

REPRESENTAÇÃO DA ODONTOLOGIA JUNTO A AGÊNCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR - ANS

DENTISTRY REPRESENTATION IN HEALTH INSURANCE AGENCY – ANS

Orlando **SALIBA**¹
Bruno Cabus **GÓES**²
Cléa Adas Saliba **GARBIN**³
Renata Reis dos **SANTOS**²

RESUMO

O setor de saúde suplementar atualmente representa a porta de entrada de cerca de 42 milhões de brasileiros a serviços de saúde. Passaram-se anos até que finalmente surge a regulamentação do setor, no final da década de 90. O objetivo deste trabalho foi realizar uma análise da representação da classe odontológica frente à Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, responsável pela regulamentação e fiscalização do setor. Por meio de uma investigação do conteúdo das Atas de reuniões da ANS no período de 1998 a 2006 realizou-se a identificação e classificação das citações relativas à odontologia, tentando traçar um perfil da representação da classe junto ao setor. A odontologia foi referenciada 135 vezes nos documentos examinados, os representantes da classe odontológica foram responsáveis por 77 citações (57%), destas 19 trataram sobre a cobertura e rol de procedimentos sendo 7 de caráter reivindicatório; outras 35 colocações trataram do gerenciamento e padronização dos serviços e contratos oferecidos pelos planos odontológicos, sendo que 5 foram de caráter reivindicatório; outras 3 reivindicações foram pleiteadas pelos representantes em relação à política de reajustes e taxas e totalizaram 10 citações a respeito dos prestadores de serviços. Concluímos que a classe odontológica parece estar bem representada, sendo imprescindível a continuidade dos trabalhos executados por nossos representantes junto a ANS.

UNITERMOS: Planos de Pré-Pagamento em Saúde, Regulamentação Governamental, Seguro Odontológico.

INTRODUÇÃO

Muito antes de surgirem às primeiras iniciativas públicas de assistência a saúde os trabalhadores ingleses uniam-se sistemas reconhecidos como mutualismo (contribuição individual) como forma de garantir a recuperação de sua capacidade produtiva, bem como, aumentar sua segurança contra eventuais danos a sua saúde e ou patrimônio. Surge assim o modelo privado de acesso aos serviços, ocupando o espaço deixado pelo Estado, no provimento de assistência a saúde a seus cidadãos.

O modelo inicial criado pela classe proletariada no início do século sofreu diversas alterações transformando-se no que conhecemos hoje como setor de saúde suplementar, composto por empresas de seguros saúde e planos privados de assistência

à saúde. Na segunda metade dos anos 80 houve uma grande expansão do mercado da saúde suplementar no país, inicialmente atendendo somente funcionários das grandes indústrias, através de contratos coletivos, e em seguida passando a oferecer planos ao cidadão comum, os planos individuais. Atualmente estas empresas representam uma importante face do setor saúde, abrangendo cerca de 42 milhões de brasileiros, mais de 20% da população¹, movimentando anualmente bilhões de reais. Inseridos neste amplo mercado estão os planos privados de assistência odontológica.

Apesar de estas empresas estarem atuando no mercado a bastante tempo, o processo de regulação deste setor começa a ocorrer no final da década de 90 com o surgimento da lei 9.656/98⁵ e

1 - Professor Titular do Departamento de Odontologia Preventiva e Social da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP

2 - Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Odontologia Preventiva e Social da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP

3 - Professora Adjunto do Departamento de Odontologia Preventiva e Social da Faculdade de Odontologia de Araçatuba – UNESP

da medida provisória 1.665/98⁷, estabelecidas como marcos legais da regulamentação, tendo sua consolidação em janeiro de 2000, com a publicação da lei 9.961/00⁶ que cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar - ANS, órgão responsável pela regulamentação e fiscalização do setor. Atualmente milhares de cirurgiões dentistas, mantêm atividades profissionais regulares utilizando planos e cooperativas odontológicas como parceiros em sua cadeia produtiva. A insipiência da literatura sobre o assunto estimula o desenvolvimento de investigações que proponham um maior esclarecimento das relações entre os diversos atores sociais que compõem o complexo mercado da saúde suplementar na odontologia.

No Brasil, a legislação define a responsabilidade pública pela saúde da população no artigo 196 da constituição federal de 1988⁴. Concomitantemente, é assegurado o espaço para a iniciativa privada no artigo 199, onde ficou estabelecido que: “A assistência à saúde é livre a iniciativa privada”. Além disso, como as ações e serviços de saúde são considerados como de “Relevância pública” (art.197), o setor privado passa a estar sujeito ao controle e fiscalização do estado⁴.

De acordo com Roncalli¹⁰, o sistema privado de saúde é parte integrante do sistema público de saúde, e por tratar-se de um serviço de relevância social, deve estar sob o controle do governo e, segundo a constituição, deve funcionar de forma suplementar ao sistema público de saúde. Nos últimos anos observamos uma série de mudanças sobre o papel exercido pelo estado nos mais diversos setores de nossa sociedade. Como conseqüências desta reorganização surgiram as agências reguladoras.

As agências reguladoras independentes constituem um modelo institucional de administração pública, influenciado pelo arquétipo originário dos Estados Unidos da América, que vem sendo adotado na América Latina e na Europa a partir da década de 80^{8,10}.

A criação de uma legislação específica e órgão regulador para os planos de saúde, surgem através da grande demanda e pressão popular, devido em grande parte, aos abusos das empresas sobre seus beneficiários, pela inexistência de uma regulamentação e de uma fiscalização por parte do governo.

O Art. 1º da Lei 9.961⁶ de janeiro de 2000, determina a criação da Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS, autarquia sob o regime especial, vinculada ao Ministério da Saúde, prazo de duração indeterminado e atuação em todo o território nacional, como órgão de regulação, normatização, controle e fiscalização das atividades da assistência suplementar à saúde. Em síntese a ANS tem por finalidade institucional promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regular as operadoras setoriais - inclusive quanto às suas

relações com prestadores e consumidores – e contribuir para o desenvolvimento das ações de saúde no país⁹.

No entanto é importante ressaltar que diferentemente das agências da área de infraestrutura, a ANS em sua criação não regularia uma atividade antes realizada por organizações estatais que foram privatizadas. Nestes setores, o Estado detinha toda a informação de produção e toda a tecnologia de regulação anterior. Portanto, deve-se atentar para o fato de que a ANS foi criada para regular uma atividade privada: a) já existente; b) extremamente complexa; c) num setor essencial, que é a saúde; d) que nunca havia sido objeto de regulação do Estado.

Dessa maneira é essencial à noção de moderna regulação onde o ente regulador estatal dialogue e interaja com os agentes sujeitos à atividade regulada, buscando não apenas legitimar a sua atuação, como tornar a regulação mais qualificada às necessidades e perspectivas da sociedade. Faz-se necessário então que a atuação estatal seja pautada pela negociação, transparência e permeabilidade aos interesses e necessidades dos regulados. Portanto, o caráter de imposição da vontade da autoridade estatal (que impõe o interesse público selecionado pelo governante) dá lugar, na moderna regulação, à noção de mediação de interesses, no qual o Estado exerce sua autoridade não de forma impositiva, mas arbitrando interesses e tutelando hipossuficiências.

O aspecto fundamental dessa evolução para o modelo de participação social está no reconhecimento da necessidade de espaços de representação social independentes e de mediação de interesses, no interior do aparelho estatal. A legitimação política do Estado tende a depender cada vez mais da sua capacidade de gerar o consenso ou de viabilizar novas hegemonias a partir de debate em torno de interesses e projetos dos diversos atores sociais.

A cidadania só pode expressar-se na ação coletiva, no espaço público, no processo de negociação em torno de interesses sociais. Nesse processo, a sociedade civil deve desenvolver sua capacidade de propor, pressionar, interferir na dinâmica do Estado, sendo que a democratização do setor de saúde deve estar colocada dentro de uma perspectiva mais ampla de reforma democrática do Estado e da sociedade¹¹.

No processo de organização de interesses é preciso fortalecer a participação de base dos vários segmentos sociais e estimular a realização de alianças no campo democrático e popular para que haja representatividade e força em sua atuação na sociedade e em nível institucional. Inserida neste contexto, a ANS mantém sua constituição preservando a participação dos setores representativos e interessados na discussão sobre o mercado de

saúde complementar no Brasil. No Quadro 1 podemos observar algumas instituições participantes da ANS².

Quadro 1 – Exemplo de entidades e instituições constituintes da ANS²



Fonte: ANS – Agência Nacional de Saúde Suplementar

O Artigo 37 da Constituição federal⁵ “§ 3º A lei disciplinará as formas de participação do usuário na administração pública direta e indireta, regulando especialmente: I - as reclamações relativas à prestação dos serviços públicos em geral, asseguradas a manutenção de serviços de atendimento ao usuário e a avaliação periódica, externa e interna, da qualidade dos serviços; II - o acesso dos usuários a registros administrativos e a informações sobre atos de governo, observadas o disposto no art. 5º, X e XXXIII;

O presente estudo propõe-se a avaliar a representação da classe odontológica frente à ANS, bem como situar o leitor sobre aspectos relevantes da legislação que rege os planos odontológicos.

MATERIAIS E MÉTODOS

No presente estudo utilizou-se das atas de reuniões da ANS no período de 1998 a 2006, totalizando 42 atas. A análise das atas foi realizada identificando as citações referentes à odontologia em seus mais diferentes aspectos, em seguida foram classificadas quanto ao autor da citação, ao assunto tratado e ao caráter em que se foi feita a citação, identificando quanto à data e localização nos documentos de ata.

Os autores das citações a classe odontológica foram divididos em: *Representantes da ANS / Governo*: quando a citação era colocada por parte de integrantes da ANS, representantes do governo ou integrantes de outras áreas do governo ligadas a ANS. *Representantes da classe odontológica*: quando a citação foi feita por representante da classe odontológica, incluindo-se nesta, os representantes das empresas e os representantes das entidades de representação da classe. *Outros*: quando a citação foi realizada por representantes de outras instituições que não representam à odontologia.

Os assuntos foram classificados da seguinte forma: *Cobertura e Rol de Procedimentos*: quando

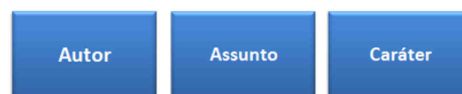
a citação tratava de questões relativas a definição, conteúdo e forma de aplicação da cobertura e do rol de procedimentos oferecidos pelas empresas a seus usuários. *Gerenciamento e Padronização*: quando a citação continha assuntos relativos à forma como as empresas deveriam documentar-se e reportar-se a ANS e ao governo, bem como assuntos relacionados à composição e ao comportamento jurídico destas empresas frente ao governo e a sociedade. *Reajustes e Taxas*: receberam esta classificação as citações que discutiam assuntos relacionados à discussão dos reajustes e taxas, bem como citações que se referiam a aspectos econômicos das empresas. *Prestadores de serviços*: receberam esta classificação as citações que discutiam assuntos relacionados às relações entre operadoras e prestadores de serviços e honorários pagos aos prestadores.

O caráter em que foi realizada a citação foi classificado em: *Reivindicatório*: quando as citações reivindicavam ações sobre os assuntos tratados. *Regulador*: quando as citações tinham caráter regulador sobre o assunto tratado. *Esclarecimento e Observações*: quando as citações traziam apenas esclarecimentos e observações sobre os assuntos tratados.

Outros: classificavam-se como de outro caráter as citações que continham elogios e relatos aos assuntos sem, contudo reivindicar, regular ou esclarecer os assuntos tratados na citação. Os eventos de citação referindo-se a odontologia foram identificados, classificados e contabilizados em planilha eletrônica Excel 2003, extraindo-se os resultados.

No Quadro 2 pode-se observar as categorias classificatórias das citações encontradas nas atas examinadas.

Quadro 2 – Categorias classificatórias das citações referentes à odontologia nas ATAS de reuniões da ANS. Período de 2000 – 2003.

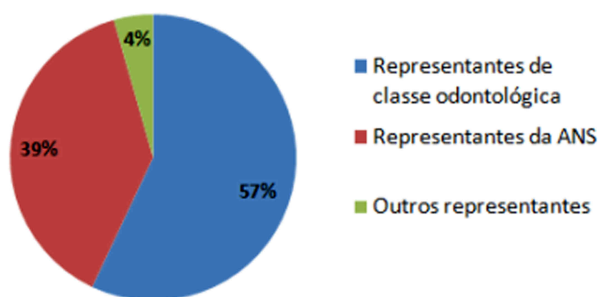


RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram encontradas 42 atas disponíveis a consulta, compreendendo o período de Agosto de 1998 a Março de 2006. A data da primeira Ata coincide com a da publicação da lei estipulada como marco inicial da regulamentação. Nestes documentos foram encontradas 135 referências à odontologia. Entre estas, os representantes da classe odontológica foram responsáveis por 77 citações (56%), outras 52 citações (39%) com referências a odontologia foram feitas por representantes da ANS, outras 6 citações (4%) foram relacionadas a representantes de outras classes profissionais.

ANS	Cobertura de Rol e Procedimentos	Reivindicatório
Classe Odontológica	Gerenciamento e padronização	Regulador
Outros	Reajustes e taxas	Esclarecimento e Observações
-	Prestadores de serviços	Outros

Gráfico 1 – Citações referentes à odontologia nas reuniões da ANS quanto ao autor. Período de 1998 à 2006.



Entre as citações de autoria dos representantes da odontologia 14 abordaram o tema “cobertura e rol de procedimentos” sendo 7 de caráter reivindicatório, 5 prestando esclarecimentos ou fazendo observações e outras 2 classificadas como citações sem ligação a tema específico. Abordando o tema “Gerenciamento e Padronização”, dos serviços e contratos oferecidos pelos planos odontológicos, os representantes da classe odontológica perfizeram o total de 16 colocações, sendo que 5 foram de caráter reivindicatório, 10 prestaram esclarecimentos e 1 tratou sobre questão regulatória. Questões a cerca dos “Prestadores de Serviços” geraram 5 citações, onde 4 prestaram esclarecimentos sobre o tema e 1 teve caráter reivindicatório. Sobre o tema “Reajustes e Taxas”, os representantes da odontologia posicionaram-se em 5 ocasiões sendo que 2 delas com o intuito de prestar esclarecimento e outras 3 classificadas como de caráter reivindicatório.

Analisando a cronologia dos fatos observamos que existiu uma seqüência entre as discussões sobre cada tema. No início dos debates, entre o período de 1998 e 2000 o tema em foco foi o rol de procedimentos, concomitantemente foram abordadas questões a cerca do gerenciamento e padronização, em seguida o tema que recebeu mais atenção foram os assuntos relacionados aos reajustes e taxas. Ao final de 2003, as discussões permeavam o tema da

relação entre as operadoras e os prestadores de serviços, quanto à contratualização e remuneração dos prestadores. As discussões continuaram até 2006 permeando os assuntos anteriormente citados tentando um ajuste e conciliação de interesses. Algumas câmaras técnicas foram formadas para aprofundamento de temas mais relevantes.

TABELA 1 - Citações dos representantes da classe odontológica presentes nas atas de reuniões da ANS, disponíveis entre período de 1998 e 2006, quanto ao assunto e objetivo da colocação.

	Esclarecimento Observações	Regulador	Reivindicatório	Outros	Total
Cobertura e Rol	8	0	9	2	19
Gerenciamento e Padronização	26	1	8	0	35
Prestadores de serviços	8	0	1	0	9
Reajustes e taxas	4	0	10	0	14

CONCLUSÃO

Segundo a análise proposta, percebemos que houve uma participação efetiva dos representantes da classe odontológica na defesa dos interesses dos cirurgiões dentistas junto a ANS no período examinado. É importante ressaltar, a necessidade de discussão da relação entre operadoras e prestadores de serviços, principalmente, sobre o tema dos honorários ofertados pelas operadoras para os serviços prestados pelos cirurgiões dentistas. A participação da odontologia nas discussões da ANS é exemplo de cidadania e modelo democrático eficiente que estimulam o desenvolvimento de práticas pautadas em consenso dos atores sociais envolvidos, trazendo benefícios palpáveis ao principal interessado nos resultados, o cidadão brasileiro.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A criação de uma associação dos prestadores de serviços odontológicos – Profissionais e empresas que são contratadas e ou prestam serviço aos planos e seguros odontológicos – nos parece ser uma alternativa ao aumento do poder de negociação frente as operadoras, no que diz respeito ao repasse de honorários. A consolidação de instâncias regionais representativas da ANS pode estimular a participação social beneficiando todas as partes envolvidas no cenário, reafirmando o compromisso de transparência e democracia assumido pela agência em sua criação. A descentralização dos debates a cerca dos problemas sobre a saúde suplementar pode desencadear uma melhoria significativa nos serviços prestados por operadoras a seus usuários, bem como a melhoria nas relações operadoras - prestadores. Ao considerar a grande pulverização regional dos planos

de saúde odontológicos, podemos supor que a descentralização é único modo de atingir a profundidade de entendimento necessário a dissolução de impasses regionais, a exemplo do que acontece hoje no setor público, com a municipalização.

ABSTRACT

The sector of health insurance is the entrance of 42 millions Brazilian people for health services. Passed a lot of years until regulations appears. The objective of this article was made an analysis of dental institutions participation at the national agency of health insurance – ANS, response for regulation and investigation in Brazil. Through an documental analysis of texts described in meeting registration of ANS, from 1998 to 2006, was made an identification of dental citations, try to describe a standard of dental representation in the meetings. The dentistry was present in 135 citations, the dentistry representatives institutional made 77 citations (57%), 19 was about dentistry proceeds and 7 of those was to ask resolutions; others 35 citations was about manager and standard of services offer by insurance companies, 5 was ask resolutions; others 3 asks was about taxes and fees, and 10 others was about relationship between companies and employs. The results show that dentistry has a good presence by their institutional representatives in ANS meetings.

UNITERMS: *Prepaid Health Plans, Government Regulation, Insurance, Dental*

REFERÊNCIAS

- 1 - ANS. Caderno de informações do gestor de saúde. Relatório nacional. Dezembro de 2005. Disponível em www.ans.gov.br, acesso em Maio de 2006.
- 2 - ANS. Composição da câmara de saúde suplementar. Disponível em: <http://www.ans.gov.br>. acesso em: Jul. 2005.
- 3 - Aragão AS. O contrato de gestão e a ouvidoria no anteprojeto de lei sobre a gestão, a organização e o controle social das agencias reguladoras. Associação Brasileira de Agencias Reguladora. Disponível em: www.abar.org.br. acesso em: Jul.2005.
- 4 - Brasil. Congresso Nacional. Constituição da Republica Federativa do Brasil (1998). Brasília, 1998.
- 5 - Brasil. Lei n.o 9.656, de 3 de Junho de 1998. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência a saúde. Diário Oficial da União, Brasília, p. 1, col. 1, 4 jun. 1998.
- 6 - Brasil. Lei n.o 9.961, de 28 de Janeiro de 2000. Cria a Agência Nacional de Saúde Suplementar – ANS e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, p 5, col. 2, 29 de Jan. 2000. Seção Extra.
- 7 - Brasil. Medida provisória n.o 1.665, de 4 de Julho de 1998. Altera dispositivos da Lei n.o 9.656, de 3 de Junho de 1998, que dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, p 2, col. 2, 5 jun. 1999.
- 8 - Marques FA. Agencias Reguladoras, Instrumentos de Fortalecimento do Estado. Associação Brasileira de Agencias de Regulação – ABAR. Disponível em: www.abar.org.br. acesso em: Jul 2005.
- 9 - Montone J. A regulamentação do setor de saúde suplementar. In: Brasil, ministério da saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. O impacto da regulamentação no setor de saúde suplementar. Rio de Janeiro: ANS; 2000. p. 7-37.
- 10 - Roncalli AG. Os planos e seguros privados de saúde no Brasil: reflexos de uma política liberalizante. Disponível em: http://paginas.terra.com.br/saude/angelonline/artigos/art_saucol/planos.pdf. Acesso em: dez 2005.
- 11 - Soria LM, Bordin R, Costa Filho LC. Remuneração dos serviços de saúde bucal: Formas e Impactos na assistência. Cadernos de Saúde Publica RJ. 2002;18(6):1551-9,

Endereço para correspondência:

Clea Adas Saliba Garbin
Faculdade de Odontologia de Araçatuba - UNESP
E-mail: cgarbin@foa.unesp.br