

## Palavras - Chave:

Saúde Suplementar, Gestão em Saúde, Governança Clínica, Planejamento em Saúde, Sistemas de Saúde, Doenças Crônicas

## Introdução

O sistema de Saúde Suplementar enfrenta, atualmente, os efeitos do aumento dos custos assistenciais. O incremento das despesas se deve às estatísticas de maior expectativa de vida, mudanças no perfil de consumo dos produtos de saúde, à incorporação de novas tecnologias, à ineficiência das ações preventivas e aos modelos de remuneração. As operadoras passam a transformar as maneiras de ofertar cuidados para otimizar recursos, obter melhores resultados assistenciais e sustentabilidade

## Objetivos

Propor à uma operadora de saúde privada em expansão de atividades, um modelo assistencial baseado em referenciais teóricos e nas práticas do mercado de saúde suplementar atual.

## Metodologia

Pesquisa qualitativa com estratégia de estudo de caso. A análise descreveu a operadora e detalhou opções de modelo assistencial a serem aplicados em função da expansão do número de beneficiários.

## Resultados

A proposta de modelo assistencial incluiu a expansão das unidades assistenciais para a zona norte e zona sul da cidade de São Paulo, o foco em estrutura de atenção primária, a implantação de unidades de transição e cuidados paliativos, e a saúde integrativa. Estas unidades se mantêm integradas com a unidade hospitalar, os ambulatórios de especialidades e as unidades de SADT, de forma coordenada. Os serviços de apoio dão suporte às atividades e permitem o registro de informações referentes à assistência em todos os níveis.

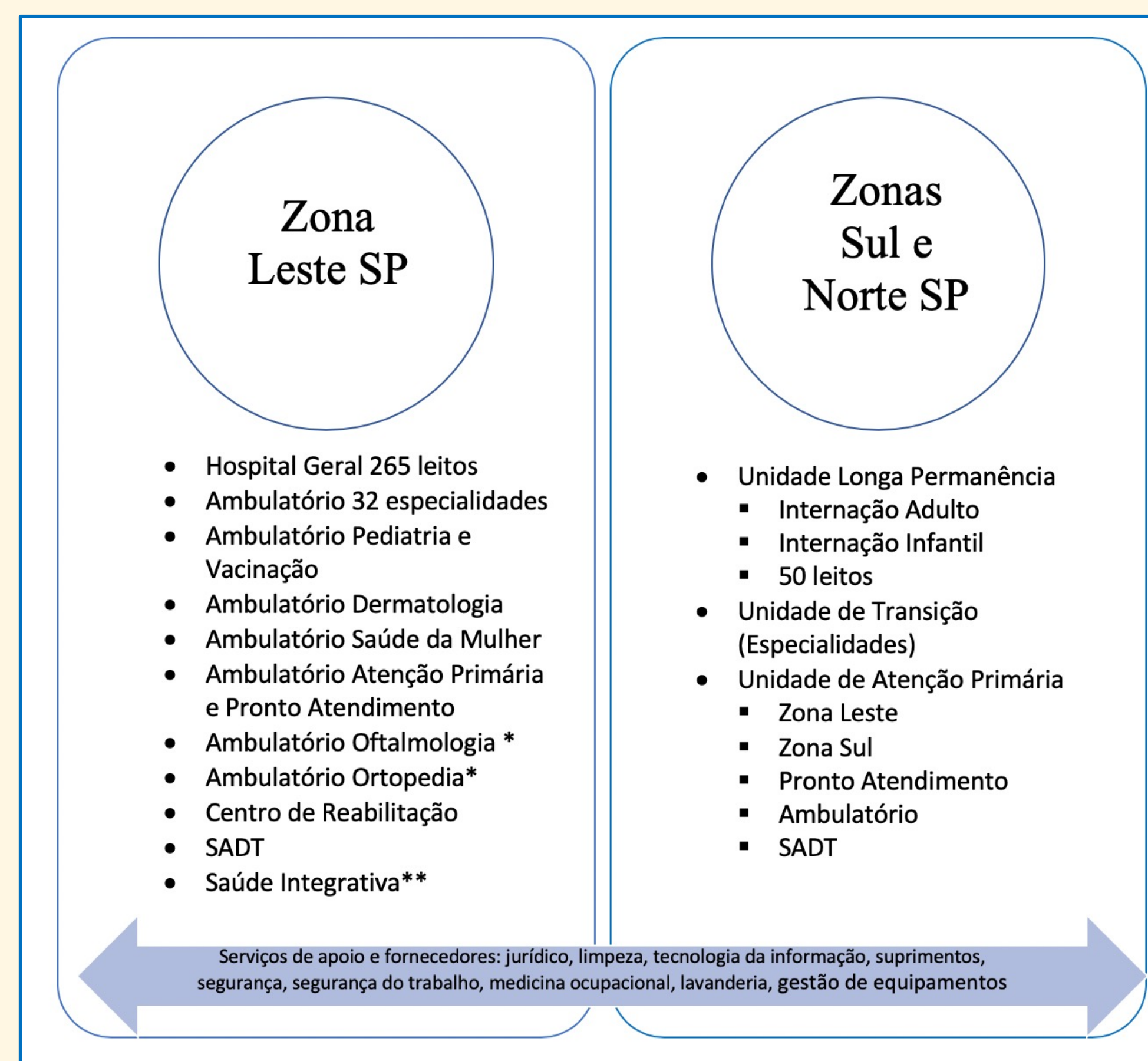


Figura 1: Expansão da assistência para a Zona Sul e Zona Norte de São Paulo

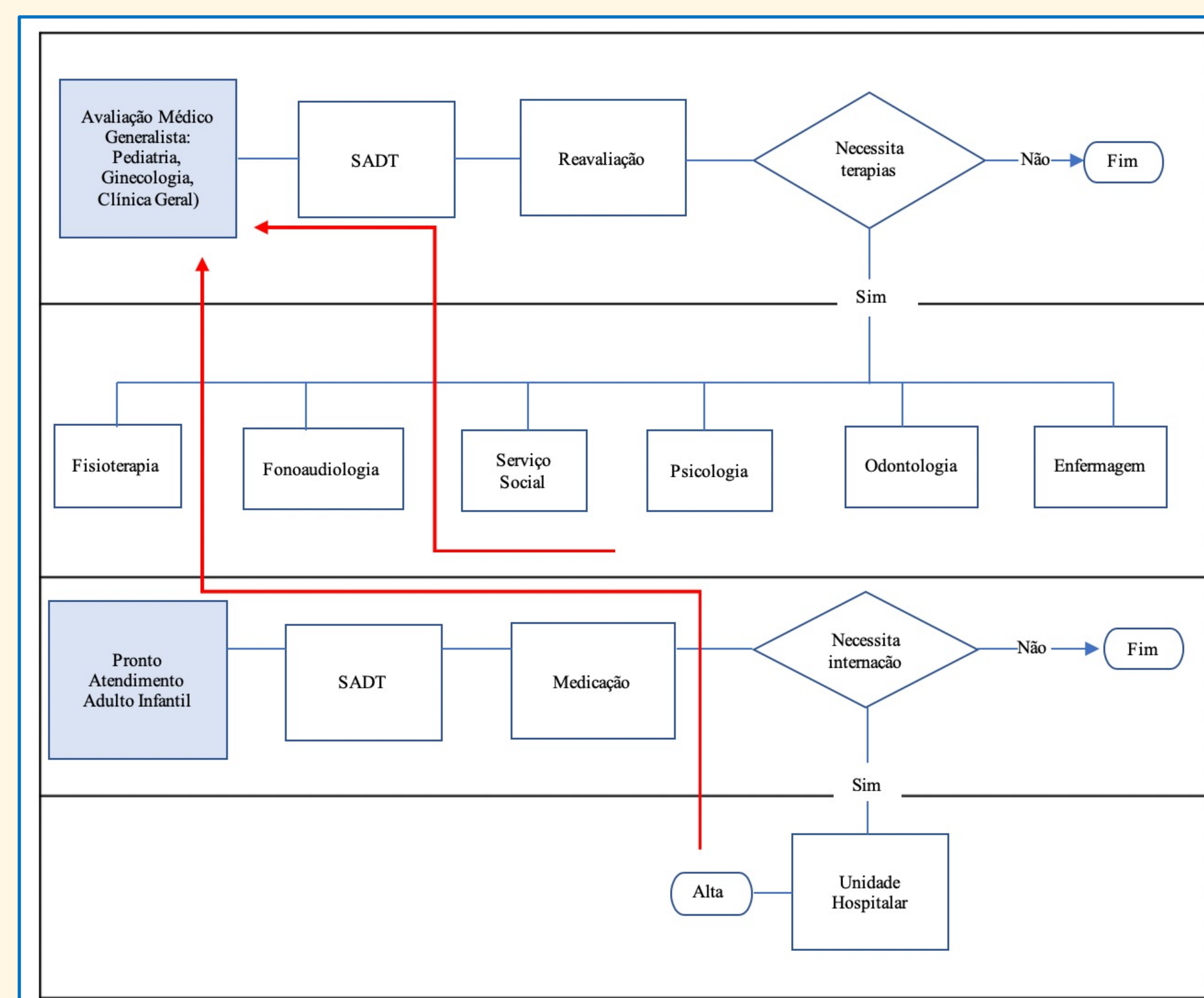


Figura 2: Fluxograma atendimento Unidade de Atenção Primária

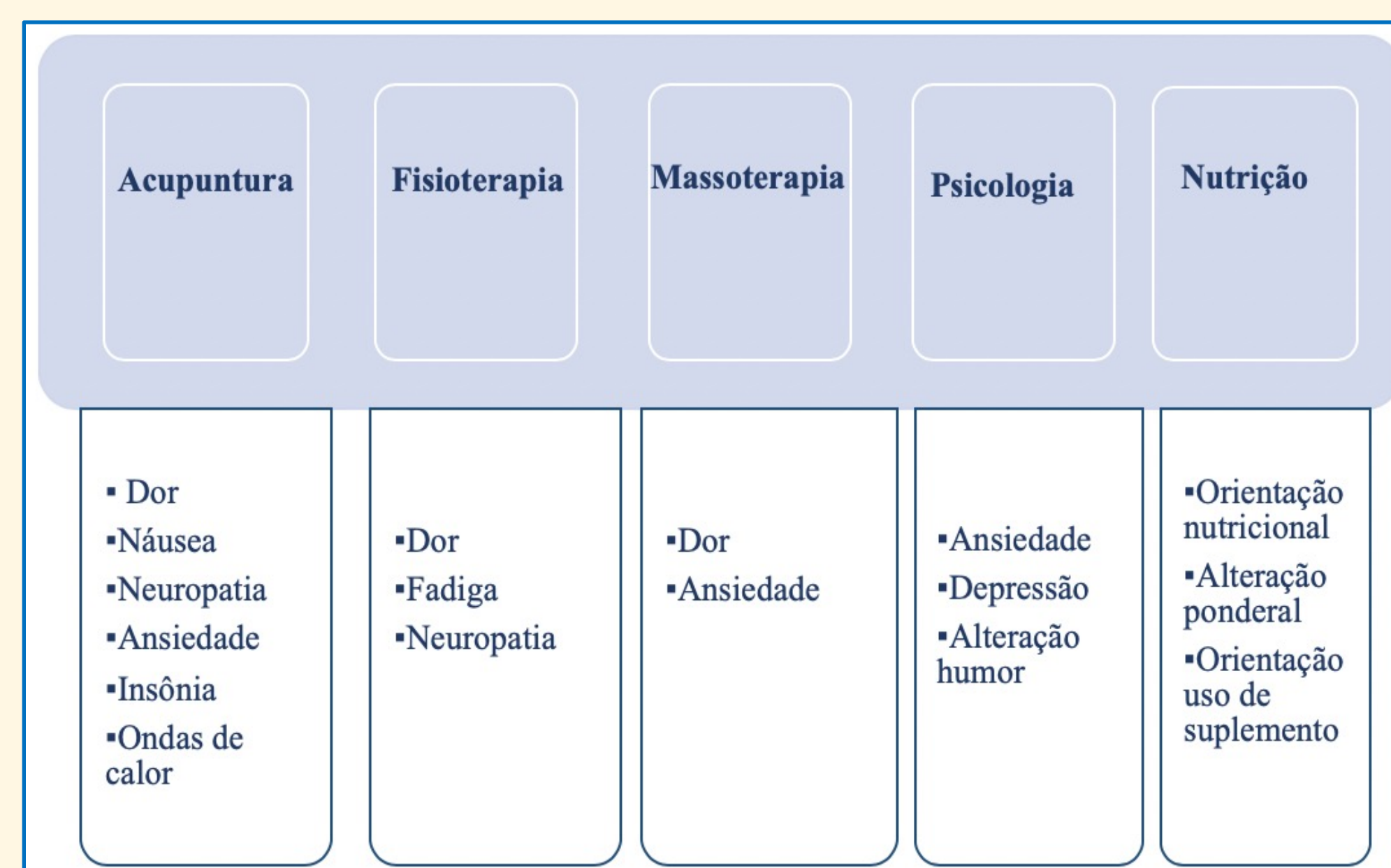


Figura 3: Equipe Assistencial Saúde Integrativa

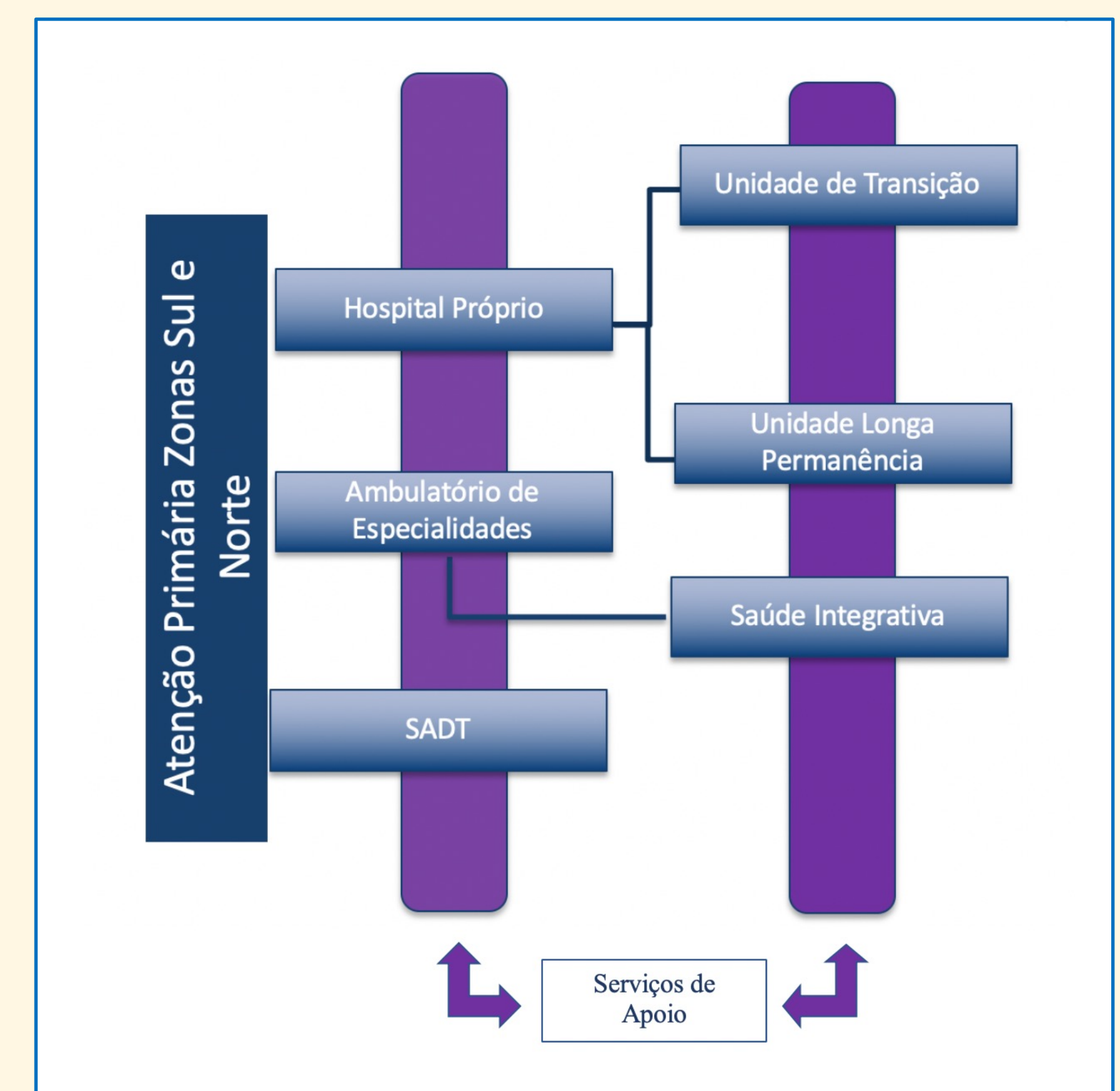


Figura 4: Integração da atenção primária com as unidades de assistência secundária e terciária interligadas aos serviços de apoio.

## Conclusão

A proposta de modelo assistencial apresentada é indicada para inserir o paciente no centro do cuidado e buscar melhor experiência, valor e fidelidade do cliente, além de possibilitar o monitoramento do cuidado e a avaliação dos resultados operacionais.

## Referências Bibliográficas

AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR (Brasil). Disponível em: <http://www.ans.gov.br> Acesso em: 5 nov.2019.

DAVID, G., SAYNISCH, P.A., MCLALLEN, A.S. The economics of patient - centered care. Journal of Health Economics. 59 (2018) 60-77.

FAGAN, M.B., et al. Implementing Patient Family - Centered Care Grand Rounds Using Patient/Family Advisor Narratives. Journal of Patient Experience. Vol 2(2) 14-17.2015.

LOPEZ, G., MAO, JUN J., COHEN, L. Integrative Oncology. Med Clin N Am. Volume 110, Issue 5 September 2017, Pages 977-985.

MENDES, E. V.O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família. /Eugênio Vilaça Mendes. Brasília: Organização Pan - Americana da Saúde, 2012. 512p.:il. IA N