



Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)



Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios

Isabelle Cerqueira Sousa
(Organizadora)

Editora Chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Assistentes Editoriais

Natalia Oliveira

Bruno Oliveira

Flávia Roberta Barão

Bibliotecário

Maurício Amormino Júnior

Projeto Gráfico e Diagramação

Natália Sandrini de Azevedo

Camila Alves de Cremona

Karine de Lima Wisniewski

Luiza Alves Batista

Maria Alice Pinheiro

Imagens da Capa

Shutterstock

Edição de Arte

Luiza Alves Batista

Revisão

Os Autores

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-NãoDerivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

A Atena Editora não se responsabiliza por eventuais mudanças ocorridas nos endereços convencionais ou eletrônicos citados nesta obra.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná

Prof. Dr. Américo Junior Nunes da Silva – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Daniel Richard Sant’Ana – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Dilma Antunes Silva – Universidade Federal de São Paulo
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Elson Ferreira Costa – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Gustavo Henrique Cepolini Ferreira – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Jadson Correia de Oliveira – Universidade Católica do Salvador
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Luis Ricardo Fernandes da Costa – Universidade Estadual de Montes Claros
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Pontifícia Universidade Católica de Campinas
Profª Drª Maria Luzia da Silva Santana – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Carla Cristina Bauermann Brasil – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof. Dr. Cleberton Correia Santos – Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jael Soares Batista – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves -Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Douglas Gonçalves da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Érica de Melo Azevedo – Instituto Federal do Rio de Janeiro
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Profª Dra. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande

Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Priscila Tessmer Scaglioni – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Linguística, Letras e Artes

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Profª Drª Carolina Fernandes da Silva Mandaji – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Paraná
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Conselho Técnico Científico

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza
Prof. Me. Adalto Moreira Braz – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba
Prof. Dr. Adilson Tadeu Basquerote Silva – Universidade para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
Prof. Me. Alexsandro Teixeira Ribeiro – Centro Universitário Internacional
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Ma. Andréa Cristina Marques de Araújo – Universidade Fernando Pessoa
Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Faculdade da Amazônia
Profª Ma. Anelisa Mota Gregoleti – Universidade Estadual de Maringá
Profª Ma. Anne Karynne da Silva Barbosa – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais
Prof. Me. Armando Dias Duarte – Universidade Federal de Pernambuco
Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar
Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos
Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo
Profª Drª Cláudia Taís Siqueira Cagliari – Centro Universitário Dinâmica das Cataratas
Prof. Me. Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará
Profª Ma. Daniela da Silva Rodrigues – Universidade de Brasília

Profª Ma. Daniela Remião de Macedo – Universidade de Lisboa
Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco
Prof. Me. Douglas Santos Mezacas – Universidade Estadual de Goiás
Prof. Me. Edevaldo de Castro Monteiro – Embrapa Agrobiologia
Prof. Me. Eduardo Gomes de Oliveira – Faculdades Unificadas Doctum de Cataguases
Prof. Me. Eduardo Henrique Ferreira – Faculdade Pitágoras de Londrina
Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil
Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita
Prof. Me. Ernane Rosa Martins – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás
Prof. Me. Euvaldo de Sousa Costa Junior – Prefeitura Municipal de São João do Piauí
Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora
Prof. Dr. Fabiano Lemos Pereira – Prefeitura Municipal de Macaé
Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas
Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo
Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária
Prof. Me. Givanildo de Oliveira Santos – Secretaria da Educação de Goiás
Prof. Dr. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná
Prof. Me. Gustavo Krahl – Universidade do Oeste de Santa Catarina
Prof. Me. Helton Rangel Coutinho Junior – Tribunal de Justiça do Estado do Rio de Janeiro
Profª Ma. Isabelle Cerqueira Sousa – Universidade de Fortaleza
Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College
Prof. Me. Jhonatan da Silva Lima – Universidade Federal do Pará
Prof. Dr. José Carlos da Silva Mendes – Instituto de Psicologia Cognitiva, Desenvolvimento Humano e Social
Prof. Me. Jose Elyton Batista dos Santos – Universidade Federal de Sergipe
Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay
Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco
Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Kamilly Souza do Vale – Núcleo de Pesquisas Fenomenológicas/UFPA
Prof. Dr. Kárpio Márcio de Siqueira – Universidade do Estado da Bahia
Profª Drª Karina de Araújo Dias – Prefeitura Municipal de Florianópolis
Prof. Dr. Lázaro Castro Silva Nascimento – Laboratório de Fenomenologia & Subjetividade/UFPR
Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Ma. Lillian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará
Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ
Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Lucio Marques Vieira Souza – Secretaria de Estado da Educação, do Esporte e da Cultura de Sergipe
Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados
Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual do Paraná
Prof. Dr. Michel da Costa – Universidade Metropolitana de Santos
Prof. Dr. Marcelo Máximo Purificação – Fundação Integrada Municipal de Ensino Superior

Prof. Me. Marcos Aurelio Alves e Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo

Profª Ma. Maria Elanny Damasceno Silva – Universidade Federal do Ceará

Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Prof. Me. Ricardo Sérgio da Silva – Universidade Federal de Pernambuco

Profª Ma. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal

Prof. Me. Robson Lucas Soares da Silva – Universidade Federal da Paraíba

Prof. Me. Sebastião André Barbosa Junior – Universidade Federal Rural de Pernambuco

Profª Ma. Silene Ribeiro Miranda Barbosa – Consultoria Brasileira de Ensino, Pesquisa e Extensão

Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo

Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana

Profª Ma. Thatianny Jasmine Castro Martins de Carvalho – Universidade Federal do Piauí

Prof. Me. Tiago Silvio Dedoné – Colégio ECEL Positivo

Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

Ciências da saúde no Brasil: impasses e desafios

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Bibliotecário Maurício Amormino Júnior
Diagramação: Luiza Alves Batista
Correção: Emely Guarez
Edição de Arte: Luiza Alves Batista
Revisão: Os Autores
Organizadora: Isabelle Cerqueira Sousa

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

C569 Ciências da saúde no Brasil [recurso eletrônico] : impasses e desafios 1 / Organizadora Isabelle Cerqueira Sousa. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-5706-429-0

DOI 10.22533/at.ed.290202309

1. Ciências da saúde – Pesquisa – Brasil. I. Sousa, Isabelle Cerqueira.

CDD 362.10981

Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná – Brasil

Telefone: +55 (42) 3323-5493

www.atenaeditora.com.br

contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A coleção “Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios” é uma coletânea composta de nove obras, e aborda no seu primeiro volume diversos enfoques do ambiente de trabalho dos profissionais da saúde, oportunizando um panorama de estudos sobre o adoecimento e desgaste mental dos profissionais no ambiente hospitalar, as dificuldades vivenciadas no trabalho noturno, inconsistências encontradas em prescrições médicas, até mesmo a prevalência da Síndrome de Burnout e seus impactos na qualidade de vida e na saúde mental de médicos, enfermeiros e servidores públicos da polícia. Reconhecida como “síndrome do esgotamento profissional” pelo Ministério da Saúde (MS), a Síndrome de Burnout pode ser entendida como “distúrbio emocional com sintomas de exaustão extrema, estresse e esgotamento físico resultante de situações de trabalho desgastante, que demandam muita competitividade ou responsabilidade” (BRASIL, MS 2019). É notório que todas essas características são vivenciadas por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, gestores hospitalares e os mais variados segmentos de profissionais que lidam com a saúde da população. O trabalho em saúde exige do profissional uma intensa dedicação, atenção nas tarefas, aperfeiçoamento constante de conhecimentos, além de um alto empenho para conciliar as necessidades dos pacientes com as suas competências profissionais e demandas da estrutura da instituição onde trabalha. Portanto essa obra permite uma leitura valiosa sobre a questão da vida laboral, saúde mental, fatores psicossociais, exaustão psicoemocional, seus efeitos e repercussões na qualidade de vida dos profissionais da saúde.

Diante de todo esse quadro de pressões e intensa carga de sufocamento emocional, já vivenciados na rotina dos profissionais da saúde, não poderíamos deixar de acrescentar nesse volume o agravamento dessa situação por conta da pandemia vivenciada desde março de 2020, ocasionada pela Síndrome Respiratória Aguda Grave causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2), que gerou impacto social, econômico e psicológico na vida laboral dos profissionais da saúde, pois além do estresse e sobrecargas de trabalho já comumente vivenciados, passaram a conviver também com o medo de adquirir a infecção, e/ou transmitir a seus familiares. Será abordado o modelo ideal de máscara a ser utilizada pelos profissionais de saúde da linha de frente no combate ao novo coronavírus e terá também um capítulo sobre a distribuição espacial dos casos confirmados da Covid-19 em hospitais pediátricos no território brasileiro.

Para finalizar esse volume, o último capítulo versa sobre o atual cenário do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir de uma revisão narrativa de literatura que apresenta uma análise da saúde pública brasileira, e a necessidade de decisões referentes aos rumos da saúde coletiva do país.

Sabemos o quanto é importante divulgar os avanços da ciência e da saúde no Brasil, seus impasses e desafios, por isso a Atena Editora proporciona através dessa coletânea, nove volumes propiciando uma rica divulgação de trabalhos científicos para que os pesquisadores da área da saúde possam expor os resultados de seus estudos.

Isabelle Cerqueira Sousa

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1..... 1

SAÚDE E TRABALHO: ADOECIMENTO E DESGASTE MENTAL DOS PROFISSIONAIS DE UM HOSPITAL MUNICIPAL DE GOIÁS

Vitória Durães Vargas
Fernanda Oliveira Silva
Micaela de Sousa Barbosa
Denise Rodrigues dos Santos
Ione Silva Barros
Jeane Kelly Silva de Carvalho
Joaquim Pedro Ribeiro Vasconcelos

DOI 10.22533/at.ed.2902023091

CAPÍTULO 2..... 15

PRINCIPAIS DIFICULDADES NO TURNO NOTURNO: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Camila Araújo Barradas
Ubiratan Contreira Padilha

DOI 10.22533/at.ed.2902023092

CAPÍTULO 3..... 18

PERFIL DOS ACIDENTES COM MATERIAL BIOLÓGICO EM TRABALHADORES DA SAÚDE NA REGIÃO SUL DO ESTADO PARÁ, BRASIL

Priscilla Rodrigues Caminha Carneiro
Honorina dos Anjos Oliveira Valadão
Mayara Teresa de Menezes Feitosa Melo
Vivian de Paula Cardoso de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.2902023093

CAPÍTULO 4..... 32

A SATISFAÇÃO DOS MÉDICOS QUE ATENDEM EM ARAGUARI – MG QUANTO AOS PLANOS DE SAÚDE

Damila Barbieri Pezzini
Daniel Dantas
Emanuel Lucas Joaquina Coelho de Carvalho
Gabrielle Santiago Silva
Gustavo Moraes

DOI 10.22533/at.ed.2902023094

CAPÍTULO 5..... 42

O TRABALHO DO ENFERMEIRO NO CAMPO DA SAÚDE MENTAL

Caroline Ruviano Dalmolin
Sabrina Florencio
Janaina Alvares Stehlirk
Suelen Caroline Dill
Giovana Dorneles Callegaro Higashi

DOI 10.22533/at.ed.2902023095

CAPÍTULO 6.....50

INCONSISTENCIAS ENCONTRADAS EM PRESCRIÇÕES MÉDICAS ENVOLVENDO O USO DE MEDICAMENTOS HOSPITALARES

Teresa Iasminny Alves Barros
Andreza Barros Figueirêdo
Bárbara Ferreira Santos
Francisca Eritânia Passos Rangel
Gabriel de Oliveira Lôbo
Jonh Kleber Saraiva Coelho
Larissa Barros Severo
Maraísa Pereira de Souza Vieira
Mara Cristina Santos de Araújo
Maria Laura Junqueira Dantas
Mirelle Pereira Gonçalves Ferreira

DOI 10.22533/at.ed.2902023096

CAPÍTULO 7.....58

PREVALÊNCIA DA SÍNDROME DE *BURNOUT* EM MÉDICOS DA ATENÇÃO TERCIÁRIA E ATENÇÃO PRIMÁRIA NO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE – PB

Paloma Silvestre Moreira
Danilo Ferreira Leitão
Semyramis Lira Dantas
Edenilson Cavalcante Santos
Allana Renally Cavalcante Santos de Moraes

DOI 10.22533/at.ed.2902023097

CAPÍTULO 8.....70

SÍNDROME DE BURNOUT E SEUS EFEITOS NA QUALIDADE DE VIDA DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO DA LITERATURA

Denis Willian de Oliveira Dias
Ana Clara Antunes Pereira Resende
Susane Pereira Rastrelo
Lauriany Alves
Wanessa Varjão Alves
Marcela Fonseca Reis
Marlos Souza Vilela Junior
Ediane da Silva

DOI 10.22533/at.ed.2902023098

CAPÍTULO 9.....78

SÍNDROME DE BURNOUT E SUAS REPERCUSSÕES NA EQUIPE DE ENFERMAGEM

Marina da Silva dos Santos
Andreliny Bezerra Silva
Karina Ellen Alves de Albuquerque
Rayne Cristina Gomes Moreira
Kelly Suianne de Oliveira Lima
Camila Fonseca Bezerra

CAPÍTULO 10..... 84

RELEVÂNCIA DOS FATORES PSICOSSOCIAIS DO TRABALHO NA SEGURANÇA PÚBLICA, SUA RELAÇÃO COM A SÍNDROME DE *BURNOUT* E SEUS IMPACTOS NA QUALIDADE DE VIDA E NA SAÚDE MENTAL DOS SERVIDORES

Suellen Keyze Almeida Lima

DOI 10.22533/at.ed.29020230910

CAPÍTULO 11 99

A PANDEMIA DO NOVO CORONAVÍRUS: UM IMPACTO SOCIAL, ECONÔMICO E PSICOLÓGICO NA VIDA LABORAL

Eduarda de Soares Libânio

Ricelly Pires Vieira

Fernanda Gabriel Aires Saad

Camila Puton

Jéssica Cristina dos Santos

Sérgio Henrique Nascente Costa

Clayson Moura Gomes

DOI 10.22533/at.ed.29020230911

CAPÍTULO 12..... 115

O MODELO IDEAL DE MÁSCARA A SER UTILIZADA PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA LINHA DE FRENTE NO COMBATE AO NOVO CORONAVÍRUS

Brenda Mariê Sant'Ana Hernandes

Gabriela Carvalho Rodrigues dos Santos

Júlia F ernandes Japiassú

Lucas Milhomem Paz

Renata Pedroso Carvalho

DOI 10.22533/at.ed.29020230912

CAPÍTULO 13..... 124

DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DOS CASOS CONFIRMADOS DA COVID-19 EM CRIANÇAS E DE HOSPITAIS PEDIÁTRICOS NO TERRITÓRIO BRASILEIRO

Mayane Rosario Barbosa Santos

Roquenei da Purificação Rodrigues

Magno Conceição das Mercês

DOI 10.22533/at.ed.29020230913

CAPÍTULO 14..... 134

O SUCATEAMENTO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE (SUS) EO FUTURO DA SAÚDE BRASILEIRA: CONSTRUINDO NARRATIVAS INTERPROFISSIONAIS

Fabiola da Silva Costa

Alane Marques Lima

Brenda de Sousa Praia

Camilla Gomes Rodrigues

Helder Clay Fares dos Santos Júnior

Maria Paloma Miranda Pereira

Miguel Paranhos Melo de Melo
Christiane de Carvalho Marinho
Dayanne de Nazaré dos Santos
Samantha Hanna Seabra Castilho Simões

DOI 10.22533/at.ed.29020230914

SOBRE A ORGANIZADORA.....	148
INDICE REMISSIVO.....	149

CAPÍTULO 4

A SATISFAÇÃO DOS MÉDICOS QUE ATENDEM EM ARAGUARI – MG QUANTO AOS PLANOS DE SAÚDE

Data de aceite: 01/09/2020

Data de Submissão: 05/08/2020

Damila Barbieri Pezzini

Instituto Master de Ensino Presidente Antônio
Carlos
Araguari-MG
<http://lattes.cnpq.br/3527659683747820>

Daniel Dantas

Instituto Master de Ensino Presidente Antônio
Carlos
Araguari-MG
<http://lattes.cnpq.br/1152594241002309>

Emanuel Lucas Joaquina Coelho de Carvalho

Instituto Master de Ensino Presidente Antônio
Carlos
Araguari-MG
<http://lattes.cnpq.br/6996401273548556>

Gabrielle Santiago Silva

Instituto Master de Ensino Presidente Antônio
Carlos
Araguari-MG
<http://lattes.cnpq.br/5528951782832517>

Gustavo Moraes

Instituto Master de Ensino Presidente Antônio
Carlos
Araguari-MG
<http://lattes.cnpq.br/9367884135911999>

RESUMO: A saúde suplementar consiste no atendimento privado de saúde, em um sistema formado por seguradoras, empresas de medicina de grupo, cooperativas, entidades filantrópicas, companhias de autogestão e administradoras. Os objetivos para este estudo são aprofundar a discussão a respeito da satisfação dos médicos em relação a serviços disponibilizados pelos planos de saúde e suas implicações gerenciais. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo, baseado em dados coletados através do questionário “Satisfação dos Médicos com os Planos de Saúde” elaborado pelos pesquisadores. Os critérios de inclusão foram: Médicos atenderem na cidade de Araguari – MG; aceitarem participar da pesquisa e estarem associados a algum plano ou cooperativa de saúde. Apresenta-se, a seguir, os principais resultados: em relação aos atendimentos, 27% dos médicos participantes atendem unicamente no serviço privado, enquanto 73% atendem no serviço público/privado. Quando questionados em relação à satisfação com os planos, 60% declararam não estar satisfeitos e 40% declararam satisfação regular. Quanto às reclamações feitas aos planos de saúde, obteve-se que 63% dos servidores precisaram fazer reclamações, enquanto 37% não precisaram. Destes, 66% obtiveram suas demandas resolvidas e 34% não obtiveram sucesso nas suas solicitações. Ao serem questionados sobre as restrições e quanto ao número de procedimentos, 60% relataram que suas demandas foram restringidas pelos planos, enquanto que 40% não sofreram restrições. Dessa forma, existe a necessidade de aprimorar a saúde suplementar em busca de uma maior

adesão de usuários e mais oportunidades de atendimento para os servidores, uma vez que o presente trabalho evidenciou que apesar da insatisfação dos médicos com os planos de saúde, os mesmos recomendam a sua utilização.

PALAVRAS-CHAVE: Saúde Suplementar, Planos de Pré Pagamento em saúde, Inquéritos e questionários.

THE SATISFACTION FROM PHYSICIANS THAT ATTEND TO PATIENTS IN ARAGUARI-MG REGARDING HEALTH CARE PLAN

ABSTRACT: The supplementary health consists in the private medical attention, in a system formed by insurance companies, medicine group companies, cooperatives, philanthropic entities, self-management companies and administrator companies. The goals for this study are to further discussions regarding the satisfaction from the physicians in relation to the services available in health care plans and its management implications. This was a cross-sectional, descriptive and quantitative study, based in data gathered through a “Physicians’ Satisfaction Regarding Health Care Plan” questionnaire drafted by the researchers. The requirements for inclusion were: physicians attending to patients in the city of Araguari – MG; they had to accept participating the survey and had to be associated with any health care plan or health cooperative. The following are the main results: regarding the medical treatment, 27% of the participant physicians work exclusively in the private sector, whereas 73% work in the public/private service. When asked about the satisfaction level with the plans, 60% of them declared not being satisfied and 40% declared a regular satisfaction. As for the complaints that were made to the health care plans, it was obtained that 63% of the servants needed to make some sort of complaint, while 37% of them did not need to do it. From this batch, 66% had their complaints resolved and 34% did not have success in their requests. After being questioned about the restrictions and about the number of procedures, 60% of the interviewees reported that their requests were constrained by the health care plans, whereas 40% did not have any constraints. This way, there is a necessity to improve the supplementary health in search of a greater affiliation and more opportunities of medical treatment for the servants, once that the present work highlighted that, despite the physicians’ dissatisfaction with health care plans, they recommend its utilization.

KEYWORDS: Supplementary health, Pre-payment plans in health, Inquiries and questionnaire.

1 | INTRODUÇÃO

A economia de saúde estuda como os recursos são alocados ao setor de saúde e distribuídos no seu âmbito. A produção de assistência à saúde e a sua distribuição entre as populações entram nessa definição. O estudo da economia da saúde é importante e interessante por 3 razões: (1) pelas dimensões da contribuição do setor de saúde para o total da economia, (2) Pela preocupação com as políticas nacionais, em função da importância que tantas pessoas atribuem aos problemas econômicos que enfrentam ao procurar obter e manter sua própria saúde, e (3) pelo número de problemas de saúde dotados de um elemento econômico substancial (Folland, 2008).

Como a economia da saúde responde por uma grande parcela do produto interno, as suas dimensões também se refletem em outros indicadores importantes. Dois deles, em particular, afetam diretamente a vida dos cidadãos: (1) parcela da renda gasta em tratamentos médicos e (2) número de empregos na economia da saúde (Folland, 2008).

Adentrando em nossa realidade, o sistema de saúde brasileiro tomou a forma atual a partir da promulgação da Constituição Federal de 1988, quando foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), instituindo a saúde como um direito de toda a população e um dever do Estado. Dessa forma, o sistema de saúde brasileiro passou a ser composto por uma combinação de recursos públicos e privados que mantém a sua estruturação (Neri, 2016).

Paim et al. (2012) apresentam esse sistema subdividindo-o em três subsetores, denominados público, privado e de saúde suplementar, que se diferenciam por suas formas de financiamento. Os serviços públicos são diretamente financiados por recursos do Estado, seja nos níveis Federal,

Estadual ou Municipal. O subsetor privado é financiado tanto por recursos públicos quanto privados, e o subsetor de saúde suplementar é organizado e financiado por diversos tipos de planos privados e seguros de saúde, bem como por subsídios fiscais.

A saúde suplementar consiste em todo atendimento privado de saúde. O sistema suplementar é formado mais especificamente pelas seguradoras especializadas em seguros-saúde, empresas de medicina de grupo, cooperativas, entidades filantrópicas, companhias de autogestão e administradoras. Estas últimas são, segundo definição da ANS, “empresas que administram planos de assistência à saúde financiados por outra operadora” (Oliveira, 2017).

As operadoras compram dos prestadores de serviços da área de saúde (médicos, laboratórios, clínicas, hospitais etc.) serviços como consultas, exames, internações, cirurgias, tratamentos, entre outros. Para tanto, dispõem de carteira de clientes (conveniados ou segurados) que, a partir de contratos, remuneram as operadoras de planos e seguros-saúde (Oliveira, 2017).

Estão presentes dentro do cenário da Saúde Suplementar no Brasil o governo - representado pelo Ministério da Saúde -, a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) -, além das operadoras de planos privados, as seguradoras e os prestadores de serviço de assistência à saúde (Oliveira, 2017).

2 | OBJETIVO

Como objetivos para este estudo, são destacados: aprofundar a discussão a respeito da satisfação dos médicos em relação a serviços disponibilizados pelos planos de saúde, e suas implicações gerenciais; identificar as dimensões de análise que compõem a avaliação da satisfação por parte dos profissionais médicos do serviço de saúde;

3 | REVISÃO DE LITERATURA

A Economia de Saúde, uma especialidade recente no Brasil, procura aliar os conhecimentos adquiridos pela Medicina (segurança do procedimento, eficácia e efetividade da intervenção) ao conceito de eficiência - originado na Economia -, com o objetivo de instrumentalizar os gestores de saúde em suas tomadas de decisão, principalmente quanto a um melhor aproveitamento de recursos frente às necessidades da sociedade. Desta forma, eficiência na aplicação dos recursos não se torna sinônimo de economia de verbas, mas sim, a melhor alocação dos recursos disponíveis, levando-se em consideração segurança, eficácia e efetividade das intervenções avaliadas. Na busca pela maximização da eficiência do setor saúde, uma das ferramentas utilizadas é a compreensão da utilização dos recursos, seus custos e os potenciais ganhos de saúde para a população. O conjunto dos estudos que utilizam estes conceitos pode ser chamado de Avaliação Econômica em Saúde (AE). A AE - um dos instrumentos da ES - é tida como uma ferramenta fundamental para as tomadas de decisão na área de saúde, auxiliando os gestores a observarem o real impacto das doenças na sociedade, tanto do ponto de vista de agravo à saúde, como as consequências econômicas para a sociedade decorrentes destas doenças. Tem como objetivo principal auxiliar a tomada de decisão, visando uma melhor alocação dos escassos recursos disponíveis (Moraes, 2006).

Na primeira metade do século XX, por exemplo, o termo «economia da saúde» era usado nos EUA para designar a conduta empresarial da prática médica e mais tarde, em alguns países europeus, como sinônimo da administração e financiamento de hospitais. Nos anos 70, a economia da saúde ficou identificada com a necessidade de «economizar» nos gastos em saúde. Ainda hoje há quem persista na interpretação temática, definindo a economia da saúde como a «análise dos problemas econômicos da saúde». Não há dúvida, porém, de que a definição consensual de economia da saúde, nos dias de hoje, é a de uma área de conhecimento caracterizada pela aplicação da ciência econômica aos temas, problemas e fenômenos da saúde. O que não quer dizer que a economia da saúde seja uma área fechada a não-economistas. Pelo contrário, está hoje fortemente inserida nas ciências da saúde, em particular nas ciências da saúde pública (Pereira, 2003).

Em termos acadêmicos, a disciplina de Economia da Saúde atingiu a maioria e está francamente a florescer. Contribuiu substantivamente para o corpo principal da economia por meio da teoria do capital humano, da medição de resultados, da metodologia da análise custo-efetividade, da economia dos seguros, dos fundamentos da economia do bem-estar, da teoria da indução da procura pela oferta. Há dezenas de livros ou manuais que cobrem a matéria da disciplina de forma abrangente e centenas de livros de leituras publicados em diversas línguas. Existem várias revistas científicas, como a *Health Economics*, o *Journal of Health Economics*, o *European Journal of Health Economics*, a *Value in Health* e a *Pharmacoeconomics*, que se dedicam exclusivamente à

economia da saúde, enquanto outras, essencialmente interdisciplinares, dedicam muitas páginas aos estudos de economia da saúde. Existem ainda bases de dados eletrônicas que apresentam revisões sistemáticas da literatura de economia da saúde, em particular no campo da avaliação econômica (por exemplo, NHS Economic Evaluation Database, Health Technology Assessment, Database, OHE Health Economic Evaluations Database). A economia da saúde é hoje ensinada, quer ao nível graduado, quer pré-graduado, em inúmeras escolas universitárias pelo mundo fora: escolas de saúde pública, faculdades de economia, faculdades de medicina, escolas de gestão e muitas outras (Pereira, 2003).

O mercado de saúde suplementar no Brasil foi estruturado basicamente em quatro modalidades, com suas características e formas de organização, inclusive com órgãos de representação social diferentes, porém a natureza da atividade envolvida por elas é a mesma. As quatro principais modalidades serão apresentadas a seguir (Zucchi, 2010).

Na modalidade de medicina de grupo, a gestão dos planos é feita por uma empresa privada, criada historicamente (mas não exclusivamente) por proprietários ou sócios de unidades hospitalares. Os serviços podem ser prestados por unidades próprias ou unidades credenciadas. Os clientes são indivíduos e empresas, sendo que a principal organização representativa é a Associação Brasileira de Medicina de Grupo (Abramge) (Zucchi, 2010).

Existe também a modalidade dos seguros de saúde, cuja lógica de funcionamento era exclusivamente de indenização ou reembolso de pagamentos feitos na assistência médica.

Progressivamente este modelo que não dependia de assistência médica foi sendo ultrapassado até a inclusão da garantia de assistência médica como objeto da apólice. Seus clientes são indivíduos e empresas. Por lei, a seguradora não pode fazer prestação direta de serviços. A principal organização representante é a Federação Nacional de Seguros (Fenaseg) (Zucchi, 2010).

Já nas cooperativas médicas, a gestão do plano é feita de forma semelhante a das medicinas de grupo, ou seja, existe uma organização que administra os planos. A diferença está no fato de estas organizações serem formadas por profissionais vinculados a entidades, denominados cooperados, enquanto as medicinas de grupos são empresas. A clientela é composta por indivíduos e empresas. A principal organização representativa é a Unimed do Brasil (Zucchi, 2010).

Por fim, na modalidade de autogestão os serviços são voltados para os empregados de empresas e, muitas vezes, seus familiares, podendo ser organizados pelos próprios empregados por meio de Caixas de Assistência ou pelas próprias empresas, as chamadas autogestões por recursos humanos. Qualquer autogestão não é uma instituição que atua no mercado, nem comercializa planos (Zucchi, 2010).

Outro ponto importante é o processo de regulamentação do setor, o qual pode ser periodizado em três etapas: a 1ª etapa do processo foi caracterizada pela fixação do marco legal da regulamentação. A publicação da Lei 9.656, em 03/06/98, e da Medida Provisória

(MP) 1.665 de 05/06/98 deram início à regulamentação do setor, após vários anos de debates no Congresso. A 2ª etapa do processo de regulação ocorreu em setembro de 1999 e teve dois movimentos importantes:

A introdução do conceito legal de Plano Privado de Assistência à Saúde, para enfrentar a discussão de inconstitucionalidade da inclusão das seguradoras no universo de regulação. Submetido à legislação específica, o setor de seguros questionava a legalidade de sua inclusão na esfera de abrangência da regulação. Optou-se por definir a abrangência pelo tipo de produto, e não pela característica das empresas ou entidades que o oferecem. Isso obrigou à realização de profundas mudanças na legislação, inclusive quanto à exigência de que as seguradoras se reorganizem como operadoras de planos de saúde para continuar atuando no setor. A definição do Ministério da Saúde, através do Conselho de Saúde Suplementar (CONSU) e da SAS/DESAS, como único responsável pelos dois níveis da regulação do setor: o econômico-financeiro e o de assistência à saúde. A 3ª etapa do processo é a criação da ANS. No aspecto formal, trata-se da criação de um novo órgão no Ministério da Saúde para assumir as atribuições da SAS/DESAS quanto ao setor de saúde suplementar e ao qual passa a vincular-se a Câmara de Saúde Suplementar (MONTONE,2000).

O setor de saúde suplementar no Brasil é regulado pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), criada pela Lei no 9.961, de 28 de janeiro de 2000, com o objetivo de fazer cumprir a Lei no 9.656 de junho de 1998, que regulamentava os planos privados de assistência à saúde do Brasil. A regulação no setor de saúde suplementar foi elaborada com o objetivo de corrigir falhas de mercado, ou, pelo menos aliviar os seus efeitos. As falhas de mercado, presentes não apenas na saúde suplementar, mas também em diversos setores da economia, ocorrem quando os interesses de mercado não conduzem, necessariamente, ao bem-estar social. A análise do bem-estar, em termos gerais, busca definir sob quais condições as atividades econômicas levam ao bem comum e sob quais condições ela não o faz. A ANS deve fiscalizar o mercado para evitar as falhas características desse setor. A principal falha de mercado do setor de saúde suplementar é a assimetria de informação. Essa falha ocorre quando uma parte detém mais informação que a outra, podendo gerar vantagem apenas para um dos lados. Por exemplo: antes da regulação dos planos de saúde não havia padrão de contrato entre as partes (operadoras e beneficiários). Com o advento da agência reguladora foi possível criar normas e leis para estabelecer padrões de contratos para as coberturas contratadas (módulo hospitalar e módulo ambulatorial). Um exemplo de assimetria de informação é a falta de critérios transparentes para a incorporação de tecnologias de saúde, feita pela ANS, no rol de procedimentos do setor de saúde suplementar. Em outras palavras, a causa da falha de assimetria de informação são as incorporações de novas tecnologias sem a demonstração de estudos de custo-efetividade. A partir da utilização de critérios de incorporação é possível inibir a entradas de novas tecnologias que não possuem reais benefícios à população e que só iriam elevar

o custo do sistema de saúde (CARNEIRO, 2014). A existência de falhas é tida como justificativa para a intervenção do governo no mercado por meio da regulação. O conceito econômico de regulação pode ser definido como uma ação do Estado para delimitar os graus de liberdade que os agentes econômicos possuem no processo de tomada de decisão (FIANI, 1998 e PECL e CAVALCANTI,2000). Um dos principais mecanismos que o governo utiliza para regular os mercados são as Agências Reguladoras. No Brasil, com as privatizações que ocorreram na década de 1990, a necessidade de regulação de setores, antes monopolizados pelo governo, levou à introdução dessas agências. Em geral, as agências reguladoras são criadas com o propósito de ser um braço da administração do governo para promover eficiência nos setores estratégicos da economia em que instituições privadas estão inseridas, como: energia, transporte e saúde.

Além disso, o mercado da saúde suplementar cresce exponencialmente no Brasil. A relação entre os serviços prestados pelo SUS e pela saúde suplementar se dá pela relação contratual e convenial na prestação de serviços ao SUS (esta, constitucionalmente denominada 'complementar') e pela convivência de serviços entre o segmento de planos e seguros privados e o SUS. As dificuldades enfrentadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro faz com que uma parcela significativa da população que dispõem de capital para investir na saúde suplementar, migre para o sistema privado. Com isso, observa-se uma prevalência da atuação da saúde suplementar nas regiões sul e sudeste do país, aonde a renda per capita da população é superior as demais regiões.

Assim, a população que depende exclusivamente do SUS esbarra na competição de serviços com quem tem planos e seguros públicos ou privados, tornando o sistema ainda mais perverso. (NORONHA; SANTOS; PEREIRA, 2010; SANTOS; UGÁ; PORTO, 2008).

4 | METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo com abordagem quantitativa, baseados em dados coletados em campo através do questionário “Satisfação dos Médicos com os Planos de Saúde” elaborado pelos pesquisadores. O questionário é acompanhado de um termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e encontra-se em consonância com a Resolução CNS nº 510, de 07 de abril de 2016, Art.1. Parágrafo único “Não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP: II – pesquisa que utilize informações de acesso público, nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011”, assim não será submetido ao Comitê de Ética.

Para a pesquisa, foram definidos critérios de inclusão e exclusão, nestes estão contidos: os médicos atenderem ou não na cidade de Araguari – MG; aceitar ou não participar da pesquisa; não estar associado a nenhum plano ou cooperativa de saúde. Os questionários elaborados pelos pesquisadores continham 10 questões e foram distribuídos entre médicos da saúde pública e privada no município de Araguari – MG.

5 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise do material coletado buscou elementos nos questionários respondidos pelos voluntários apoiados no marco teórico relatado, possibilitando a compreensão do modelo assistencial praticado pelos médicos de Araguari-MG. Apoiados na matriz analítica descrita anteriormente, distribuímos 30 questionários em clínicas particulares e unidades básicas de saúde da família (UBSF) de Araguari-MG, dos quais apenas 22 foram respondidos e analisados. Apresenta-se, a seguir, os principais resultados dos questionários: em relação ao tempo de prática clínica obteve-se que 59% dos participantes estão a mais de 10 anos em atuação, 30% estão de 5 a 10 anos e 11% estão a menos de 5 anos de atuação. Já em relação ao tempo de atendimento nos planos, têm-se que 40% atendem entre 5 e 10 anos e 60% atendem entre 10 ou mais anos nos convênios de saúde. Em relação aos atendimentos médicos obteve-se que 27% dos médicos atendem unicamente no serviço privado, enquanto que 73% atendem no público/privado. Quando questionados em relação à satisfação com os planos de saúde, 60% declararam não estar satisfeitos e 40% declararam satisfação regular com os serviços. Dentre os planos de saúde atendidos pelos participantes, 100% atendem UNIMED, 80% FUSEX, 40% IPSEMG – BRADESCO – PMMG – CEMIG SAÚDE E CASSI e 22% SUL AMERICA e outros. Dentre estes, UNIMED e BRADESCO foram considerados os melhores planos por 40% dos médicos pesquisados, enquanto CEMIG e CAIXA representaram apenas 20% cada de satisfação.

Quanto às reclamações feitas aos planos de saúde, obteve-se que 63% dos servidores precisaram fazer reclamações, enquanto 37% não precisaram. Destes, 66% obtiveram suas demandas resolvidas e 34% não obtiveram sucesso nas suas solicitações. Ao serem questionados sobre as restrições e quanto ao número de procedimentos, 60% relataram que suas demandas foram restringidas pelos planos, enquanto que 40% não sofreram restrições. Estes resultados corroboram com os achados da pesquisa de Daros (2016), que evidenciaram a prática dos planos de saúde em limitar contratualmente um rol de procedimentos oferecidos aos clientes, cortando custos mas também restringindo o direito a saúde dos pacientes.

Mesmo com a expressiva insatisfação, apenas 20% dos médicos pesquisados pretendem se desvincular dos planos de saúde aos quais atendem, sendo que todos recomendam a utilização de algum plano de saúde aos seus pacientes.

6 | CONCLUSÃO

O Estado brasileiro e a Constituição Federal definem suas intencionalidades, e seus princípios, materializados através do Sistema Único de Saúde, que se propõe universal, integral e equânime. Ao setor privado cabe organizar-se de forma complementar ao público. Por isso, o estudo de modelos assistenciais em saúde suplementar não é desvinculado

do entendimento global do funcionamento do SUS. A compreensão e a regulação da assistência supletiva deve considerar as experiências e modelagens produzidas no público, com o objetivo de compará-las e assim estabelecer novos conhecimentos (MALTA, 2004).

A atuação do Estado na saúde suplementar tem como marco a aprovação da lei 9.656/98, que estabeleceu um novo patamar no processo de regulação; entretanto há que se aprofundar a natureza dessa regulação visando garantir a assistência à saúde e a produção do cuidado. Coloca-se o desafio de entender como se estruturam os modelos assistenciais vigentes na saúde suplementar, identificando o modo como as operadoras de planos de saúde vêm se organizando para a oferta dos serviços de saúde, de forma a garantir a assistência com qualidade aos seus usuários, responsabilizando-se pelo seu processo saúde/doença. O modelo comumente praticado na saúde em geral e na suplementar, em particular, consiste em uma prática fragmentada, centrada em produção de atos, predominando a desarticulação e as inúmeras queixas dos usuários. Para a superação desse cenário impõe-se um novo referencial, assentado no compromisso ético com a vida, com a promoção e a recuperação da saúde. Nesse sentido discutimos a importância de abordar a assistência de forma integrada, articulando-se todos os passos na produção do cuidado e no restabelecimento da saúde (MALTA, 2004).

Torna-se um desafio para a saúde suplementar incorporar em seu processo assistencial os debates colocados no processo de trabalho, estabelecendo novas vertentes analíticas para avaliar a eficácia e a efetividade do seu papel na prestação de atenção à saúde. A Agência Nacional de Saúde Suplementar deverá discutir novos mecanismos de macro e especialmente de microrregulação e apontar para o estabelecimento de novos formatos de intervenção. (MALTA, 2004)

Dessa forma e buscando otimizar os resultados, vê-se a necessidade de aprimorar a saúde suplementar, principalmente, a forma como os planos de saúde funcionam, tanto para os beneficiários, buscando uma maior adesão e oportunidades de atendimento à saúde, quanto aos servidores desse plano, através de um compromisso mútuo, uma vez que o presente trabalho evidenciou que apesar da insatisfação dos médicos com os planos de saúde, os mesmos recomendam a sua utilização.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Célia. **O mercado privado de serviços de saúde no Brasil: panorama atual e tendências da assistência médica suplementar.** 1998.

CARNEIRO, L. A. **Fundamentos de regulação econômica: condições necessárias e limites para a intervenção do estado na economia de mercado.** Maio, 2014.

DAROS, Raphaella Fagundes et al. A satisfação do beneficiário da saúde suplementar sob a perspectiva da qualidade e integralidade. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 2, p. 525-547, June 2016

FOLLAND, Sherman; GOODMAN, Allen C.; STANO, Miron. A economia da saúde. In: **A economia da saúde**. 2008.

LARA, Natália. Regulação da Saúde Suplementar: teoria e experiências nos países. **Instituto de Estudos de Saúde Suplementar**.

MALTA, Deborah Carvalho et al. Perspectivas da regulação na saúde suplementar diante dos modelos assistenciais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.9, p. 433-444, 2004.

MONTONE, Januário. O impacto da Regulamentação no Setor de Saúde Suplementar. In: **O impacto da regulamentação no setor de saúde suplementar**. 2001.

NORONHA, J.; SANTOS, I.; PEREIRA, T. Relações entre o SUS e a saúde suplementar: problemas e alternativas para o futuro do sistema universal. **Gestão pública e relação públicoprivado na saúde**. Rio de Janeiro: Cebes, p. 152-79, 2011.

MORAES, Edilaine et al. Conceitos introdutórios de economia da saúde e o impacto social do abuso de álcool. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, 2006.

NERI, Anna Sofia Costa. **A influência da qualidade percebida, do valor percebido e do custo de mudança sobre a lealdade dos usuários do serviço de saúde suplementar**. 2016. Tese de Doutorado.

OLIVEIRA, Danielle Furtado de; KORNIS, George Edward Machado. A política de qualificação da saúde suplementar no Brasil: uma revisão crítica do índice de desempenho da saúde suplementar. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 27, p. 207-231, 2017.

PAIM, Jairnilson Silva et al. **O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios**. 2011.

PECI, A., e CAVALCANTI, B. Reflexões sobre a autonomia do órgão regulador: análise das agências reguladoras estaduais. **Revista de Administração Pública**, 34(5), 99-119, de setembro/outubro de 2000.

PEREIRA, João. Economia da saúde. **Revista Portuguesa de Saúde pública**, p. 3-5, 2003..

PIETROBON, Louise; PRADO, Martha Lenise do; CAETANO, João Carlos. Saúde suplementar no Brasil: o papel da Agência Nacional de Saúde Suplementar na regulação do setor. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 18, p. 767-783, 2008.

SANTOS, Isabela Soares; UGÁ, Maria Alicia Dominguez; PORTO, Silvia Marta. O mix público- privado no Sistema de Saúde Brasileiro: financiamento, oferta e utilização de serviços de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, p. 1431-1440, 2008.

ZUCCHI, Paola; FERRAZ, Marcos Bosi. **Economia e Gestão em Saúde**. 2010.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acidentes de Trabalho 18, 19, 20, 21, 22, 28, 29, 30, 31, 46

Adoecimento 1, 2, 3, 4, 9, 11, 12, 45, 46, 47, 48, 76, 77

Atenção à Saúde 12, 13, 40, 135

Atenção Primária 45, 48, 58, 60, 61, 62, 63, 65, 66, 67, 68, 122, 136, 138, 140, 141, 143, 145

Atenção Terciária 58, 61, 62, 63, 64, 65, 66

C

Condições de Trabalho 12, 15, 17, 20, 47, 48, 67, 75, 79, 84, 85, 86, 88, 89, 90, 91, 94, 96, 143

Contenção de Riscos Biológicos 18

COVID-19 115, 117

D

Desgaste Mental 1, 3

E

Enfermagem 1, 6, 7, 15, 17, 18, 22, 29, 42, 48, 49, 58, 71, 73, 77, 78, 83, 94, 95, 96, 98, 112, 134, 136, 146

Enfermagem Psiquiátrica 42, 45, 48

Epidemiologia 21, 30, 83, 124, 132, 133

Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) 18, 20, 27, 29, 101, 103, 105, 106, 107, 116, 122

Equipe de Assistência ao Paciente 135

Esgotamento Profissional 9, 12, 71, 73, 78, 79, 80, 86, 88, 94, 96

Exposição Ocupacional 18, 19, 23

F

Fatores Psicossociais 84, 86, 91, 94, 96

G

Gestão em Saúde 41, 42, 138

I

Inconsistências 51, 53, 54, 56

Inquéritos 33

M

Máscaras Faciais 115, 122

Medicamentos 3, 7, 8, 9, 11, 18, 20, 26, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 65, 103, 106, 108

Médicos 3, 7, 8, 9, 10, 13, 22, 26, 32, 33, 34, 38, 39, 40, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 74, 76, 77, 98, 107, 117, 121, 141, 146

P

Pandemia 99, 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 112, 115, 116, 117, 118, 119, 121, 122, 123, 128, 129, 135, 144

Perfil de Saúde 124

Plantão Noturno 15, 17

Prescrições 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57

Q

Qualidade de Vida 4, 13, 45, 70, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 82, 83, 84, 85, 86, 89, 90, 91, 93, 94, 96, 97, 98, 109, 110, 135, 136

Questionários 33, 38, 39

S

Sars-Cov-2 99, 100, 105, 108, 110, 126

Saúde 2, 1, 2, 7, 11, 13, 14, 17, 18, 21, 22, 23, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 49, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 67, 68, 69, 70, 73, 77, 78, 80, 83, 84, 86, 87, 88, 94, 95, 97, 100, 105, 111, 112, 113, 115, 117, 118, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 130, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 141, 142, 143, 145, 146, 147, 148

Saúde Coletiva 1, 13, 30, 41, 49, 68, 94, 132, 145, 146, 147, 148

Saúde dos Trabalhadores 11, 99, 115, 116, 117, 122

Saúde Mental 1, 2, 3, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 42, 43, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 67, 71, 74, 76, 84, 86, 87, 97, 102, 106, 110

Saúde Ocupacional 2, 68

Saúde Pública 1, 3, 6, 9, 20, 29, 35, 36, 38, 41, 68, 79, 95, 109, 112, 121, 124, 126, 131, 135, 137, 138, 139, 141, 142, 143, 144, 145, 146

Saúde Suplementar 32, 33, 34, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 139

Síndrome de Burnout 9, 13, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 79, 80, 83, 84, 86, 87, 88, 90, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98

Sistema Único de Saúde (SUS) 13, 34, 38, 39, 40, 41, 43, 60, 68, 105, 124, 125, 126, 130, 131, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146

T

Trabalhadores da Saúde 18, 20, 28, 103, 104, 106, 110, 115, 122

Turno Noturno 15, 16, 17

U

Unidade de Tratamento Intensivo 70, 71, 75

V

Vida Laboral 95, 99

Vigilância em Saúde 1, 2, 29, 126, 132

Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 



Ciências da Saúde no Brasil: Impasses e Desafios

www.atenaeditora.com.br 

contato@atenaeditora.com.br 

[@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora) 

www.facebook.com/atenaeditora.com.br 

