

Segundo Vera Valente, diretora executiva da federação, os planos coletivos representam 80% dos 48 milhões de beneficiários no país. Mas ainda há espaço para crescer, pois metade dos trabalhadores com carteira assinada não tem plano de saúde

Os planos de saúde são o segundo principal item de desejo dos brasileiros, atrás apenas da casa própria, e com a pandemia se tornou ainda mais relevante, principalmente para os colaboradores das empresas.

Entre março de 2020 e março de 2021, o sistema de saúde suplementar ganhou a adesão de 1 milhão de novos usuários e chegou a 48 milhões de beneficiários, o maior patamar desde setembro de 2016. O aumento foi maior nos planos coletivos empresariais, que cresceram 2,48% (coletivos por adesão + 1,37%) e representam hoje 80% dos beneficiários atendidos.

Embora tenha liderado o avanço, os planos coletivos têm ainda muito espaço para crescer. Dados do Caged (Cadastro Geral de Empregados e Desempregados) apontam que metade das pessoas com carteira assinada não tem plano de saúde. A avaliação é de Vera Valente, diretora executiva da FenaSaúde, Vera Valente, que participou ontem do Fórum Virtual de Saúde e Previdência da Associação Brasileira de Recursos Humanos do Rio de Janeiro (ABRH-RJ) no painel “Soluções em tempos de pandemia”.

No encontro, a executiva ressaltou o protagonismo do setor de saúde suplementar, que tem hoje 700 operadoras de assistência médico-hospitalar no Brasil. “Os nossos 48 milhões de beneficiários correspondem a uma população igual à de um país como a Espanha. Um em cada 4 brasileiros é atendido por plano privado de assistência à saúde”, disse.

Valente participou de painel que teve participação de Chrystina Barros, CEO da ApoioEcolimp e pesquisadora em Gestão de Saúde na COPPEAD/UFRJ; Ricardo de Almeida Sebba, médico do trabalho e responsável pela Saúde Corporativa e Qualidade de Vida na Light; e da mediadora Clarissa Frossard, gerente de Operações de RH na FQM.

Segundo Vera Valente, o principal ponto comum entre as operadoras e os RHs é oferecer instrumentos para que o colaborador seja ativo na gestão da sua saúde, qualidade de vida e bem-estar.

De acordo com o médico do trabalho e responsável pela Saúde Corporativa e Qualidade de Vida na Light, a pandemia fez com que os colaboradores passassem a cuidar mais da saúde e por isso estão utilizando ainda mais os serviços dos planos para cuidar do bem-estar e da qualidade de vida. “Percebemos que muitos funcionários estão procurando nutricionistas para ter uma alimentação mais saudável, e outros procurando especialistas em atividades físicas”, disse.

Telessaúde

A telessaúde foi outro serviço muito procurado pelos beneficiários desde o início da pandemia e ajudou a proteger os colaboradores dos riscos da Covid-19. Entre fevereiro de 2020 e janeiro deste ano, foram realizados 2,6 milhões de atendimentos remotos no país, segundo levantamento da FenaSaúde. No período analisado, 60% do total de atendimentos foi para urgências e 40% para casos eletivos. Além disso, mais de 80% dos pacientes tiveram suas necessidades atendidas de forma remota. Ainda de acordo com o levantamento, a satisfação dos clientes ficou entre 75% e 94%, dependendo da operadora.

“A telessaúde se tornou uma solução inclusive para casos graves. Esse recurso nos ajudou a organizar o acesso aos serviços médicos e hospitalares nesse momento de pandemia”, afirmou Vera Valente. “O atendimento à distância também foi importante para a classe médica, que conseguiu atender os seus pacientes realizando consultas remotas, mantendo assim sua renda”, complementou a executiva da FenaSaúde.

Para Chrystina Barros, a telessaúde é uma demanda antiga que foi fomentada depois da pandemia e é mais um instrumento de proteção, pois contribui para a manutenção do distanciamento social, principalmente para os funcionários que estão trabalhando em casa.

Lições da pandemia

A pandemia do novo coronavírus levou toda a sociedade a refletir sobre o funcionamento, as necessidades e as fragilidades da saúde no Brasil e no mundo. A diretora da FenaSaúde defendeu que o país construa uma regulação que permita trazer mais beneficiários para a saúde suplementar para desafogar o sistema público.

“Um dos caminhos possíveis é a ampliação dos planos individuais e empresariais. E uma empresa, ao dar esse benefício, contribui com o funcionário e o país, deixando o SUS para quem precisa e depende do sistema público”, disse. “Nunca ficou tão evidente a necessidade de o setor público e o privado trabalharem juntos e de maneira coordenada. Saúde precisa de complementaridade entre público e privado”, enfatizou.

Fonte: FenaSaúde, em 06.05.2021