



Serviço Social da Indústria  
PELO FUTURO DO TRABALHO



Agência Nacional de  
Saúde Suplementar



# SAÚDE SUPLEMENTAR NO SETOR INDUSTRIAL

## IMPACTO DA COVID-19

Pesquisa Qualitativa

Agosto 2020

**EXPERTISE**  
INFORMATION. INTELLIGENCE. INSIGHT.

# Objetivos do estudo

Avaliar o impacto da pandemia em empresas do setor industrial - sobretudo no que diz respeito ao benefício Plano de Saúde

Identificar as tendências para o setor de saúde suplementar motivadas ou aceleradas pela pandemia

## **Pesquisa qualitativa, com uso da técnica de EIPs - Entrevistas Individuais em Profundidade**

Na abordagem foi informado o nome do Sesi como demandante

Instrumento de coleta flexível: roteiro com questões abertas e adaptáveis

Entrevistas realizadas entre os dias 06 de julho e 05 de agosto

Público alvo: gestores de saúde e benefícios de grandes indústrias indicadas pelo próprio Sesi e proprietários de pequenas e médias empresas

# Dimensões da Investigação



1

Trabalhista

2

Plano de Saúde

3

Prevenção e Promoção à Saúde

4

Ciclo de Cuidados e Medidas de Enfrentamento da Covid-19

5

Impactos e Possíveis Tendências

**SESI**

*Serviço Social da Indústria*  
**PELO FUTURO DO TRABALHO**

**ANS**  
Agência Nacional de  
Saúde Suplementar



1

**Dimensão TRABALHISTA**

# Política de preservação de empregos e cuidados com a vida humana como resposta à pandemia



Demissões por causa da pandemia **em apenas 1 indústria**  
(fora sazonalidade e razões administrativas)

Metade das empresas entrevistadas (sem diferença por porte) recorreram à **suspensão e redução de jornada de trabalho** (MP 936)

Prática comum: liquidar bancos de horas e colocar trabalhadores em férias antes de recorrer à MP 936

**Medidas contingenciais:** congelamento dos dissídios coletivos (em acordo com os sindicatos) e redução da participação da empresa no benefício de previdência privada)

*“Demissões foram evitadas a todo custo. Nossa indústria sempre prezou - e continuará assim - pela sensibilidade em relação à vida humana.*

*Era momento de preservar empregos para cuidar de vidas humanas.”*

# Plano de saúde foi mantido integralmente e sem restrições



*“Apesar das suspensões e reduções de jornada, o benefício do plano de saúde foi mantido sem alteração em todas as subsidiárias.”*

É unânime também a **continuação da oferta** do plano de saúde sem adaptações ou restrições: *“não mexemos no plano, não alteramos categorias de benefícios, não fizemos nenhum downgrade nem nenhum redesenho do benefício”*

**Ideia muito forte de cuidado:** a única indústria que demitiu negocia com a operadora a manutenção do plano de saúde para além do prazo estabelecido na lei 9656

*“Como eu vinha dizendo, não houve nenhuma mudança na oferta dos benefícios de saúde. Nenhuma, nenhuma. Pelo contrário. Nesse momento, nós nos estruturamos de uma forma muito mais intensa para estarmos ainda mais próximos de nossos beneficiários e seus familiares. Se um médico do trabalho estava trabalhando 30 horas, agora está trabalhando 36. Se eram X enfermeiros em nossos postos de saúde nas plantas fabris, agora são X + Y.”*



Serviço Social da Indústria  
PELO FUTURO DO TRABALHO



Agência Nacional de  
Saúde Suplementar

**SESI**

*Serviço Social da Indústria*  
**PELO FUTURO DO TRABALHO**



*Agência Nacional de  
Saúde Suplementar*



2

**Dimensão PLANO DE SAÚDE**



# Portifólio de marcas caracterizado pela diversidade



Necessidade de customizar planos, abrangência geográfica, níveis hierárquicos distintos

## ➤ MARCAS + PRESENTES

- Central Nacional Unimed
- Amil
- Bradesco Saúde/  
Mediservice
- Sulamérica
- Unimed locais

## ➤ MARCAS PREMIUM

- Bradesco Saúde/  
Mediservice
- Amil

## ➤ OUTRAS MARCAS

- Unimed Fesp
- PASA
- Allianz Saúde
- Hapvida
- São Francisco
- Samel
- Seguros Unimed

# Planos primam pela qualidade de atendimento

**Modalidade de plano:** estudo características população + avaliação criteriosa das operadoras (tamanho/abrangência e qualidade de rede).

**Mais comum:** cobertura do rol de serviços listados pela ANS, com atendimento completo (ambulatorial e hospitalar) para todos os beneficiários

**Todos os planos** preveem atendimento de urgência e emergência, a maioria possui obstetrícia e há preferência por planos nacionais

Oferta de apartamento e enfermagem varia **conforme nível hierárquico** (produção, analistas e supervisão, gestão e diretoria)

Livre escolha de atendimento com posterior reembolso: **apenas para cargos diretivos**

# Pré-pagamento prevalece como forma de custeio do plano de saúde



**Pré-pagamento prevalece** – apenas 2 indústrias exclusivamente com a modalidade de pós pagamento – ou combinação das duas modalidades de pagamento

**Mais comum:** beneficiário contribui apenas com a coparticipação (10% a 30%), limitada por um teto (fator limitador/moderador). Nesses casos, quem paga a mensalidade é a empresa

Outro modelo comum: beneficiário **participa da mensalidade** e da coparticipação

**Nas pequenas empresas** prevalece o modelo de mensalidade + coparticipação (50% a 70%)

# A pandemia **não impactou** nos custos dos contratos



Em geral, as operadoras **NÃO** foram procuradas para renegociação de custos:  
**respeito aos ciclos dos contratos**

Hipótese de mudança de operadora sequer foi cogitada

Preferência por **política de conscientização** sobre o uso correto dos serviços de saúde

**Três (3) indústrias buscaram negociação**: postergação de pagamentos; redução de custos entre 5% e 15%; contrapartidas para implantar programa de atenção à saúde

Controle de sinistralidade: menor durante a pandemia (receio de sair de casa)

Diminuição da sinistralidade => **receio do efeito rebote**

*“Nosso movimento foi no sentido contrário de conter custos. Sim, nos preocupamos com isso ... Mas nós tivemos os seguintes movimentos, nós disponibilizamos muito mais serviços, o que significa incremento de custo ... telemedicina, mais serviços de atendimento ... enfim ... uma série de novas questões e cuidados. Tudo isso representou acréscimo de custos.”*

# 3

## Dimensão PROMOÇÃO DA SAÚDE

# Programas de Prevenção e Promoção à Saúde: preocupação com a saúde integral



Além do benefício plano de saúde, grandes indústrias contam com **programas próprios de prevenção e promoção à saúde** que já existiam **antes da pandemia** – operados pelas estruturas internas (médicos ocupacionais e corporativos, enfermeiros e analistas) ou por empresas terceirizadas; as operadoras de saúde normalmente não estão incluídas no gerenciamento e operação desses programas.

3 principais vertentes orientadoras:

- atenção primária à saúde e prevenção contra doenças crônicas;
- qualidade de vida e bem estar;
- saudabilidade do ambiente de trabalho.

Influência da chegada da pandemia sobre esses programas:

- intensificação dos esforços de atenção emergencial à saúde;
- potencialização e aprimoramento de iniciativas relacionadas à telemedicina e outras formas de atendimento online, atendimento psicológico e questões de saúde mental.

# Atendimento Psicológico: demanda crescente

Apenas uma grande indústria não presta assistência psicológica. A maioria, inclusive, **já oferecia esse serviço antes da pandemia** – feitos agora de forma online ou via teleconsulta

Em 2 indústrias o atendimento psicológico foi implantado **como resposta direta à pandemia**

Planos e seguradoras de saúde **não atuam ou são os parceiros** da assistência psicológica. Preferência recai sobre empresas especializadas (Psicologia Viva a mais citada) ou no desenvolvimento de equipes internas

**Custos** são todos arcados pela próprias companhias

*“Demanda de saúde mental vai aumentar muito. Veja o caso da ansiedade. Os números pré-pandemia são de 30% de prevalência mundial. Mesmo parâmetro de hipertensão. Para cada hipertenso existe uma pessoa com ansiedade. Só que é muito subdiagnosticado, sub tratado e sub acompanhado. Com a pandemia, a tendência é que os quadros fiquem mais agudos. A contemporaneidade e o nível de pressão pessoal que ela traz vai aumentar os quadros e diagnósticos de ansiedade, estresse, depressão, solidão. As pessoas vão cada vez mais lançar mão desse olhar, o que não era feito antes. E a saúde das nossas companhias precisa acompanhar esse movimento .”*

## Telemedicina: “*chegou e não tem volta!*”



Autorização de uso da telemedicina encontrou ressonância nas indústrias - apenas 2 pequenas empresas ainda não a utilizam e 2 outras grandes indústrias estão em estudo.

**Todas as demais já ofertam a telemedicina**

Prestada tanto pelas próprias operadoras de saúde (Bradesco, Allianz, Sulamérica, Amil, São Francisco e Unimed) quanto por terceiros (Grupo Case, Hospital Albert Einstein, Conexa Saúde)



## Autogestão é uma tendência?

### **Autogestão é desvio de foco do negócio:**

maioria das operações são nacionais, o que implicaria alto custo e complexidade de gestão de redes e parceiros, além do desenvolvimento de conhecimento técnico que as companhias não possuem hoje

Apenas 1 indústria atua no modelo de autogestão e não pensa em abandoná-lo por ser solução complementar à operadora contratada

Uma indústria opera no modelo híbrido ou cogestão



## Opções não reguladas: alternativa apenas para pequenas empresas

Pequenas empresas **não veem riscos em opções não reguladas** como Dr. Consulta e outros serviços de saúde via aplicativo: comodidade para o usuário e redução agressiva de custos

1 pequena empresa **já possui Dr. Consulta** no portfólio de benefícios: elogia baixo custo das consultas e critica dificuldade para marcar e realizar exames

**Grandes indústrias não** levam em conta opções não reguladas: riscos jurídicos e impossibilidade de acompanhar a vida do beneficiário longitudinalmente



## Opções não reguladas: alternativa apenas para pequenas empresas

Ao invés de assumir riscos com opções não reguladas para baixar custo, melhor caminho **é investir numa relação de proximidade e transparência** com as operadoras de modo a atuar conjuntamente para promover uso sustentável dos planos de saúde

1 única indústria **demonstrou simpatia** ao Dr. Consulta como complemento ao plano de saúde para ofertar consultas online

Outra indústria ainda não vê Dr. Consulta como viável **mas considera que a evolução do setor de saúde complementar** passa por modelos de baixo custo e maior disponibilidade para usuário

**SESI**

*Serviço Social da Indústria*  
**PELO FUTURO DO TRABALHO**



*Agência Nacional de  
Saúde Suplementar*



4

## Dimensão CICLO DE CUIDAOS E ENFRENTAMENTO À COVID-19

# A pandemia moveu todos os esforços dos sistemas de saúde das companhias para prevenção e combate à COVID-19



Operadoras possuem papel importante no ciclo de cuidados relacionado à COVID-19: são elas que oferecem suporte da rede de atendimento (consultas e exames), operam a realização dos testes e, em alguns casos, foram desafiadas a oferecer prioridade de atendimento aos colaboradores das empresas parceiras em caso de suspeita de COVID-19

*“Além de poder ligar no ambulatório da empresa, a gente criou o HelpCovid.*

*Nele e no ambulatório da fábrica, as pessoas tiravam dúvidas, buscavam orientações.*

*Conseguimos testar até mesmo no nosso ambulatório, fazemos o PCR. E a área médica faz todo um acompanhamento das pessoas, se tiveram, com quem mantiveram contato, aonde, bem completo. Se alguém foi identificado positivo, tem todo um protocolo de higienização das áreas. Nas áreas produtivas, além de máscaras, face shield, tem todo um protocolo de higienização das ferramentas de trabalho. As operadoras participaram conosco fornecendo todos os subsídios que pedimos, inclusive nos ajudando nas comunicações que fizemos para os empregados e familiares. Elas também nos ajudam nos relatórios diários de suspeitos e contaminação da nossa população. A gente também tem toda a preocupação de cuidar um a um, verificando se a pessoa está bem assistida. A gente olha positivos, negativos, investigados, curados, em tratamento, todos os perfis relacionados a essa doença.”*

# CICLO DE CUIDADO COVID-19 NAS EMPRESAS

VAMOS JUNTOS SUPERAR ESSA CRISE.

A INDÚSTRIA NO COMBATE À COVID-19.



## MONITORAMENTO E MEDIDAS PREVENTIVAS

Áreas administrativas – homeoffice  
Sites físicos – afastamento grupo de risco + crônicos

Antecipação de férias, licenças, banco de horas, home office

Comitê de crise com reuniões periódicas

Postura proativa das lideranças (cuidado começa com gestor imediato)

### PAINÉIS ONLINE E DASHBOARDS PARA MONITORAMENTO DE CASOS

Orientação para comunicação imediata em caso de sintomas

Canais de comunicação para tirar dúvidas (HELP COVID) ou comunicar sintomas

Acompanhamento de consultas e exames realizados para identificar casos

Inquérito epidemiológico simplificado para levantamento de sintomas e pessoas de contato.

Ligação de uma enfermeira para indicar necessidade de buscar um médico

Suspeita de Covid

## SUSPEITA DE COVID-19



### TRIAGEM

Afastamento 14 dias

Telemedicina/consulta digital e encaminhamento médico do trabalho

Notificação para autoridade de saúde: secretarias regionais

### TESTAGEM

Laboratórios  
Hospitais  
Ambulatórios próprios

PCR ou Sorológico

Positivo

Negativo

Afastamento até plena recuperação

Mantém afastamento por 14 dias

Cuidado da família – contato médico

Home office ou volta ao presencial

Acompanhamento médico enquanto persistir sintoma

Exames clínicos para verificar ausência de sintoma

Volta ao trabalho

# Comunicação intensa, frequente e continuada como apoio no combate à COVID-19



**Pequenas empresas:** ou não investiram em ações de comunicação sobre o tema ou se restringiram a replicar materiais de comunicação produzidos pelas operadoras de saúde

**Grandes indústrias:** *“trabalho forte de comunicação”*, frente fundamental da política de enfrentamento ao vírus (fake news e desconhecimento da doença)

**Tom da comunicação:** textualidade positiva ancorada numa postura dialogal e de linguagem simples, preocupada em conversar, esclarecer dúvidas e criar um ambiente de aproximação, transparência e confiança

**Foco da comunicação:** colaboradores, familiares, pessoas próximas e toda rede de relacionamentos que orbita em torno das atividades de negócio das indústrias

-> **interface dos times de comunicação com os times de saúde**, com frequentes reuniões de planejamento e alinhamento

*“Usamos todos os meios que a gente pudesse imaginar.  
Era importante alcançar as pessoas onde quer que elas estivessem.”*

# Home Office: “*tendência que veio para ficar!*”



Pequenas e grandes indústrias **deslocaram para *home office*** todos os colaboradores **em grupo de risco** e de 85% a 100% de suas áreas administrativas. Nas áreas operacionais, todos os profissionais que possuísem trabalho que pudesse ser realizado remotamente

**Processo de ruptura cultural:** *home office* já era realizado mas a prática era cercada de desconfianças e dúvidas

Trouxe uma discussão corporativa sobre assumir ou não os custos administrativos de quem trabalha de casa

Não há reclamações incontornáveis sobre o *home office*, **apenas o reconhecimento da necessidade de ajustes** para que seja “*abraçado em definitivo*” como dinâmica produtiva e viável de trabalho

**Altos índices de aprovação** da prática por gestores e colaboradores



# Trabalho presencial: adaptações impostas pela pandemia e enfrentamento da barreira cultural da proximidade



- Equipamentos de higienização, desinfecção dos ambientes e medidas de afastamento
- Medição de temperatura na entrada dos locais de trabalho / câmeras de termografia
- Redução de pessoas por ambientes / novos layouts corporativos / delimitação dos espaços / baias com divisórias de acrílico entre elas / mapeamento de onde as pessoas podem sentar
- Kit básico: luvas, álcool em gel, máscaras e protetores faciais. Tapetes sanitizantes
- Flexibilização de horários para facilitar distanciamento social e rodízios semanais entre funcionários
- Novo layout nos restaurantes das fábricas, com refeições embaladas individualmente e extinção do self-service, com talheres e copos descartáveis
- Aumento na quantidade e nos horários dos ônibus fretados para diminuir a lotação em cada viagem.
- Estações de trabalho em ambientes externos das empresas
- Criação de protocolos de acesso e higienização dos locais de trabalho
- Adoção de questionários de acesso
- Pausas em horários diferentes para equipes distintas

**SESI**

*Serviço Social da Indústria*  
**PELO FUTURO DO TRABALHO**



*Agência Nacional de  
Saúde Suplementar*



5

IMPACTOS E TENDÊNCIAS

**1** Preservação de empregos e cuidado com vidas humanas: as indústrias não optaram pelo caminho das demissões; preferiram adotar políticas de suspensão, redução de jornada, banco de horas e férias

**2** De maneira geral, as operadoras não foram procuradas para renegociar contratos. A ideia de cuidado conduziu as preocupações com o custo dos benefícios de saúde: manter a sustentabilidade do sistema sem abrir mão da assistência aos colaboradores e familiares

# Possíveis tendências



1

Permanência e ampliação da Telemedicina.

2

Home Office como realidade viável.

3

Incremento contínuo dos programas de atenção primária e prevenção à saúde.

4

Intensificação dos cuidados com a saúde mental.

5

Analytics, big data e IA para análises preditivas e subsídios para construção de jornadas de cuidado e promoção à saúde.



[informacao.uniepro@cni.com.br](mailto:informacao.uniepro@cni.com.br)  
Whatsapp: (61) 3317 9802