

**Estudo Regional
Tendências de Saúde
Mental na América
Latina e Caribe 2019.**

www.mercermarshbeneficios.com

Introdução





DIEGO RAMÍREZ MD.

Líder Regional de Gestão de Saúde da Mercer Marsh Benefícios para América Latina e Caribe

“O nosso compromisso caminha junto com a produtividade e a satisfação dos funcionários para atingir o sucesso de suas organizações. Para isso, precisamos de uma força de trabalho saudável em todas as suas dimensões”

Conforme as projeções da Organização Mundial da Saúde, estima-se que a depressão e a ansiedade serão as primeiras causas de perda de capacidade de trabalho nos próximos 10 anos em todo o mundo. A América Latina e o Caribe não serão a exceção. Em nossa região, múltiplos fatores continuam acelerando esse processo de deterioração da saúde mental dos funcionários, como já foi identificado em outros estudos no âmbito global¹, dentre esses fatores destacam-se o estresse no trabalho, a preocupação com a estabilidade no emprego, a segurança financeira e a pressão das redes sociais, em termos de hipercomunicação e referências de vida. Da mesma forma, a concentração da população em grandes cidades e seu impacto no deslocamento e na poluição, são fatores que afetam a saúde mental da força de trabalho, pois eles residem em cidades que cresceram no tamanho de sua população, mas não em sua infraestrutura.

Além disso, faltam regulamentações no local de trabalho que protejam os funcionários contra discriminação, assédio sexual e trabalhista, bem como contra sobrecarga de trabalho ou falta de recursos e tecnologia, o que torna a carga de trabalho um fator de risco extra a ser considerado no local de trabalho.

Da mesma forma, existem fatores sócio-políticos externos, como a corrupção, a violência, o conflito armado, a polarização política e a instabilidade macroeconômica, que também afetam o bem-estar mental dos trabalhadores.

Em termos individuais, modelos de vida com altos padrões que pressionam os indivíduos do ponto de

vista financeiro e social, o isolamento e a separação do ambiente social derivado do desenvolvimento e, em alguns casos, do deslocamento forçado. O envelhecimento da força de trabalho está relacionado a uma maior prevalência de doenças crônicas, e estas, por sua vez, estão associadas a uma maior prevalência de condições de saúde mental.

Nossa localização geográfica nos expõe a desastres naturais, desde inundações até terremotos furacões. Somos uma região cheia de vida, esperança e empreendedorismo, mas ao mesmo tempo exposta a situações que podem afetar a saúde mental. Este é o momento de conscientizar, oferecer recursos e melhorar a qualidade da saúde mental de nossos funcionários e de suas famílias. De acordo com a nossa Pesquisa de Tendências Médicas Globais de 2019, os problemas emocionais são o terceiro fator de risco que mais influencia os custos médicos dos programas de saúde subsidiados pelos empregadores. Aproximadamente 61% dos funcionários no Reino Unido afirmam ter sofrido algum problema emocional relacionado ao trabalho no último ano, enquanto 33% foram formalmente diagnosticados com uma doença mental durante o curso de sua vida profissional¹. Atualmente, as organizações devem enfrentar dificuldades como o estigma social imposto àqueles que admitem sofrer deste tipo de doenças relacionadas à sua saúde mental, o acesso precário a serviços de qualidade, altos custos do tratamento para esse tipo de padecimento, bem como a falta de políticas e legislação apropriadas. Isso acaba afetando o acesso aos serviços de saúde mental. Embora tenha havido maior reconhecimento por parte dos empregadores, diante da necessidade de oferecer mais suporte e melhor legislação para a questão da saúde mental na América Latina e no Caribe, ainda existem lacunas quanto à compreensão do problema e as estratégias para abordá-lo.

¹ Mental Health at Work Survey 2019, conduzida por Mercer em el Reino Unido

Conteúdo do relatório



Ficha técnica do estudo

Pág. 2



Informação geral do estudo sobre Tendências de Saúde Mental na América Latina



1. Ferramentas e estratégias para medir a saúde mental no local de trabalho.

Pág. 6



2. Gestão, iniciativas e planos de ação relacionados com a saúde mental.

Pág. 14



3. Coberturas atuais para atendimento em saúde mental nos planos complementares de saúde e nos programas de saúde fornecidos pelo governo.

Pág. 24



4. Estratégias de coordenação, liderança e cultura corporativa.

Pág. 30



5. Recomendações e conclusões para curto e médio prazo:

Pág. 36



6. Coberturas atuais para atendimento em saúde mental nos planos complementares de saúde e nos programas de saúde fornecidos pelo governo.

Pág. 38

Conheça os autores deste estudo

Pág. 74



Ficha Técnica

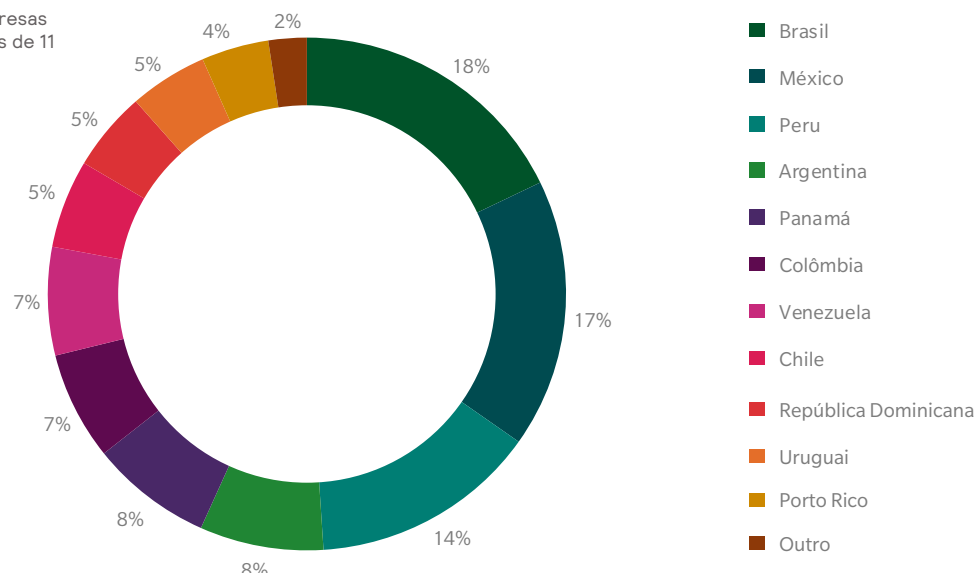




Distribuição de empresas participantes por país



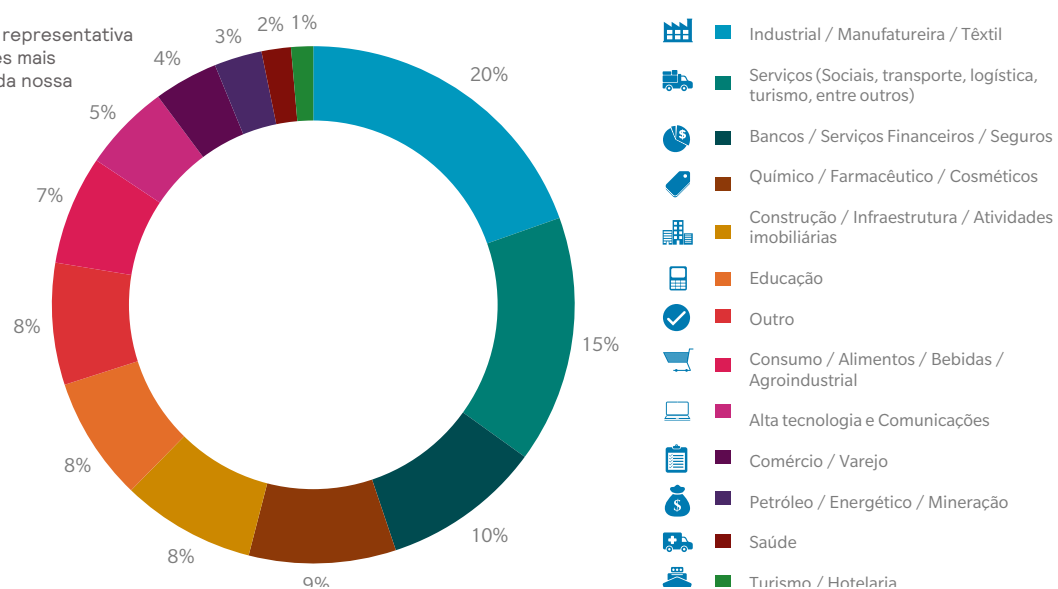
Um total de 880 empresas participantes em mais de 11 países da região



Empresas participantes Setores / Indústrias

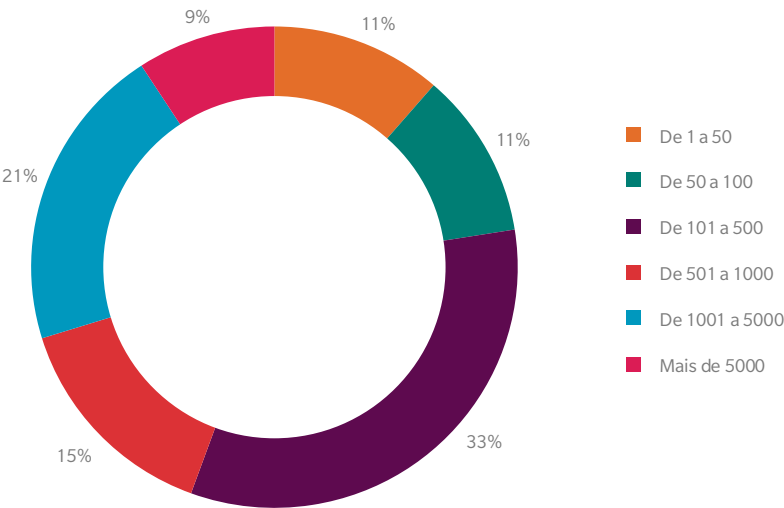


Uma amostra representativa dos 12 setores mais importantes da nossa economia



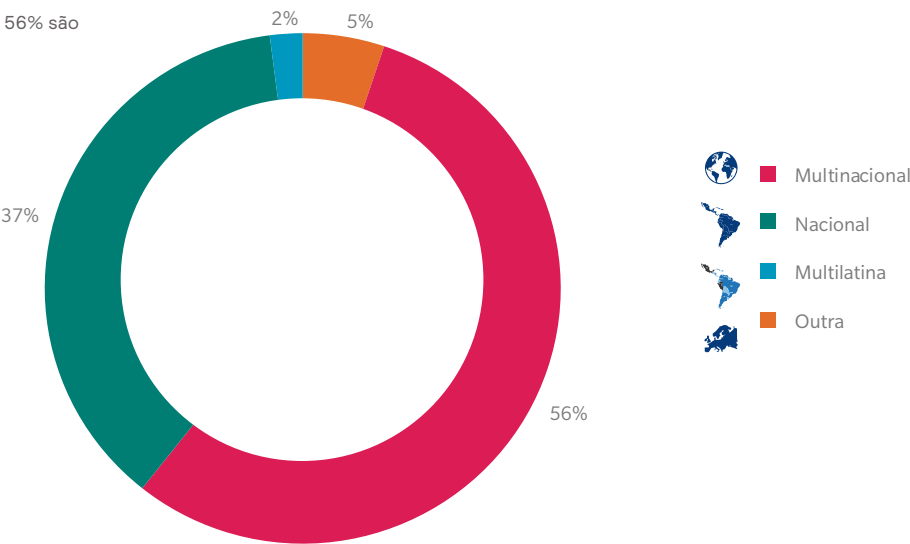
Número de funcionários nas empresas participantes

- ✓ 22% das empresas com menos de 100 funcionários
- ✓ 48% entre 101 e 1000 funcionários
- ✓ 30% com +1000 funcionários



Distribuição por origem da empresa

- ✓ Do total da amostra 56% são multinacionais



Resultados Estudo Regional Tendências de Saúde Mental na América Latina e Caribe 2019.

1.

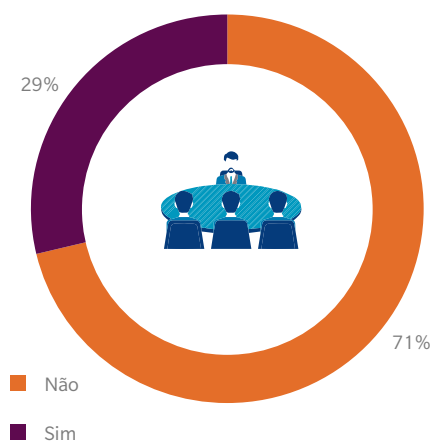
*Ferramentas e
estratégias para medir a
saúde mental no local de
trabalho.*





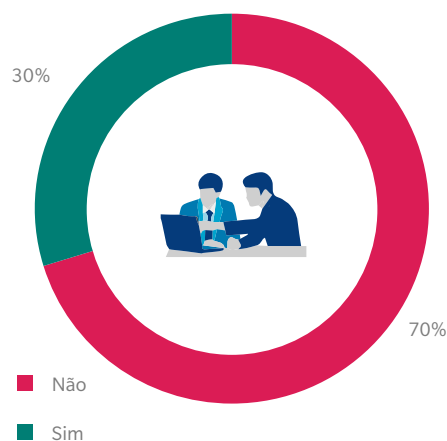
REMOÇÃO DO ESTIGMA

Durante os últimos 2 anos, desenvolveu programas e/ou atividades que permitiram eliminar ou remover o estigma com relação à saúde mental de seus funcionários?



✓ No âmbito regional uma em cada três empresas desenvolveu algum programa ou atividade para reduzir o estigma

Realizaram a medição dos resultados de seus programas e/ou atividades para reduzir o estigma?

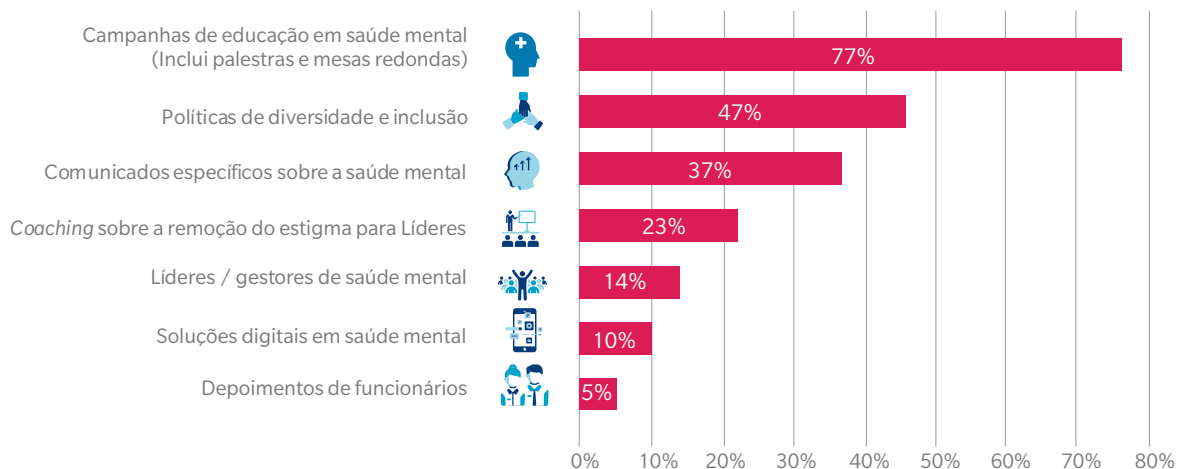


O estigma na saúde mental é uma das principais barreiras para identificar e apoiar os funcionários com problemas de saúde mental, aceitar que estão deprimidos ou que têm sentimentos negativos na esfera emocional, são interpretados como fraqueza, falta de adaptabilidade e frequentemente geram exclusão e rejeição. Por exemplo, no Reino Unido,

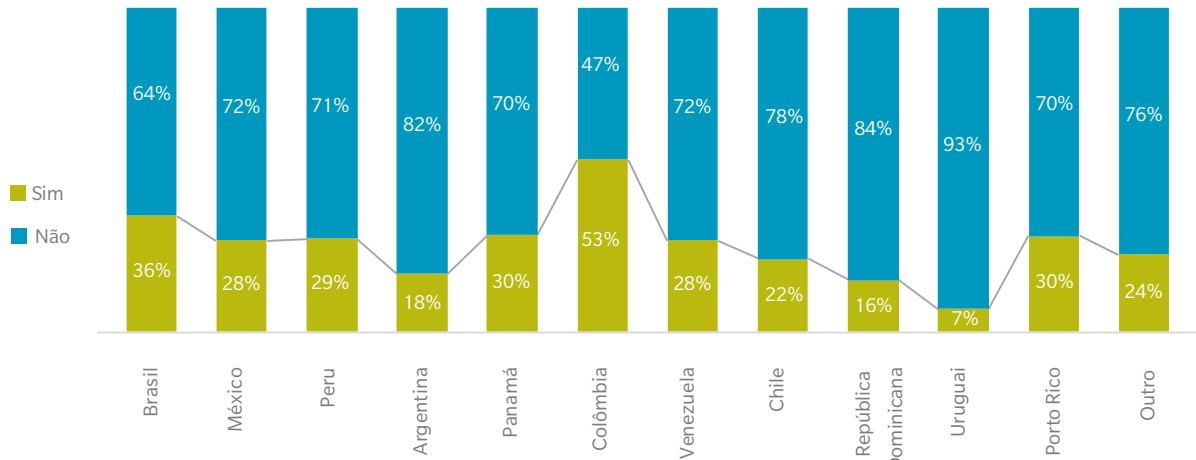
apenas 16% dos funcionários públicos revelam a seu supervisor que padecem de alguma condição mental e, o que é ainda mais preocupante, é que 11% desses funcionários públicos estão sujeitos a ações disciplinares, que podem variar desde a demissão, até a remoção do seu cargo¹.

Para aquelas empresas que responderam sim. Que tipo de programas e/ou atividades desenvolveram para eliminar o estigma?

✓ A educação e as políticas de diversidade e inclusão são as principais ações para remover o estigma

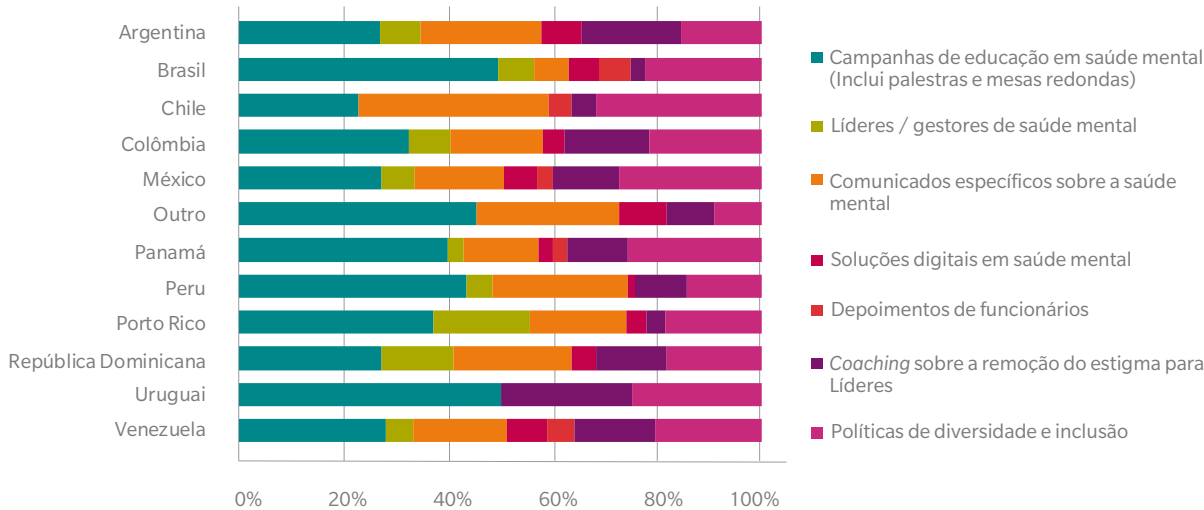


Desenvolveu programas e/ou atividades que permitam eliminar ou remover o estigma com relação à saúde mental dos seus funcionários nos 2 últimos anos?
Respostas por país:



O país com maior prevalência de ações para remover o estigma com relação à saúde mental dos seus funcionários é a Colômbia, isto pode ser explicado pelo reforço da normativa com relação ao risco psicossocial.

Que tipo de programas e/ou atividades foram desenvolvidas para eliminar o estigma?
Respostas por país:





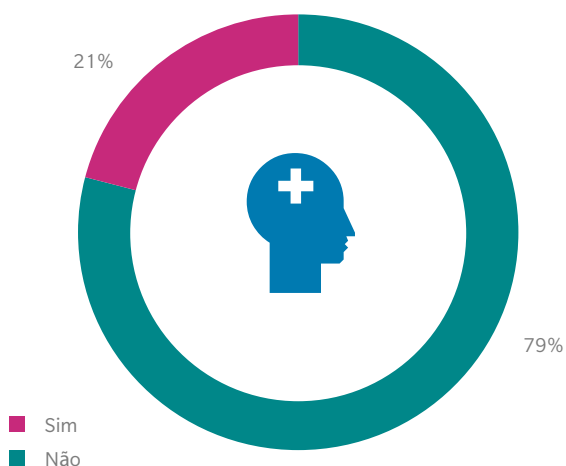
FERRAMENTAS PARA MEDIR A SAÚDE MENTAL

Realizou algum estudo para medir e/ou obter dados sobre a saúde mental dos seus funcionários nos dois últimos anos?

Respostas por região:

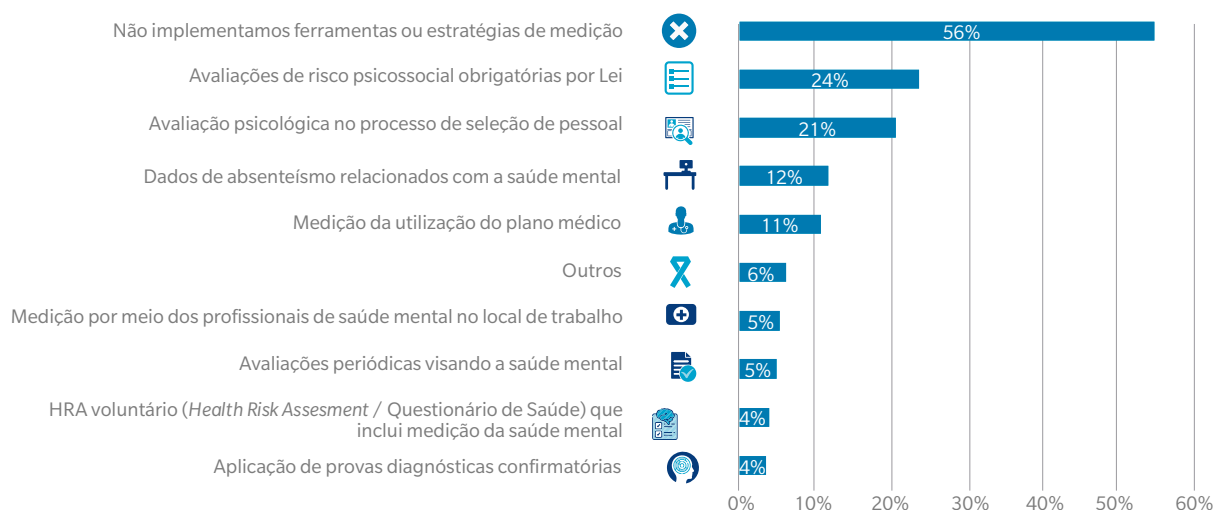


Uma em cada cinco empresas afirma que realiza algum estudo para medir a saúde mental dos seus funcionários. No entanto, no resultado da pergunta seguinte, mais da metade das empresas não implementou a ferramenta ou estratégia



Qual ferramenta ou estratégia já implementou para medir a saúde mental dos seus funcionários?

Respostas por região:



Quais são os motivos pelos quais desenvolveu estas ferramentas ou estratégias?

Regional e país



Medir a saúde mental é a chave para identificar precocemente os indivíduos em risco e prevenir complicações importantes, como a deterioração social e familiar, a falta de produtividade e, na pior das hipóteses, o suicídio. É importante mencionar que quase um milhão de pessoas cometem suicídio a cada ano, o que significa uma taxa de mortalidade “global” de 16 em cada 100.000, ou seja, uma morte a cada 40 segundos.

Nos últimos 45 anos, as taxas de suicídio aumentaram 60% no mundo todo. O suicídio é uma das três primeiras causas de morte na força de trabalho produtiva, com idades entre 15 a 44 anos em alguns países, e a segunda causa no grupo de 10 a 24 anos. Esses números não incluem as tentativas de suicídio, que são até 20 vezes mais frequentes que os casos de suicídio consumado².

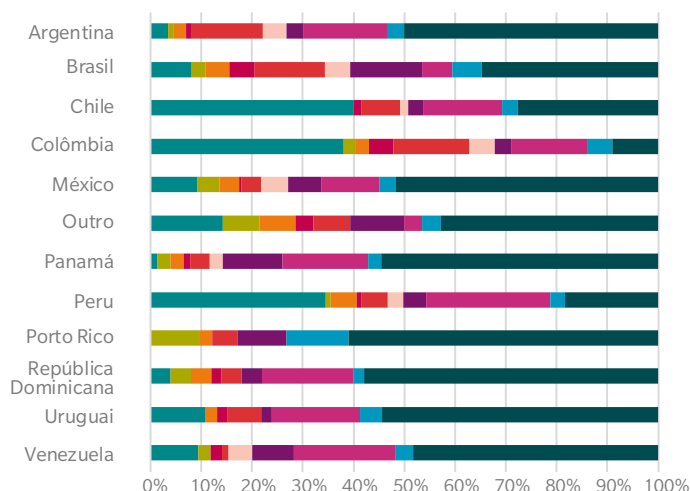
² https://www.who.int/mental_health/prevention/suicide/suicideprevent/es/



Realizou algum estudo para medir e/ou obter dados sobre a saúde mental dos seus funcionários nos dois últimos anos?

Respostas por país:

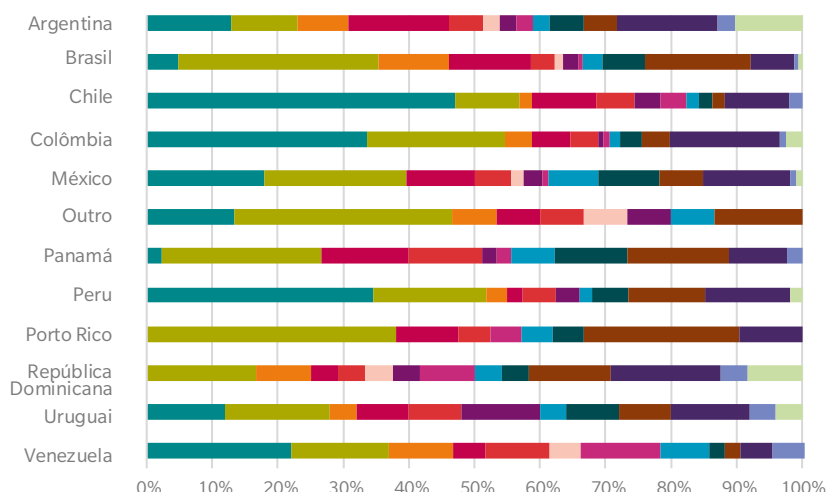
- Avaliações de risco psicossocial obrigatórias por Lei
- HRA voluntário (Health Risk Assessment / Questionário de Saúde) que inclui medição da saúde mental
- Avaliações periódicas visando a saúde mental
- Aplicação de provas diagnósticas confirmatórias
- Dados de absenteísmo relacionados com a saúde mental
- Medição por meio dos profissionais de saúde mental no local de trabalho
- Medição da utilização do plano médico. Outros. Quais?
- Avaliação psicológica no processo de seleção de pessoal
- Outros
- Não implementamos ferramentas ou estratégias de medição



Quais são os motivos pelos quais desenvolveu estas ferramentas ou estratégias?

Respostas por país:

- Razões legais e normativas do país
- Parte da estratégia do programa de bem-estar
- Atendimento em casos sofridos diretamente na empresa
- Mitigar o absenteísmo e a redução da produtividade
- Diretriz corporativa
- Solicitação dos funcionários
- Razões específicas do sector ao qual a empresa pertence
- Resposta a um ambiente / evento catastrófico / político / econômico / ambiental / social / cultural
- Parte de uma estratégia de Diversidade e Inclusão
- Desenho, melhora e inovação do plano de benefícios
- Melhora da percepção da prevenção da saúde dos trabalhadores
- Melhora do clima da organização (medindo o nível de estresse dos colaboradores)
- Melhora da imagem da organização
- Desenvolvimento de indicadores da gestão dos líderes

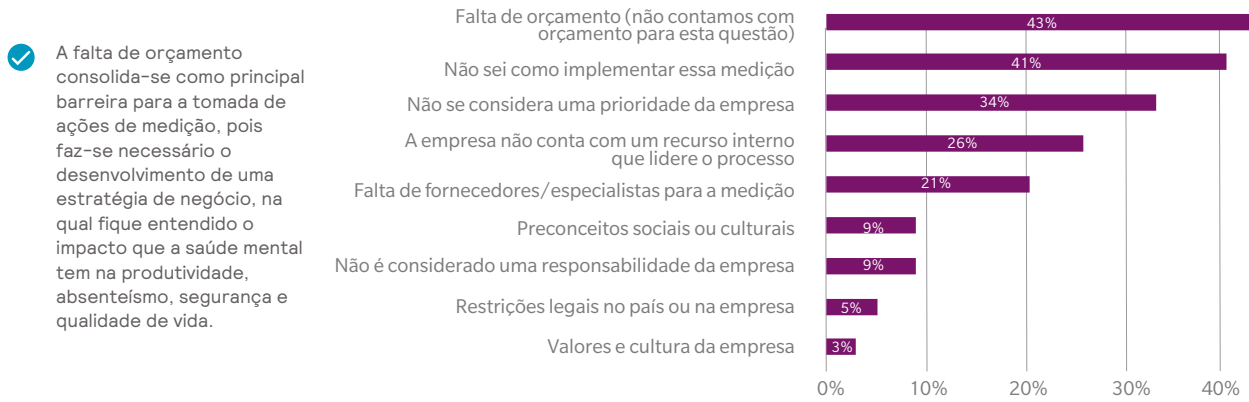


Definitivamente, os requisitos legais na Colômbia e no Peru demonstram que é através da legislação que as empresas geram ações consistentes para a medição. É possível que as empresas ainda não

compreendam o impacto que a saúde mental tem sobre a produtividade e como isso compromete os indicadores subjetivos de gestão da saúde integral dos funcionários.

Quais são os motivos de NÃO contar com ações para medir a saúde mental dos seus funcionários?

Respostas por região:



Resultados Estudo Tendências de Saúde Mental na América Latina e Caribe 2019.

2.

Gestão, iniciativas e planos de ação relacionados com a saúde mental.

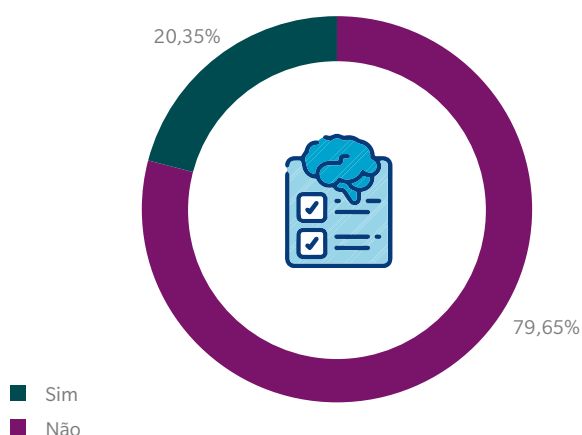




Políticas sobre saúde mental

Conta com políticas e/ou programas corporativos para a gestão da saúde mental dos seus funcionários?

Respostas a nível regional:



- ✓ Somente 1 em cada 4 empresas possui políticas de saúde mental e/ou programas corporativos, para a gestão da saúde dos seus funcionários
- O futuro para as organizações na região é desenvolver programas corporativos que, além do aspecto individual, abordem o coletivo e desenvolvam uma cultura organizacional sadia.

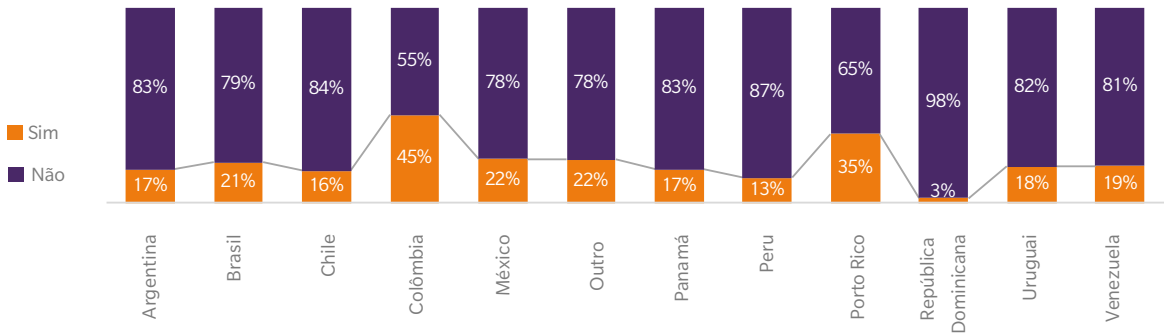
Quais políticas e/ou programas corporativos já implementaram?

Resposta por regiões:



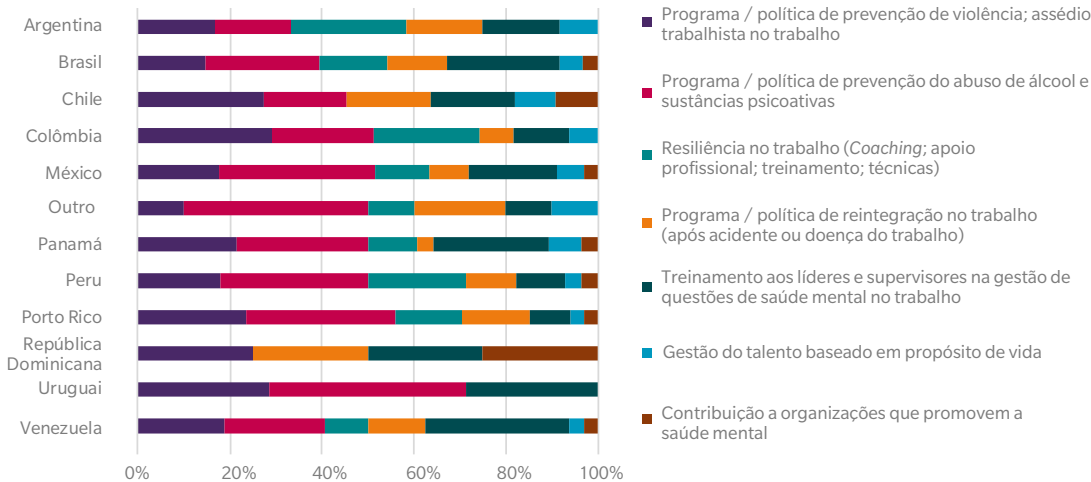
Possui políticas e/ou programas corporativos para a gestão da saúde mental dos seus funcionários?

Respostas por país:



Quais políticas e/ou programas corporativos já implementaram?

Respostas por país:

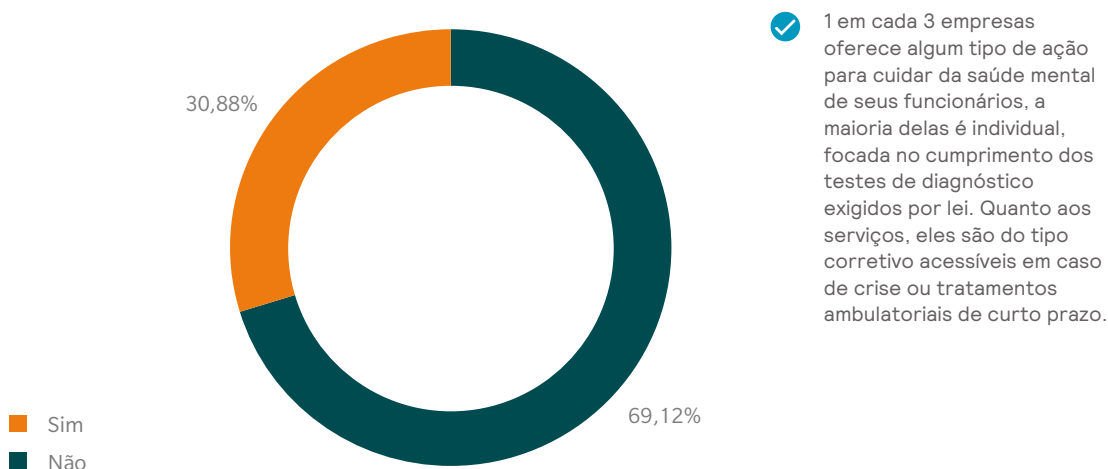




Recursos ou planos de ação

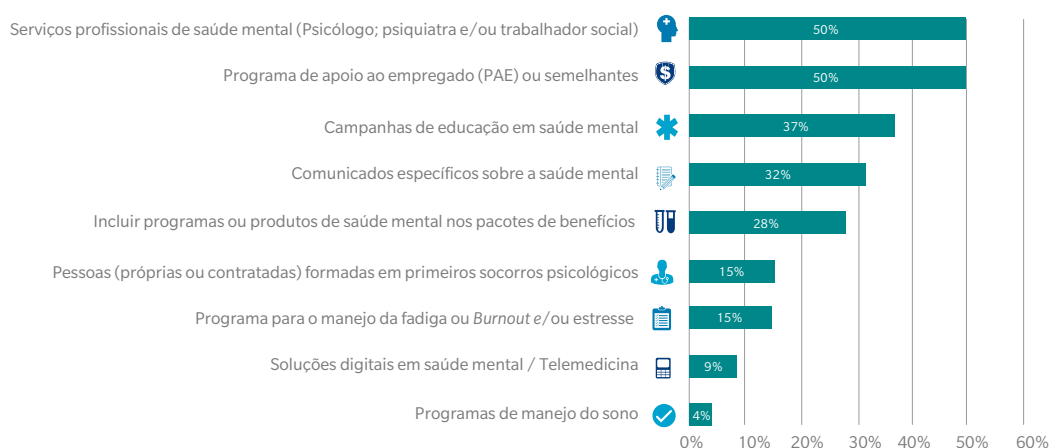
Oferece recursos ou planos de ação para a saúde mental dos seus funcionários?

Respostas a nível regional:



Quais recursos ou planos de ação já implementou?

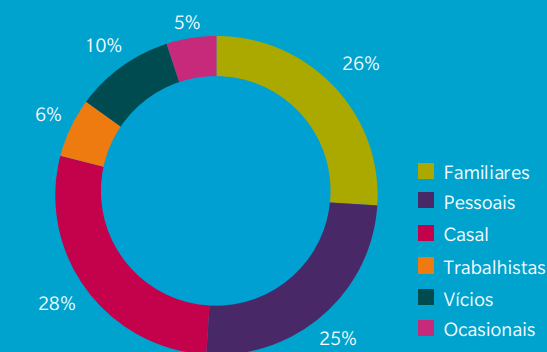
Regional e país:



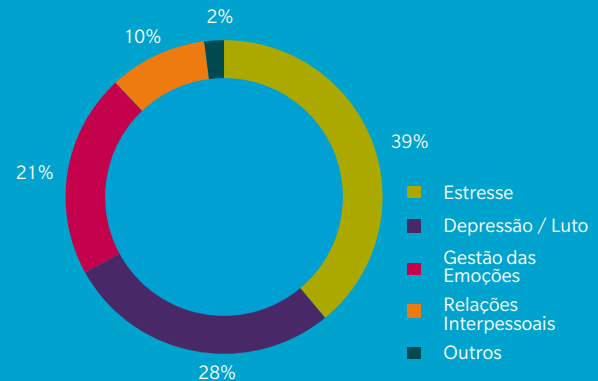
Benchmark regional América Latina, resultados do Programa de Suporte ao Funcionário¹

Os resultados expostos representam dados agregados de México, Colômbia, Argentina, Brasil e Chile durante os últimos 5 anos. Médias obtidas da operação do PAE (Programa de Atendimento ao Funcionário). Sobre uma base de 59.000 usuários elegíveis na região.

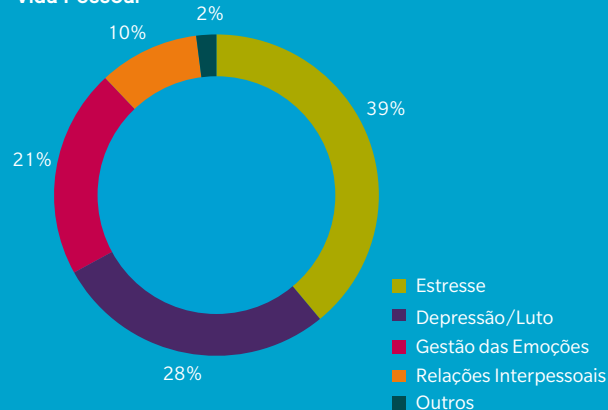
Problemáticas mais comuns



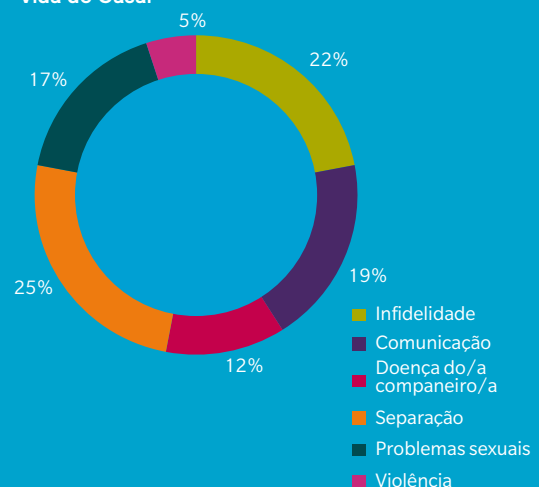
Problemas relatados pelos funcionários



Vida Pessoal

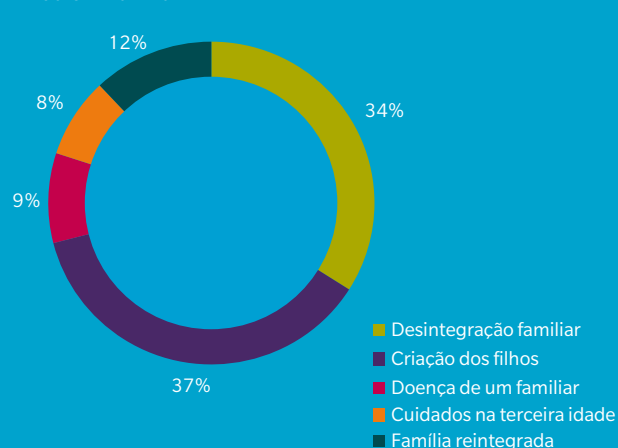


Vida de Casal

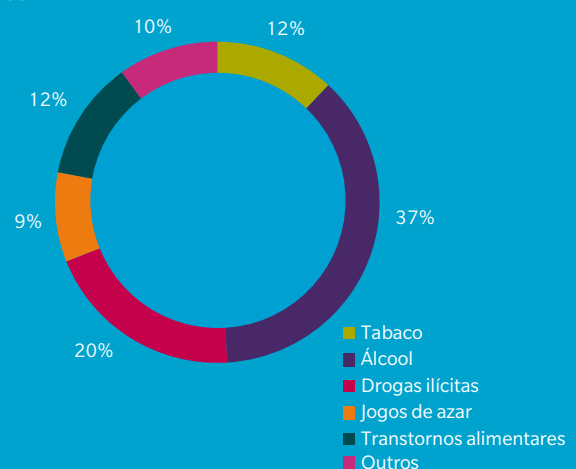


Esta referência do uso do PAE (Programa de Atendimento ao Funcionário), permite compreender o espectro de aspectos que podem afetar a saúde mental dos funcionários e suas famílias na América Latina.

Vida em Família

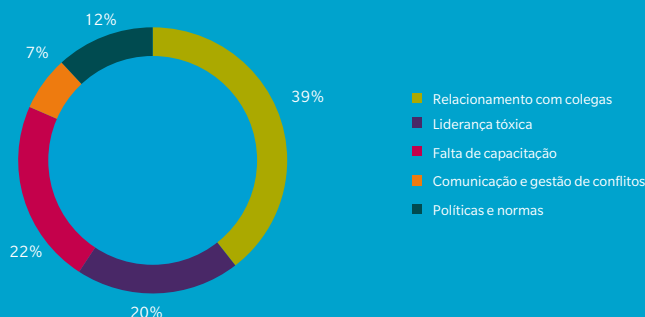


Vícios



¹Fuente: Bienestar Empresarial México

Vida Laboral



Por que as mulheres utilizam o PAE na América Latina?

- Na população feminina, os principais problemas apresentados são os relacionados com: Vida pessoal: depressão, controle emocional. Vida em família: desintegração, criação dos filhos e Convivência do casal: separação/divórcio, comunicação e violência.
- As faixas etárias são de 20 a 29 e de 30 a 39, nas áreas de operação, administração e vendas, que têm participado nas empresas de 1 a 5 anos
- A média de horas de trabalho perdidas nesta população é de 4,12 por semana.
- Em média, representam 63% dos usuários de programas de apoio e 35% do centro de denúncias.

Por que os homens utilizam o PAE na América Latina?

- Na população masculina, os principais problemas apresentados são: Vida pessoal: estresse, controle emocional e controle da raiva. Convivência do casal: separação/divórcio, comunicação e Convivência no trabalho: relacionamento com os colegas, estresse de trabalho e sobrecarga de trabalho.
- As faixas etárias são de 20 a 29 e 30 a 39, nas áreas de operação, vendas e finanças, que têm participado nas empresas de 11 a 15 anos.
- A média de horas de trabalho perdidas nesta população é de 3,7 por semana.
- Em média, representam 37% dos usuários de programas de apoio e 65% do centro de denúncias.

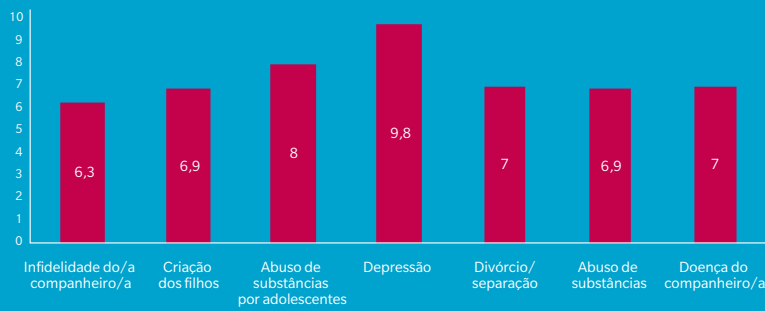
Canal de Reclamação – Problemas



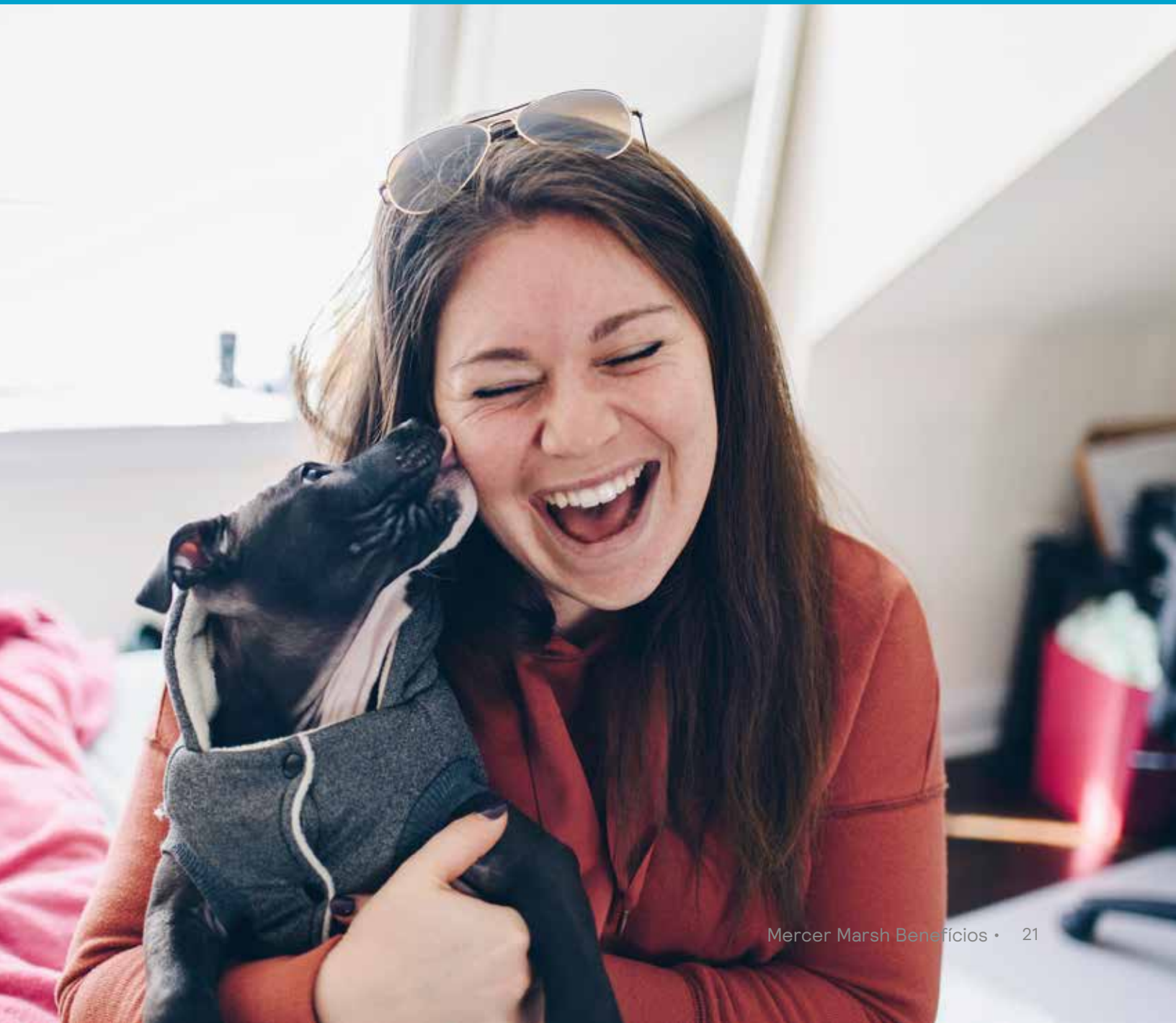
Quem sofre Violência e Assédio no Local de Trabalho?

- Assédio Laboral (mulheres e homens, 20-29 e 30-39 anos)
- Violência Laboral (homens, 20-29 anos)
- Violência Sexual (Mulheres, 20-29 e 30-39 anos)
- Bullying/Mobbing* (mulheres e homens, 20-29 anos)

Estimativa de horas perdidas por funcionário e por semana durante a fase crítica*



*Desde o primeiro contato até a semana 4

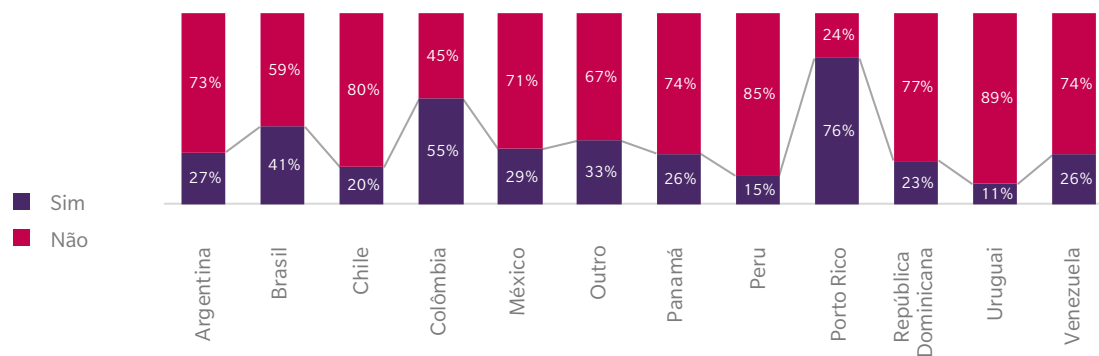




Recursos ou planos de ação

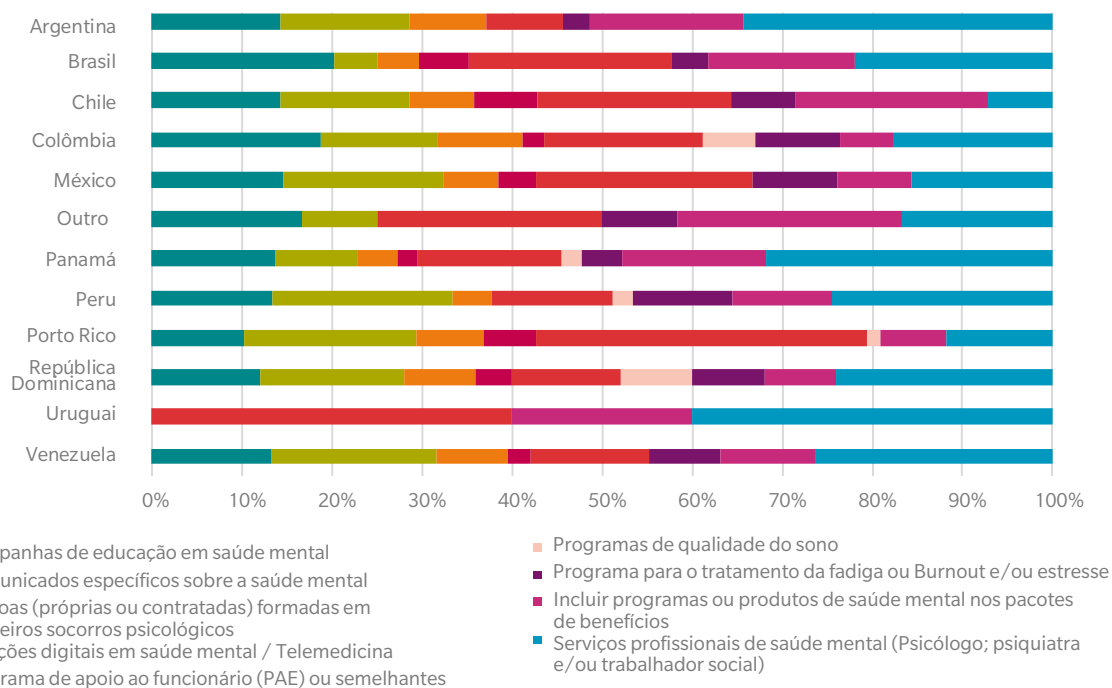
Oferece recursos ou planos de ação para a saúde mental dos seus funcionários?

Respostas a nível regional:



Oferece recursos ou planos de ação para a saúde mental dos seus funcionários?

Respostas por país:





Resultados Estudo Tendências de Saúde Mental na América Latina e Caribe 2019.

3.

Coberturas atuais para o atendimento em saúde mental nos planos complementares de saúde, benefícios fornecidos pelo empregador (Empresa) e os programas de saúde fornecidos pelo seguro social (Governo).

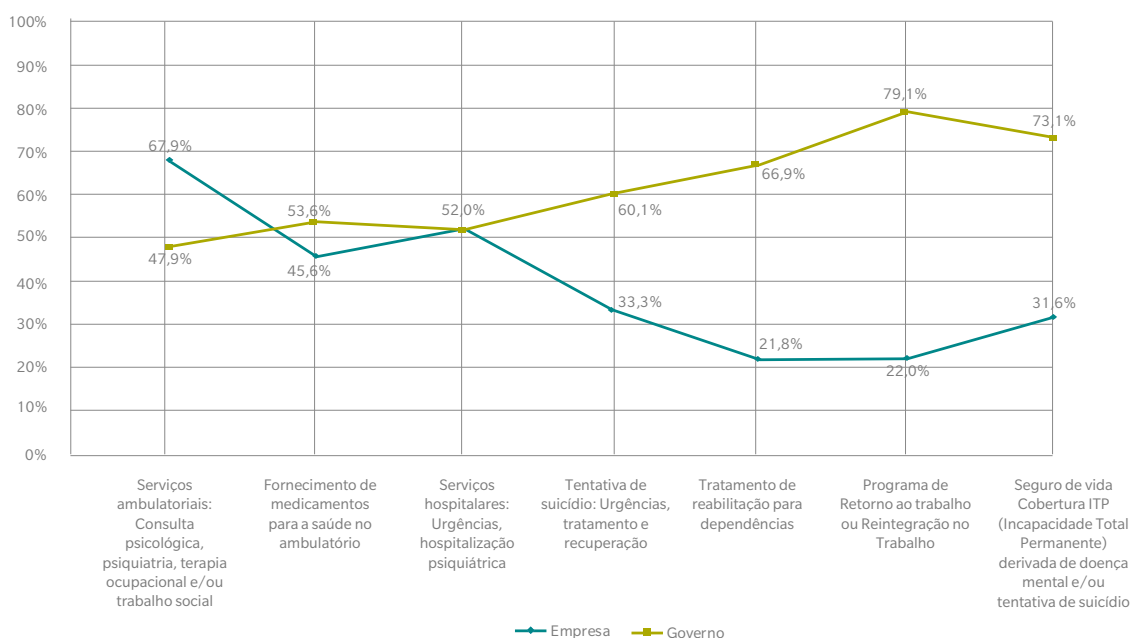




Resultados agregados – regional

Coberturas por meio de Plano de Saúde (Empresa) e pelo seguro social (Governo):

Confirmar a Cobertura / Serviço aplicado atualmente



Como constatação geral, a cobertura dos planos complementares oferecidos pelas empresas da região da América Latina e do Caribe, vemos que estes se concentram em consultas ambulatoriais com profissionais de saúde mental, no entanto, a prevalência do benefício diminui no caso do fornecimento de medicamentos ambulatoriais, serviços hospitalares, tratamento de dependências, programas de retorno ao trabalho e indenização em caso de ITP.

O seguro social ou planos fornecidos pelo governo concentram-se principalmente em serviços hospitalares.

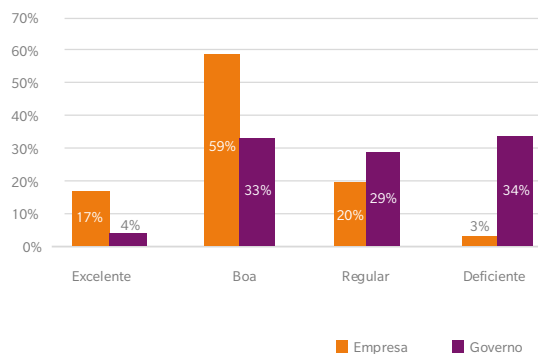
No caso de Incapacidade Total e Permanente – ITP, a proteção financeira é delegada na cobertura obrigatória do seguro social.

Um dos principais vieses nos planos que as empresas oferecem por meio de seu programa de benefícios é a exclusão de serviços de maior custo, como serviços hospitalares, danos causados por tentativas de suicídio, tratamento de dependência e a ITP; deixando um grande ônus financeiro no custo do próprio funcionário e sua família.

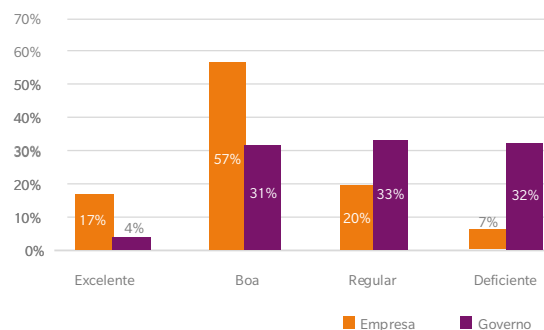
Outro viés importante é o relacionado ao fato de assumir que o seguro social cobre esses serviços, sem considerar as condições de acessibilidade e qualidade que o funcionário realmente enfrenta nos serviços públicos oferecidos pelo governo.

Percepção de qualidade, acessibilidade e coberturas, comparativo dos benefícios fornecidos pela empresa versus o seguro social (Governo).

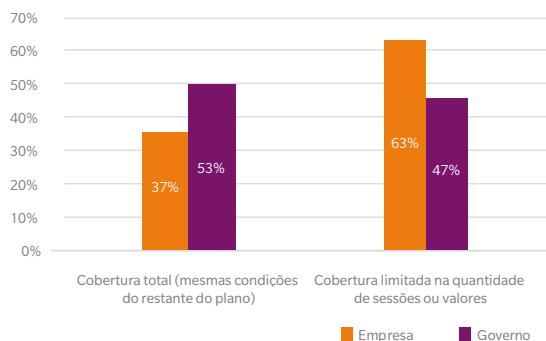
Qualidade dos Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



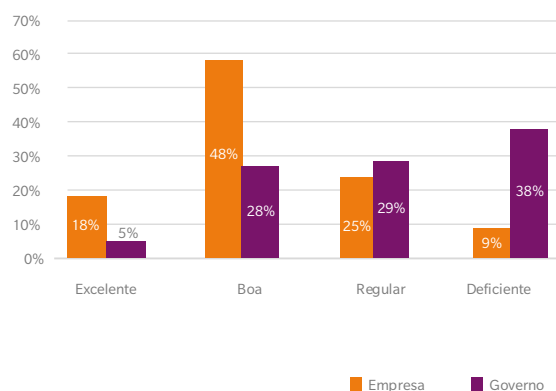
Acessibilidade recebida dos Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



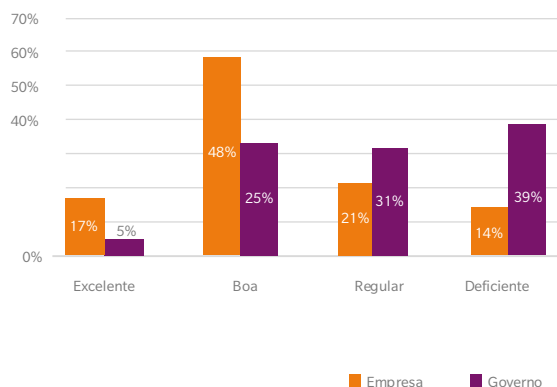
Nível de cobertura Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



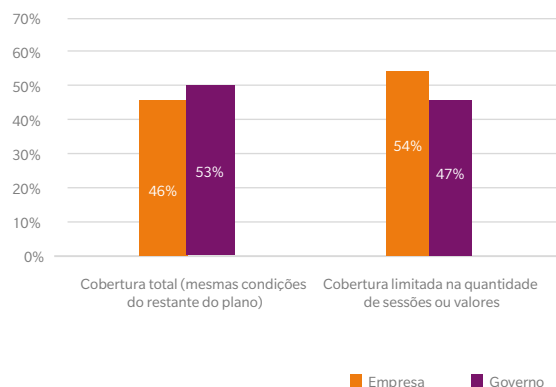
Qualidade do Tratamento de reabilitação para dependências.



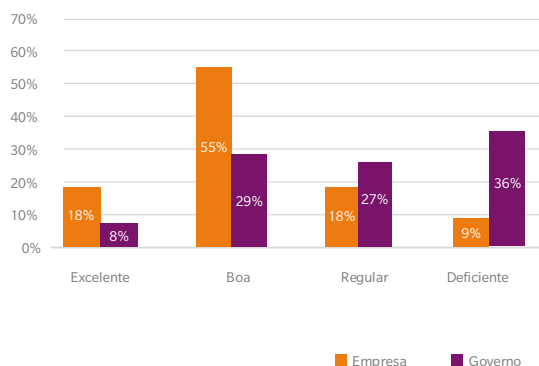
Acessibilidade do Tratamento de reabilitação para dependências.



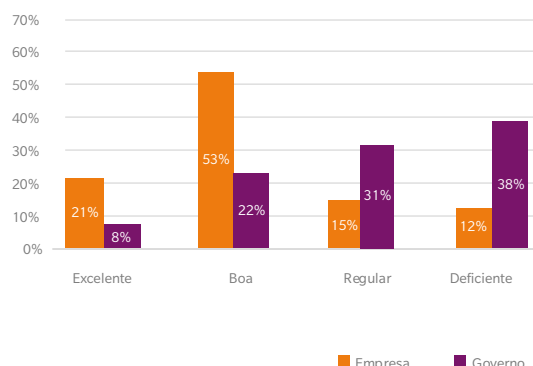
Nível dos Serviços do Tratamento de reabilitação para dependências.



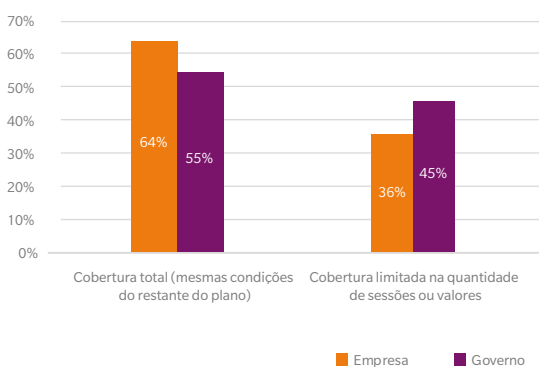
Qualidade do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



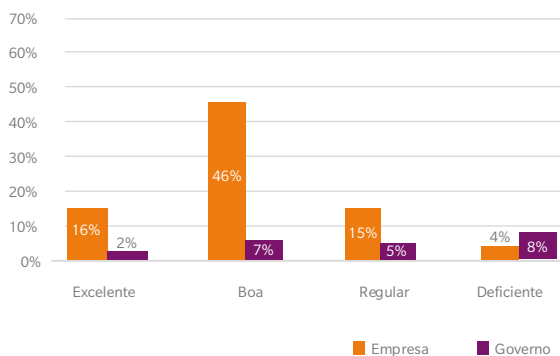
Acessibilidade do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



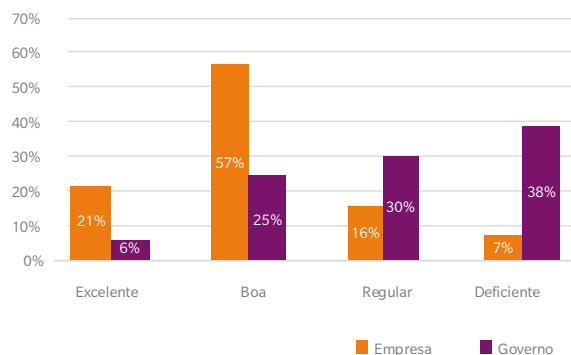
Nível dos Serviços do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



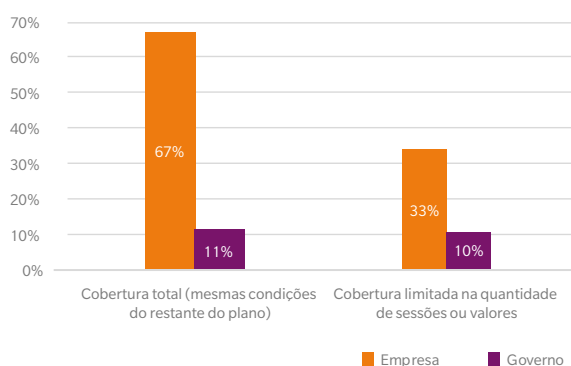
Qualidade do Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



Acessibilidade do Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



Nível dos Serviços Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



Mais de 60% dos entrevistados classificaram as condições de qualidade e acessibilidade como regulares ou deficientes para os serviços relacionados aos cuidados de saúde mental prestados por meio do seguro social (Governo), enquanto os programas patrocinados pela empresa, por meio de seu programa de benefícios, são considerados, na maioria, como excelentes ou de boa qualidade.

Finalmente, embora a cobertura previdenciária do seguro de vida privado para ITP seja percebida de forma positiva, a cobertura é limitada e diferenciada em relação à cobertura geral do seguro para outras condições; isso poderia ser corrigido revisando as condições da cobertura e gerando endossos que poderiam remover essas limitações, como o tempo de espera ou exclusões. Também pode ser explicado pela cobertura apenas pelo seguro básico de vida, sem considerar o suicídio como um acidente.



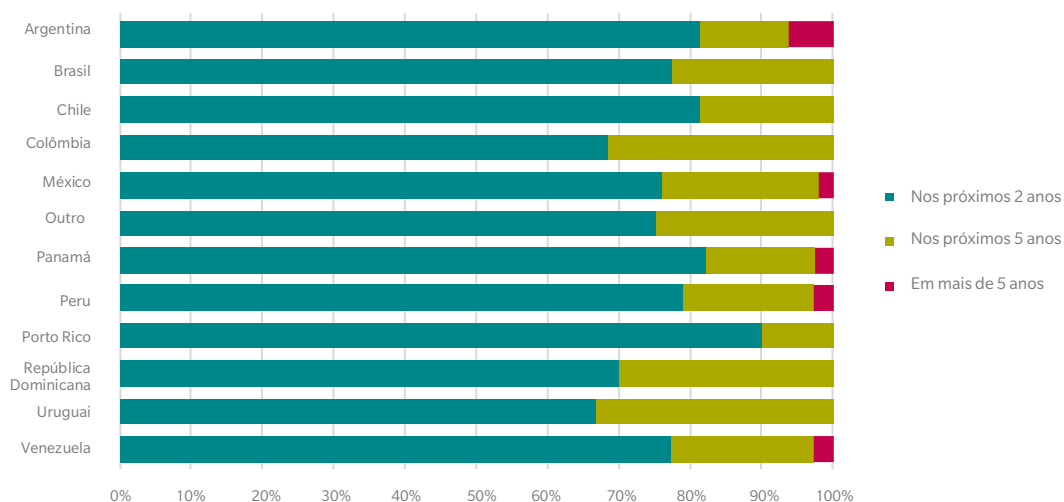
Resultados Estudo Tendências de Saúde Mental na América Latina e Caribe 2019.

4.

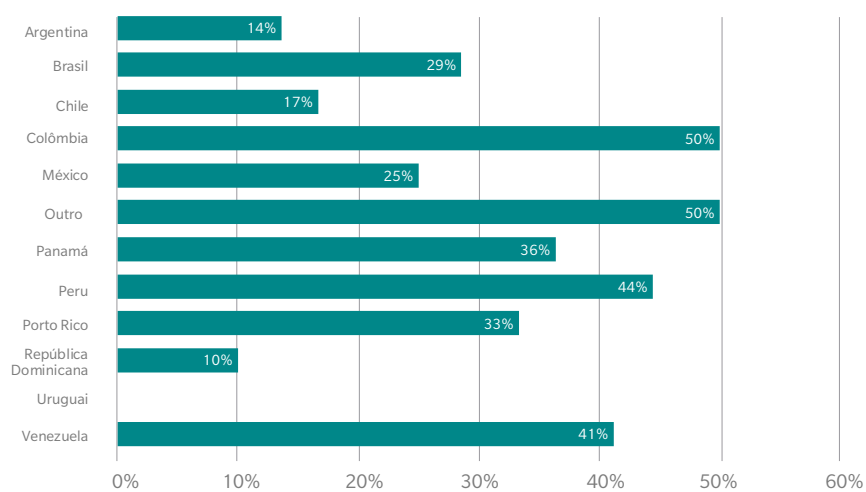
Estratégias de coordenação, liderança e cultura corporativa.



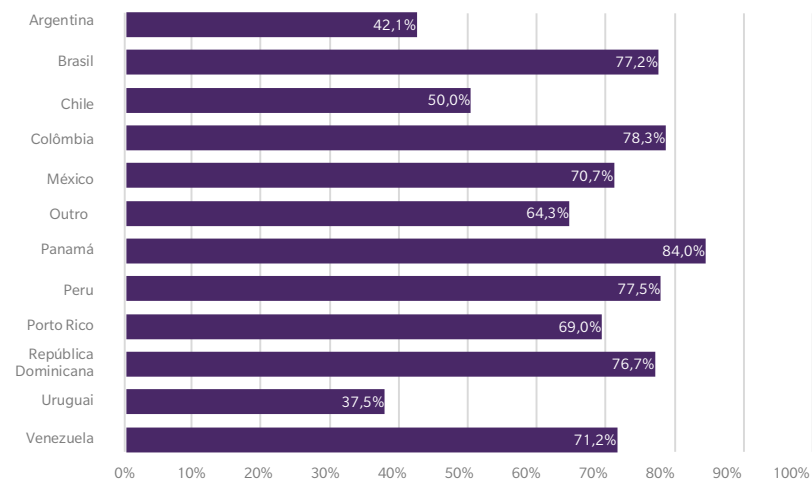
Deseja implementar algum programa de Saúde Mental? Qual prazo está considerando?



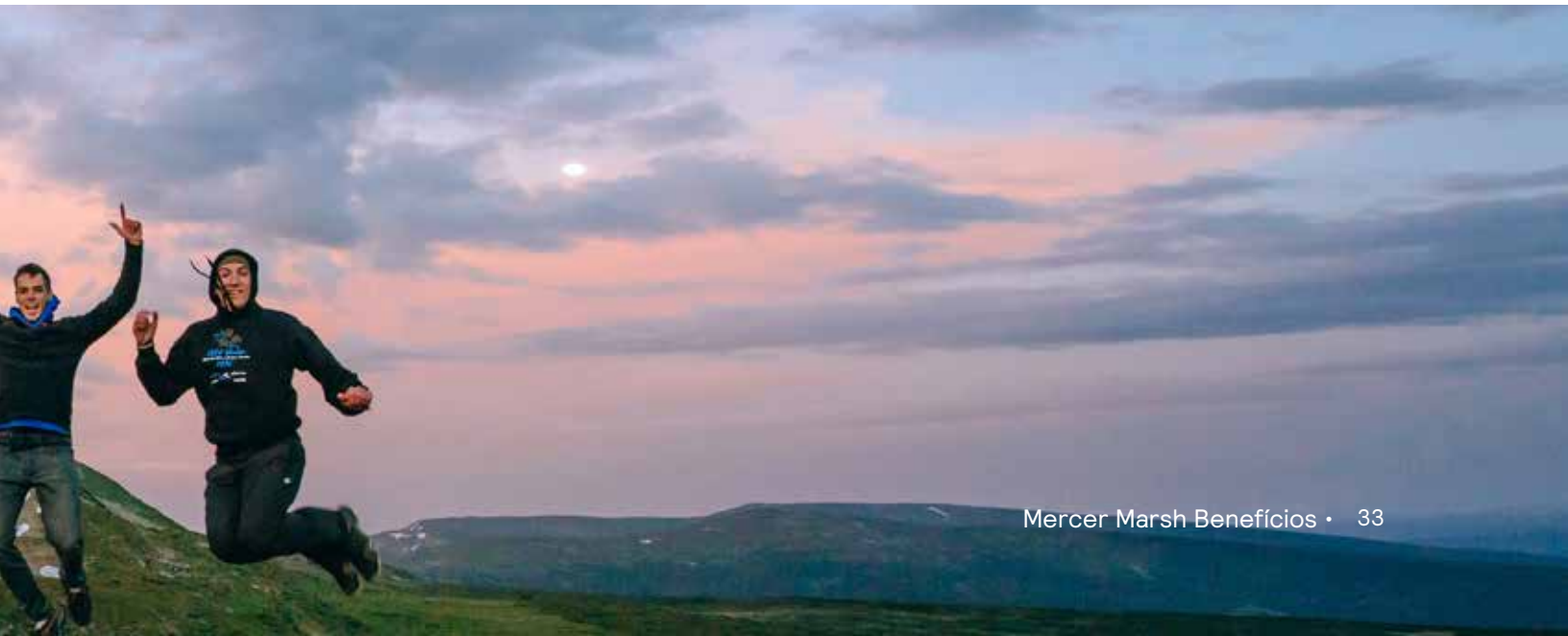
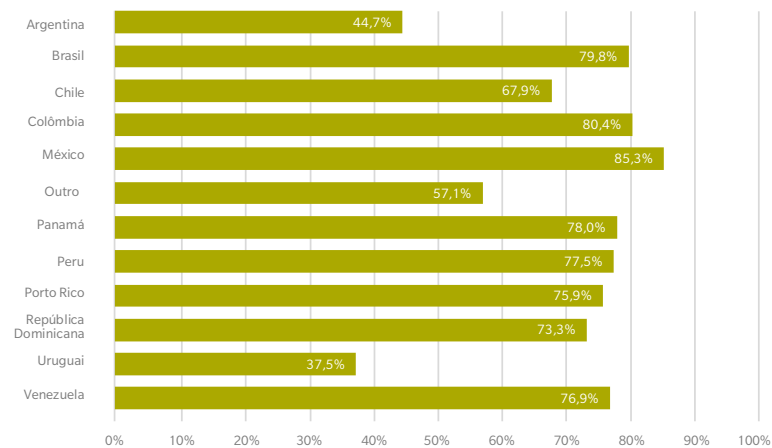
Realiza análise dos registros de incapacidades médicas para identificar problemas de Saúde Mental?



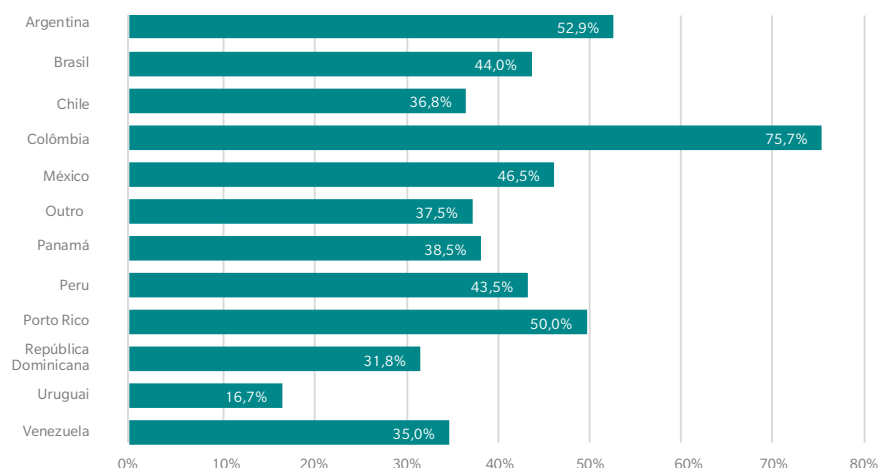
Os trabalhadores podem participar no planeamento das iniciativas sobre Saúde Mental?



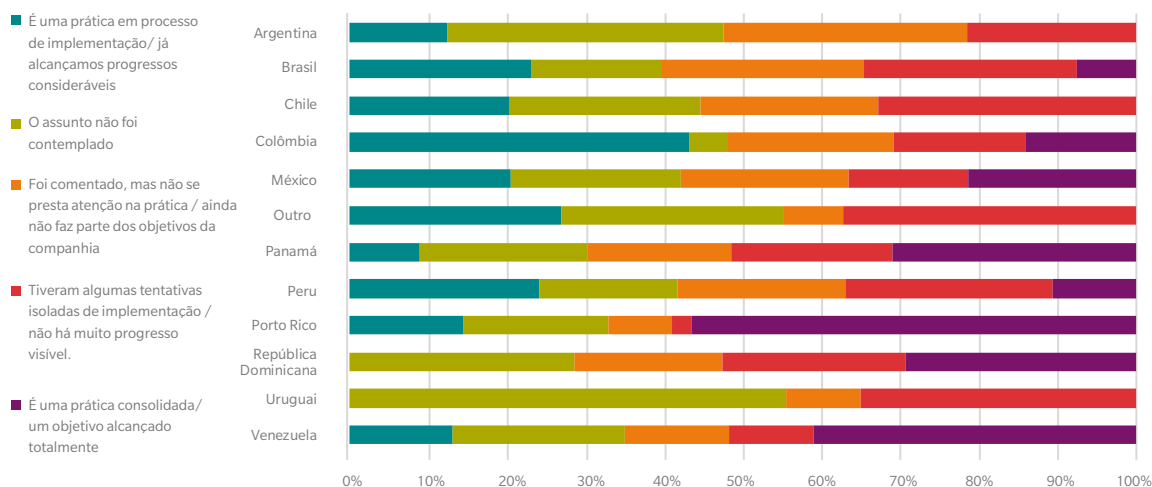
A Direção está engajada e apoia ativamente a implementação de iniciativas no campo da saúde mental?



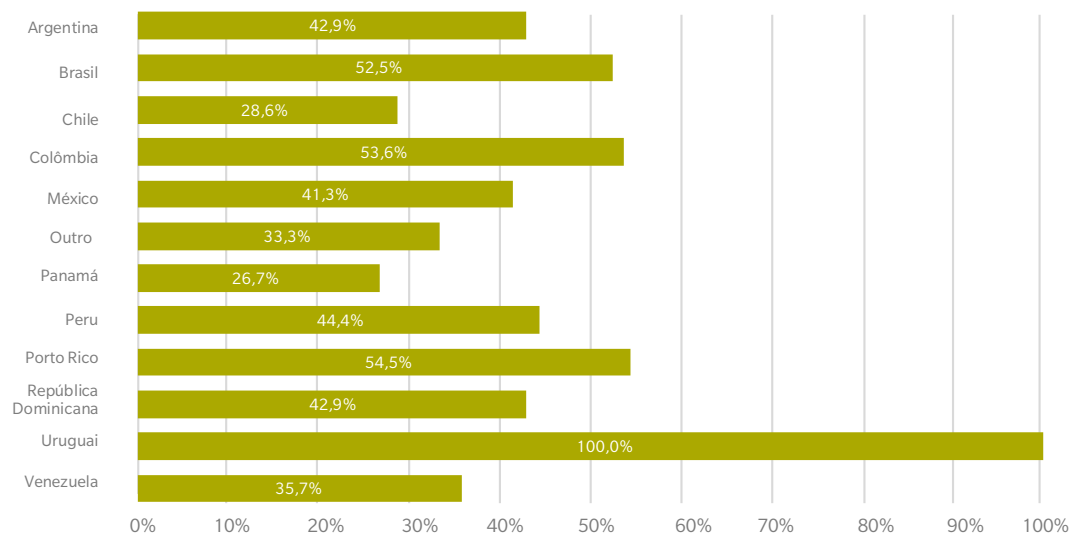
Existe um coordenador / responsável designado para as iniciativas de promoção da Saúde Mental?



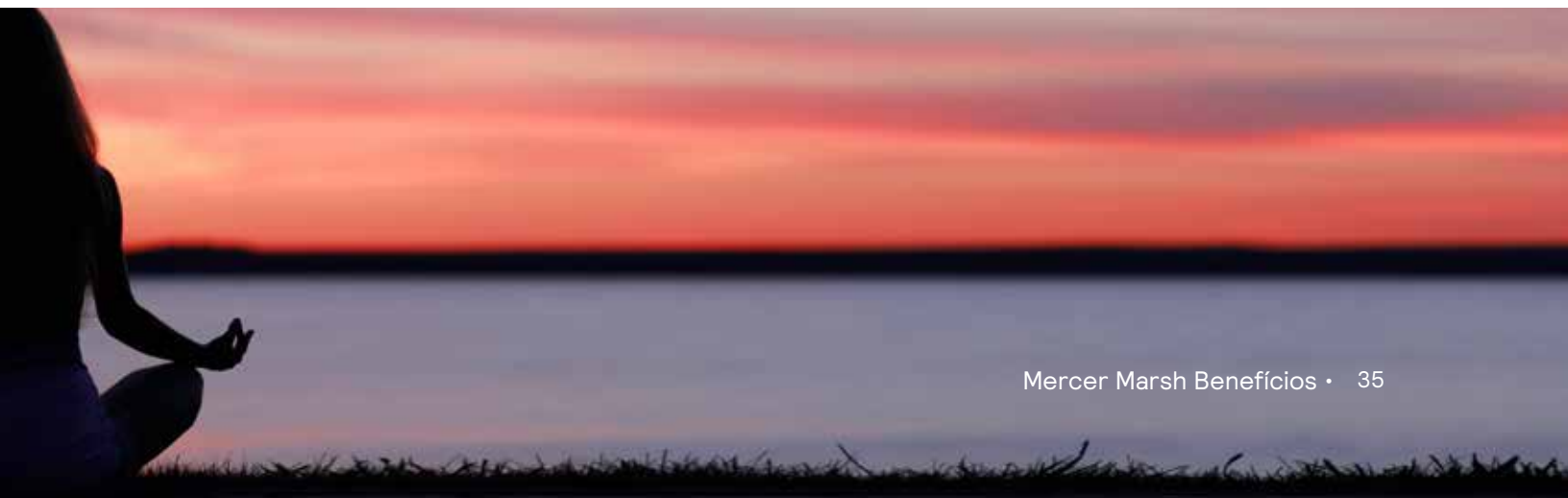
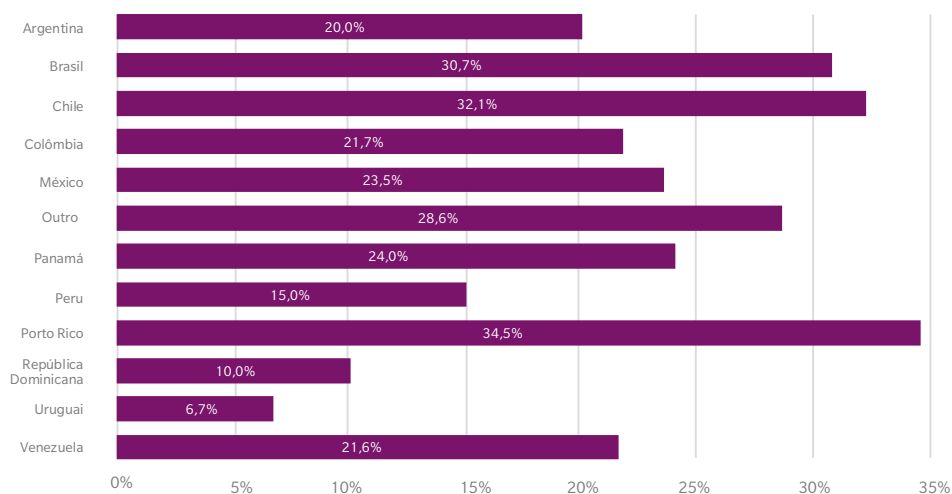
Até que ponto, a prática da gestão de saúde mental em sua empresa...



O coordenador / responsável possui formação em Saúde Mental?



Recebe relatórios de utilização / sinistralidade de Saúde Mental, por parte dos fornecedores do plano médico ou programa de assistência ao funcionário?



Resultados Estudo Tendências de Saúde Mental na América Latina e Caribe 2019.

5.

Conclusões e recomendações para o curto e médio prazo.



Estudo sobre Tendências de Saúde Mental na América Latina e Caribe.

- Os países com os maiores avanços na gestão da saúde mental dos funcionários na região da América Latina e Caribe são: Colômbia, México, Peru e Argentina; impulsionados principalmente pelas legislações trabalhistas locais.
- Por meio deste estudo, percebemos um interesse no restante dos países em gerar conscientização e ações que vão além do mínimo legal exigido, considerando o impacto gerado pelos problemas de saúde mental na produtividade, comprometimento dos funcionários, responsabilidade social e o impacto final nas comunidades.
- É importante entender que a intervenção da saúde mental requer o desenvolvimento de programas abrangentes, apoiados por líderes que atendam o ciclo completo de prevenção, diagnóstico precoce, implementação de programas, cultura organizacional, coberturas competitivas de benefícios, bem como programas de retorno ao trabalho e classificação de incapacidade.
- Nos âmbitos de responsabilidade do empregador, estão as políticas internas, cultura de saúde mental e bem-estar, políticas de diversidade e inclusão, consistência nos benefícios oferecidos, mesmo que não sejam uma prática de mercado, mas que sejam relevantes para atender às necessidades dos funcionários e suas famílias. Por fim, os programas de qualificação e retorno ao trabalho.
- Individualmente, é necessário educar e oferecer recursos aos funcionários para o acesso à medição de risco, atendimento em situações de crise (PAE), tratamento e manutenção da saúde mental. O treinamento de líderes, supervisores e da força de trabalho em geral, sobre políticas de diversidade e inclusão, programas contra o assédio trabalhista e sexual; através de programas de comunicação robustos.
- A maioria das empresas tem como principal motivador para a gestão da saúde mental as razões legais e seu cumprimento, mostrando ainda um baixo interesse em investir adequadamente em doenças mentais e em responder a elas na proporção do ônus, em paridade com a saúde física e de acordo com as evidências de sua eficácia e custo-efetividade. Nos países mais avançados em programas de saúde mental, as empresas são obrigadas por lei a fornecer serviços de saúde mental, na mesma base que é feito para todas as condições físicas, um exemplo disso é o “MHPA (*Mental Health Parity Act*)” nos Estados Unidos. A remoção do estigma será essencial para a tomada de decisões e a mudança do ambiente atual em um curto período de tempo, em torno da saúde mental na região.



Resultados Estudo Tendências de Saúde Mental na América Latina e Caribe 2019.

6.

Coberturas atuais para o atendimento em saúde mental nos planos complementares de saúde, benefícios fornecidos pelo empregador (Empresa) e os programas de saúde fornecidos pelo seguro social (Governo) por país.

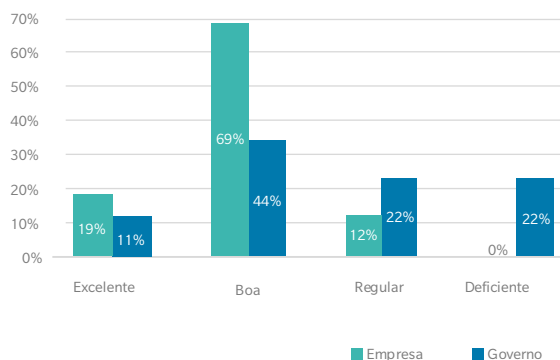




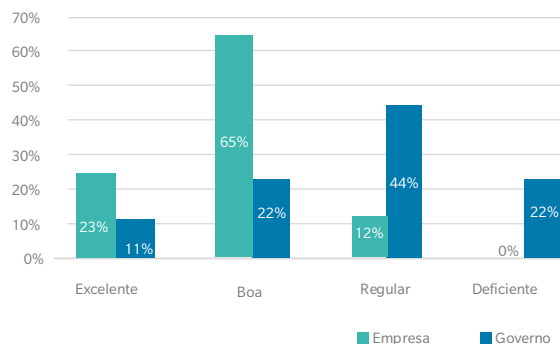
Argentina

Coberturas por meio do Plano de Saúde (Empresa) e pelo Seguro Social (Governo):

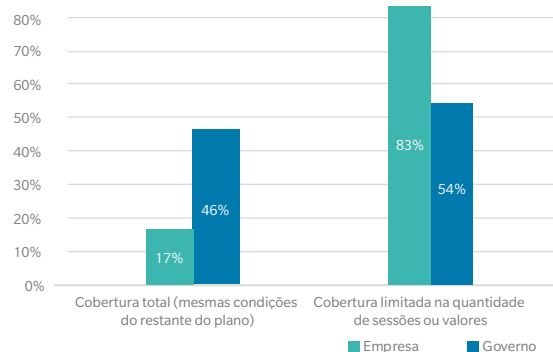
Qualidade dos Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



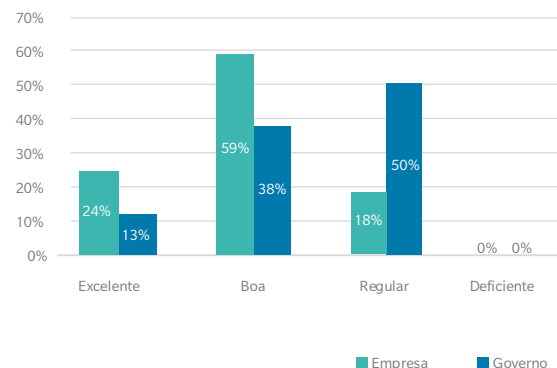
Acessibilidade recebida dos Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



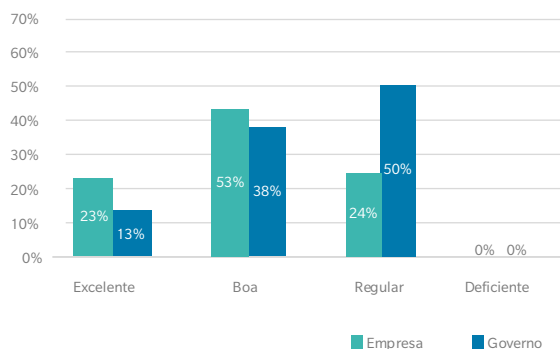
Nível de cobertura Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



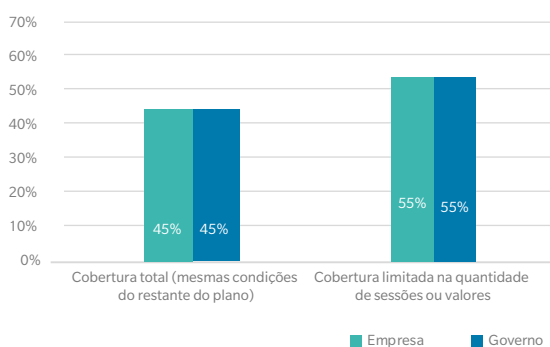
Qualidade do Tratamento de reabilitação para dependências.



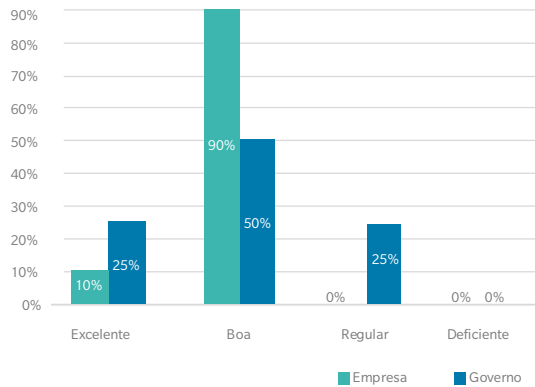
Acessibilidade do Tratamento de reabilitação para dependências.



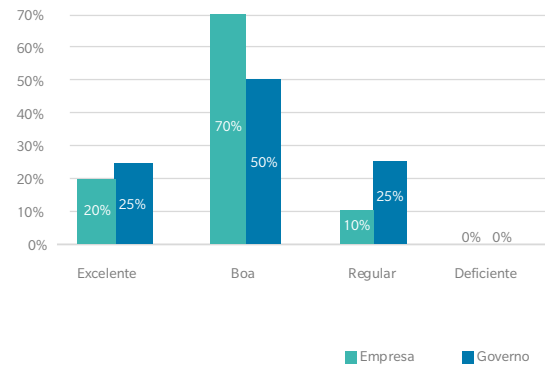
Nível dos Serviços do Tratamento de reabilitação para dependências.



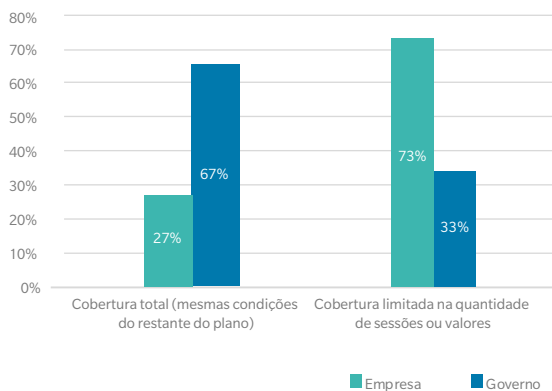
Qualidade do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



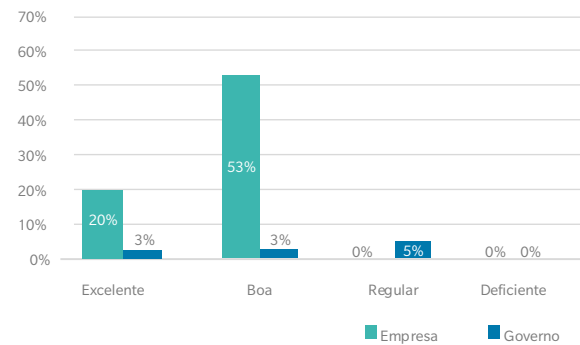
Acessibilidade do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



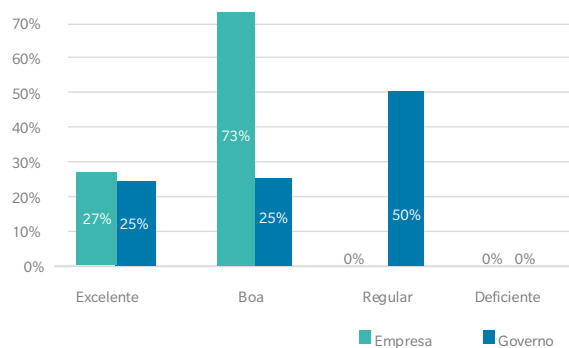
Nível dos Serviços do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



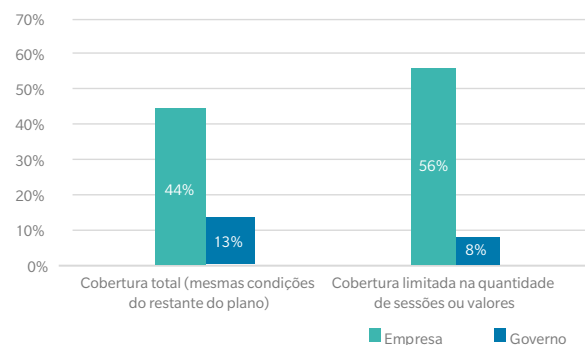
Qualidade do Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



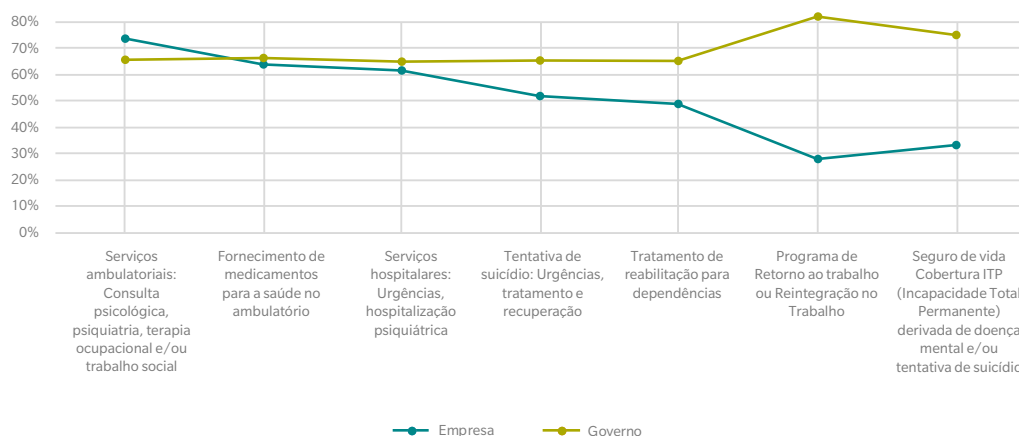
Acessibilidade do Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



Nível dos Serviços Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



Confirmar a Cobertura / Serviço aplicado atualmente



- 92% das empresas oferecem cobertura médica, que inclui saúde mental de acordo com o estudo de Benefícios 2019. Existe cobertura pela rede ou reembolso para (36) sessões psicológicas e psiquiatria. Dentro da rede, são oferecidos até 30 dias de hospitalização. Ter uma boa cobertura não significa necessariamente que haja boa saúde mental dos funcionários.
- Na Argentina, é importante continuar fortalecendo programas e políticas estruturadas que permitam remover o estigma; campanhas educacionais, soluções digitais permitiriam o acesso a terapias e cuidados de saúde mental virtualmente, o que ajudaria a manter a confidencialidade do funcionário.
- Acreditamos que as empresas deveriam incluir questões relacionadas à Saúde Mental em seus Programas de Bem-estar de uma maneira abrangente com o restante dos Programas, para poder fazer um acompanhamento regularmente.
- Faltam informações para medir o impacto no absenteísmo derivado, programas de retorno ao trabalho, ou seja, ainda faltam programas no âmbito corporativo em termos de políticas, acesso ao EAP, treinamento para líderes e supervisores.
- Faltam políticas para o gerenciamento e abuso de substâncias e drogas.
- A tentativa de suicídio é coberta pelo plano médico, no entanto, no seguro de vida, ainda existem limitações nos tempos de espera pelas tentativas de suicídio para a cobertura da indenização.
- Algumas iniciativas sobre *mindfulness*, yoga, relaxamento são desenvolvidas de modo isolado, mas não de modo estruturado dentro de um programa sólido de bem-estar.

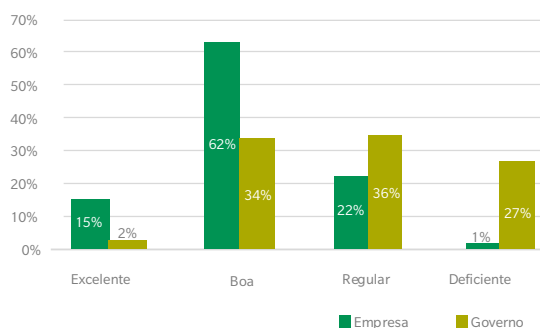




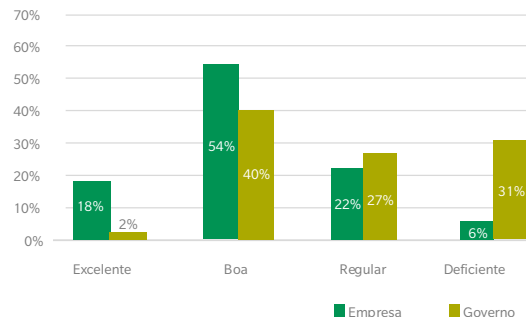
Brasil

Coberturas por meio do Plano de Saúde (Empresa) e pelo Seguro Social (Governo):

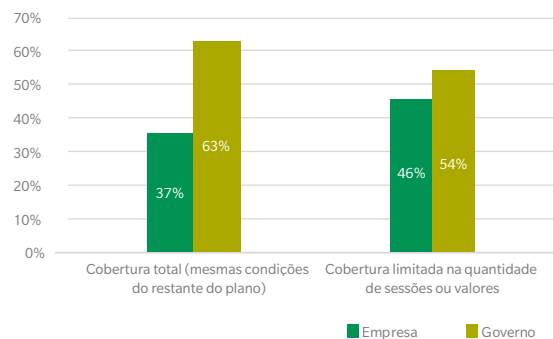
Qualidade dos Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



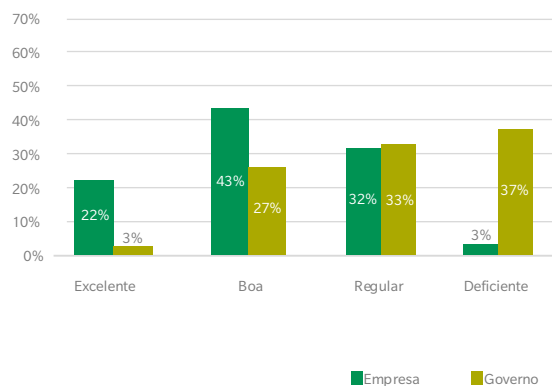
Acessibilidade recebida dos Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



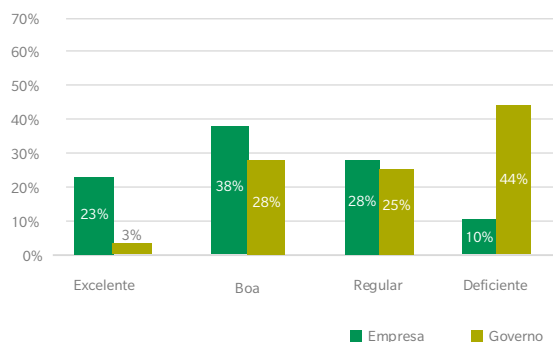
Nível de cobertura Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



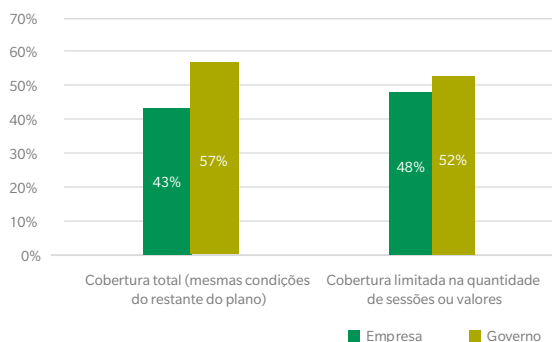
Qualidade do Tratamento de reabilitação para dependências.



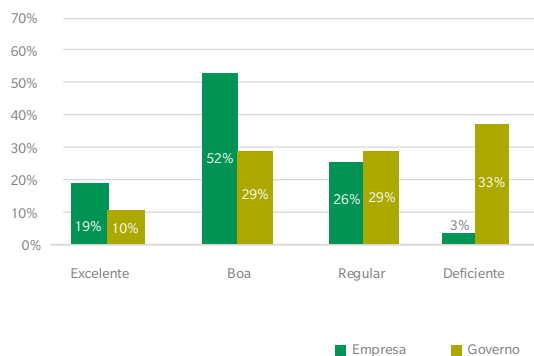
Acessibilidade do Tratamento de reabilitação para dependências.



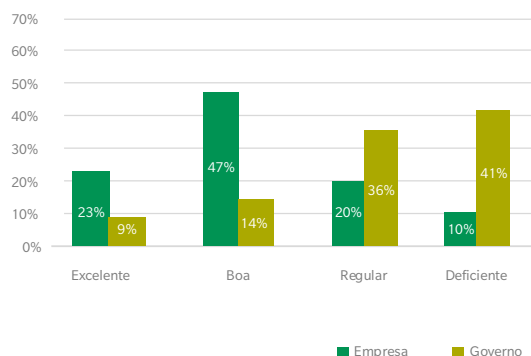
Nível dos Serviços do Tratamento de reabilitação para dependências.



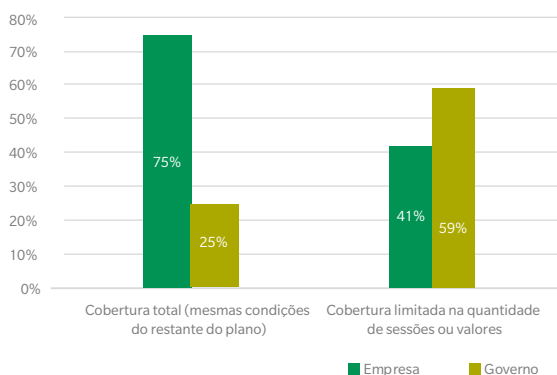
Qualidade do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



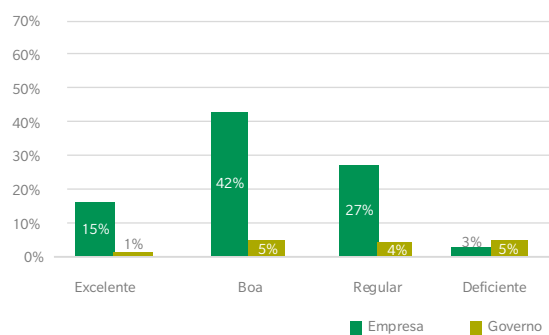
Acessibilidade do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



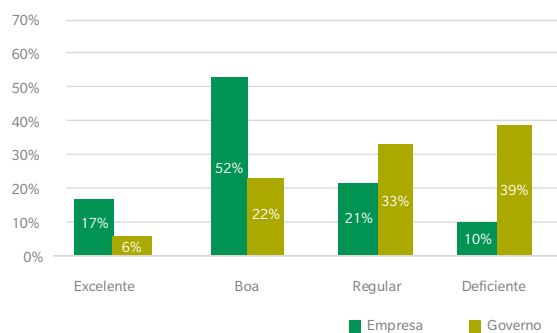
Nível dos Serviços do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



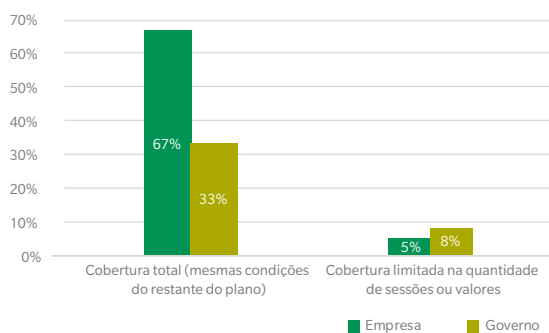
Qualidade do Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



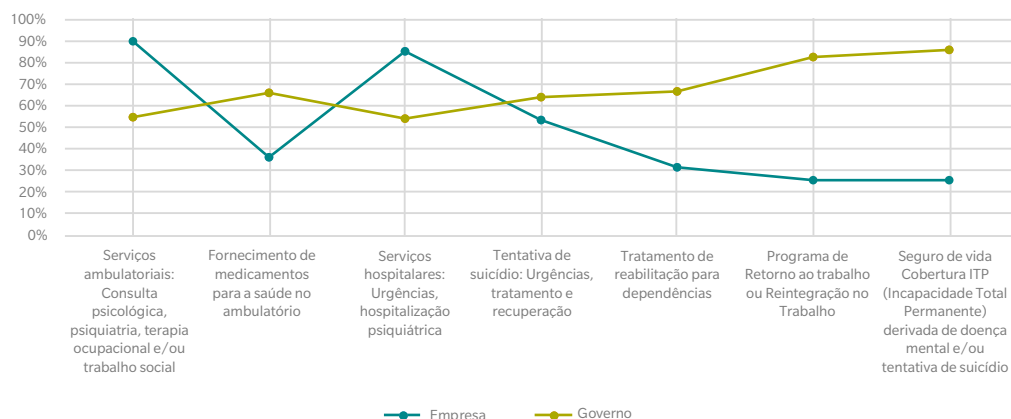
Acessibilidade do Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



Nível dos Serviços Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



Confirmar a Cobertura / Serviço aplicado atualmente



- Conforme o estudo da *International Stress Management Association* (ISMA-BR), 9 em cada 10 brasileiros no mercado de trabalho apresentam sintomas de tensão e ansiedade. Os problemas de saúde mental constituem a terceira causa de incapacidade no Brasil. Nos últimos dez anos, a concessão de ajuda relacionada à saúde mental aumentou quase 20 vezes, conforme o Ministério da Previdência Social.
- Da nossa base de dados agregados do HRA “*Health Risk Assessment*”, realizada em mais de 20,000 funcionários pela Mercer Marsh Benefícios dentro do período 2017-2019, identificamos que 2 em cada 3 funcionários, qualificam a sua saúde mental como regular ou ruim.
- Conforme o estudo de benefícios da MMB 2019, 46% das empresas participantes realizam alguma ação focada na saúde mental, mas, quando analisamos a informação, percebemos que grande parte de suas ações está focada no indivíduo e não abrangem ações profundas, que incluam políticas e temas organizacionais como a liderança, ambiente organizacional, análise de carga de trabalho, cultura de saúde, entre outros; deixando uma solução deficiente do problema.
- Alinhado a este estudo, apenas 7% das empresas possuem uma política consistente de saúde mental; de acordo com o estudo de benefícios 2019, o estigma continua sendo uma barreira que inclui a falta de treinamento da equipe médica do serviço empresarial, sendo este um tópico prioritário a ser desenvolvido.
- Quanto às reivindicações do plano médico por saúde mental, menos de 1,1% do total de usos estão relacionados a esse conceito. O que é paradoxal, quando se considera que 25% da população adulta já sofreu algum problema de saúde mental em sua vida. Isso também pode ser explicado à luz das limitações de cobertura e o acesso devido à falta de encaminhamento dos médicos de primeiro contato.
- São necessárias estratégias robustas e consistentes, com intervenções que abordem todos os fatores desencadeantes do estresse e problemas de saúde mental. Embora não exista obrigação legal, as empresas devem desenvolver programas para melhorar a satisfação, a produtividade e o comprometimento de seus funcionários.

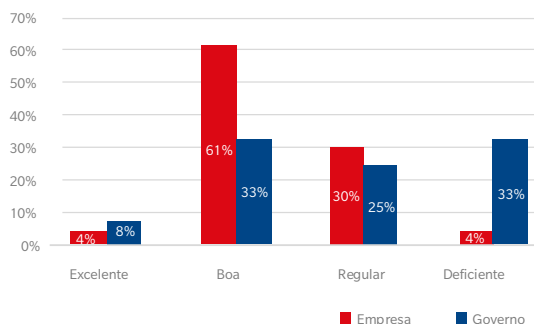




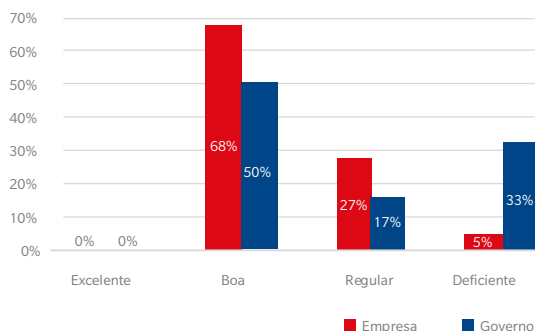
Chile

Coberturas por meio do Plano de Saúde (Empresa) e pelo Seguro Social (Governo):

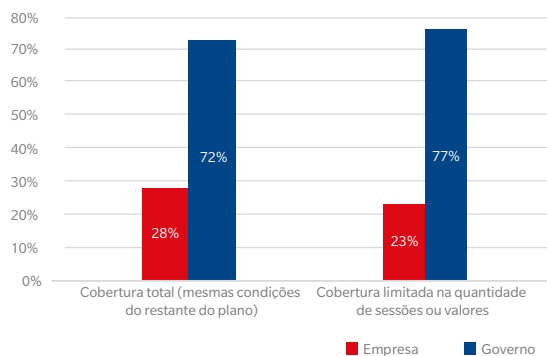
Qualidade dos Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



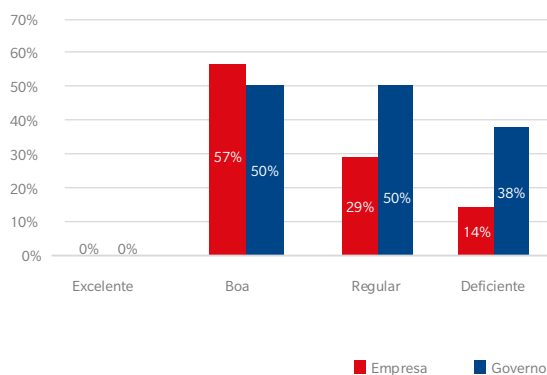
Acessibilidade recebida dos Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



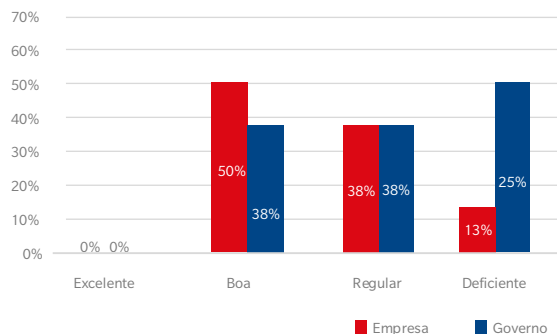
Nível de cobertura Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



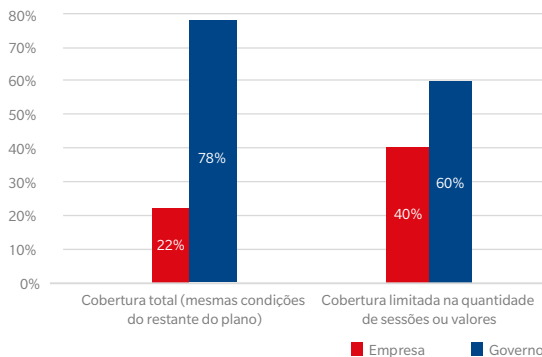
Qualidade do Tratamento de reabilitação para dependências.



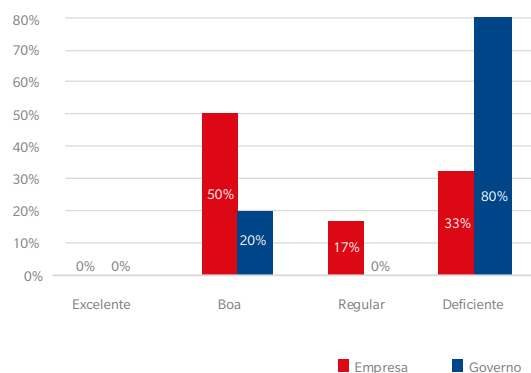
Acessibilidade do Tratamento de reabilitação para dependências.



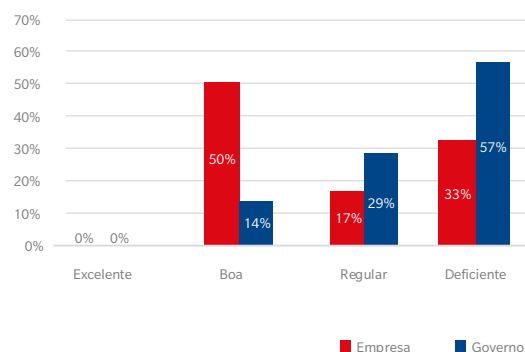
Nível dos Serviços do Tratamento de reabilitação para dependências.



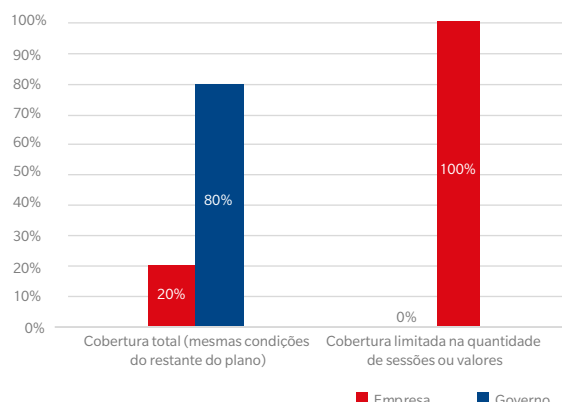
Qualidade do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



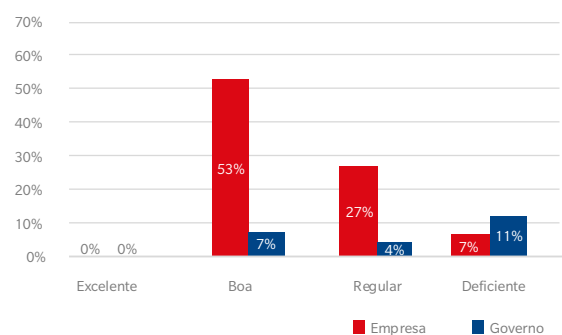
Acessibilidade do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



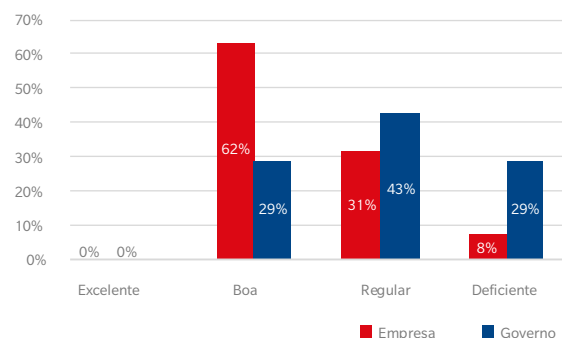
Nível dos Serviços do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



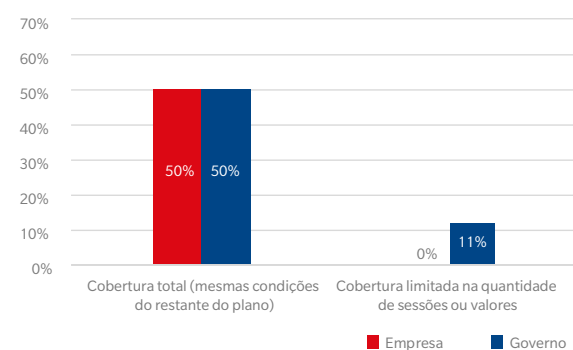
Qualidade do Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



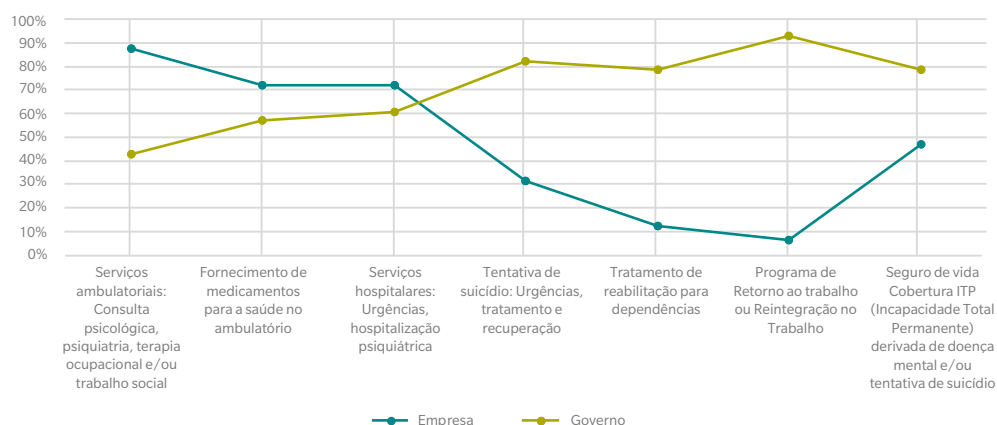
Acessibilidade do Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



Nível dos Serviços Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



Confirmar a Cobertura / Serviço aplicado atualmente



- Atualmente no Chile, 23% da população tem um transtorno mental evidente e 10% sofre de depressão¹. Dado que os esforços governamentais não são suficientes, destinando apenas 2,4% do orçamento da saúde à saúde mental¹, hoje os empregadores têm a responsabilidade de se preocupar com a saúde mental dos seus funcionários.
- 33% das licenças médicas correspondem a patologias psiquiátricas ou são vinculadas à saúde mental², o que torna evidente a necessidade de implementar políticas fortes de saúde mental nas empresas do país.
- Apesar de as empresas estarem fazendo um bom trabalho em coberturas de serviços ambulatoriais, medicamentos e serviços hospitalares relativos à saúde mental, ainda

ficam devendo no que se refere ao apoio para os casos de tentativas de suicídio, tratamentos de reabilitação para dependências e programas de reintegração ao trabalho.

- Por outro lado, somente 14% das empresas fornece programas de assistência aos funcionários³, sendo que esta é outra questão na qual estão em dívida.
- Em síntese, a saúde mental é uma questão que as empresas já começaram a incluir como uma prioridade em suas diretrizes organizacionais, mas os esforços ainda não são suficientes e são estudadas muitas áreas de melhoria.

¹ Sociedad Chilena de Saúde Mental.

² Superintendência de Seguro Social.

³ Hero Scorecard Chile 2019.

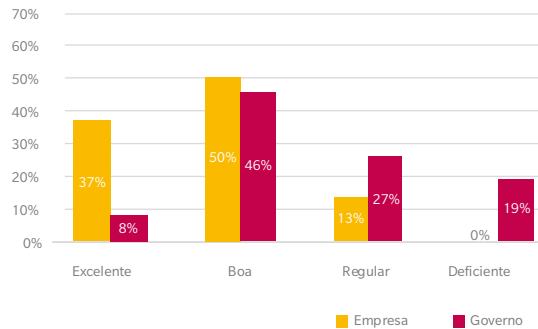


Colômbia

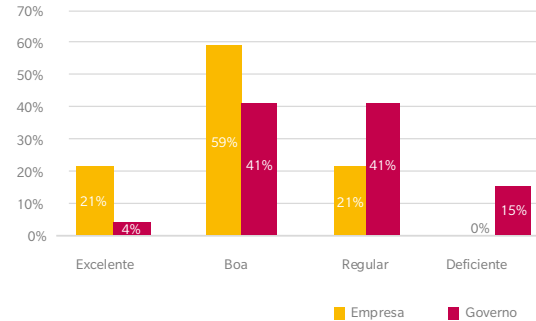


Coberturas por meio do Plano de Saúde (Empresa) e pelo Seguro Social (Governo):

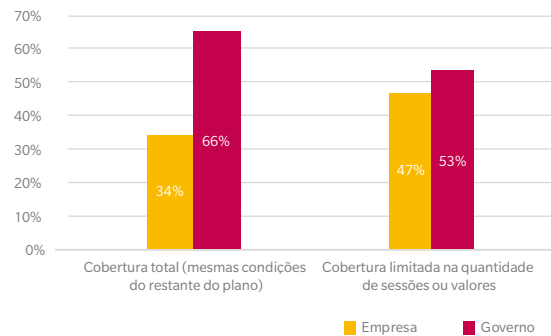
Qualidade dos Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



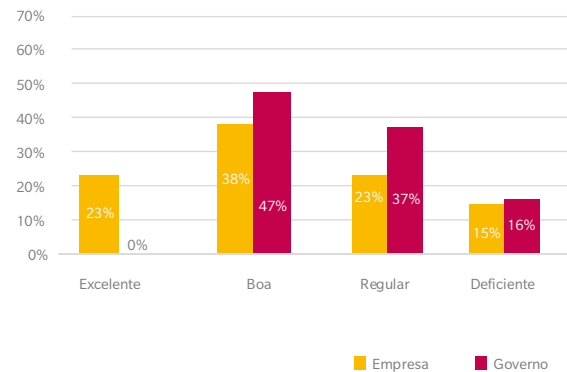
Acessibilidade recebida dos Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



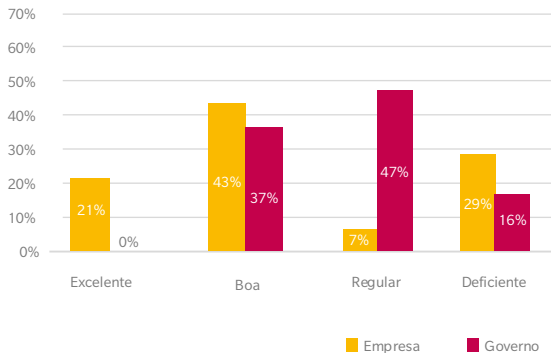
Nível de cobertura Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



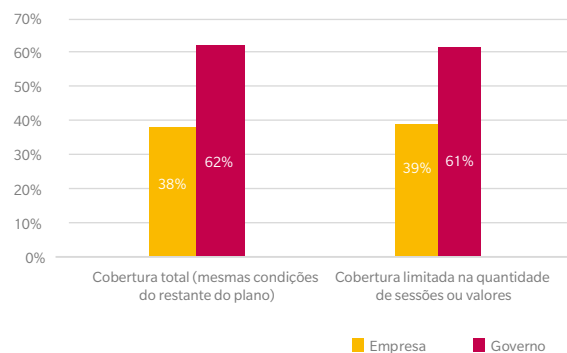
Qualidade do Tratamento de reabilitação para dependências.



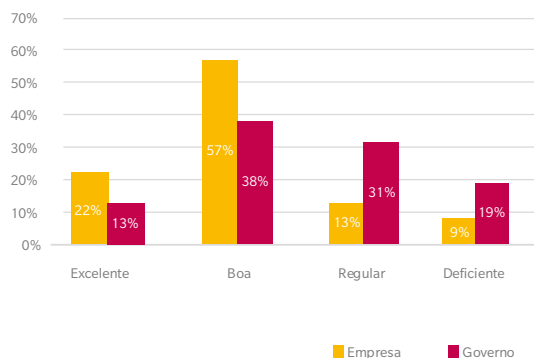
Acessibilidade do Tratamento de reabilitação para dependências.



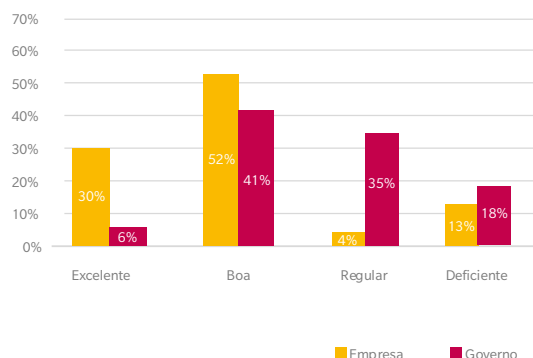
Nível dos Serviços do Tratamento de reabilitação para dependências.



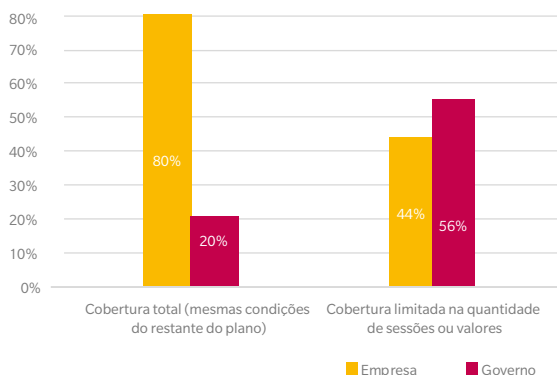
Qualidade do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



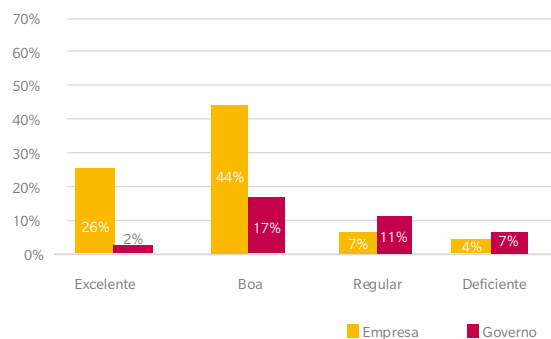
Acessibilidade do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



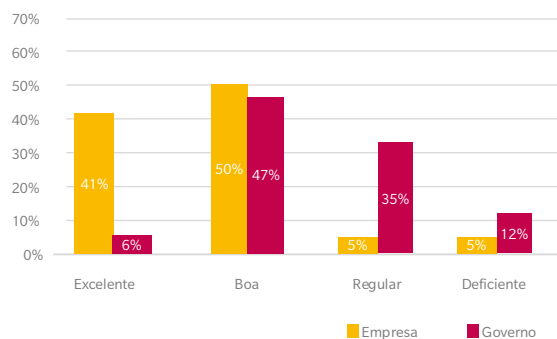
Nível dos Serviços do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



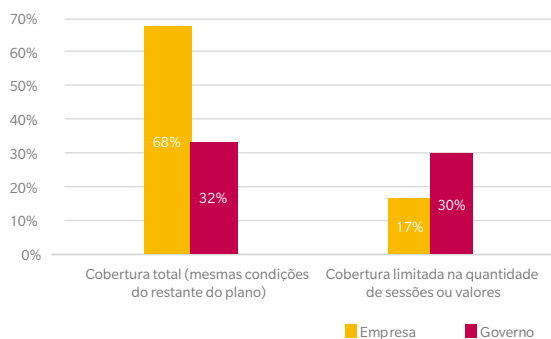
Qualidade do Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



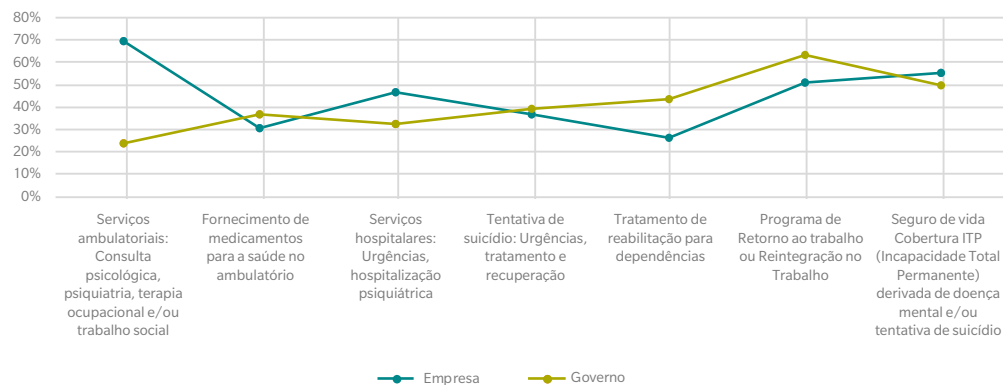
Acessibilidade do Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



Nível dos Serviços Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



Confirmar a Cobertura / Serviço aplicado atualmente



- Na Colômbia, estima-se que 40% da população do país já sofre ou irá sofrer de um distúrbio mental durante a sua vida¹. Reduzir as taxas de depressão e suicídio são as apostas do programa que o governo implementou. O Ministério da Saúde e Proteção Social pretende tratar esta questão como um problema de saúde pública, para abordar patologias como a depressão, o suicídio, entre outros transtornos mentais.
- As patologias mentais ocupam o terceiro lugar entre as mais relatadas, depois dos espasmos, entorses e fraturas e das deficiências auditivas. Da mesma forma, acidentes de trabalho ou doenças mentais dos trabalhadores também começam a ter correlações com riscos psicossociais: liderança, carga de trabalho, compreensão da função.
- Os empresários devem ter uma Proposta de Valor ao Funcionário, robusta, alinhada com a estratégia organizacional, sob um guarda-chuva completo, no qual estejam todos os esforços extras de trabalho realizados pela empresa e que lhe permitam impactar através dela o bem-estar e a saúde mental do funcionário e sua família.
- Saber, como empresa, quais são os fatores de proteção que eles desenvolvem: planos de benefícios, processos, segurança e saúde no local de trabalho (RSE) e que evitem, contêm ou reduzam o surgimento do risco psicossocial e permitam ter uma melhor Saúde Mental do trabalhador e sua família.
- Trabalhar em projetos e programas de diversidade e inclusão, que permitam entender, reconhecer e respeitar cada indivíduo, com seus diferentes estilos de enfrentamento e gerenciamento do estresse, que dão ferramentas aos pacientes para se sentirem tranquilos para procurar uma rede de apoio, sem serem estigmatizados e sem que a saúde mental seja vista como um tabu.
- Melhorar as portas de entrada nos serviços de saúde. Na Colômbia, para iniciar um diagnóstico ou tratamento, o paciente deve primeiro procurar um clínico geral que possa encaminhá-lo a um especialista em saúde mental e com o qual há um limite de consultas por vigência e cujas sessões têm uma duração máxima de 45 minutos¹.

¹ Estudo Nacional de Saúde Mental na Colômbia 2019

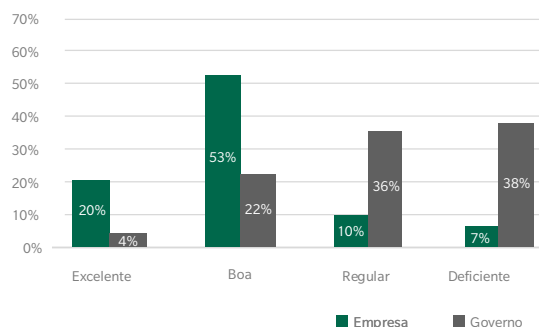




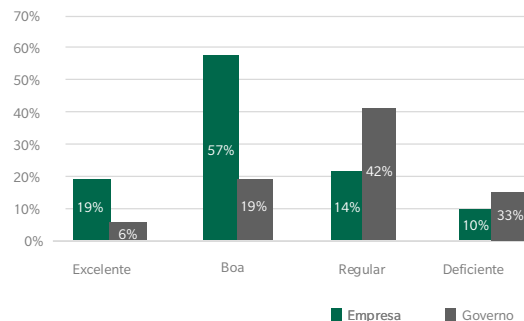
México

Coberturas por meio do Plano de Saúde (Empresa) e pelo Seguro Social (Governo):

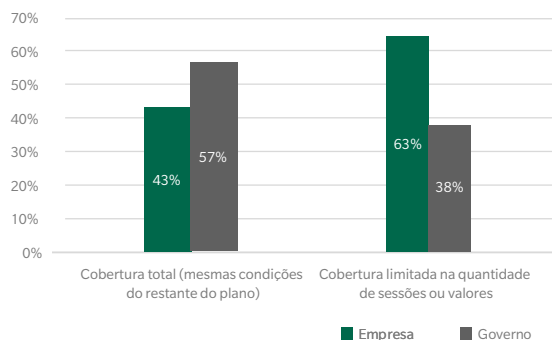
Qualidade dos Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



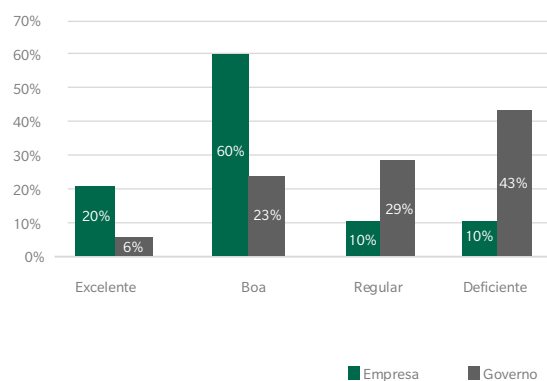
Acessibilidade recebida dos Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



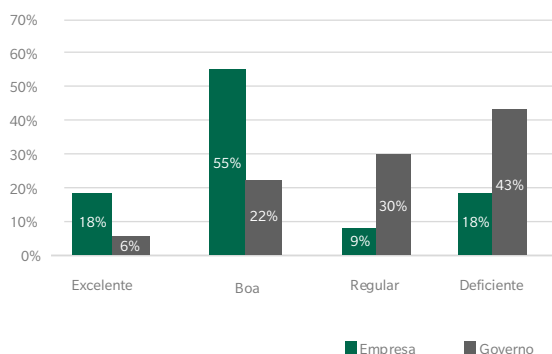
Nível de cobertura Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



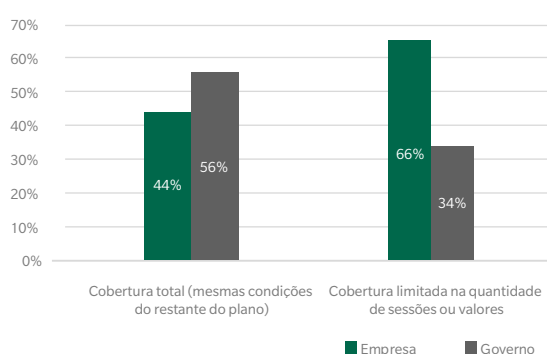
Qualidade do Tratamento de reabilitação para dependências.



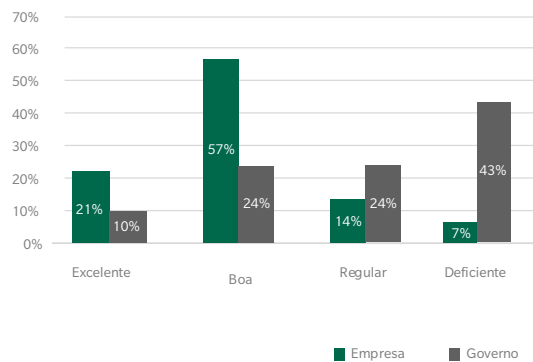
Acessibilidade do Tratamento de reabilitação para dependências.



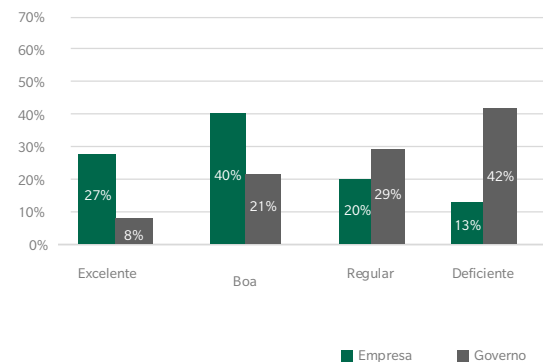
Nível dos Serviços do Tratamento de reabilitação para dependências.



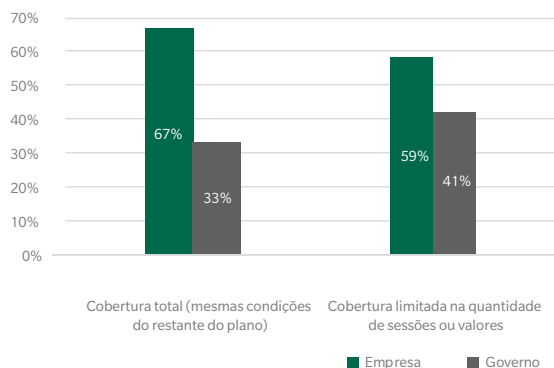
Qualidade do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



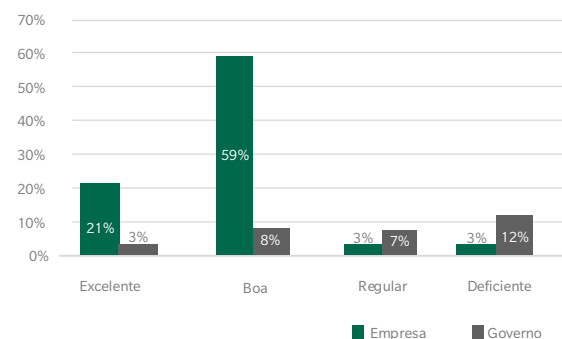
Acessibilidade do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



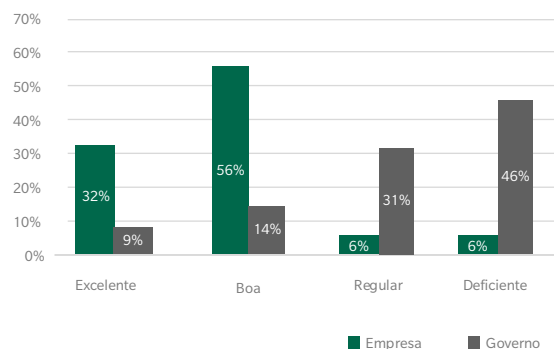
Nível dos Serviços do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



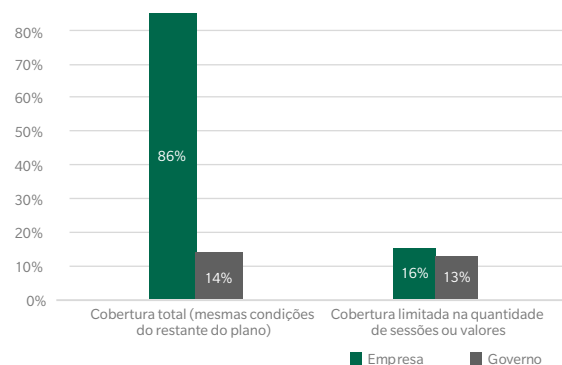
Qualidade do Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



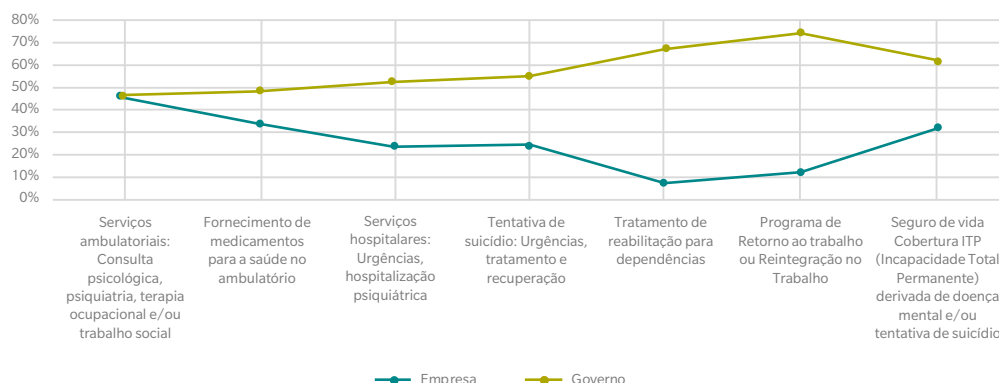
Acessibilidade do Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



Nível dos Serviços Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



Confirmar a Cobertura / Serviço aplicado atualmente



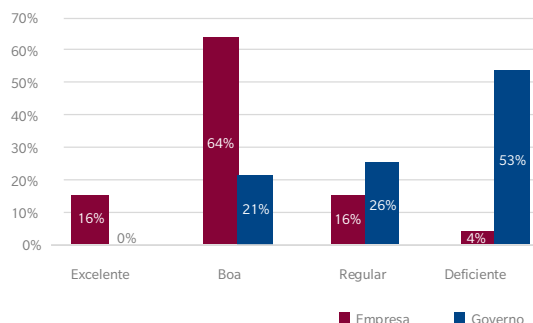
- Atualmente, no México, existe um diagnóstico geral pobre de fatores de risco em saúde mental; os serviços de saúde mental não são cobertos pelas seguradoras e as ações atuais se concentram em algumas coberturas limitadas, por meio de planos autofinanciados e do PAE como meios complementares para a apólice de Despesas Médicas Maiores.
- Quanto aos serviços públicos de saúde, estes não têm capacidade para atender os pacientes.
- No México, a saúde mental no local de trabalho é um imperativo, tanto por cumprir com a norma NOM-035 quanto pelo impacto na produtividade e na satisfação dos funcionários. Há uma grande oportunidade de implementar soluções digitais, para melhorar o acesso, reforçar programas abrangentes de baixo custo para o usuário e alto impacto para o empregador.
- É necessário desenvolver estratégias baseadas em informações e incorporar novas soluções de psicologia social, como o desenho de uma cultura organizacional, gestão de pessoas formação de pessoal e atendimento individual.
- Além disso, investir em sistemas que permitam diagnósticos breves e constantes, para aumentar o engajamento, identificar pessoas com transtornos nos estágios iniciais, fortalecer os programas de saúde no trabalho, treinar o pessoal da saúde, bem como os líderes e supervisores.



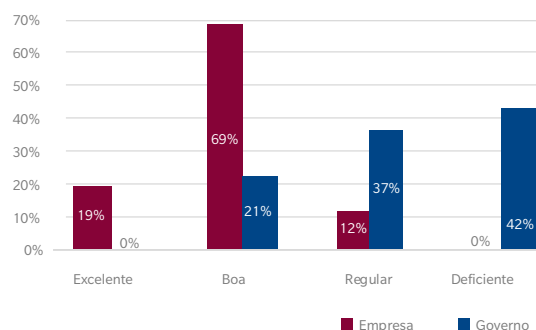
Panamá

Coberturas por meio do Plano de Saúde (Empresa) e pelo Seguro Social (Governo):

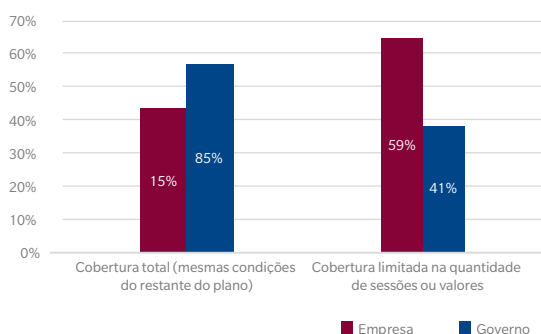
Qualidade dos Serviços ambulatoriais:
Consulta psicológica, psiquiatria,
terapia ocupacional e/ou trabalho
social.



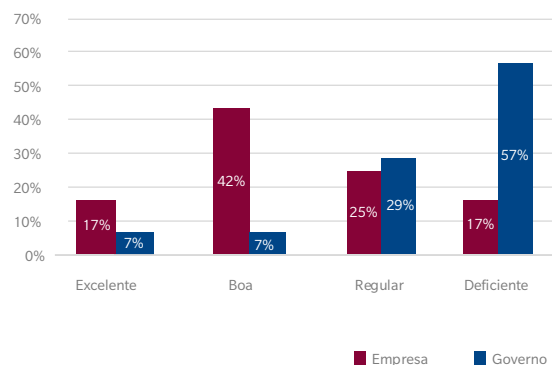
Acessibilidade recebida dos Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



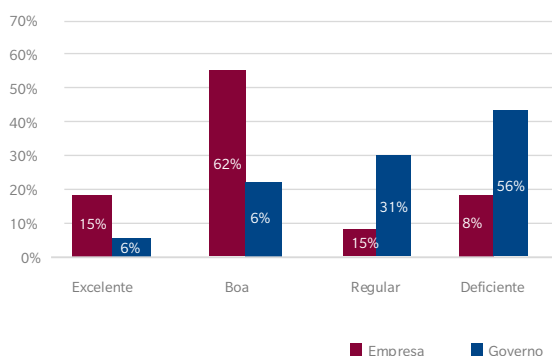
Nível de cobertura Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



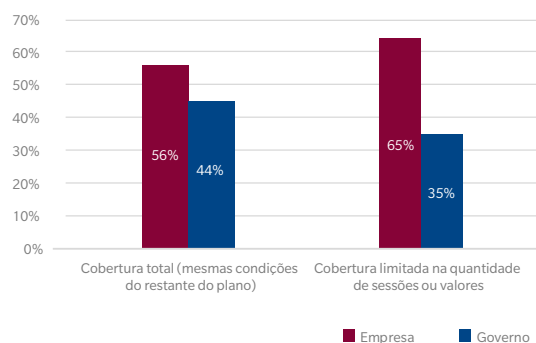
Qualidade do Tratamento de reabilitação para dependências



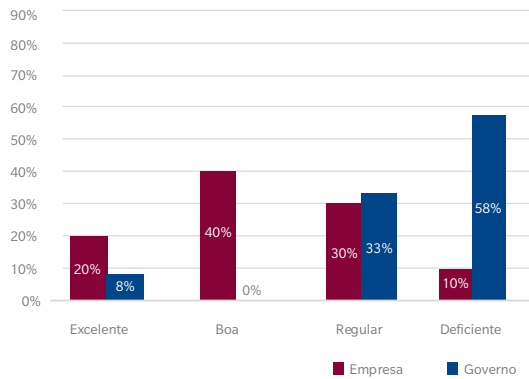
Acessibilidade do Tratamento de reabilitação para dependências



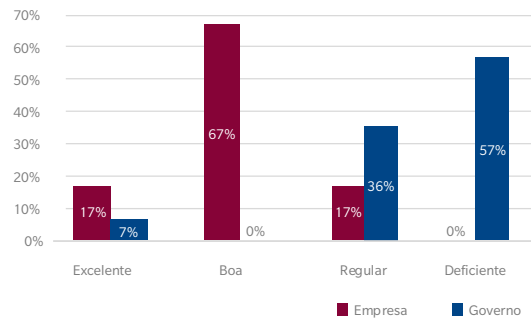
Nível dos Serviços do Tratamento de reabilitação para dependências



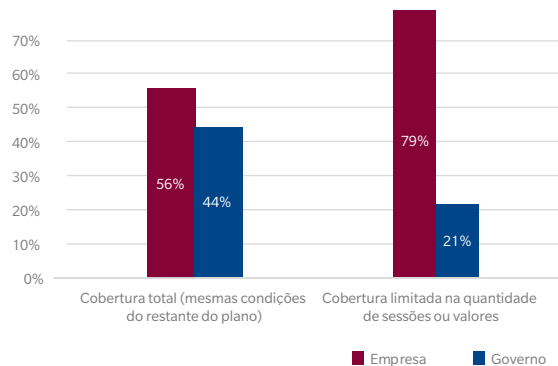
Qualidade do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



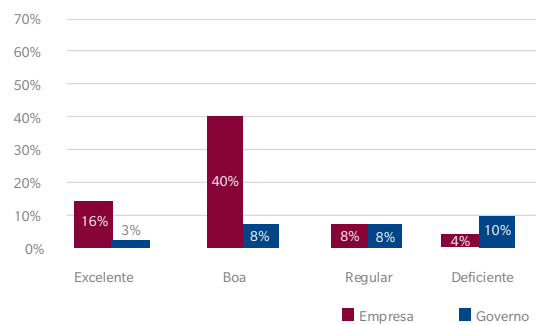
Acessibilidade do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



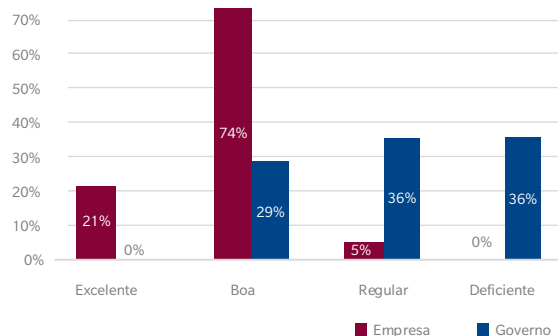
Nível dos Serviços Qualidade do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



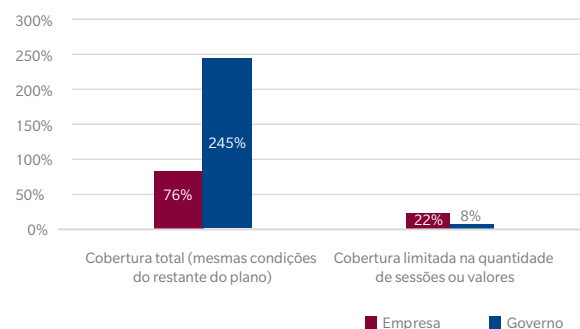
Qualidade do Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



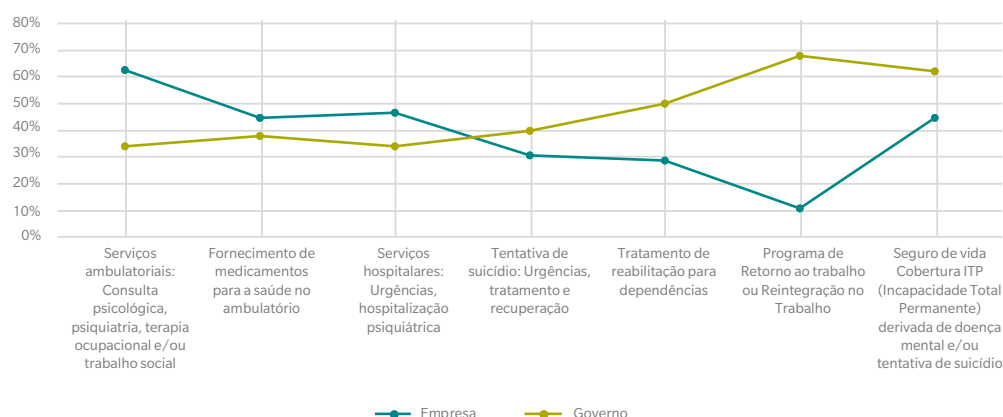
Acessibilidade do Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



Nível dos Serviços Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



Confirmar a Cobertura / Serviço aplicado atualmente



- Conforme o Ministério da Saúde MINSA, no Panamá, os motivos de consulta mais comuns nos serviços de saúde mental e psiquiatria são os transtornos depressivos e de ansiedade, no entanto, existe uma brecha entre o diagnóstico e o encaminhamento, em tempo, ao especialista, pois o paciente passa primeiro pelo clínico geral e depois é encaminhado e, é neste lapso de tempo que o transtorno pode evoluir ou entrar em uma etapa crítica.
- No estudo de benefícios da MMB 2019, a saúde mental ocupa o terceiro lugar entre os três fatores de risco que mais influenciam os custos dos programas de seguro médico; paradoxalmente, a cobertura para esse tipo de condição é bastante limitada, o que leva o segurado a prolongar a busca por ajuda e ficar prorrogando o início de qualquer tipo de tratamento.
- Se mencionarmos a cobertura para problemas de doenças mentais, que a maioria dos planos de seguro no Panamá geralmente oferece, existem seguradoras que atribuem um limite ao número de visitas anuais ao psiquiatra (20), limite no valor de cobertura (US\$40 / US\$60), limite anual de tratamentos psiquiátricos (\$2,500) e um limite vitalício (\$25,000).
- A realidade atual é que as empresas expressam sua preocupação com a saúde mental de seus funcionários todos os dias, sabemos que este tipo de doença impacta no absenteísmo e gera baixa produtividade.
- Os Programas de Assistência ao Funcionário (ajuda psicológica), políticas de bem-estar ou *Wellness*, horários flexíveis, home office entre outras, são iniciativas que buscam melhorar a qualidade de vida do colaborador, ajudando-o a reduzir os níveis de estresse, no entanto, nada substitui um diagnóstico oportuno feito por um especialista em saúde mental.

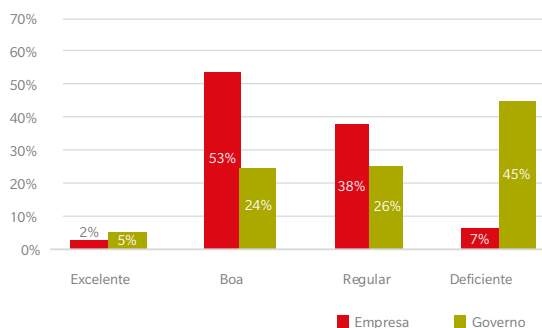




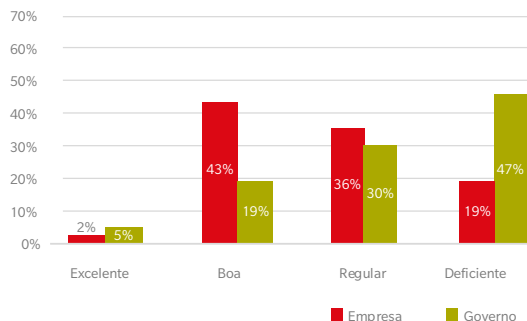
Peru

Coberturas por meio do Plano de Saúde (Empresa) e pelo Seguro Social (Governo):

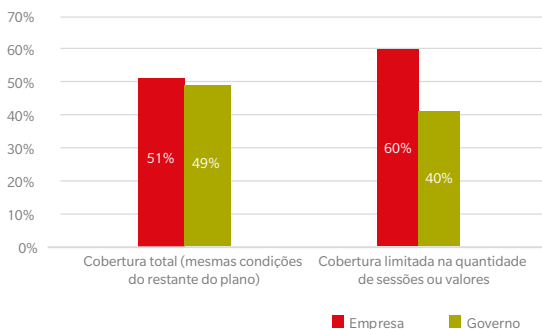
Qualidade dos Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



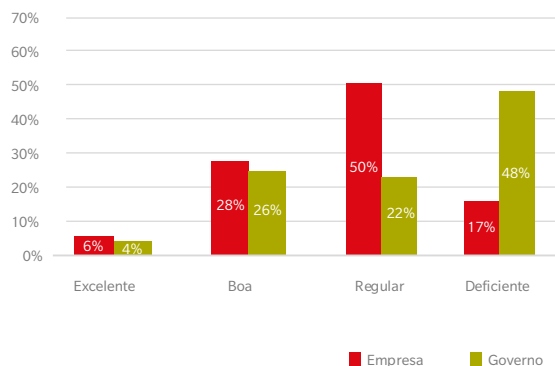
Acessibilidade recebida dos Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



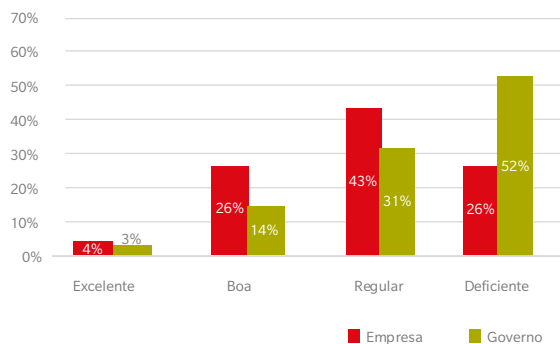
Nível de cobertura Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



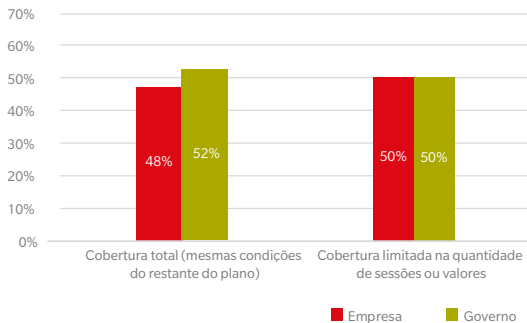
Qualidade do Tratamento de reabilitação para dependências



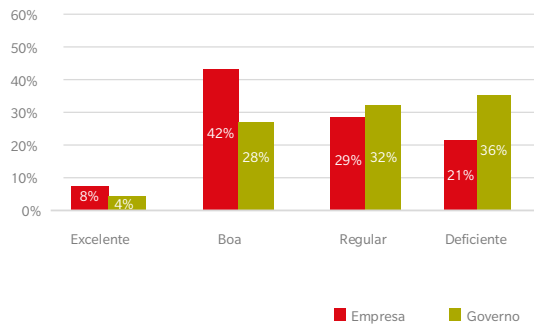
Acessibilidade do Tratamento de reabilitação para dependências



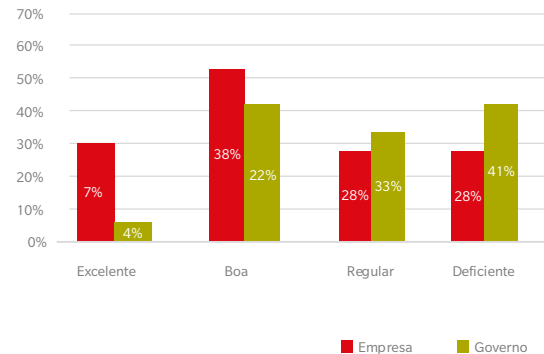
Nível dos Serviços do Tratamento de reabilitação para dependências



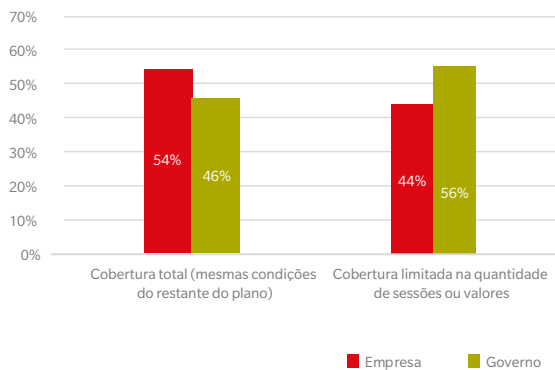
Qualidade do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



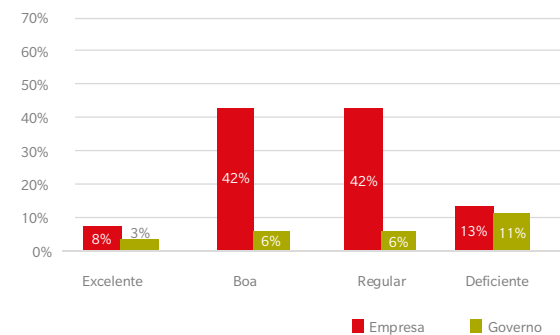
Acessibilidade do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



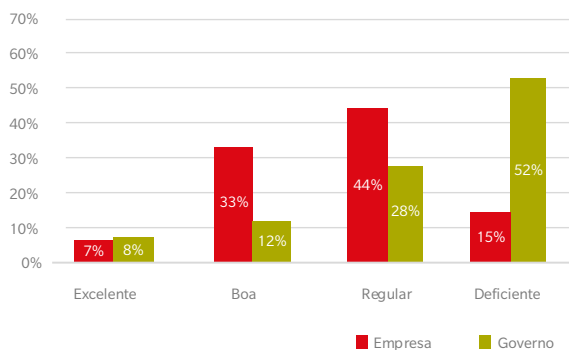
Nível dos Serviços Qualidade do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



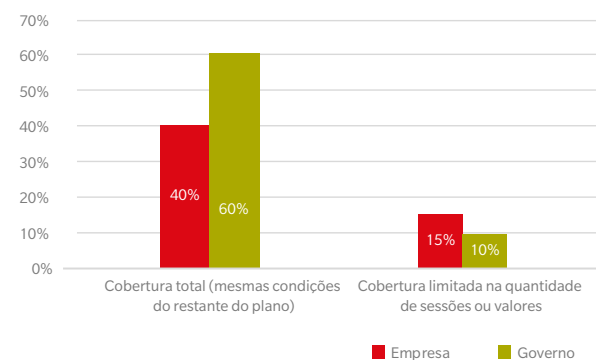
Qualidade do Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



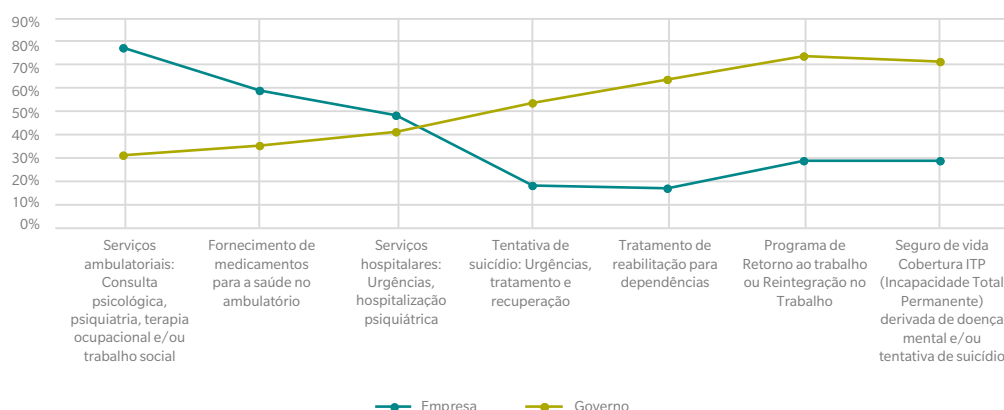
Acessibilidade do Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



Nível dos Serviços Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



Confirmar a Cobertura / Serviço aplicado atualmente



- No Peru é fundamental desenvolver programas para remover o estigma e facilitar o acesso aos serviços de cuidado da saúde mental.
- Uma realidade que resta é que as organizações não possuem um diagnóstico de risco que permita conhecer a saúde mental de seus funcionários e realizar vigilância epidemiológica. No Peru, 1 em cada 100 pessoas recebeu tratamento minimamente adequado¹, com diagnóstico válido de transtorno depressivo, refletindo a necessidade imperativa de medir, identificar e abordar a saúde mental das pessoas.
- O Peru está entre os cinco primeiros países na tabela de classificação da deficiência por depressão, afetando principalmente os jovens¹.
- Qualquer iniciativa para implementar ações de promoção, prevenção, atendimento e reabilitação em saúde mental começa com a implementação de políticas corporativas, no entanto, observa-se que 87,27% das empresas não o fizeram.
- A Lei de Saúde Mental, Lei nº 30947, indica que deve ser garantido o acesso a todas as pessoas às ações de promoção, prevenção, atendimento e reabilitação em saúde mental, no entanto, 31% das empresas não implementaram ferramentas de medição e 76% desenvolveram as estratégias por razões legais ou regulamentares do país, o que mostra que não há conscientização sobre o real impacto da saúde mental dos trabalhadores.
- Em julho de 2019, o Estado publicou o Decreto Supremo que aprova o Regulamento da Lei nº 27942, Lei de Prevenção e Punição do Assédio Sexual, que favorece a intervenção de uma das causas de problemas de saúde mental no local de trabalho.

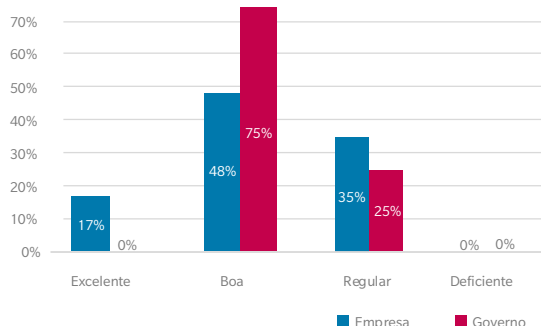
¹ Carga dos transtornos mentais na Região das Américas em 2018, OMS



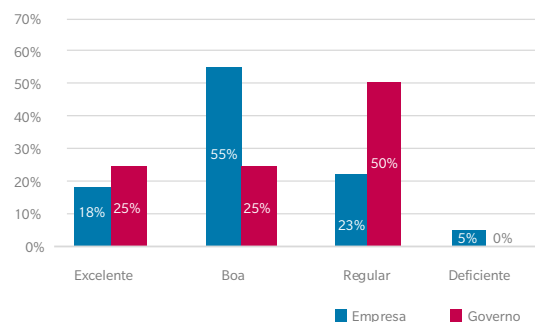
Porto Rico

Coberturas por meio do Plano de Saúde (Empresa) e pelo Seguro Social (Governo):

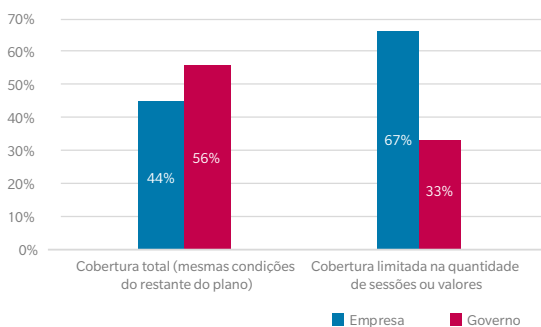
Qualidade dos Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



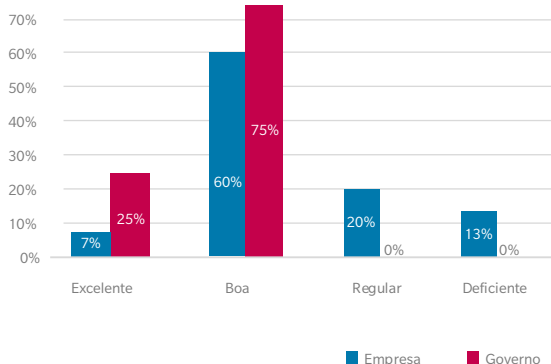
Acessibilidade recebida dos Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



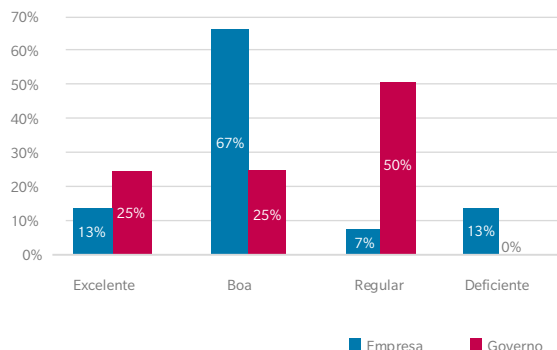
Nível de cobertura Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



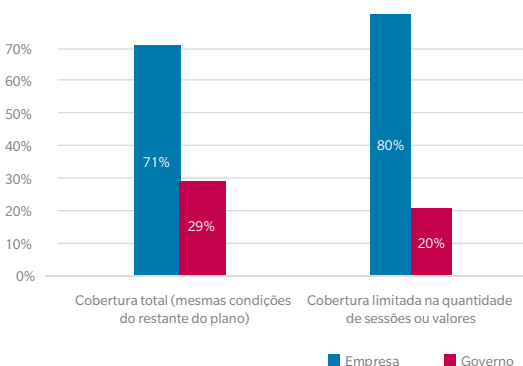
Qualidade do Tratamento de reabilitação para dependências



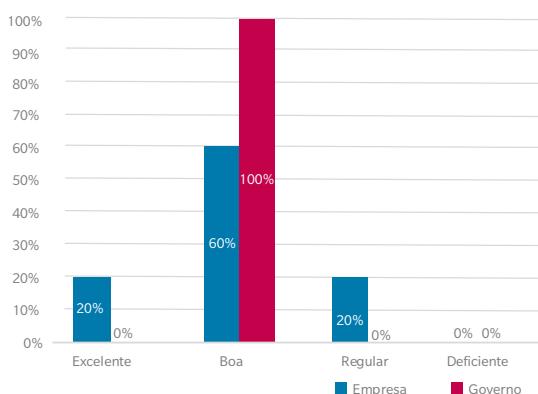
Acessibilidade do Tratamento de reabilitação para dependências



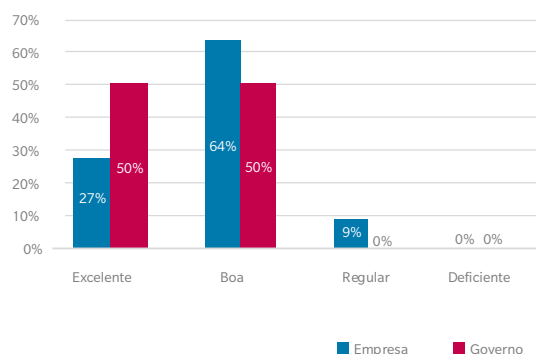
Nível dos Serviços do Tratamento de reabilitação para dependências



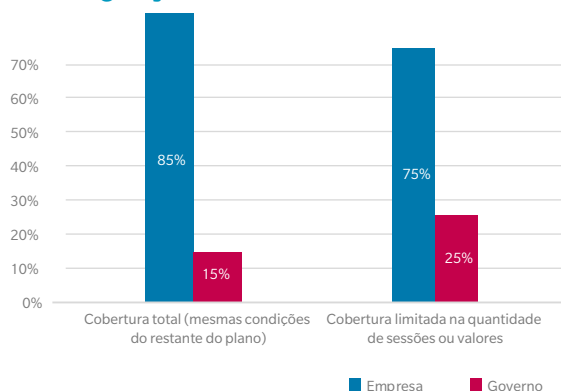
Qualidade do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



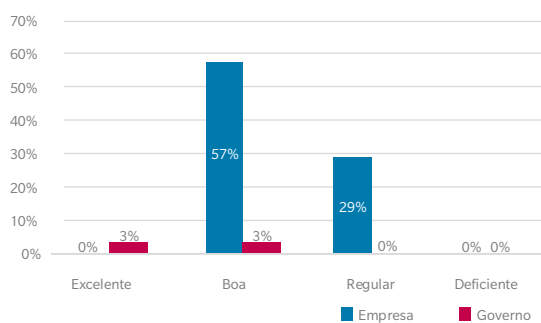
Acessibilidade do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



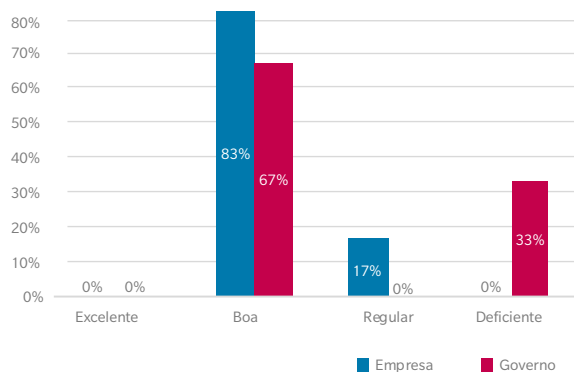
Nível dos Serviços Qualidade do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



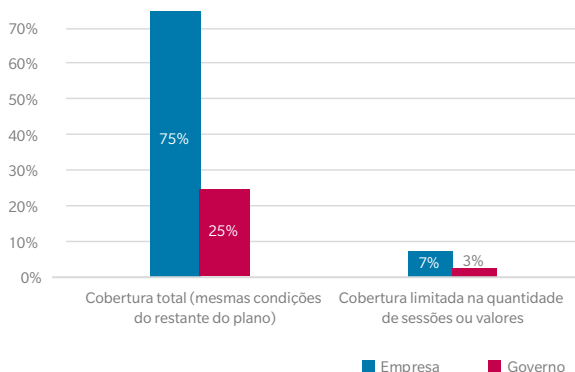
Qualidade do Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



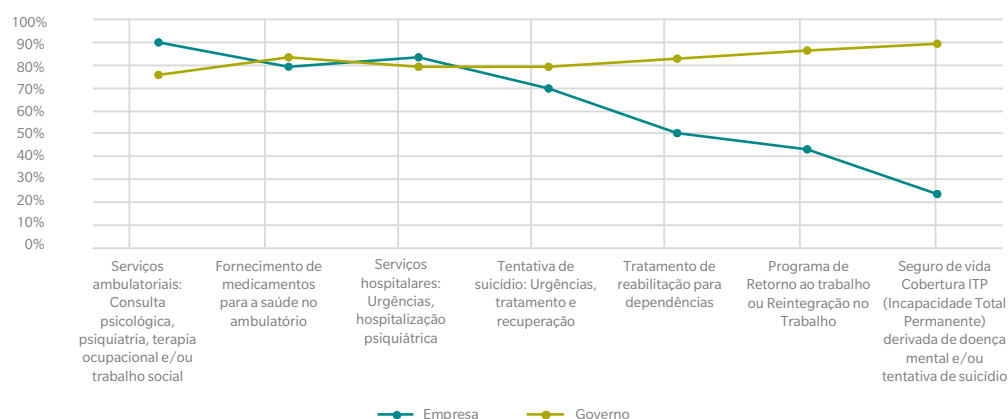
Acessibilidade do Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



Nível dos Serviços Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



Confirmar a Cobertura / Serviço aplicado atualmente



- Como constatação geral, a cobertura dos planos oferecidos pelas empresas em Porto Rico concentra-se em serviços de consulta ambulatorial com profissionais de saúde mental, fornecimento de medicamentos e serviços hospitalares, enquanto se observa uma redução drástica na cobertura de tratamentos de reabilitação para dependências, programas de reintegração no trabalho e seguro de vida que inclua Incapacidade Total Permanente.
- Uma das práticas predominantes é o PAE, oferecido por mais de 80% das empresas, de acordo com o Estudo de Benefícios 2019 da MMB. No entanto, é importante esclarecer que o PAE cobre apenas indivíduos em fase crítica e não representa realmente um programa de saúde mental, que deve ser mais abrangente e robusto.
- As empresas percebem a qualidade dos serviços ambulatoriais e tratamentos de dependência oferecidos pelo governo, melhores do que os oferecidos pelos planos empresariais, no entanto, a acessibilidade a esses serviços é maior nos planos empresariais.
- Porto Rico já enfrentou desastres naturais, problemas sócio-políticos que os deixam no foco de ação, no entanto, ainda é um tabu falar de questões de saúde mental no trabalho.
- Para melhorar a qualidade de vida e a competitividade do país, as empresas acham estratégico começar a desenvolver políticas de saúde mental que incluam educação, remoção de estigma e treinamento de líderes e supervisores para apoiar e agilizar o acesso ao cuidado dos funcionários.

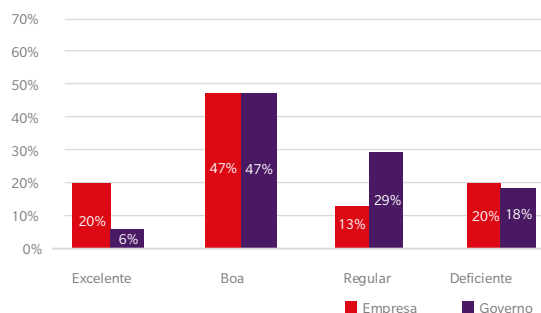




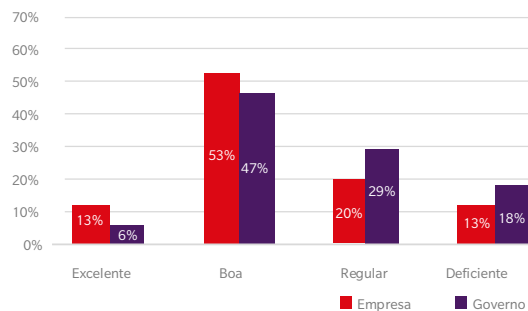
República Dominicana

Coberturas por meio do Plano de Saúde (Empresa) e pelo Seguro Social (Governo):

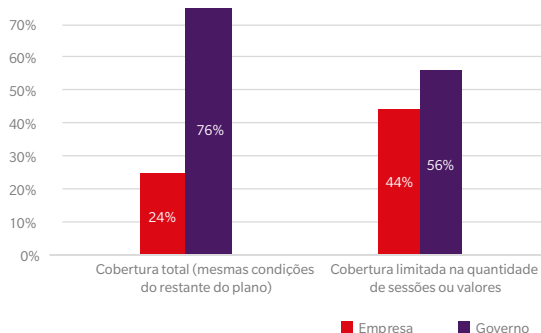
Qualidade dos Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



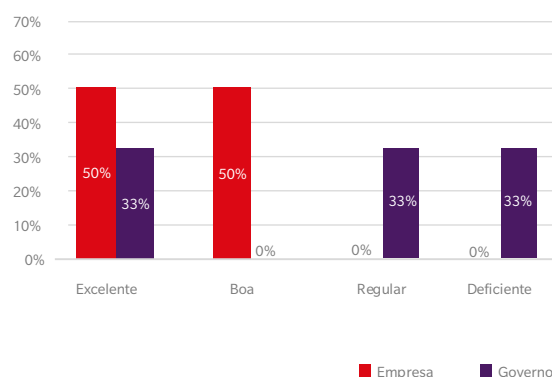
Acessibilidade recebida dos Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



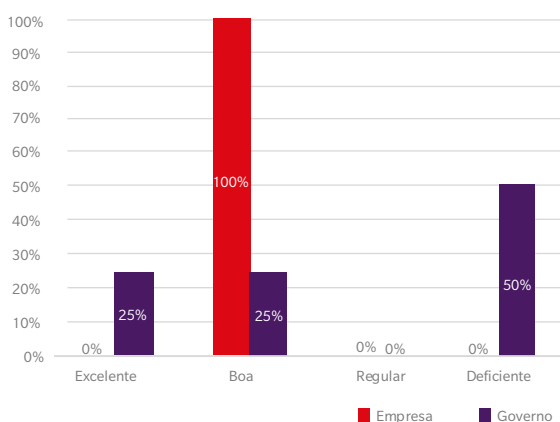
Nível de cobertura Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



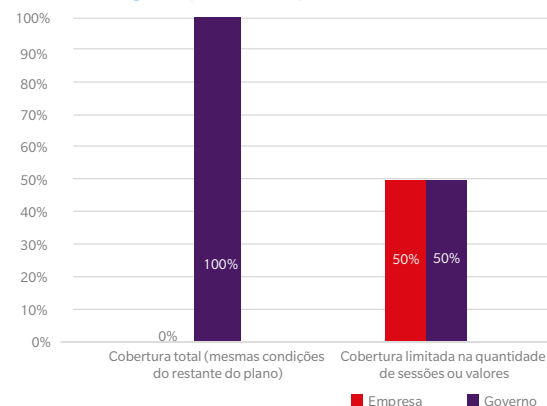
Qualidade do Tratamento de reabilitação para dependências



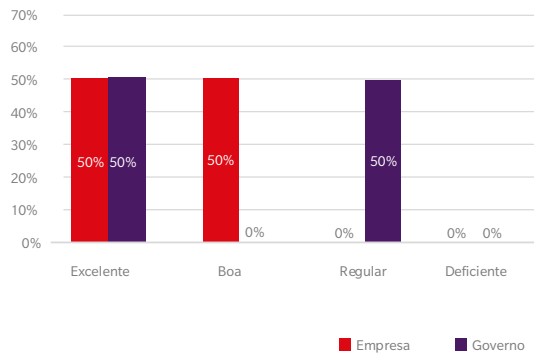
Acessibilidade do Tratamento de reabilitação para dependências



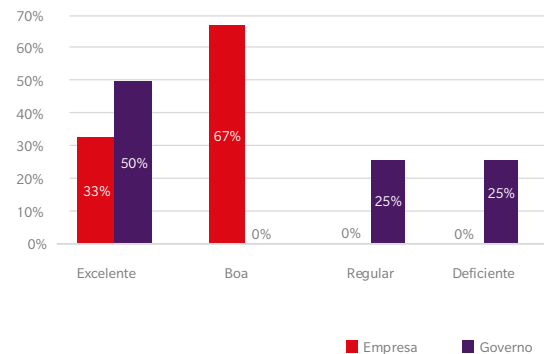
Nível dos Serviços do Tratamento de reabilitação para dependências



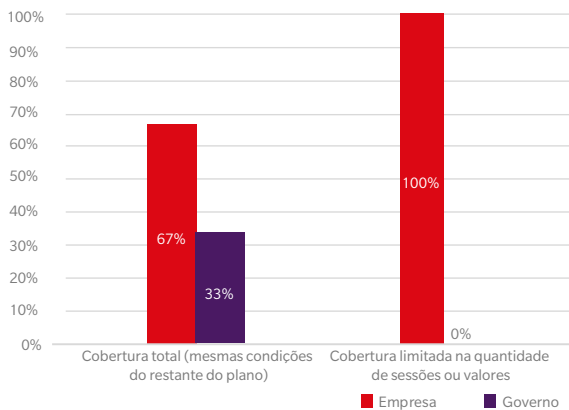
Qualidade do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



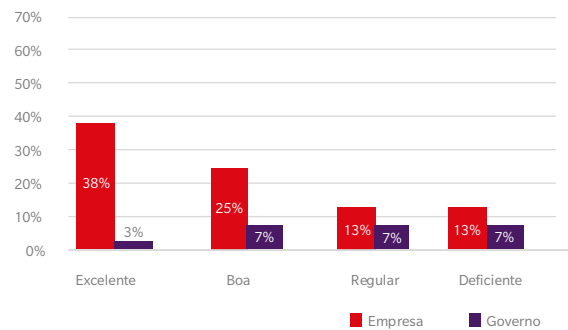
Acessibilidade do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



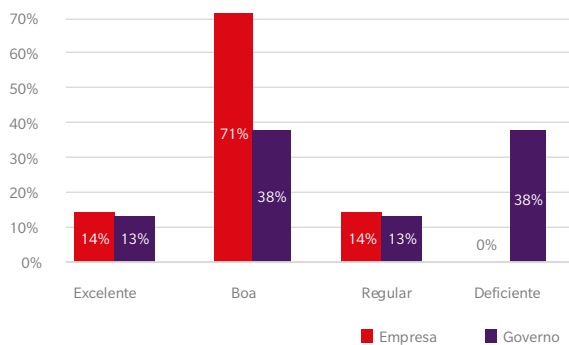
Nível de Serviços Qualidade do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



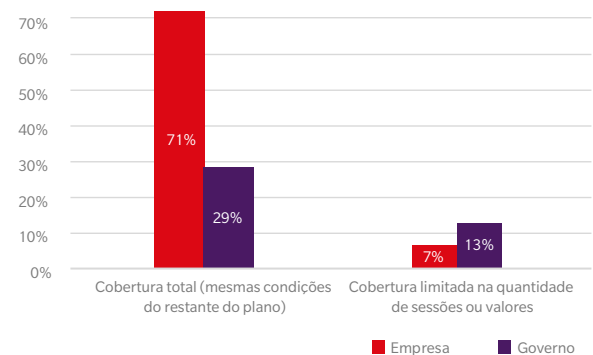
Qualidade do Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



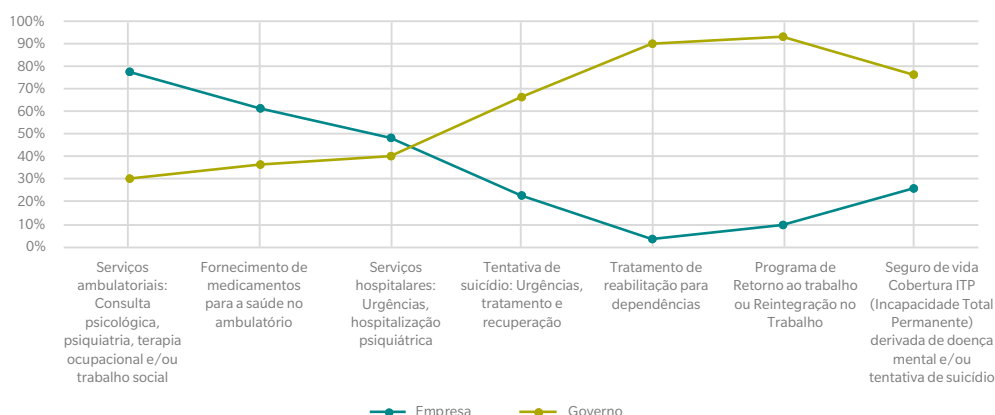
Acessibilidade do Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



Nível dos Serviços Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



Confirmar a Cobertura / Serviço aplicado atualmente



- A Superintendência de Risco Trabalhista da República Dominicana, inclui em seu catálogo de serviços do Seguro Social consultas psicológicas, bem como os tratamentos e reabilitação decorrentes desta causa, como parte do primeiro nível de atendimento, excluindo hospitalização e internação para programas de reabilitação e, em alguns casos, cobrem intoxicação decorrente de doença mental.
- O estigma continua sendo uma barreira para o acesso, deixando o apoio nas mãos do ambiente social ou, infelizmente, no abuso de álcool, sem poder ter acesso a profissionais adequados.
- Faltam informações sobre a prevalência, estratificação de risco e seu impacto no absenteísmo.
- Embora a cobertura ambulatorial seja oferecida pelo Governo (Seguro Social), há uma baixa percepção da qualidade e acessibilidade em comparação com os serviços oferecidos pela empresa no plano de benefícios. Nesse sentido, entre 50% e 71% dos entrevistados consideram os serviços obtidos por meio das empresas bons e excelentes, é importante lembrar que, no benefício a maior parte das coberturas são limitadas na quantidade de serviços.
- Recomenda-se uma melhor integração dos recursos de ambos os sistemas (Seguro Social e Empresas), através de um redesenho dos planos de benefícios e políticas, em termos de saúde mental por parte da empresa.
- O tempo de espera para a tentativa de suicídio é de 2 anos, o que está associado ao estigma e o viés para fornecer benefícios aos funcionários com problemas de saúde mental.



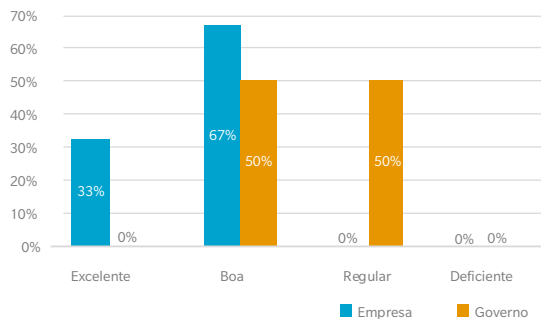


Uruguai

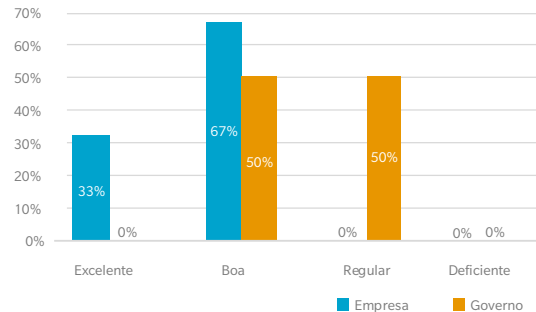


Coberturas por meio do Plano de Saúde (Empresa) e pelo Seguro Social (Governo):

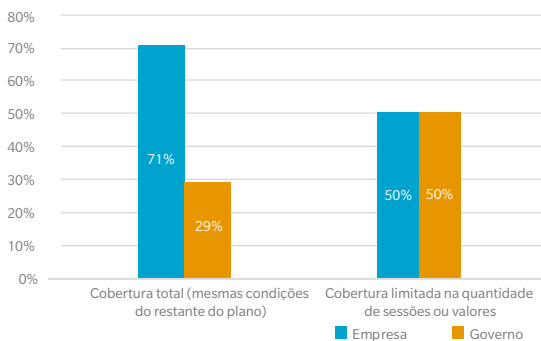
Qualidade dos Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



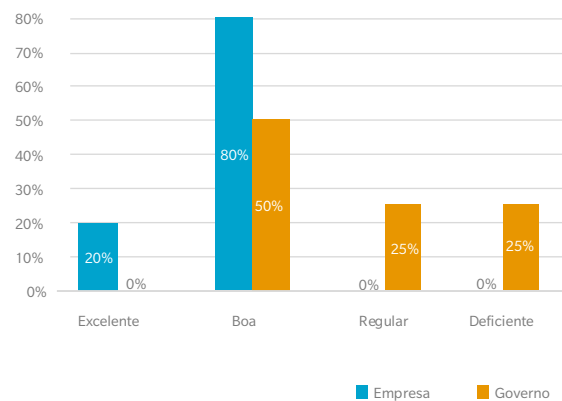
Acessibilidade recebida dos Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



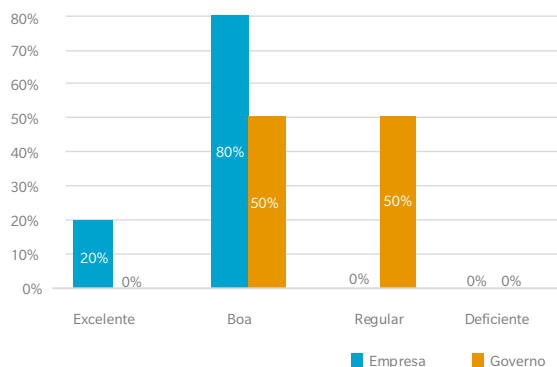
Nível de cobertura Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



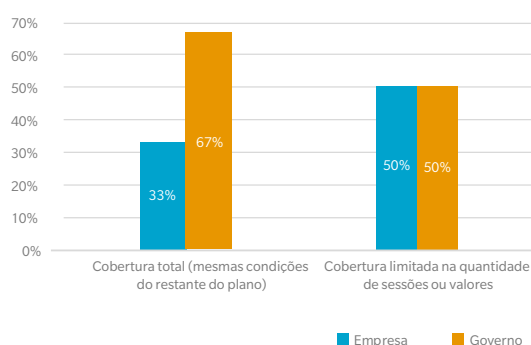
Qualidade do Tratamento de reabilitação para dependências



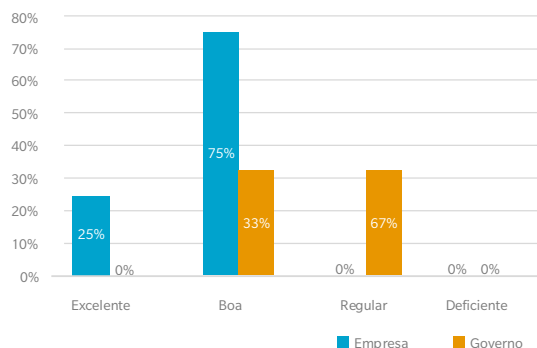
Acessibilidade do Tratamento de reabilitação para dependências



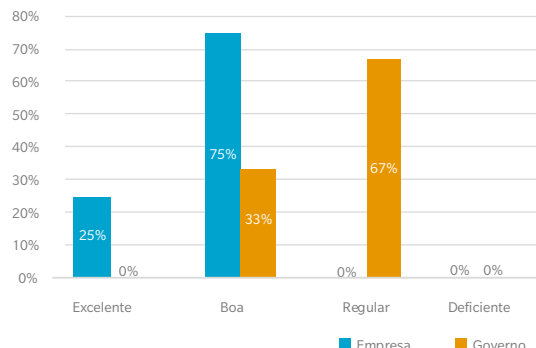
Nível dos Serviços do Tratamento de reabilitação para dependências



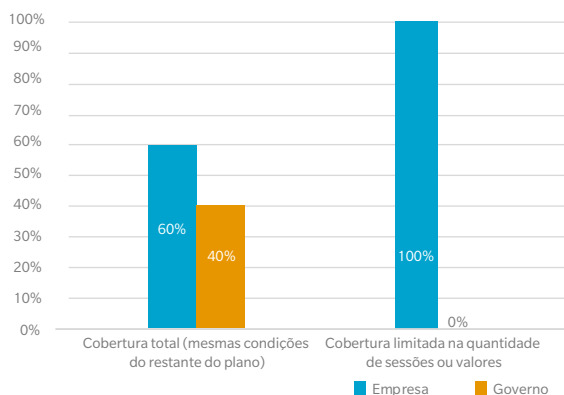
Qualidade do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



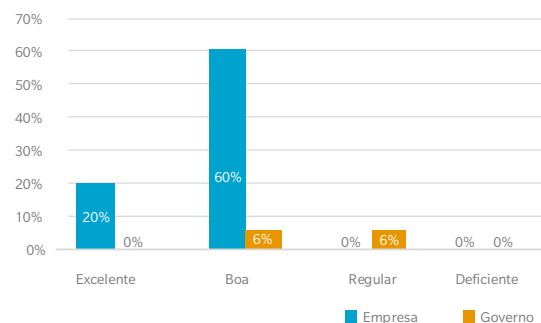
Acessibilidade do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



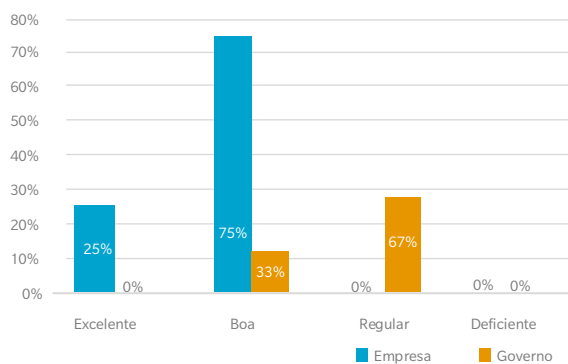
Nível dos Serviços do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



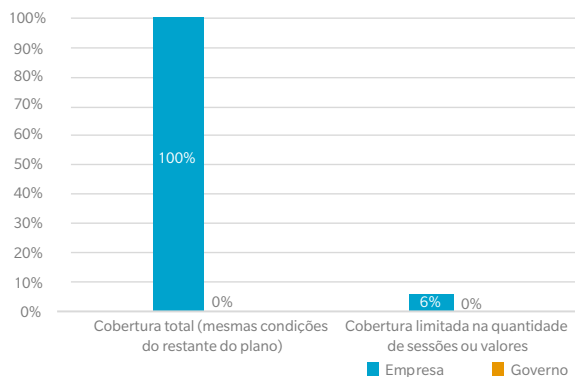
Qualidade do Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



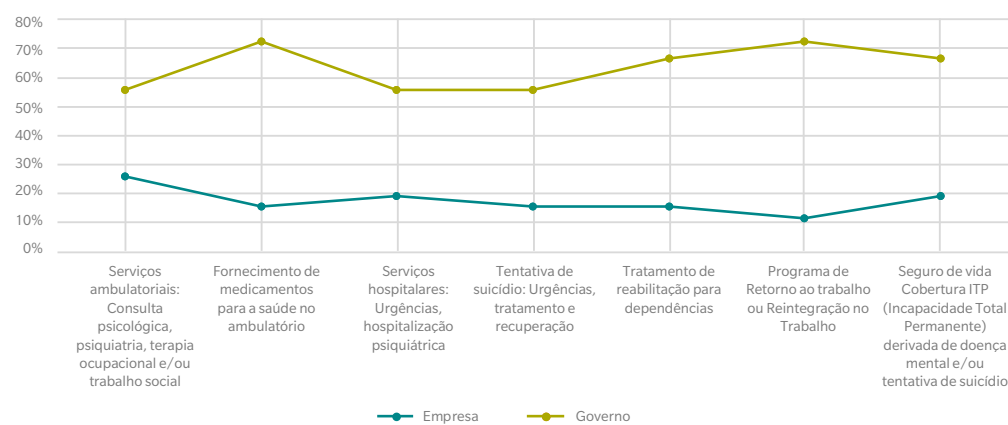
Acessibilidade do Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



Nível dos Serviços Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



Confirmar a Cobertura / Serviço aplicado atualmente

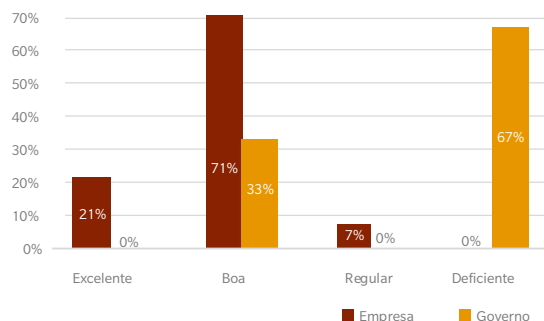




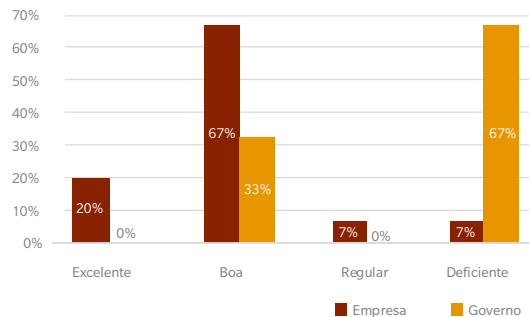
Venezuela

Coberturas por meio do Plano de Saúde (Empresa) e pelo Seguro Social (Governo):

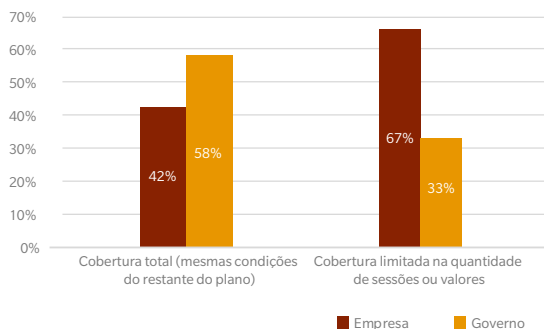
Qualidade dos Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



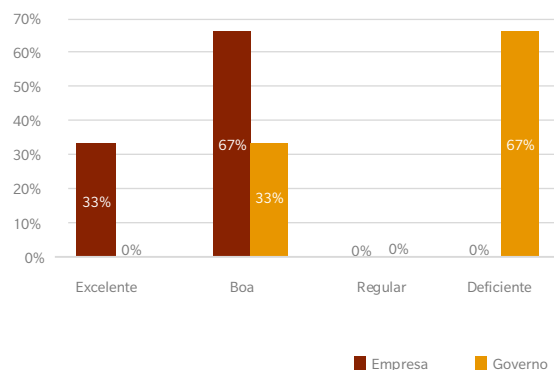
Acessibilidade recebida dos Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



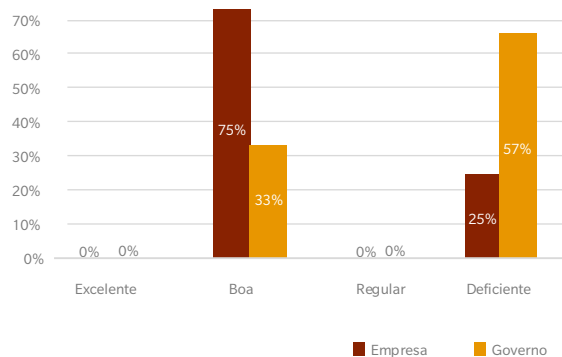
Nível de cobertura Serviços ambulatoriais: Consulta psicológica, psiquiatria, terapia ocupacional e/ou trabalho social.



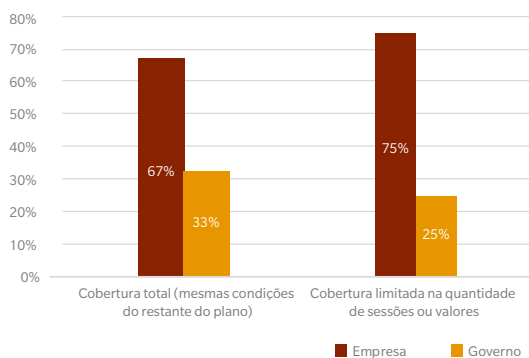
Qualidade do Tratamento de reabilitação para dependências



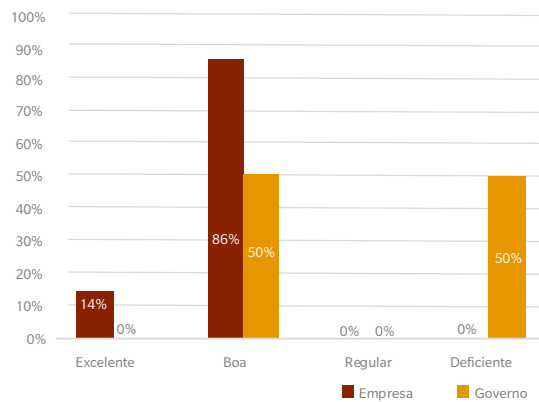
Acessibilidade do Tratamento de reabilitação para dependências



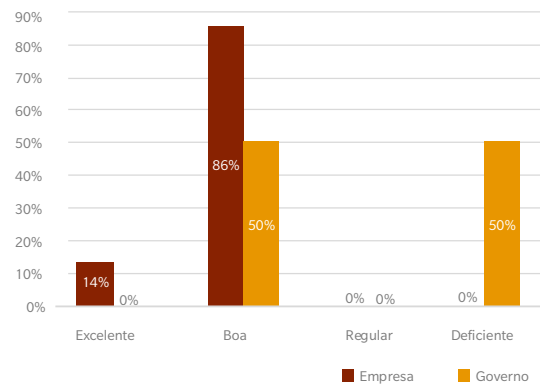
Nível dos Serviços do Tratamento de reabilitação para dependências



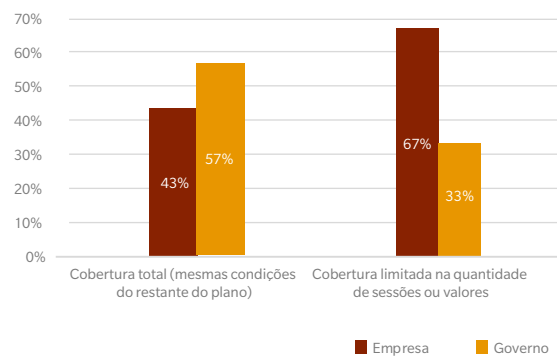
Qualidade do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



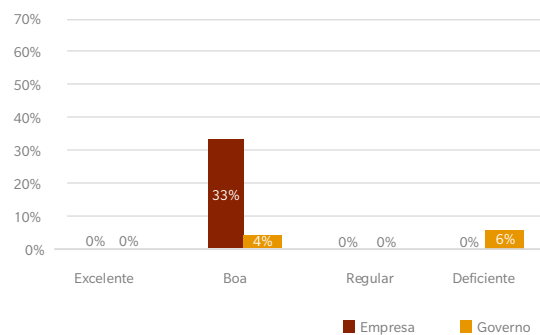
Acessibilidade do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



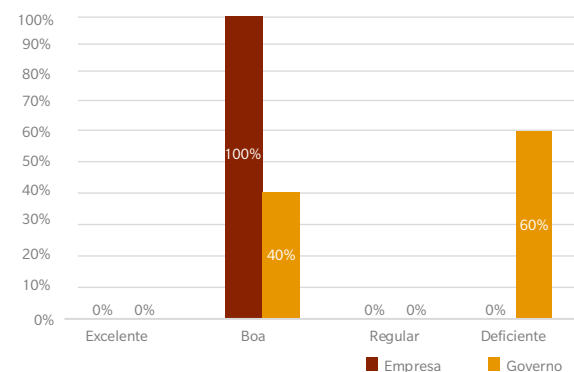
Nível dos Serviços do Programa de Retorno ao trabalho ou Reintegração no Trabalho



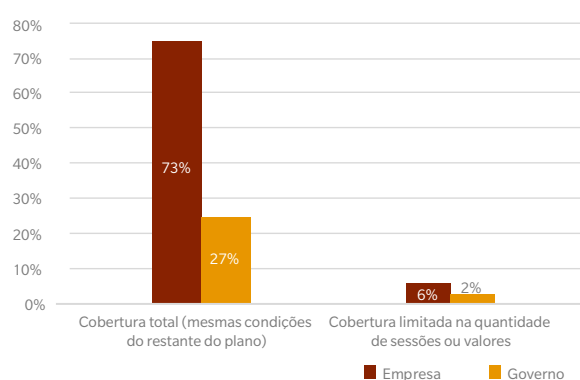
Qualidade do Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



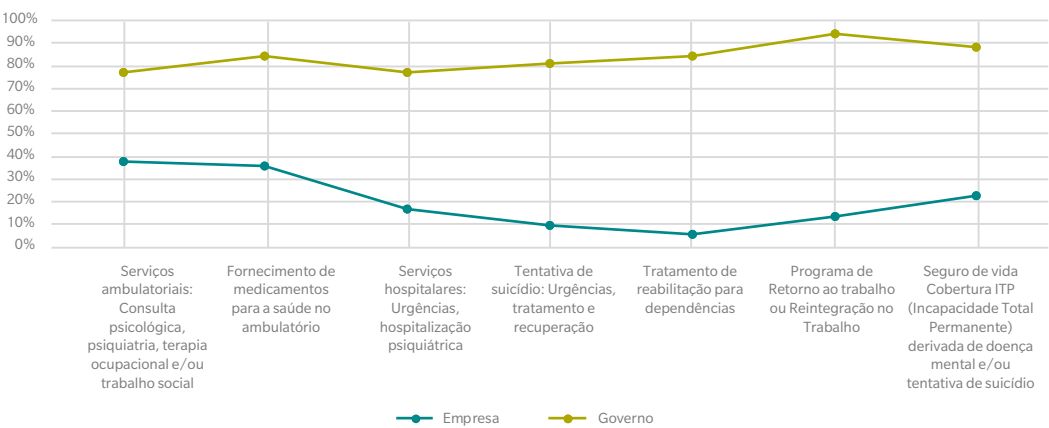
Acessibilidade do Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



Nível dos Serviços Seguro de vida Cobertura ITP (Incapacidade Total Permanente) derivada de doença mental e/ou tentativa de suicídio



Confirmar a Cobertura / Serviço aplicado atualmente





Co-autores, colaboradores do estudo e contatos



Regional – América Latina e Caribe

Diego Ramírez

Líder Regional em Gestão de Saúde

diego.ramirez@mercer.com

Carlos Rubio

Líder Regional de Consultoria em Benefícios

carlos.a.rubio@mercermarshbeneficios.com

Gustavo Taborda

Líder Regional de Consultoria em comunicações

gustavo.a.taborda@mercermarshbeneficios.com

Argentina

Agustin de Estrada

Consultor em Gestão de Saúde

agustin.deestrada@mercermarshbeneficios.com

Brasil

Antonietta Medeiros

Líder de Gestão de Saúde

antonietta.medeiros@mercermarshbeneficios.com

Natalia Contente

Consultora em Gestão de Saúde

natalia.contente@mercermarshbeneficios.com

Chile

Miguel Gumucio

Líder Nacional MMB

miguel.gumucio@mercermarshbeneficios.com

Colombia

Julia Velásquez

Gerente Nacional de Consultoria de Benefícios

julia.velasquez@mercermarshbeneficios.com

Gloria Fernández

Gerente Nacional em Gestão Saúde e Riscos

Trabalhistas

gloria.b.fernandez@mercermarshbeneficios.com

Karen López

Consultora de Risco Psicossocial

karen.lopez@mercermarshbeneficios.com

México

Javier Salas

Diretor em Consultoria de Saúde

Javier.Salas@marsh.com

Javier Dartiz Hernández

Coordenador de Saúde e Bem-estar

Javier.Dartiz@mercermarshbeneficios.com

Enrique Yañez

Gestor de Benefícios e Sinistros

enrique.yanez@mercermarshbeneficios.com

Octavio Gascón

Psicólogo

ogascon@marshlorant.com

Panamá

Nexyms Matera

Líder de Gestão de Saúde

Nexyms.Matera@mercermarshbeneficios.com

Perú

Claudia Espinoza Velarde

Consultora em psicologia ocupacional

Claudia.Espinoza@marsh.com

Puerto Rico

Barbara Carbonell

Líder de Gestão de Saúde

Barbara.Carbonell@marsh.com

República Dominicana

Patricia Pierre

Líder Nacional MMB

Patricia.pierre@mercermarshbeneficios.com

Para obter mais informações, entre em contato com o escritório local da Benefícios Mercer Marsh.

Sobre os benefícios da Mercer Marsh

O Mercer Marsh Benefits oferece aos clientes uma fonte única para gerenciar custos, riscos das pessoas e as complexidades dos benefícios dos funcionários.

A rede é uma combinação de escritórios locais da Mercer e Marsh em todo o mundo, bem como correspondentes em países que foram selecionados com base em critérios específicos.

Nossos profissionais especializados, localizados em 135 países e atendendo clientes em mais de 150 países, têm amplo conhecimento de seus mercados locais.

Através de nossas empresas localmente estabelecidas, temos uma plataforma comum única que nos permite atender clientes com consistência global e soluções exclusivas em nível local.

Avisos importantes

Este documento não constitui ou faz parte de qualquer oferta, solicitação ou convite para vender da Marsh ou Mercer para fornecer serviços ou produtos regulamentados em qualquer país em que a Marsh ou Mercer não tenha sido autorizada ou não tenha uma licença para fornecer tais serviços ou produtos regulamentados.

Você aceita este documento no entendimento e no acordo de que não é a base de nenhum contrato, e a Mercer e a Marsh não terão nenhuma responsabilidade com relação a qualquer proteção ou decisões baseadas no conteúdo deste documento.

A disponibilidade, natureza e fornecedor de qualquer serviço ou produto, conforme descrito neste documento, e os termos e condições aplicáveis podem variar em determinados países como resultado das restrições e requisitos legais e regulamentares aplicáveis.

Consulte seus consultores da Marsh ou Mercer sobre quaisquer restrições que possam se aplicar à capacidade da Marsh ou da Mercer de fornecer serviços ou produtos regulamentados em seu país.

www.mercermarshbeneficios.com