? Uma drástica redução de atendimento cardiovascular nas emergências. No Incor (Instituto do Coração), serviço de referência no Brasil nessa especialidade, a angioplastia primária, que é o principal tratamento para o infarto, vem assistindo a uma queda muito significativa.

Dados da instituição dizem que o número de atendimentos em março deste ano caiu 50% no comparativo com o mesmo período de 2019. Em abril, repetição deste cenário: nos primeiros 13 dias do mês o Incor realizou apenas nove angioplastias primárias, sendo que a média mensal é de 40 procedimentos. Qual o impacto dessa queda na mortalidade por doenças cardiovasculares? Em breve teremos essa resposta, e a perspectiva não é nada positiva.

No hospital em que atuo, hoje atendíamos cerca de 16 mil pacientes por mês na emergência, atualmente estamos atendendo 3 mil a cada 30 dias. O que percebemos é que estamos seguindo o mesmo caminho tortuoso que já foi

trilhado em território norte-americano. Nos Estados Unidos, os paramédicos das ambulâncias declararam um aumento muito expressivo no número de casos de morte súbita em casa. O mesmo aconteceu na Espanha e na Itália. Precisamos aprender com a experiência alheia para evitar a repetição desta triste realidade.

Estamos vivendo, nesse momento, a primeira grande onda da pandemia, que é a de infecções pelo novo coronavírus. A segunda onda, que em breve se instalará, será baseada nas complicações criadas pela Covid-19. E, se não nos cuidarmos agora, a terceira onda será a de doenças crônicas negligenciadas ou diagnosticadas tardiamente.

Por isso, precisamos reforçar para que a população fique em casa se puder, mas se tiver dor no peito, suor frio, palpitação irradiada para o braço esquerdo, por exemplo, que vá para o hospital. Que procure atendimento. O infarto do miocárdio pode matar, mas se diagnosticado a tempo tem altas chances de tratamento.

Sabemos que apontar as falhas e identificar os problemas é fácil e que o difícil é trazer a solução. Mas com um esforço coletivo podemos sugerir uma nova abordagem que reverta a situação e nos permita cuidar dos pacientes cardiopatas ao mesmo tempo em que os sistemas de saúde se dedicam a conter a Covid-19.

Fonte: As matérias publicadas nesta Newsletter são de assuntos de consultoria atuarial e do o setor de saúde suplementar, sendo de responsabilidade de seus autores e não refletindo, necessariamente, a opinião da Milliman.

Nota: Para **incluir** ou **alterar** seu e-mail na lista de destinatários do Newsletter, envie uma mensagem com sua solicitação para saude@milliman.com.

Para **remover** da lista, por favor, responda esta mensagem com o assunto 'Remover' no campo assunto.

A Milliman está entre os maiores fornecedores mundiais de produtos e serviços atuariais e relacionados. A empresa possui práticas de consultoria em seguros de vida e serviços financeiros, seguros de propriedades e acidentes, saúde e benefícios aos empregados. Fundada em 1947, a Milliman é uma empresa independente com escritórios nas principais cidades do mundo.

milliman.com