

# GASTOS COM SAÚDE CRESCEM O DOBRO DA INFLAÇÃO. CASSI RESISTE

Saiba como a Caixa de Assistência enfrenta essa realidade

página 6

Plano de Associados amplia cobertura

página 5

História de superação: Uma corrida pela vida

página 10

Diretora fala sobre rede credenciada

página 14

# DEPENDE DE TODOS NÓS



A manchete de capa desta edição pode causar apreensão nos associados quanto à sustentabilidade financeira da CASSI. Quando decidimos elaborar matéria sobre tamanha evolução das despesas em saúde, sabíamos que era inevitável ocorrer leitura um tanto cética quanto ao futuro da CASSI. Antes que, precipitadamente, se faça juízo sobre o assunto, convém que você leia atentamente a reportagem da página 6, para que conheça as medidas que tomamos com o objetivo de que a Instituição atravesse esse período de elevação em sua estrutura de custos.

A Caixa de Assistência tem conseguido absorver o atual volume de despesas, garantindo a qualidade dos serviços que presta a quase 800 mil pessoas. Preservamos a solidez da Instituição por meio de medidas que a fortaleceram. São iniciativas, implantadas em anos anteriores e outras que decidimos implementar neste ano, direcionadas para a adoção de protocolos clínicos que protegem a saúde do participante, com uso mais adequado dos recursos. Destaca-se também o estímulo à prevenção de doenças.

Essas medidas contribuem para preparar a CASSI para as transformações que já vivenciamos no setor de saúde. A longevidade da população, com a consequente mudança estrutural na pirâmide etária dos planos, e a adoção de novas tecnologias médico-hospitalares trazem desafios que levam as operadoras de saúde a refletir sobre a forma como se estruturam para oferecer atendimento.

As mudanças em qualquer setor da economia apenas tornam-se críticas quando se está inerte, sem atitude. A Caixa de Assistência não permaneceu passiva nestes últimos anos; procurou se adaptar ao novo cenário, racionalizando processos e conhecendo melhor o perfil de seus participantes. Apesar do crescimento em mais de 60% nas despesas entre 2004 e 2009, a CASSI obteve superávit nos três últimos exercícios, sem considerar as contribuições extraordinárias do Banco do Brasil. Ressalte-se também o aumento das reservas dos planos que administramos. Temos certeza que, ao final de 2010, obteremos novo superávit, pois temos trabalhado com empenho na melhoria da eficiência da Instituição.

Mas não podemos nos acomodar. As mudanças estruturais na pirâmide etária dos planos e o aumento dos preços dos procedimentos médico-hospitalares tendem a crescer.

Nesse cenário, profundo debate já ocorre no setor de saúde para encontrar soluções que resguardem os usuários e os planos. A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), os planos de autogestão e as demais operadoras projetam como será o atendimento em saúde nos próximos anos. Cada operadora encontrará a melhor forma de atuar.

Nesse ambiente de mudanças, a Direção da CASSI tem de permanecer atenta, mas parcela crucial de responsabilidade também cabe ao associado. Você é o dono da CASSI, e nessa posição precisa conhecer quais os principais desafios da Caixa de Assistência. A matéria de capa cumpre esse objetivo: levar informação que gera debate e maior consciência sobre os rumos da CASSI, caminhos que construímos dia a dia de forma coletiva e solidária.

Boa leitura,  
Hayton Jurema da Rocha  
Presidente

## EXPEDIENTE

### Conselho Deliberativo

Roosevelt Rui dos Santos (Presidente)  
Fernanda Duclos Carísio (Vice-presidente)  
Amauri Sebastião Niehues (Titular)  
Ana Lúcia Landin (Titular)  
Loreni Senger Correa (Titular)  
Marco Antonio Ascoli Mastroeni (Titular)  
Renato Donatello Ribeiro (Titular)  
Sergio Lunes Brito (Titular)  
Carlos Célio Andrade Santos (Suplente)  
Claudio Alberto Barbirato Tavares (Suplente)  
Fernando Sabbi Melgarejo (Suplente)  
Gilberto Lourenço da Aparecida (Suplente)  
Íris Carvalho Silva (Suplente)  
José Roberto Mendes do Amaral (Suplente)  
Milton dos Santos Rezende (Suplente)  
Ubaldo Evangelista Neto (Suplente)

### Conselho Fiscal

Gilberto Antonio Vieira (Presidente)  
Eduardo Cesar Pasa (Titular)  
Francisco Henrique Pinheiro Ellery (Titular)  
Frederico Guilherme F. de Queiroz Filho (Titular)  
Paulo Roberto Evangelista de Lima (Titular)  
Rodrigo Nunes Gurgel (Titular)  
Benilton Couto da Cunha (Suplente)  
Marcos José Ortolani Louzada (Suplente)  
Cesar Augusto Jacinto Teixeira (Suplente)  
Luiz Roberto Alarcão (Suplente)  
José Caetano de Andrade Minchillo (Suplente)  
Viviane Cristina Assófra (Suplente)

### Diretoria Executiva

Hayton Jurema da Rocha  
(Presidente)  
Denise Lopes Vianna  
(Diretora de Planos de Saúde e Relacionamento com Clientes)  
Maria das Graças C. Machado Costa  
(Diretora de Saúde e Rede de Atendimento)  
Geraldo A. B. Correia Júnior  
(Diretor de Administração e Finanças)

### Edição e Redação

Editor: Sergio Freire (MTb-DF 7.630)  
Jornalistas: Liziane Bitencourt Rodrigues (MTb-RS 8.058), Marcelo Delalibera (MTb-SP 43.896), Marina Fernandes (MTb-DF 7.164) e Tatiane Cortiano (MTb-PR 6.834)

### Edição de arte

Diagramação: Carlos Eduardo Peliceli da Silva e Elton Ferreira dos Anjos

### Produção

Impressão: Fórmula Gráfica Editora  
Tiragem: 142.712 exemplares  
Edição: maio/junho 2010  
Imagens: Divisão de Marketing e Comunicação, Stockxchng, Getty Images e Dreamstime.  
Valor unitário impresso: R\$ 0,20

**Publicação da CASSI (Caixa de Assistência dos Funcionários do Banco do Brasil). "É permitida a reprodução dos textos, desde que citada a fonte".**

**ANS - nº 34665-9**



## FALA ASSOCIADO

*Este espaço é destinado à publicação de comentários de associados e conselheiros sobre a Caixa de Assistência. Solicitações pessoais podem ser enviadas pelo Fale com a CASSI, disponível no site [www.cassi.com.br](http://www.cassi.com.br), ou pela Central (0800 729 0080).*

Sei que há médicos, e vários, que se queixam de baixa remuneração de seus serviços. O que a CASSI tem a dizer, mas com detalhes? Os médicos estão fora de padrão? A CASSI é entrosada com outros planos de saúde?

**Antônio Menezes – Brasília (DF)**

Desde que ingressei no Banco do Brasil, em janeiro de 1955, apreciei a sistemática perda de qualidade dos serviços da CASSI, culminando nos tempos recentes, em que os médicos mais experientes e mais capacitados, pouco a pouco, vão se descredenciando. No meu caso, por exemplo, dos seis médicos que por mais de uma década atenderam a mim e à minha esposa, apenas um permanece como credenciado. Por quê?

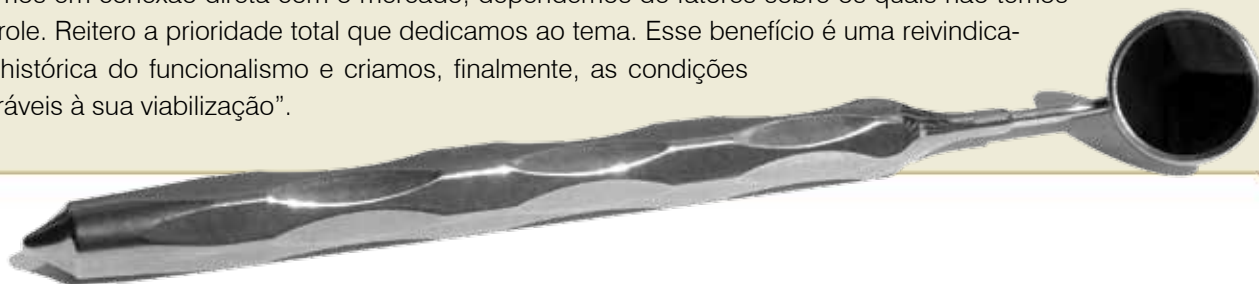
**Carlos Passoni Júnior – Florianópolis (SC)**

**CASSI Responde:** Antônio e Carlos, vocês levantaram pontos polêmicos e questionados por muitos: remuneração dos profissionais de saúde e descredenciamento. A média nacional de pagamento da CASSI aos prestadores é de R\$ 45,20 por consulta, valor acima da média praticada pelos planos de mercado, que é de R\$ 40,10. Quando os especialistas cobram acima desse valor, a Caixa de Assistência não tem como pagar, porque precisa manter um padrão de remuneração que reconheça a capacidade do profissional e, ao mesmo tempo, preserve a sustentabilidade financeira do plano. Somos um plano de autogestão, cujas receitas estão atreladas à renda dos funcionários e aposentados do BB. É com esse volume de recursos que temos de custear a enorme quantidade de consultas realizadas - somente em 2009, foram mais de 3,3 milhões. Por não aceitarem o valor pago, alguns profissionais solicitam descredenciamento. Além disso, após anos de atividade profissional, alguns médicos conquistam prestígio no mercado de saúde, por isso decidem atender somente consultas particulares, deixando de receber pacientes de plano de saúde. No entanto, a CASSI sempre busca novos prestadores qualificados e devidamente habilitados para atender os participantes. Um exemplo do empenho da Instituição em credenciar especialistas confiáveis é uma das exigências estabelecidas para credenciamento: o médico deve ter, pelo menos, três anos de formação acadêmica. Além disso, deve cumprir uma série de exigências e requisitos, todos amparados pela legislação do setor de saúde.

Na qualidade de funcionário aposentado, gostaria de receber notícias sobre o plano odontológico, cujo prazo de implantação já se expirou, sem qualquer explicação para os associados.

**Sergio Munhoz – Florianópolis (SC)**

**CASSI Responde:** Sergio, entendemos a sua preocupação. O plano odontológico é um anseio dos funcionários do Banco do Brasil e ainda não está disponível. Esclarecemos que a CASSI e o BB têm como prioridade encontrar uma solução para o tema, por meio da busca de parcerias, conforme explicou o vice-presidente de Gestão de Pessoas e Desenvolvimento Sustentável do BB, Robson Rocha, em mensagem divulgada aos funcionários por veículo de comunicação interna do Banco: "Estamos em busca de empresas especializadas no atendimento odontológico. No final de maio, o Banco reuniu dez empresas da área para apresentar as premissas do modelo de parceria. A receptividade foi muito boa e, a partir de agora, elas vão preparar suas propostas e teremos vários desdobramentos. Como estamos em conexão direta com o mercado, dependemos de fatores sobre os quais não temos controle. Reitero a prioridade total que dedicamos ao tema. Esse benefício é uma reivindicação histórica do funcionalismo e criamos, finalmente, as condições favoráveis à sua viabilização".



Santa Cruz do Sul (RS) é uma das dez principais cidades do Estado, com 120 mil habitantes e centenas de médicos. Em qualidade e quantidade, sempre teve credenciamentos irrepreensíveis. Em anos anteriores, por pressão territorial da Cooperativa Unimed, foi implantado com esta um atendimento “conjugado”, acordo este ora rompido com graves sequelas. Ouve-se, aqui, sobre dívidas remanescentes da CASSI perante a Unimed, que comprometeriam a idoneidade da CASSI junto à classe médica.

**Flávio José Morsch – Santa Cruz do Sul (RS)**

**CASSI Responde:** Flávio, na edição anterior falamos sobre a realidade das pequenas cidades do interior e das capitais. Agora temos a oportunidade de explicar o que vem ocorrendo em cidades de médio porte, como Santa Cruz do Sul. Esclarecemos que o rompimento do contrato com a Cooperativa Unimed, em março do ano passado, foi uma decisão unilateral da cooperativa e não da CASSI. A Caixa de Assistência tentou, por várias vezes, renovar o contrato junto à Unimed, sem sucesso. A CASSI também tem trabalhado na prospecção de novos especialistas, visando ampliar a rede credenciada nas localidades dos Vales do Taquari e Rio Pardo. Nesse aspecto, a colaboração do Conselho de Usuários do Rio Grande do Sul tem sido fundamental e pode servir de exemplo para outros Estados.



**Participe da seção “Fala Associado”, encaminhando comentários e sugestões para [jornal@cassi.com.br](mailto:jornal@cassi.com.br)**

## CONSELHO DE USUÁRIOS

*A péssima relação da CASSI com a cooperativa de anestesistas e os frequentes descadastramentos de vários bons médicos, em Pernambuco, representam os grandes problemas dos usuários da CASSI em nosso Estado. Além de diminuir a confiabilidade do convênio, estes problemas provocam um aumento significativo no gasto dos participantes com tratamento médico.*

**Fabiano Félix do Nascimento – Recife (PE)**



**CASSI Responde:** Fabiano, você apresentou uma situação que está sendo tratada de forma cuidadosa pela Caixa de Assistência. A Cooperativa dos Médicos Anestesiologistas em Pernambuco (Coopanest) foi quem rompeu o contrato com a CASSI. Durante todo o processo de negociação, a Caixa de Assistência ofereceu propostas para renovação do contrato, baseadas em parâmetros aceitos por cooperativas de outros Estados. Nossa intenção é retomar o atendimento aos beneficiários o mais breve possível. Até que o acordo seja finalizado, temos promovido reembolso aos associados de valores compatíveis com os praticados atualmente no mercado local, observadas as regras e instruções da 4ª Classificação Brasileira Hierarquizada de Procedimentos Médicos (CBHPM).

# PLANO AMPLIA COBERTURA

Exame para acompanhamento de linfoma e câncer de pulmão, teste do olho para recém-nascidos e de HIV rápido para gestantes estão entre novos procedimentos

A CASSI passou a oferecer 14 novos procedimentos aos participantes do Plano de Associados. Eles constam no Novo Rol de Procedimentos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). As novas regras valem para contratos firmados a partir de 1º de janeiro de 1999, adaptados à Lei nº 9.656/1998. A incorporação dessas coberturas não é obrigatória para o Plano de Associados da CASSI, pois foi criado antes de 1998.

A Caixa de Assistência, porém, decidiu aprovar a inclusão dos novos procedimentos, porque o estudo atuarial apontou que o plano tem condições de absorver os custos adicionais dos novos serviços, até porque o Plano de Associados já oferecia 43 dos 57 procedimentos que constam neste último rol da ANS.

Entre as novidades para a CASSI está a cobertura de um exame específico para o acompanhamento de linfoma e

câncer de pulmão, o teste de HIV rápido para gestantes e teste do olho para detectar doenças oftalmológicas em recém-nascidos.

Em relação às consultas e atendimento com nutricionista, psicólogo e terapeuta ocupacional, cujo número foi ampliado, não houve mudanças para os associados da CASSI, que já tinham uma cobertura mais ampla do que a estabelecida pela ANS. No caso de terapia com psicólogo, por exemplo, o novo rol prevê 12 consultas por ano e acima disso, limitadas a 40 sessões anuais, para pessoas que comprovem neuroses e psicoses. Os participantes do Plano de Associados não têm limitação de sessões para pessoas com neuroses e psicoses graves.

A Caixa de Assistência sempre teve uma cobertura superior à estabelecida pela agência reguladora e tradicionalmente apresenta a maior cobertura entre os planos similares.

## PROCEDIMENTO DO NOVO ROL

## DESCRIÇÃO

Remoção de cabo-eletrodo de marcapasso e/ou cárdio-desfibrilador implantável com auxílio de dilatador mecânico, laser ou radiofrequência

Retirada de eletrodo de marcapasso e/ou de cardiodesfibrilador implantável, que é um equipamento semelhante ao marcapasso

Anticorpos Antidifteria

Sorologia para difteria

Anticorpos Antipneumococo

Sorologia para infecção por pneumococo (causa pneumonia)

Anticorpos Antitétano

Sorologia para tétano

Anticorpos Antitransglutaminase – IGA

Dosagem de anticorpos contra a transglutaminase, enzima normalmente presente no organismo

Antifungigrama

Teste para verificar a quais medicamentos certos fungos são sensíveis ou resistentes, a fim de guiar o tratamento

Protrombina, pesquisa de mutação

Pesquisa de alterações genéticas na protrombina, substância que participa do processo de coagulação do organismo

Acetilcolina, anticorpos anti-receptor

Pesquisa de anticorpos contra os receptores de acetilcolina, substância presente no organismo

Teste rápido para detecção de HIV em gestante

Teste imediato para triagem de HIV em gestantes

Pesquisa de translocação PML/RAR

Pesquisa de alterações genéticas que auxiliam no diagnóstico de algumas leucemias

Análise de multímeros para pacientes com doença de Von Willebrand

Pesquisa genética para auxílio no diagnóstico de doenças da coagulação

Teste do reflexo vermelho em recém-nato (teste do olho)

Triagem de doenças oculares no recém-nascido através de um exame simples chamado fundoscopia, ou "fundo de olho"

PET dedicado oncológico

Exame de imagem com substâncias radioativas para seguimento e estadiamento de câncer de pulmão e linfoma

Capilaroscopia periungueal

Exame dos microvasos sanguíneos na periferia das unhas para auxílio no diagnóstico de doenças reumáticas

✉ Comente essa matéria. Envie email para [jornal@cassi.com.br](mailto:jornal@cassi.com.br)

# DESPESA DA CASSI CRESCE DUAS VEZES MAIS QUE INFLAÇÃO

Gastos com prestação dos serviços médico-hospitalares aumentaram 63% de 2004 a 2009



Imagine a seguinte situação: em seis anos, os gastos de uma família crescem duas vezes mais que o índice geral de preços. É evidente a necessidade de identificar o motivo de tamanho impacto no orçamento familiar. Também é essencial tomar as medidas para que o valor das contas não se torne insustentável.

A CASSI sabe bem o que é administrar uma situação como esta. De 2004 a 2009, quando o índice de inflação ao consumidor (IPC) foi de 31%, a Caixa de Assistência teve um aumento de 63% nas suas despesas básicas, que são aquelas destinadas ao pagamento de todos os procedimentos médicos e hospitalares utilizados pelos participantes. O crescimento dos custos da CASSI foi superior, inclusive, ao indicador de inflação do setor (IPC/Saúde), que totalizou 53%.

O crescimento de R\$ 1,058 bilhão para R\$ 1,728 bilhão das despesas básicas, entre 2004 e 2009, se

deve, em grande parte, ao aumento do número de consultas, exames, internações, terapias e outros procedimentos médico-hospitalares. O nível de utilização dos serviços pelos participantes da CASSI supera o verificado nas principais operadoras do país (veja gráficos na página ao lado).

A média de exames por usuários, por exemplo, foi de 19,4 por participante em 2008, a mais alta na comparação com as três maiores operadoras de saúde do mercado e com os planos que fazem parte da Unidas, entidade que reúne as autogestões (operadoras, como a CASSI, com planos sem fins lucrativos, formados por empresas, associações ou sindicatos).

A quantidade de exames por consulta na Caixa de Assistência também extrapola a das três maiores operadoras. Nelas, houve de 2 a 2,5 exames por consulta para cada participante. Na CASSI foi quase o dobro: 3,8.

O tempo de internação dos participantes da Caixa de Assistência, da mesma forma, ultrapassa o dos demais. Em média, eles ficaram um dia a mais no hospital em relação aos associados das autogestões.

O maior nível de utilização e o aumento dos preços em saúde fizeram com que o custo *per capita* anual dos participantes disparasse entre 2004 e 2009, saltando de R\$ 1,5 mil para R\$ 2,5 mil ao ano.

## LONGEVIDADE E CUSTOS

O fato de as pessoas estarem vivendo mais no mundo todo também traz reflexos para os planos de saúde. O modelo adotado de sustentação financeira se baseava em outro contexto, no qual a taxa de fertilidade da população era mais alta. Dessa forma, se contava – tanto no sistema público como no privado – com um percentual de jovens capaz de compensar os gastos das pessoas de faixa etária mais elevada,



que são superiores em função do natural surgimento de problemas de saúde à medida que a idade avança.

Esta estratégia não vale mais, especialmente nas autogestões, que têm um percentual maior de idosos em suas carteiras. No Plano de Associados da CASSI, os beneficiários com mais de 59 anos já representam quase 20%, enquanto a média dos planos fica em torno de 11,2%, segundo dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS).

O percentual na CASSI tende a crescer em velocidade ainda maior. Em um ano e meio (de dezembro de 2008 a maio de 2010), o número de pessoas do Plano de Associados nessa faixa etária cresceu 1,7 ponto percentual, com a taxa passando de 17,9% para 19,6%.

Um levantamento feito pelo Instituto de Estudos de Saúde Suplementar (IESS) aponta que, quanto maior o

percentual de idosos, maiores os gastos do plano. Uma operadora cujos participantes com mais de 59 anos representem 50% do total gasta 2,5 vezes a mais que aquela em que a soma de idosos totalize 10% dos usuários, aponta o IESS. Se este público continuar crescendo no mesmo ritmo dos últimos anos na CASSI, metade dos participantes do Plano de Associados será de idosos em 20 ou 25 anos.

E a CASSI tem ainda um número significativo de dependentes que utilizam seus serviços: são 224,8 mil pessoas no universo de 403,2 mil participantes do Plano de Associados.

## LIMITADORES DE RECEITA

Mesmo tendo cobertura superior à dos planos de mercado, as autogestões têm limitadores de receita que impedem reajustes na proporção direta ao aumento dos custos. No caso da CASSI, os participantes do Plano de Associados contribuem com 3% de

seus salários e o Banco do Brasil, com outros 4,5%. Essa quantia é arrecadada mensalmente pela CASSI e seu crescimento não tem qualquer vínculo com a evolução das despesas da Caixa de Assistência.

Pela vinculação das mensalidades ao salário, a CASSI também está impossibilitada de conceder reajustes de acordo com a mudança da faixa etária para a maioria de seus participantes (59,5% dos beneficiários da CASSI fazem parte do Plano de Associados. Os demais pertencem ao CASSI Família, destinado aos parentes de funcionários e aposentados do BB, até terceiro grau). As operadoras de mercado, que contam com a possibilidade de cobrar valores maiores daqueles que utilizam mais o plano, conseguem equilibrar melhor as contas.

## O QUE A CASSI TEM FEITO

Para enfrentar essa realidade de custos crescentes em saúde, a CASSI atua na prevenção de doenças e no controle dos serviços prestados.

O investimento em prevenção se destina à Estratégia Saúde da Família (ESF), que estimula a melhoria da qualidade de vida por meio da adoção de hábitos saudáveis e do acompanhamento em saúde da população assistida. Com essa iniciativa, busca-se reduzir a utilização do plano, evitando desenvolvimento ou piora de doenças. Também facilita o diagnóstico precoce da enfermidade.

Diversos grupos de participantes fazem parte da ESF e, para cada um deles, há uma forma específica de atendimento. Foram desenvolvidos quatro programas para melhoria da qualidade de vida dos participantes: Bem Viver (para inclusão social e reabilitação de pessoas com necessidades especiais e seus familiares); Ple-

Custo per capita CASSI ao ano em R\$



na Idade (para preservar a autonomia dos idosos); Viva Coração (para os que apresentam risco cardiovascular – hipertensão, diabetes, dislipidemia, tabagismo, sedentarismo e obesidade); e Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) do BB. Em 2009, pesquisa apontou que 88% dos assistidos pela Estratégia disseram-se satisfeitos.

**Com a implantação da ESF e das CliniCASSI, a Caixa de Assistência procura direcionar o paciente ao tratamento mais adequado às suas necessidades em saúde.** Em vez de iniciar série de consultas e exames sem critério, a CASSI oferece o atendimento primário nas CliniCASSI. Os médicos da rede indicam o especialista apto a cuidar de cada caso. Seguir as orientações da ESF, papel importante a ser exercido pelos participantes, garante um atendimento com maior qualidade e com menor custo para o Plano de Associados.

**O Programa de Assistência Farmacêutica é outro importante aliado no cuidado com os associados da CASSI.** Beneficia mais de 50 mil parti-

cipantes com entrega de medicamentos em casa, para pacientes crônicos inscritos no Programa, e oferece descontos na compra de remédios em farmácias credenciadas para todos os associados.

A CASSI também utiliza protocolos referendados em evidências científicas, que são indicados por órgãos como a Associação Médica Brasileira. O objetivo é preservar a qualidade de vida dos participantes e a sustentabilidade do plano. Ao seguir essa metodologia, a CASSI diminui o tempo de diagnóstico de enfermidades, evitando a realização de exames e outros eventos desnecessários. Também protege o participante ao impedir que se submeta a procedimentos não previstos nas recomendações dos órgãos que regulamentam o setor de saúde.

**Gastos maiores com saúde não são sinônimo de eficiência.** Os Estados Unidos, por exemplo, têm, disparado, o maior gasto *per capita* com saúde ao ano, US\$ 7,2 mil, mas apresentam uma das piores expectativas de vida entre países desenvolvidos:

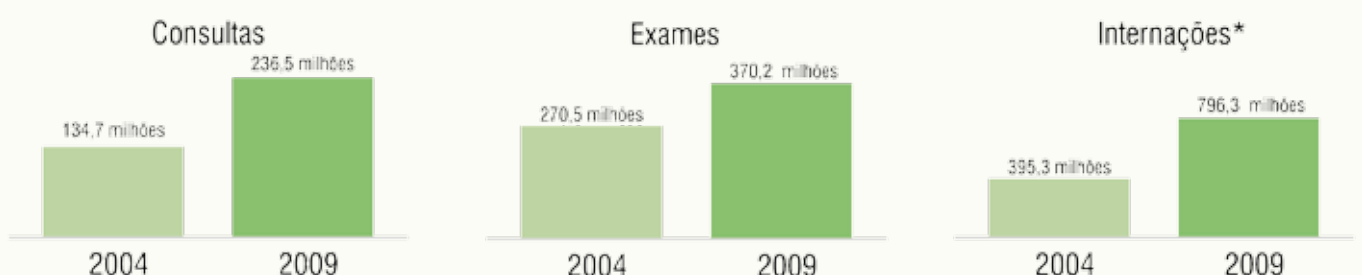
78 anos. Já o Japão, com gasto médio por pessoa de US\$ 2,5 mil, tem expectativa de vida de 82 anos para sua população. Isso demonstra que gastar mais não garante vida mais longa para os usuários (veja gráfico ao lado).

**O modelo americano é amparado no uso intensivo de tecnologia, que não significa, necessariamente, a melhor opção em tratamento.** Diversos procedimentos de alto custo podem ser substituídos pelo acompanhamento do paciente, de forma contínua e personalizada.

Outra forma de controlar custos, com qualidade no atendimento, é aprimorar o relacionamento com os profissionais e instituições de saúde. As operadoras de saúde estão discutindo novas formas de remuneração dos prestadores. A CASSI participa ativamente do debate iniciado nesse ano, que reúne representantes da ANS, entidades e planos de saúde. O objetivo é definir as melhores práticas de remuneração segundo cada tipo de serviço prestado. O documento com as regras de remuneração deve ficar pronto no segundo semestre deste ano.

Simultaneamente a todas essas medidas, a CASSI finaliza os estudos para verticalizar seu atendimento. A ideia é oferecer serviços em todas as fases da assistência à saúde, desde a atenção primária até os procedimentos de alta complexidade.

## EVOLUÇÃO DOS GASTOS COM SERVIÇOS MÉDICOS E HOSPITALARES (EM R\$)



\*Inclui todos os procedimentos (cirurgias, consultas, terapias, medicamentos, materiais) a partir da internação hospitalar.

## Custo alto, resultado ruim



### “Participante tem de agir como dono para garantir a perenidade do plano”

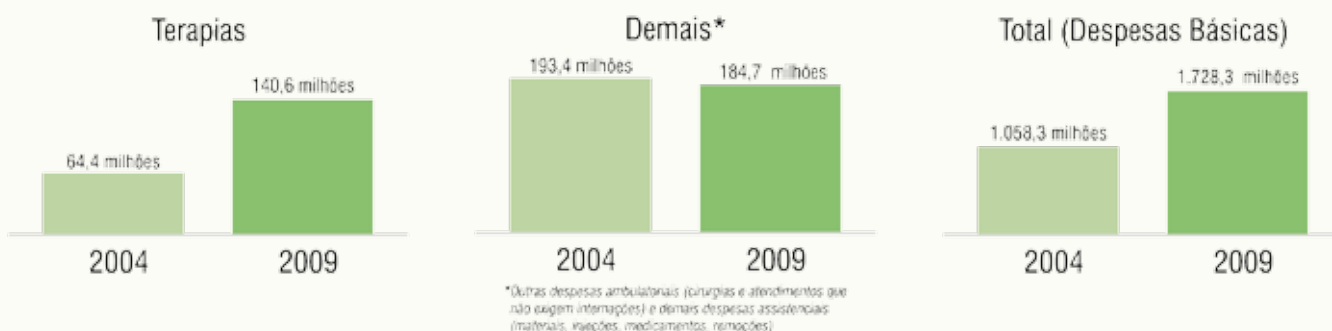
Assim como a CASSI vem fazendo sua parte para garantir a sustentabilidade do plano, é necessário que os participantes se reconheçam como donos e se comportem como verdadeiros proprietários. Para isso, é preciso mudar a cultura, o que não é fácil, diz a presidente da União Nacional das Instituições de Autogestão em Saúde (Unidas), Iolanda Ramos.

“É necessária uma campanha educativa permanente. Você precisa incorporar hábitos. No caso de saúde, o participante vivencia um consumo induzido. Ele busca os procedimentos que o médico recomenda”, pondera Iolanda. O ideal é ter um beneficiário consciente de que

o importante é usar adequadamente a rede para garantir a perenidade do plano, diz a presidente da Unidas. “O participante precisa aprender a usar a rede, guardar seus exames e, quando o médico solicitar novos, questionar por que são necessários. O desperdício é ruim também na saúde”, reforça.

Iolanda sugere que o participante procure ter um médico de família, alguém que cuide dele de forma abrangente, que conheça seu histórico de patologias, em vez de frequentar unicamente especialistas que podem olhar para um problema específico e não detectar outro tão ou mais grave.

✉ Comente essa matéria. Envie email para [jornal@cassi.com.br](mailto:jornal@cassi.com.br)



# UMA CORRIDA PELA VIDA



Paulo ao lado da esposa Heloisa, das filhas Mariana (E) e Ana Carolina (D)

## Conheça a história de superação do músico de 52 anos que enfrentou a Hepatite C e atribui o sucesso de sua recuperação ao empenho das equipes da CASSI

Paulo Cesar Cavalcante dos Santos sabe bem o que significa correr contra o tempo para continuar vivo. Músico, cenógrafo, artista plástico, cantor e compositor, hoje com 52 anos, recebeu diagnóstico de Hepatite C há cerca de 10 anos. No início da manifestação da doença, Paulo fez dois tratamentos e o segundo praticamente zerou a carga viral. Passados 4 anos, porém, começou a apresentar sintomas como fraqueza e mal-estar frequentes. “Com muita força de vontade fiz o tratamento e o vírus chegou a taxas negativas. Então, pensei que estava curado e relaxei. Foi o meu erro”, avalia Paulo.

Ele retomou o acompanhamento regular com especialistas, mas co-

meçou a sofrer com a formação de ascite, aumento do abdômen pelo acúmulo de líquido, pois o fígado não estava mais funcionando. Em junho de 2009, voltou ao médico e recebeu o diagnóstico de cirrose, com recomendação de transplante de fígado. “Não havia outra saída senão essa. Ficamos desorientados. Transplante era assunto tão distante da nossa realidade que, quando recebemos a notícia, foi um choque para a família”, conta a esposa Heloisa de Abreu, 52 anos, funcionária do Banco do Brasil.

O casal, que mora com 5 filhos em Brasília, procurou auxílio na CliniCASSI Brasília-Norte. Segundo a Central de Captação de Órgãos, não há hospi-

tal que faça esse tipo de transplante na Capital Federal. “Então, recomendamos que fosse feito um documento solicitando o tratamento em outra localidade. O que foi prontamente atendido pela Caixa de Assistência”, relembra a assistente social da Unidade, Elaine Assis.

Em 2009, o músico foi cadastrado na fila para transplante em São Paulo. Em janeiro de 2010, apesar de seu nome constar na lista de espera para o transplante, sua posição estava muito distante para a cirurgia, pois existiam pacientes em estado mais grave. O que determina o lugar do paciente na fila para transplante de fígado é a gravidade do estado clínico, indicada por exames.

Na semana do Natal do ano passado, o estado de saúde do músico piorou. O médico que o acompanhava em São Paulo recomendou a busca de outro local para o procedimento, porque Paulo corria o risco de não sobreviver a uma longa espera por transplante. “O momento mais difícil foi quando voltamos para Brasília arrasados e quase sem esperanças”, relembra Paulo.

“Não sabia mais o que fazer e meu marido estava muito mal. Procurei a CASSI e me orientaram a fazer requerimento de “assunto-razão”, detalhando o que houve em São Paulo”, conta Heloisa. Ela retornou a Brasília num dia e, no seguinte, entregou o documento. “Na mesma hora, a CASSI nos autorizou a ir para Belo Horizonte”, conta.

Assim que o músico chegou à capital mineira, os especialistas avaliaram seu estado e realizaram os pré-exames para o transplante. Tão logo foi cadastrado, passou a ser o primeiro da lista. E no dia 26 de fevereiro fez a cirurgia. O transplante ocorreu no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais.

“Paulo estava no limite. Para se ter ideia, o transplante ocorreu de sexta para sábado e houve um procedimento idêntico, com outro paciente, de sábado para o domingo. Na ocasião, a médica me disse que ele não conseguiria esperar o fígado que chegou no sábado, devido ao estado crítico em que estava”, relembra Heloisa.

Paulo e Heloisa ficaram 3 meses em Belo Horizonte. Nesse tempo, se dividiram entre hotel e hospital e os cuidados com a saúde eram custeados pela CASSI. “Acho que sem a CASSI o Paulo não teria voltado para casa. Tivemos acesso a equipe médica e a exames de ponta dentro e fora dos hospitais, tudo custeado pela Caixa de Assistência”.



Equipe da CliniCASSI Brasília Norte

### Nova fase

Passados dois meses do transplante, Paulo já teve um ganho de qualidade de vida importante, embora ainda esteja em recuperação. “Hoje levo uma vida normal, com saúde. Antes não podia me alimentar normalmente, sentia muita fraqueza, mal-estar, dores, cansaço, respirava com dificuldade, não dormia direito”, explica.

O músico é cadastrado na Estratégia Saúde da Família desde setembro de 2009 e o médico de família que o acompanha em Brasília, Ricardo Araujo Oliveira, confirma a evolução do paciente pós-transplante. “Os aspectos físico e emocional melhoraram muito. A partir do transplante, ele teve uma rápida e significativa evolução”, conta.

Paulo também salienta a importância da família durante o problema de saúde. “A força, a energia positiva e o carinho que recebi dos meus parentes foram in-críveis. Sou uma pessoa de sorte. Mas a participação da minha esposa nesse processo foi o maior presente que Deus me deu”, confessa.

O músico voltou a ter uma vida normal. Dirige e faz atividades físicas moderadas. É acompanhado por especialistas em Belo Horizonte e pelo médico de família, em Brasília. Dos 13 medicamentos que Paulo utiliza, 9 são cobertos pelo Programa de Assistência Farmacêutica (PAF) da CASSI.

“Realmente, tudo mudou. Hoje tenho muito respeito e gratidão pelas pessoas. Fui muito bem tratado quando estava com a saúde fragilizada e recebi muito carinho de gente que nunca vi”, comenta.

“Nossa família está muito feliz. Eu sou eternamente grata ao tratamento e dedicação de toda equipe da Caixa de Assistência. A CASSI trouxe o Paulo de volta para casa. A gente passa a ter a real dimensão da importância do plano quando acontece algo grave, como foi com nossa família. A rede de proteção que tivemos com a Instituição e a tempestividade com que a CASSI tratou o nosso caso foram impressionantes”, diz Heloisa.

# VÍDEO AJUDA A LIDAR COM A HEPATITE

Produção tem caráter educativo e traz informações para portadores do vírus e público em geral

A funcionária do Banco do Brasil, Ana Paula de Barcellos, 32 anos, moradora de Brasília, ganhou destaque na mídia ao participar de vídeo em que retrata a rotina de uma pessoa portadora de Hepatite C. Na produção "Hepatite C sem medo", Ana conta sua história, retratando os desafios que enfrenta por ter o vírus e esclarecendo as características da doença. No vídeo há também depoimentos de colegas do Banco e do médico que a acompanha.

Em 2005, Ana Paula descobriu ser portadora do vírus da Hepatite C, a forma mais agressiva da doença. A partir daí, adotou postura proativa frente à doença e passou a dedicar mais atenção à sua saúde. Diminuiu a ingestão de gordura, eliminou bebida alcoólica e adicionou atividade física à sua rotina.

Ana Paula ignorou o preconceito e revelou aos colegas de trabalho e amigos ser portadora do vírus. Na luta contra a desinformação, criou o blog [www.animando-c.com.br](http://www.animando-c.com.br), referência para pessoas que sofrem da doença. A página já recebeu quase 10 mil visitas.

A Hepatite C não costuma apresentar sintomas. É o tipo mais agressivo da doença porque evolui para cirrose ou câncer entre 70% e 85% dos casos. "O tipo A é curável, enquanto o B pode evoluir para a forma crônica em até 15% dos casos", explica a médica Lourdes de Marchi Capeletto, gerente de Divisão da Unidade CASSI de Curitiba (PR).

Quanto antes a Hepatite for diagnosticada e tratada, menores os danos para o organismo. No Brasil, cerca de 4 milhões de pessoas são portadoras

do vírus da Hepatite C e 95% delas não sabem que possuem a doença.

Ana Paula não esconde que o tratamento "é chato", com medicamentos do grupo dos quimioterápicos e com efeitos colaterais. Mas assegura que leva vida normal.



Heraldo Palmeira

O vídeo "Hepatite C sem medo" pode ser visto no blog: [www.animando-c.com.br](http://www.animando-c.com.br)

A bancária faz parte da Estratégia Saúde da Família da CASSI. Segundo ela, o acompanhamento do médico de família a ajudou muito no tratamento, além do suporte que recebeu na obtenção de atestados médicos, medicamentos e na assistência emocional. "Num momento em que me encontrava muito fragilizada, eu também me sentia cuidada pelo médico e pela enfermeira da equipe da CliniCASSI".

## PRÊMIO

O vídeo "Hepatite C sem medo" ganhou uma versão mais curta e alcançou a terceira colocação em concurso realizado no I Congresso Brasileiro de Prevenção das Hepatites Virais. As produções deveriam ter até um minuto de duração.

## O QUE PODE CANCELAR SEU PLANO ?

**Aposentados pela Previ e pelo INSS que não contribuem sobre as duas rendas**

O associado que recebe aposentadoria do INSS fora da folha de pagamento da Previ tem 30 dias para comunicar à CASSI o valor recebido da Previdência Oficial. A contribuição para o plano leva em conta as duas fontes de renda, conforme estabelece o Estatuto da CASSI no artigo 9º, parágrafo 2º.

**Dependentes do Plano de Associados que reúnem condições de ser titulares**

*"Aquele que estiver habilitado a ser associado da CASSI não poderá, sob nenhuma hipótese, exercer a condição de dependente de outro associado"* (artigo 6º, parágrafo 4º, do Estatuto da CASSI). Assim, se cônjuge, companheiro, filho ou enteado de funcionário ou aposentado também trabalhar no Banco do Brasil, precisa ser retirado da condição de dependente.

Se você se encontra em uma das situações acima, solicite a regularização pelo "Fale com a CASSI", no [www.cassi.com.br](http://www.cassi.com.br). O título da mensagem deverá conter as expressões: "Regularização - INSS" ou "Regularização - dependentes", conforme o caso.



# NOTÍCIAS DA CASSI

## Saiba o que acontece na Caixa de Assistência



Da esquerda para direita: Graça Machado, Hayton Jurema da Rocha, Roosevelt Rui dos Santos, Carlos Neri e Douglas Scortegagna

**Posse** - Novos dirigentes da CASSI tomaram posse, no dia 1º de junho, em cerimônia realizada no Edifício Sede III do Banco do Brasil, em Brasília. Na oportunidade, foram renovados os mandatos, por quatro anos, de parte dos Conselhos Deliberativo e Fiscal e empossada a nova diretora de Saúde e Rede de Atendimento, Graça Machado. Todos eleitos pelo Corpo Social. Também ocorreu a posse dos representantes dos Conselhos Deliberativo e Fiscal indicados pelo Banco do Brasil, com mandato até 2014, e do diretor de Administração e Finanças, Geraldo Aureliano de Barros Correia Junior, que foi reconduzido ao cargo para mandato de quatro anos.



CliniCASSI Balneário Camboriú (SC)

**CliniCASSI inauguradas** - Os participantes da Caixa de Assistência passaram a contar com mais três CliniCASSI no segundo trimestre de 2010. Os Serviços Próprios foram inaugurados em Balneário Camboriú (SC), Vitória da Conquista (BA) e Campos dos Goytacazes (RJ). A mais nova CliniCASSI do Estado de Santa Catarina fica localizada dentro da AABB, na Rua Palestina, 1510 - Bairro das Nações. Em Vitória da Conquista, o Serviço Próprio está localizado na Rua Siqueira Campos, nº 450 - térreo, sala 02, Centro Empresarial DMA, no Bairro Recreio. Já a CliniCASSI Campos dos Goytacazes recebe o público na Avenida Treze de Maio, 286, sala 401 - Edifício Medical Center, no centro da cidade. Todos os Serviços Próprios atendem de segunda a sexta-feira, das 8h às 18h.

**CASSI recebe ISO 20000** - A CASSI acaba de receber a certificação ISO 20000 pela qualidade do suporte técnico (Service Desk) em Tecnologia da Informação. A Instituição é a única autogestão brasileira a receber o certificado internacional do British Standards Institution (BSI).

**Prêmio “Gaivota de Ouro”** - A Caixa de Assistência, em parceria com a Orizon, recebeu, no dia 24 junho, o Troféu Gaivota de Ouro, por vencer a 10ª edição do Prêmio Mercado de Seguros, na categoria Destaque em prestação de serviço em saúde. A Caixa de Assistência e a Orizon ganharam o título “Destaque e liderança em gestão de saúde no programa de monitoramento para patologias crônicas dos beneficiários da CASSI”. O prêmio foi dado em reconhecimento ao Programa de Assistência Farmacêutica (PAF).



# DIRETORA DENISE VIANNA FALA SOBRE REDE CREDENCIADA

Na entrevista abaixo, a Diretora de Planos de Saúde e Relacionamento com Clientes, Denise Vianna, esclarece situação atual da rede credenciada e fala sobre iniciativas da CASSI para aprimorar o atendimento aos participantes



**Jornal CASSI:** Quais são as principais áreas de atuação da sua diretoria?

As pessoas costumam dizer que a nossa diretoria engloba quase todos os processos da atividade fim da CASSI. Cuidamos da rede credenciada, do relacionamento comercial com os prestadores, do processo de regulação técnica e avaliação atuarial dos planos, da normatização dos planos e benefícios, do relacionamento com a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), do gerenciamento da Central de Atendimento e de todo o relacionamento com clientes.

**JC:** Já que não é possível abordar todos os temas, vamos falar de rede credenciada. A CASSI tem uma rede credenciada precária?

A CASSI é um plano nacional e tem participantes em quase todas as cidades do País. A maioria dos grandes planos com cobertura nacional possui quase que a totalidade de suas vidas concentradas nas grandes cidades, o que facilita muito na hora de estruturar uma rede credenciada. Todas as empresas de assessoria que fazem estudos sobre a CASSI e realizam comparações com outras empresas de autogestão e operadoras de mercado alegam que a CASSI possui um número superior de prestadores, inclusive quando comparada com aquelas que possuem um número maior de vidas.

É claro que essa distribuição nem sempre é racional, pois no interior do País faltam médicos, e essa escas-

sez leva para a regra de oferta e procura. Se existe uma procura excessiva e poucos profissionais, estes acabam exigindo que o atendimento seja particular. Não é um problema específico da CASSI, mas é nossa obrigação atuar nessa questão.

**JC:** Nas grandes cidades, existem também reclamações recorrentes de participantes com relação à rede credenciada?

A verdade é que uma grande rede, por si só, não garante atendimento tempestivo, muito menos de qualidade. A CASSI está tendo agora a coragem de rever antigos conceitos e inovar na forma de estruturar a sua rede de credenciados no País. Queremos resolver o problema do interior, mas é necessário também garantir acessibilidade com qualidade

para os participantes que moram em grandes capitais e que hoje estão desorientados, sem saber a quem procurar quando precisam de um atendimento de saúde. Eles olham aquela lista imensa de credenciados e muitas vezes não conseguem horário na agenda de um determinado profissional, escolhido de forma aleatória. Muitos médicos solicitam credenciamento na CASSI, mas abrem poucos horários em sua agenda para atender nossos participantes, que, diante da dificuldade em marcar consultas, acabam caindo em ambulatórios de hospitais. Esses atendimentos realizados em ambulatórios muitas vezes não oferecem a qualidade necessária, pois os profissionais não olham a pessoa como um todo. Isso sem contar a quantidade de exames desnecessários que são solicitados, até por desconhecimento do histórico do paciente. Por outro lado, nossos credenciados nas grandes capitais são numerosos e, como não fazemos nenhum direcionamento de população, temos pouca relevância no faturamento desses profissionais.

**JC: Não seria, então, o caso de expandir o número de CliniCASSI e garantir para todos os participantes o cadastramento na Estratégia Saúde da Família e um atendimento de qualidade?**

Seria maravilhoso se a CASSI tivesse como oferecer, para quase 760 mil participantes, atendimento e acompanhamento prioritário pelo médico de família. Hoje, a CASSI possui 66 CliniCASSI e o cadastramento na Estratégia Saúde da Família segue uma lógica. As CliniCASSI priorizam o acompanhamento de pessoas que possuem doenças crônicas, utilizam medicamentos controlados, possuem idade avançada e mais algumas peculiaridades. Infelizmente, a Caixa de Assistência não tem como

abrir uma CliniCASSI em cada cidade do País. Para algumas localidades, inclusive, seria necessário que tivéssemos quatro ou mais Serviços Próprios para atender a população. A instalação de novas CliniCASSI envolve gastos com aluguel de imóveis comerciais, geralmente localizados em áreas valorizadas e de fácil acesso. Além dessas despesas, existem custos adicionais com adaptações exigidas pela vigilância sanitária em imóveis de terceiros, pagamento de condomínio, luz, água, instalações de redes lógicas, mobiliário, equipamentos adequados, contratação de empresas de limpeza, segurança, auxiliares administrativos, médicos de família, enfermeiros, entre outros.



**JC: Se a ideia é não aumentar a rede credenciada, nem expandir as CliniCASSI para todos os participantes, como vamos garantir atendimento de qualidade aos participantes que moram no interior e nas capitais?**

Em algumas cidades do interior, a CASSI vai sim incentivar o aumento de credenciados, no entanto, não adianta possibilitar o credenciamento sem oferecer a esse prestador uma condição diferenciada. Quando direcionamos uma população para um determinado profissional, garantimos que ele terá volume de atendimento e melhor remuneração. A intenção da CASSI é referenciar médicos, com responsabilidade pelo pronto atendimento de uma determinada

população vinculada a ele. Desse jeito, podemos inclusive monitorar a qualidade do atendimento, exigir o cumprimento de protocolos de saúde e o atendimento tempestivo. Estamos implantando uma forma de disponibilização das agendas dos médicos exclusivamente para os participantes da CASSI e esperamos com isso garantir o acesso de nossa população a um generalista, que irá atendê-la e orientá-la prontamente quando necessitar de tratamento especializado, ou de profissionais de outras especialidades. Temos de disponibilizar aos participantes, de todo o País, a qualidade e o atendimento integral que são oferecidos à população que hoje está cadastrada na Estratégia Saúde da Família, mesmo em locais onde não possuímos CliniCASSI.

**JC: Quando a CASSI vai começar a vincular a população a um determinado médico e referenciar esses profissionais?**

Em setembro, a CASSI vai iniciar um piloto em quatro cidades do País: Maceió (AL), Vitória da Conquista (BA), Londrina (PR) e Jundiá (SP). Todos os participantes dessas cidades serão vinculados aos profissionais generalistas referenciados. Esse projeto prevê uma ampla comunicação com os participantes, inclusive informando aos beneficiários quem será o seu médico de referência. Vamos medir a satisfação da população envolvida, o nível de adesão ao projeto e a acessibilidade à marcação de consultas. Vamos rever os processos e verificar distorções antes de ampliar o projeto para todo o País. Entendemos a ansiedade dos nossos participantes que querem uma melhora imediata para os problemas existentes com a rede credenciada, mas é muito importante a condução de forma gradual para garantir qualidade e satisfação de participantes e prestadores.

# NOVO PORTAL CASSI

Inovação. É este o conceito do novo Portal da Caixa de Assistência. Com visual atualizado, novas funcionalidades e muito mais informação, o site foi idealizado com o objetivo de facilitar o acesso aos conteúdos de interesse de cada público da CASSI, de forma mais ágil e prática. O Portal da CASSI entrará no ar dia 20 de julho.

## EM BREVE, VOCÊ RECEBERÁ A VERSÃO ELETRÔNICA DO JORNAL POR EMAIL

Publicação digital é mais uma novidade da CASSI

Receber a versão impressa do jornal CASSI é sempre uma forma agradável de saber o que acontece na Caixa de Assistência. Agora, você pode continuar a se manter informado sobre as notícias da Instituição e ainda contribuir para a sustentabilidade ambiental do planeta. Isso porque o jornal que você recebe em casa passará a ter uma versão eletrônica.

Você receberá, por email, o link para leitura de cada edição da publicação e a opção de cancelar o recebimento do jornal impresso, colaborando para a diminuição do uso de papel. A versão eletrônica terá apresentação agradável, conteúdo extra e, futuramente, recursos audiovisuais. Esta é mais uma ação de responsabilidade socioambiental e de aprimoramento de serviços da CASSI.

