



ASSOCIAÇÃO CIVIL **PRÓ-SAÚDE** DOS SERVIDORES DA  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE PONTA GROSSA

## **BOLETIM 77**

FEVEREIRO 2009

Objetivo deste boletim é divulgar o trabalho desenvolvido no período de dezembro de 2008 a janeiro de 2009, bem como comunicar aos prezados associados, que se encontram a disposição (Pró-Saúde - Centro, Bloco A) os **Extratos de Contribuição Mensal para fins de Imposto de Renda, cópias dos recibos reembolsados no ano de 2008** e encaminhar anexo a cópia do **Balço Patrimonial dos exercícios findos em 31 de dezembro para análise**, bem como comunicar a realização da **ASSEMBLÉIA GERAL ORDINÁRIA**.

### **ASSEMBLÉIA GERAL ORDINÁRIA.**

A diretoria convoca os associados em pleno gozo de seus direitos sociais, para em 02/03/2008 (**segunda feira**), às **13h30min**, na sala do Pequeno Auditório da Reitoria, **bloco do Campus/Central da UEPG**, em primeira chamada, discutir e deliberar os seguintes assuntos:

**Relato das atividades desenvolvidas pela Diretoria.**

**Parecer do Conselho de Curadores, apreciação e deliberação das contas referentes ao ano de 2008.**

**SALDO DISPONÍVEL E FUNDO DE RESERVA** - com valores referentes ao mês de janeiro de 2008, a PRÓ-SAÚDE conta com a importância de **R\$ 190.264,41** em disponibilidade para fazer frente a possíveis reembolsos de despesas médicas e o fundo de reserva acumula o montante de **R\$ 1.994.461,72** e um imobilizado no valor de **R\$ 261.775,00**.

**RELATÓRIO MENSAL DAS CONTAS DA ASSOCIAÇÃO** - a Diretoria vem elaborando e encaminhando ao Conselho de Curadores, regularmente, os relatórios financeiros que se encontram a disposição para apreciação de todos os associados na sede da PRÓ-SAÚDE. A seguir, é mostrada uma tabela com o demonstrativo sintético das receitas, despesas e das aplicações financeiras realizadas nos últimos dois (2) meses:

Mês	Receita	Despesa+ Reembolso	Conta Correntes Bancária	Aplicação	Valor de Resgate Final	Valor de Resg. Líq. Proporcional	C/ Correntes Pró-Saúde Reembolso
Dez/07	230.761,71	109.954,16	8.325,24	2.321.338,65	2.655.322,97	2.639.118,74	3.170,38
Jan/08	221.993,78	95.581,54	26.212,02	2.420.289,11	2.672.611,52	2.672.611,52	2.141,79

**VALORES REEMBOLSADOS** - desde sua criação a PRÓ-SAÚDE já efetuou reembolsos de despesas médicas para seus associados e dependentes no valor total de **R\$ 9.462.342,16** perfazendo uma média mensal de **R\$ 57.347,53**.

## **NOVOS CONVÊNIOS**

Informamos que a partir desta data foi concluído o Convênio de Prestação de Serviços de Procedimentos Médicos em Ponta Grossa – Curitiba -Pr.:

**Sociedade Beneficente São Camilo - Hospital São Camilo** , Av. Monteiro Lobato, 2967 - Santa Lúcia – Ponta Grossa – Pr.  
Especialidades: Clínica Médica, Clínica Psiquiátrica e Internamento.

**Hospital Espírita de Psiquiatria Bom Retiro** – Hospital Bom Retiro, Rua Nilo Peçanha, 1552 – Bom Retiro – Curitiba – Pr.  
Especialidades: Clínica Médica, Clínica Psiquiátrica e Internamento.

**BALANÇO PATRIMONIAL** – Atendendo a legislação ( Lei n ° 9.656 de 03 / 06 / 1998, artigo 22) estamos enviando anexo uma cópia do Balanço Patrimonial dos exercício findos em 31 de dezembro juntamente com o parecer dos Auditores independentes para serem analisados pelos nossos associados para apreciação na assembléia.

**EXTRATO ANUAL DE CONTRIBUIÇÃO E COMPROVANTES DE REEMBOLSOS REALIZADOS NO ANO DE 2008** – A Diretoria informa que, conforme ocorreu no ano anterior não serão enviados os extratos e comprovantes via Correio ( por motivos de economia e extravio), os mesmos encontram-se a disposição dos Srs. Associados na sede central da Associação Civil Pró-Saúde dos Servidores da UEPG – Praça Santos Andrade, nº 1.

## **NOVOS SÓCIOS**

Conclamamos nossos sócios, a colaborar na divulgação dos serviços prestados pela Pró-Saúde com o objetivo de aumentar o número de sócios. Lembramos que qualquer pessoa da Comunidade podem ser inscrito em nosso Plano de Saúde

## **OBSERVAÇÕES IMPORTANTES QUANDO DE ACERTO DE CONTAS PRÓ-SAÚDE.**

- 01)- Apresentação da Carteira de Sócio no ato da contratação do serviço médico;
- 02)- Todas as contas deverão vir precedidas e acompanhadas de Requisição Médica e serão reembolsadas dentro do mês se as mesmas forem acolhidas pelo Pró-Saúde até o dia 25 ou no 1º dia útil seguinte até as 11:00 horas;
- 03)- Nota Fiscal e ou Recibo acompanhado da fatura individual descritiva dos procedimentos realizados e dos respectivos valores;
- 04)- Pagamento de uma visita médica por especialidade ao dia, no valor de R\$ 54,60 a unidade;
- 05)- Consultas, tanto em consultório como em ambulatório, deverão ser pagas no valor de R\$ 80,00, não reembolsáveis pela Pró-Saúde;
- 06)- Despesas consideradas de Alto Custo (orteses e próteses) somente serão reembolsadas pelo valor estipulado na Nota Fiscal do distribuidor de origem;
- 07)- Todos os procedimentos médicos são calculados e reembolsados com base na Tabela da Associação Médica Brasileira de 1996, acrescida de 40%;
- 08)- Os medicamentos oriundos de despesas de internamento ou exames são calculados e reembolsados com base no guia Farmacêutico “Brasíndice” do mês em curso;

- 09)- As despesas de internações hospitalares serão reembolsadas pela tabela da ASSEPAS com valor unitário da U.B.H. de R\$ 0,36, acrescidas de 40%;
- 10)- Não são reembolsáveis os valores consignados como taxa de internação as quais deverão ser pagas pelo sócio;
- 11)- Serão reembolsáveis nos casos de medicina intensivista (UTI), somente os médicos plantonistas;
- 12)- Os exames laboratoriais serão reembolsáveis, limitados a 2 (dois) exames por procedimento por mês;
- 13)- Os procedimentos de acupuntura serão reembolsáveis, limitados a 50 sessões a cada 365 dias;
- 14)- Os procedimentos fisioterápicos serão reembolsáveis limitados a 20 sessões por modalidade e patologia a cada 365 dias;
- 15)- Somente serão reembolsáveis no caso de tratamento a portadores mentais, desintoxicação decorrentes de tratamento de dependência química e /ou alcoolismo dentro dos seguintes limites:
- a)- 30 dias/ano de internamento em hospital psiquiátrico para distúrbios mentais.
  - b)- 15 dias/ano de internamento em clínica de tratamento reconhecida para dependência química e/ou alcoolismo;
- 16)- Remoção do paciente internado até 500 (quinhentos) quilômetros, por via rodoviária;
- 17)- As despesas com Radiologia Intervencionista e Internamento para cirurgias plásticas não restauradoras e tratamento por motivo de senilidade, para rejuvenescimento ou com finalidade exclusivamente estética, mamoplastia e dermolipectomia, não são reembolsáveis.

## **ESPAÇO DO ASSOCIADO**

Dando continuidade, apresentamos a seguir, retirado do Manual Técnico de Promoção e Prevenção de Doenças na Saúde Suplementar da ANS, uma das estratégias da proposta de **Política de Indução das Ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças da ANS**, com vistas a contribuir para mudanças no sistema de saúde que possibilitem sair de um modelo hegemonicamente centrado na doença e baseado na demanda espontânea, para um modelo de atenção integral à saúde:

### **Linha de Cuidado: Ações para Atenção Obstétrica**

A gravidez e o parto são eventos singulares permeados por significados que vão além de questões meramente biológicas. Os aspectos sociais, culturais e simbólicos trazidos pela história de cada mulher, seu parceiro, família e comunidade fazem com que cada acontecimento desse seja um evento único.

No Brasil o modelo de assistência ao parto e nascimento tem apresentado resultados muito aquém dos investimentos realizados pelo setor saúde. As altas taxas de cesariana, mortalidade materna e perinatal são as maiores evidências destes resultados desfavoráveis.

No setor suplementar de saúde brasileiro a média da proporção de cesarianas é de 82% dado alarmante que contribui para a ocorrência de resultados perinatais desfavoráveis, especialmente em relação a prematuridade iatrogênica, à síndrome da angústia respiratória do recém-nascido e à mortalidade materna. Para reduzir esses riscos, a ANS está desenvolvendo esforços para impactar o

indicados de proporção de cesarianas, assim como busca aliados que possam potencializar iniciativas que contribuam para a redução destas taxas.

Segundo dados da Política de qualificação da Saúde Suplementar, referentes ao ano de 2005, 1.266 operadoras deveriam informar os dados referentes aos indicadores da linha de cuidado materno-neonatal. Para o indicador de proporção de parto cesáreo, 622 operadoras (49,1 % apresentaram dados com Consistência e, dentre estas, 27 realizaram 100% de partos cesáreos; 544 não reduziram a proporção de partos cesáreos; e apenas 11 atingiram a meta proposta para o indicador. Porém, a média do setor não se alterou significativamente, permanecendo em torno de 84%. Foi identificada uma média elevada de cesariana na saúde suplementar, independentemente da modalidade da operadora. Vale ressaltar que, para cada indicador materno-neonatal, mais de 55% das operadoras atingiu a meta estabelecida, com exceção do indicador de proporção de cesarianas em que este percentual foi de 1,8% (n=11).

As altas taxas de cesarianas na saúde suplementar apontam para a necessidade de maior esclarecimento e subsídios teóricos para a mãe/pai na escolha do tipo de parto, riscos de um parto cirúrgico sem indicação, bem como vantagens do parto natural.

Há vários fatores envolvidos nesse contexto como a formação médica e sua capacitação enviesada para a utilização das cesarianas, a maior comodidade e conveniência para o próprio médico, a cultura já difundida e apropriada pelas mulheres de que é melhor e não lhe traz dor, dentre outras. Entretanto, em função da magnitude deste problema de saúde, especialmente no setor de saúde suplementar, a ANS não pode se furtar a enfrentar este desafio.

Assim, entendendo que o enfrentamento do problema das altas taxas de cesarianas implica no envolvimento de diferentes atores sociais, é preciso garantir que as políticas nacionais sejam, de fato, executadas e respondam às reais necessidades inerentes a situação de forma a garantir um atendimento integral e humanizado a gestante e sua família.

#### **Ações Sugeridas**

- Realizar levantamento periódico sobre o número de gestantes entre as beneficiárias em idade fértil, programar e avaliar as ações de saúde (pré-natal, exames, pré-natal alto risco, atenção ao parto, acompanhamento pós-natal);
- Desenvolver um programa de atenção obstétrica integral, que englobe as ações de acompanhamento pré-natal, atenção ao parto e acompanhamento pós-natal;
- Estimular o início precoce do pré-natal (até o 4º mês/120 dias);
- Seguir as orientações do protocolo do MS:
  - Mínimo de 6 consultas (preferencialmente 1 no 1º trimestre 2 no 2º trimestre e 3 no 3º trimestre da gestação);
  - Exames: ABO-Rh, hemoglobina/hematócrito (1ª consulta, VDRL, urina e glicemia de jejum (1 exame na 1ª consulta e outro próximo à 30ª semana de gestação); Teste anti-HIV;
  - Vacina dupla tipo adulto (completar esquema);
  - Realizar a consulta de puerpério;
- Realizar sorologia IgM para rubéola caso a gestante apresente quadro clínico compatível com a doença: exantema, febre, linfadenopatia artralgia.
- Diagnosticar, tratar/controlar as intercorrências clínicas na gestação e /ou doenças crônicas., tais como diabetes e hipertensão; identificar gestantes de riscos e garantir atendimento no pré-natal de alto risco;
- Avaliar a necessidade de realização do Papanicolau;
- Fornecer atenção especial à adolescente gestante;
- Desenvolver grupos educativos e de orientação que abranjam:

- O incentivo ao aleitamento materno, ressaltando a importância dele por um período de 2 anos, sendo exclusivo nos primeiros 6 meses;
  - O estímulo AP parto normal;
  - O incentivo a hábitos saudáveis de vida;
  - Sobre sinais de alerta na gravidez;
  - Os cuidados com recém-nascido;
  - A importância da consulta de puerpério;
  - O intervalo interpartal e os meios necessários à anticoncepção;
  - O planejamento familiar.
- Fornecer orientações sobre alimentação, visando o ganho de peso ideal no decorrer da gestação; avaliar o estado nutricional da gestante, incluindo a avaliação de anemia.
  - Fornecer orientações sobre os riscos do tabagismo e drogas ilícitas, ou uso rotineiro de bebidas alcoólicas e o uso de medicamentos;
  - Avaliar as condições de trabalho;
  - Ofertar o atendimento clínico e psicológico à gestante vítima de violência doméstica e sexual, encaminhando-a para o atendimento adequado;
  - Manter continuidade do cuidado até o puerpério, com consultas mais frequentes no último mês de gestação;
  - Realizar busca ativa da gestante faltosa ao pré-natal;
  - Estimular a qualificação e humanização da assistência;
  - Estimular o parto natural com enfermeiras obstétricas;
  - Manter e divulgar rede de referências para o atendimento das gestações de alto risco;
  - Incentivar a utilização do partograma e avaliação materna e fetal, no mínimo a cada hora, na fase ativa do trabalho de parto;
  - Adotar práticas de humanização da assistência;
  - Ofertar analgesia no parto natural, quando a mulher assim o desejar;
  - Apoiar a gestante na sua escolha sobre a posição do parto;
  - Estimular a prática do parto normal, utilizando a cesariana apenas em caso e indicação precisa, esclarecendo a gestante sobre esta necessidade;
  - Permitir acompanhante em tempo integral para o recém-nascido internado;
  - Conhecer o número de puérperas e recém-nascidos da sua carteira para programar as ações de saúde e estimular a realização de visita domiciliar na primeira semana após o parto;
  - Garantir o início da amamentação na primeira hora após o parto;
  - Observar e avaliar a mamada no peito para garantia do adequado posicionamento e pega da auréola;
  - Orientar sobre a ordenha manual do leite excedente e a doação a um Banco de Leite Humano;
  - Avaliar a mama puerperal e orientar quanto à prevenção das patologias;
  - Estimular a vacinação BCG e Hepatite B para o recém-nato na maternidade;
  - Garantir imunoglobina anti-hepatite B aos recém-nascidos de mãe HbsAg positivas;
  - Garantir imunoglobina anti-RH às mães de recém-nascidos isoimunizados.

### **TELEFONE DA PRÓ-SAÚDE**

**3224-9108**

(deixe seu recado que voltamos a falar com você)