

EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE IDOSOS EM PLANOS DE SAÚDE NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 10 ANOS (2013 A 2022)



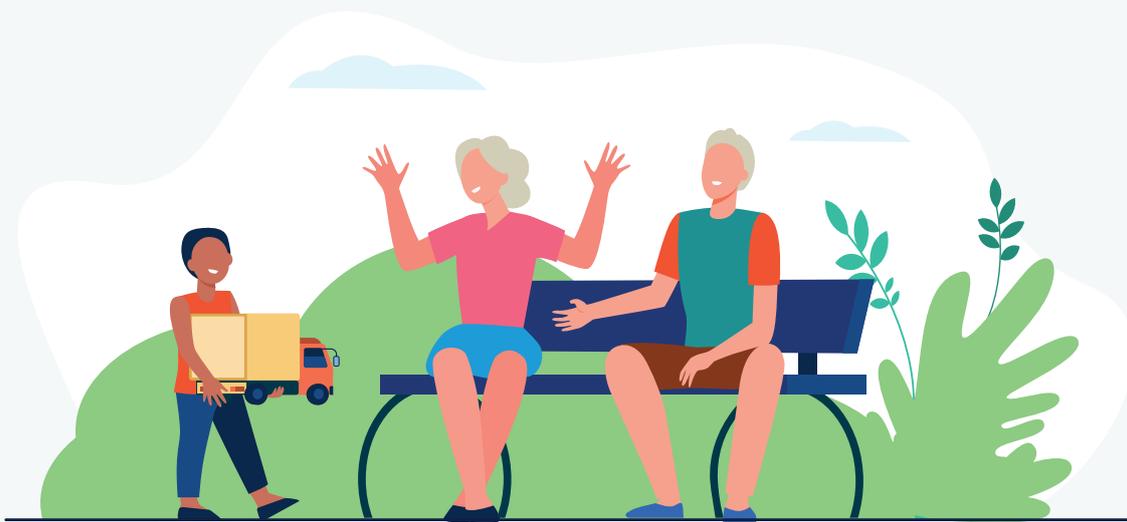
IESS

INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR

AUTOR **BRUNO MINAMI**

EQUIPE TÉCNICA **AMANDA REIS, FELIPE DELPINO E NATALIA LARA**

SUPERINTENDENTE EXECUTIVO **JOSÉ CECHIN**



SUMÁRIO EXECUTIVO

- O envelhecimento da população brasileira é um fenômeno natural que traz desafios e oportunidades para o setor de saúde suplementar. Os idosos beneficiários de planos de saúde representam uma parcela significativa e crescente do seu total, e demandam cuidados específicos e integrados.
- Os idosos são um grupo etário mais suscetível a passar por consultas médicas, exames, terapias e internações e, por isso, têm custos em saúde mais elevados em relação a outras faixas etárias. Diante desse cenário, muitos deles fazem o esforço de ter ou manter um plano de saúde, buscando garantir um atendimento de qualidade.
- Segundo dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), entre dez/13 e dez/22, o total de beneficiários com 60 anos ou mais passou de 5,7 para 7,2 milhões, crescimento de 26,6% no período, enquanto o número total de beneficiários cresceu 1,9%.
- Essa tendência se reflete nos diferentes tipos e modalidades de contratação dos planos de saúde. Entre dez/16 e dez/22, os planos coletivos, especialmente os empresariais, foram os que registraram maior alta no número de idosos, com um aumento de 33,8%.
- Entre dezembro de 2013 e 2022, a participação dos idosos nos planos de saúde de assistência médico-hospitalar aumentou de 11,5% para 14,3%. As seguradoras tinham

a menor proporção de idosos (8,6% em dez/22) e foram as que menos aumentaram em pontos percentuais (p.p.), crescimento de 2,2 p.p. no período. Já as autogestões tinham a maior proporção de idosos (27,0% em dez/22) e apresentaram o maior crescimento (6,3 p.p. no período).

- Neste mesmo período, observou-se um movimento de estreitamento da base da pirâmide etária - redução da parte inferior (crianças e jovens) e aumento de todas as faixas etárias acima de 30 anos - meio (adultos) e topo (idosos).
- Dois indicadores também mostraram que o processo de envelhecimento ocorre de maneira diferente segundo as modalidades e já se encontra de forma avançada em algumas operadoras. Em dezembro de 2022, na saúde suplementar, o índice de envelhecimento¹ foi de 73,7% e a razão de dependência², de 42,3%. Atenta-se, no entanto, que, entre as autogestões, o índice de envelhecimento cresceu de forma acelerada a cada ano e atingiu 169,7% em dezembro de 2022 e a razão de dependência passou de 41,2% em dez/13 para de 56,3% em dez/22. Essa modalidade apresenta uma característica específica, geralmente com carteiras fechadas, historicamente mantendo os aposentados no plano e, conseqüentemente, mais afetadas pelo envelhecimento.
- Na comparação anual, entre fev/22 e fev/23, houve aumento de 253,1 mil beneficiários com 60 anos ou mais, motivado, principalmente, pela migração de 452,9 mil pessoas que tinham 59 anos e passaram a ter 60 anos, já que houve mais cancelamentos (848,8 mil) do que adesões (649,0 mil).
- Em uma fotografia do mês de dezembro de 2022, destaca-se que, dos 7,2 milhões de beneficiários idosos, eram predominantemente: mulheres (59%); estavam em planos empresariais (42%) e individuais (36%) – o que sugere que os idosos brasileiros dependem em grande parte do vínculo empregatício ou familiar para ter acesso aos planos de saúde; estavam em cooperativas médicas e medicinas de grupo (75%); na faixa etária de 60 a 69 anos de idade (51%); e metade (52%) estavam somente dos Estados de SP e RJ – indicando grande heterogeneidade regional, sendo que as regiões Sul e Sudeste apresentam as maiores taxas.

¹ O índice de envelhecimento é a relação entre o número de idosos (60 ou mais anos de idade) e o número de jovens (menores de 15 anos), vezes 100. Valores elevados desse índice indicam que a transição demográfica está em estágio avançado.

² A razão de dependência é divisão da população economicamente dependente (menores de 15 anos e os maiores de 60 anos) pelo segmentário etário potencialmente produtivo (entre 15 e 59 anos), vezes 100. Mede o contingente populacional dependente, que deve ser sustentado pela parcela da População em Idade Ativa.

- Os resultados mostram que houve um aumento expressivo do número absoluto e relativo de beneficiários idosos de planos de saúde no período analisado, indicando uma maior participação desse segmento no mercado de saúde suplementar. Esses dados revelam a importância de se planejar e implementar políticas e estratégias adequadas para atender às necessidades e expectativas dos beneficiários idosos, garantindo a qualidade e a sustentabilidade do setor.
- Uma das estratégias para melhorar a qualidade da assistência aos idosos é a adoção de modelos de atenção integral à saúde, que envolvam a coordenação do cuidado, a prevenção de doenças, a promoção da saúde e o envelhecimento ativo. Esses modelos visam garantir o acesso dos idosos aos serviços de saúde de forma oportuna, efetiva e humanizada, respeitando suas preferências e valores. Além disso, esses modelos podem contribuir para a sustentabilidade do setor, ao reduzir as internações hospitalares desnecessárias, as complicações evitáveis e os desperdícios de recursos.



1. INTRODUÇÃO

O Brasil está passando por um processo de transição demográfica, que consiste na mudança das taxas de natalidade e mortalidade ao longo do tempo. Esse fenômeno resulta em uma maior longevidade da população, o que é um fator positivo e uma grande conquista da sociedade. No entanto, essa transformação também traz desafios para a sustentabilidade dos sistemas de previdência, educação e saúde (Banco Mundial, 2011). Nesse último setor, um dos grandes tópicos de discussões envolve a tendência de crescimento da utilização dos serviços de saúde, principalmente os de alta complexidade, e os futuros custos relacionados à assistência à saúde.

Nesse contexto, este estudo tem como objetivo contribuir com a disseminação de dados sobre o setor de saúde suplementar no país, que abrange os planos de saúde de assistência médico-hospitalar regulados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). O foco da análise é apresentar onde estão os beneficiários idosos (idade \geq 60 anos) de planos de saúde e sua evolução desde o ano 2013. Para isso, foram utilizados dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).



2. EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE IDOSOS NOS ÚLTIMOS 10 ANOS (2013 A 2022)

Com o aumento da expectativa de vida da população, os beneficiários idosos de planos de saúde tornam-se cada vez mais uma parcela expressiva e crescente do total de vínculos.

Segundo dados da ANS, entre dez/13 e dez/22, o total de beneficiários com 60 anos ou mais passou de 5,7 para 7,2 milhões, crescimento de 26,6% no período. O resultado deste último mês foi o maior valor registrado desde o início da série histórica (ano 2000).

A Tabela 1 expõe de forma resumida o número de beneficiários vinculados a planos de assistência médico-hospitalar, com 60 anos ou mais de idade, nos meses de dezembro de 2013, 2017 e 2022.

Tabela 1. Quantidade de idosos beneficiários de planos médico-hospitalares segundo sexo, tipo de contratação, modalidade da operadora, época de contratação e faixa etária acima de 60 anos e variação percentual. Brasil, dezembro de 2013, 2017 e 2022.

	DEZ/13	DEZ/17	DEZ/22	VARIÇÃO ENTRE DEZ/17 E DEZ/22		VARIÇÃO ENTRE DEZ/13 E DEZ/22	
				ABSOLUTO	%	ABSOLUTO	%
SEXO							
Feminino	3.408.952	3.790.258	4.290.153	499.895	13,2	881.201	25,8
Masculino	2.289.905	2.546.257	2.922.350	376.093	14,8	632.445	27,6
TIPO DE CONTRATAÇÃO							
Individual ou Familiar	2.047.187	2.316.869	2.612.383	295.514	12,8	565.196	27,6
Coletivos	3.561.691	3.978.968	4.575.089	596.121	15,0	1.013.398	28,5
Coletivo Empresarial	2.262.297	2.546.907	3.026.633	479.726	18,8	764.336	33,8
Coletivo por adesão	1.298.756	1.431.911	1.548.307	116.396	8,1	249.551	19,2
Coletivo não identificado	638	150	149	-1	-0,7	-489	-76,6
Não Informado	89.979	40.678	25.031	-15.647	-38,5	-64.948	-72,2
MODALIDADE DA OPERADORA							
Cooperativa Médica	2.181.947	2.347.157	2.668.683	321.526	13,7	486.736	22,3
Medicina de Grupo	1.742.463	2.169.034	2.735.670	566.636	26,1	993.207	57,0
Autogestão	1.067.419	1.155.739	1.057.361	-98.378	-8,5	-10.058	-0,9
Seguradora Especializada em Saúde	451.086	498.190	582.863	84.673	17,0	131.777	29,2
Filantropia	255.942	166.395	167.926	1.531	0,9	-88.016	-34,4
ÉPOCA DE CONTRATAÇÃO							
Anterior à Lei 9.656/98	1.569.336	1.594.575	1.290.092	-304.483	-19,1	-279.244	-17,8
Posterior à Lei 9.656/98	4.129.521	3.839.366	5.922.411	2.083.045	54,3	1.792.890	43,4
FAIXA ETÁRIA ACIMA DE 60 ANOS							
60 a 64 anos	1.761.657	1.900.256	2.025.116	124.860	6,6	263.459	15,0
65 a 69 anos	1.280.553	1.473.394	1.678.675	205.281	13,9	398.122	31,1
70 a 74 anos	958.410	1.070.899	1.310.374	239.475	22,4	351.964	36,7
75 a 79 anos	742.664	795.142	922.798	127.656	16,1	180.134	24,3
80 anos ou mais	955.573	1.096.824	1.275.540	178.716	16,3	319.967	33,5
TOTAL	5.698.857	6.336.515	7.212.503	875.988	13,8	1.513.646	26,6

Fonte: SIB/ANS/MS - 02/2023. Dados extraídos pelo IESS em abril/2023.

A seguir, serão realizadas análises para explorar essa evolução por sexo, tipo de contratação, modalidade da operadora, época de contratação e faixa etária.

2.1. EVOLUÇÃO SEGUNDO TIPO DE CONTRATAÇÃO

Os planos de saúde são oferecidos por Operadoras de Planos de Saúde (OPS), e podem ser classificadas em dois tipos: individual ou familiar³ e coletivo (empresarial⁴ ou adesão⁵). Em dezembro de 2022, houve recorde de idosos em todos os tipos de contratação de planos de saúde, o que demonstra a importância da saúde suplementar para essa parcela da população (Gráfico 1).

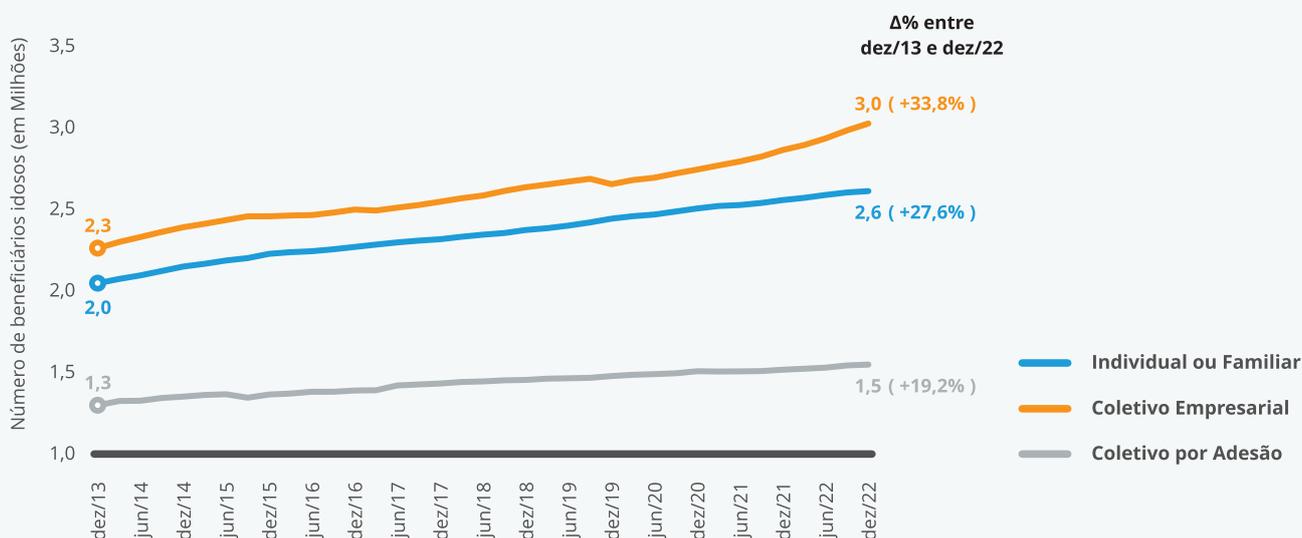
O gráfico 1 mostra o aumento expressivo do número de idosos que aderiram a planos coletivos de saúde, principalmente os empresariais, que são oferecidos pelas empresas aos seus colaboradores. Entre dezembro de 2013 e dezembro de 2022, esse tipo de contratação passou de 2,3 para 3,0 milhões de beneficiários, o que representa um crescimento de 33,8%. No mesmo período, também houve expansão nos planos individuais ou familiares (27,6%) e nos coletivos por adesão (19,2%).

3 É comercializado para pessoas físicas e pode ser para um indivíduo (titular) ou um grupo familiar (titular e seus dependentes). Essa contratação pode ser feita diretamente entre o beneficiário e a operadora (ou com auxílio de um corretor credenciado) (ANS, 2023).

4 É comercializado para pessoas jurídicas e, por isso, exige um Cadastro Nacional da Pessoa Jurídica (CNPJ) ativo, abrangendo também empresários individuais e microempreendedores individuais (MEI). Nesse caso, uma empresa contrata um plano de saúde para oferecer o benefício aos seus colaboradores (ANS, 2023).

5 É comercializado para pessoas jurídicas de caráter classista, setorial ou profissional (conselhos profissionais, sindicatos, cooperativas e associações). Nesse caso, contrata-se um plano para um grupo de pessoas (ANS, 2023).

Gráfico 1. Evolução do número de beneficiários idosos (em milhões) vinculados a planos médico-hospitalares segundo tipo de contratação. Brasil, dez/13 a dez/22.



Fonte: SIB/ANS/MS - 02/2023. Dados extraídos pelo IESS em abril/2023. Nota: não estão expostos os dados de coletivos não identificados e não informados.

2.2. EVOLUÇÃO SEGUNDO MODALIDADE

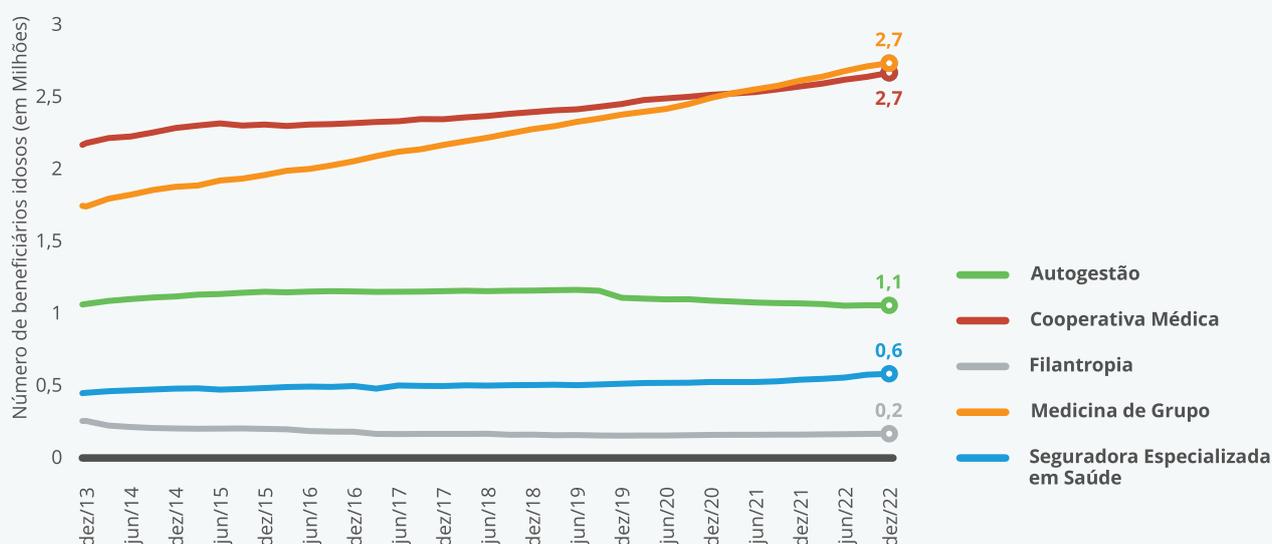
A modalidade das operadoras de planos de saúde é a forma como elas se organizam empresarialmente e atuam no mercado de saúde suplementar. Em planos médico-hospitalares, existem cinco modalidades de planos: cooperativa médica, autogestão, filantropia, medicina de grupo e seguradora especializada em saúde. Essas modalidades se diferenciam pelo público-alvo, pelo modelo de gestão e pela rede assistencial que oferecem aos beneficiários.

Um aspecto importante para analisar o perfil dos beneficiários de cada modalidade é a proporção de idosos entre cada uma delas. De acordo com os dados da ANS, entre dezembro de 2013 e 2022, houve um aumento significativo do número de beneficiários idosos nas modalidades de medicina de grupo e seguradora especializada em saúde.

A medicina de grupo passou de 1,7 milhão para 2,7 milhões de vínculos com idosos (crescimento de 57,0%) e se tornou a modalidade com maior número absoluto de beneficiários nessa faixa etária (superando as cooperativas médicas). As seguradoras especializadas em saúde também registraram um crescimento expressivo (+29,2%) e

alcançaram 1,4 milhão de vínculos com idosos em dezembro de 2022. As cooperativas médicas tiveram um aumento significativo (+22,3%) e ficaram com 2,6 milhões de vínculos com idosos no último ano. Por outro lado, as modalidades de filantropia e autogestão apresentaram redução do número de beneficiários idosos no mesmo período, -34,4% e -0,9%, respectivamente. (Gráfico 2).

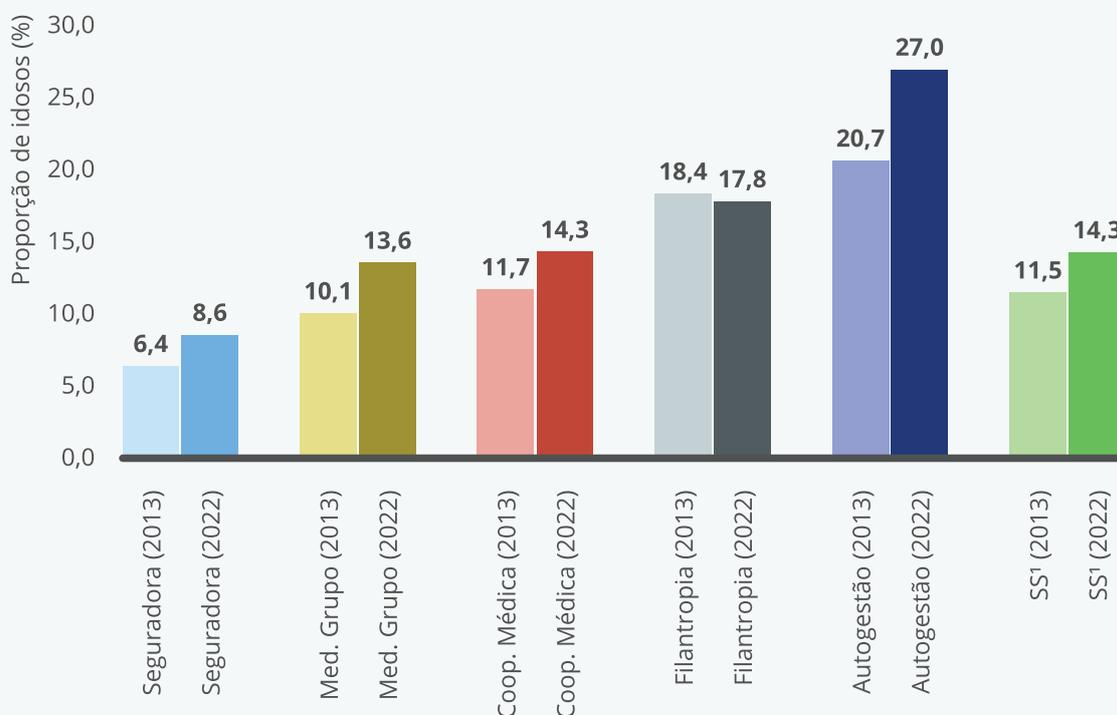
Gráfico 2. Evolução do número de beneficiários idosos (em milhões) vinculados a planos médico-hospitalares segundo modalidade da operadora. Brasil, dez/13 a dez/22.



Fonte: SIB/ANS/MS - 02/2023. Dados extraídos pelo IESS em abril/2023. Nota: não estão expostos os dados não identificados e não informados.

Entre dezembro de 2013 e 2022, a participação dos idosos nos planos de saúde de assistência médico-hospitalar aumentou de 11,5% para 14,3%. As seguradoras tinham a menor proporção de idosos (8,6% em dez/22) e foram as que menos aumentaram em pontos percentuais (p.p.), crescimento de 2,2 p.p. no período. Já as autogestões tinham a maior proporção de idosos (27,0% em dez/22) e apresentaram o maior crescimento (6,3 p.p. no período) (Gráfico 3).

Gráfico 3. Percentual de idosos em relação ao total de beneficiários vinculados a planos de saúde de assistência médico-hospitalar. Brasil, dezembro de 2013 e dezembro de 2022.

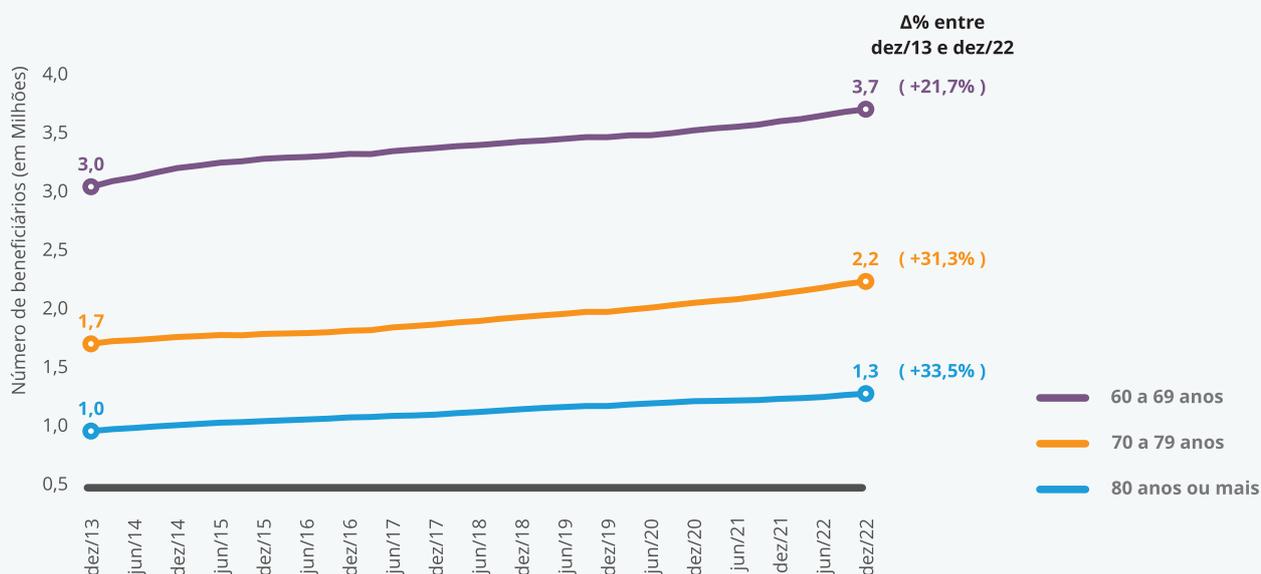


Fonte: SIB/ANS/MS - 02/2023. Dados extraídos pelo IESS em abril/2023. Nota: não estão expostos os dados não identificados e não informados.

2.3. EVOLUÇÃO SEGUNDO FAIXA ETÁRIA DOS IDOSOS

A análise por faixa etária, entre dez/13 e dez/22, revela que a quantidade de vínculos de indivíduos com 80 anos ou mais foi a que mais cresceu em termos percentuais, passando de 955,6 mil para 1,3 milhão de beneficiários (+33,5%). Em seguida, aparecem as faixas de 70 a 79 anos (+31,3%) e de 60 a 69 anos (+21,7%) (Gráfico 4).

Gráfico 4. Evolução do número de beneficiários médico-hospitalares (em milhões) com 60 anos ou mais de idade segundo faixa etária. Brasil, dezembro/2013 a dezembro/2022.



Fonte: SIB/ANS/MS - 02/2023. Dados extraídos pelo IESS em abril/2023.

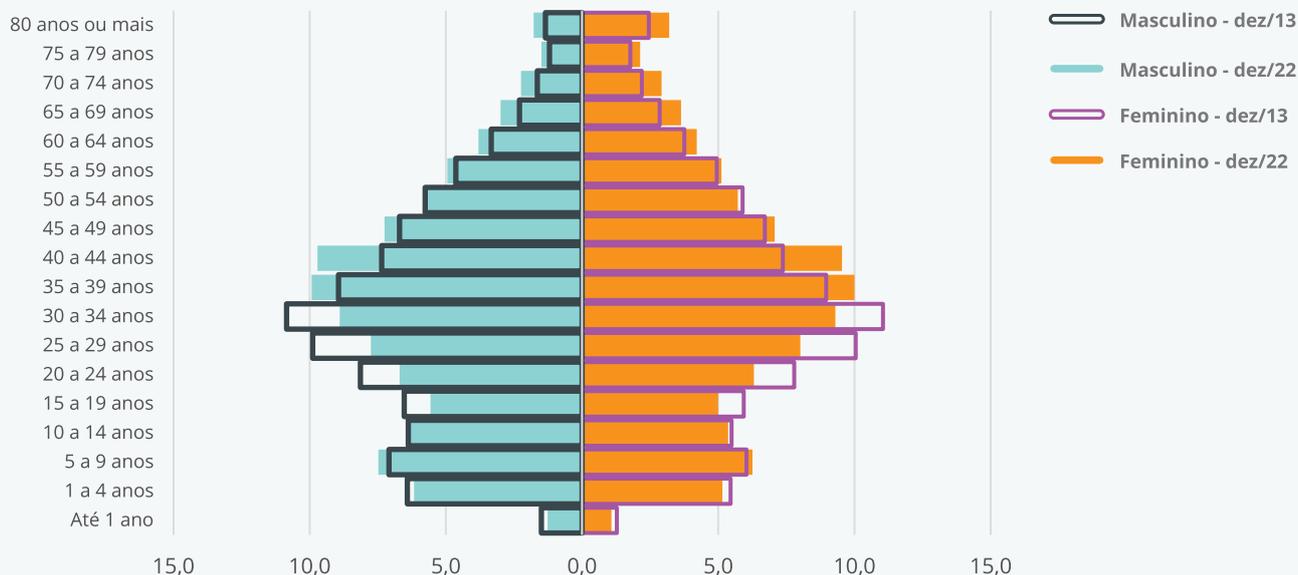
2.4. EVOLUÇÃO SEGUNDO FAIXA ETÁRIA DOS IDOSOS

A pirâmide etária é um instrumento que mostra a distribuição da população por faixas etárias e sexo. O Gráfico 4 mostra a pirâmide etária em faixas quinquenais dos beneficiários em dezembro de 2013 e de 2022. Nesse período, observa-se que ocorreu um movimento de estreitamento da base da pirâmide - correspondente às crianças e aos jovens - e um aumento de todas as faixas etárias acima de 30 anos - correspondente aos adultos e aos idosos.

Destaca-se que, entre 2013 e 2022, houve um aumento significativo da representatividade de beneficiários com 80 anos ou mais - especialmente no sexo feminino.

Esse movimento reflete o crescimento dos planos coletivos empresariais, o envelhecimento dos beneficiários da saúde suplementar, o aumento da expectativa de vida, a redução dos níveis de fecundidade e a maior adesão aos planos nas faixas etárias mais envelhecidas (Gráfico 5).

Gráfico 5. Distribuição percentual dos beneficiários de planos de saúde de assistência médico-hospitalar por sexo segundo grupos de idade, dezembro de 2013 e dezembro de 2022.



Fonte: SIB/ANS/MS - 02/2023. Dados extraídos pelo IESS em abril/2023.

2.5. ÍNDICE DE ENVELHECIMENTO E RAZÃO DE DEPENDÊNCIA

Pode-se medir o envelhecimento por dois importantes indicadores: o índice de envelhecimento e a razão de dependência.

O índice de envelhecimento em plano de saúde é a relação entre o número de idosos (60 ou mais anos de idade) e o número de jovens (menores de 15 anos), vezes 100. Valores elevados desse índice indicam que a transição demográfica está em estágio avançado e, com seu crescimento constante, pode representar um desafio para a sustentabilidade financeira dos planos de saúde, que devem buscar formas de equilibrar as receitas e as despesas.

Esse índice também reflete o impacto do envelhecimento populacional sobre os custos dos planos de saúde, pois os idosos tendem a utilizar mais os serviços de saúde e a ter maior probabilidade de doenças crônicas (que podem ser mais custosas que as doenças agudas).

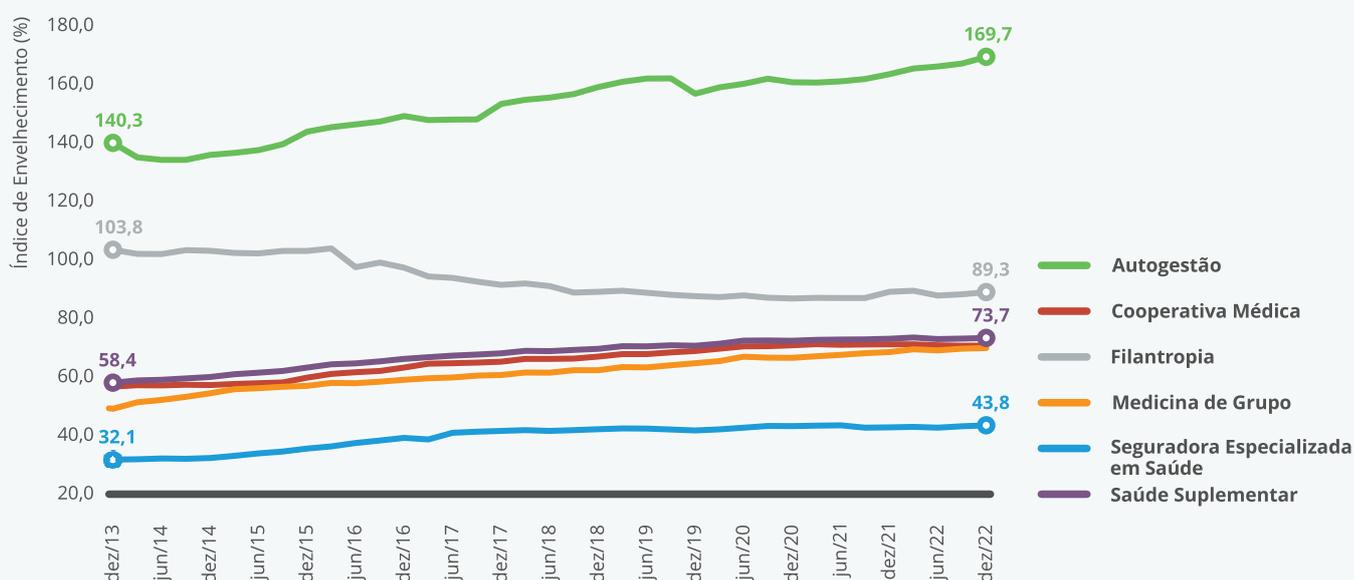
Na saúde suplementar, observa-se um aumento expressivo do índice de envelhecimento nos últimos anos. Em dezembro de 2013, esse índice era de 58,4%, o que significa que havia cerca de 58 idosos (com 60 anos ou mais) para cada 100 jovens (de 0 a 14 anos). Em dezembro de 2022, esse índice chegou a 73,7%, indicando que havia quase 74 idosos para cada 100 jovens. Esse fenômeno também ocorre no Brasil como um todo. De acordo com as projeções do IBGE⁶ o índice de envelhecimento passou de 45,5% em 2013 para 73,4% em 2022.

Entre as modalidades dos planos de saúde, as autogestões se destacam por serem as mais impactadas pelo envelhecimento populacional. Essas entidades administram planos para grupos específicos, como servidores públicos, colaboradores de empresas públicas ou estatais privatizadas e empresas privadas. Como elas costumam ter carteiras fechadas, ou seja, sem entrada de novos beneficiários, elas sofrem mais com o aumento da idade média dos seus usuários. Por isso, o índice de envelhecimento nessa modalidade apresenta uma tendência de crescimento contínuo. Destaca-se que entre as autogestões, o índice de envelhecimento chegou a 169,7% em dezembro de 2022. Com exceção das filantropias, esse índice também aumenta ano a ano nas demais modalidades de planos de saúde (Gráfico 6).

Nas autogestões predominam empresas públicas ou sociedades de economia mista ou privatizadas, que, diferentemente das privadas, historicamente mantém seus colaboradores no plano depois da aposentadoria.

⁶ Dados extraídos da Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade para o período 2010-2060. Fonte: IBGE/Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica.

Gráfico 6. Índice de Envelhecimento da saúde suplementar segundo modalidade da operadora. Brasil, dez/13 a dez/22.

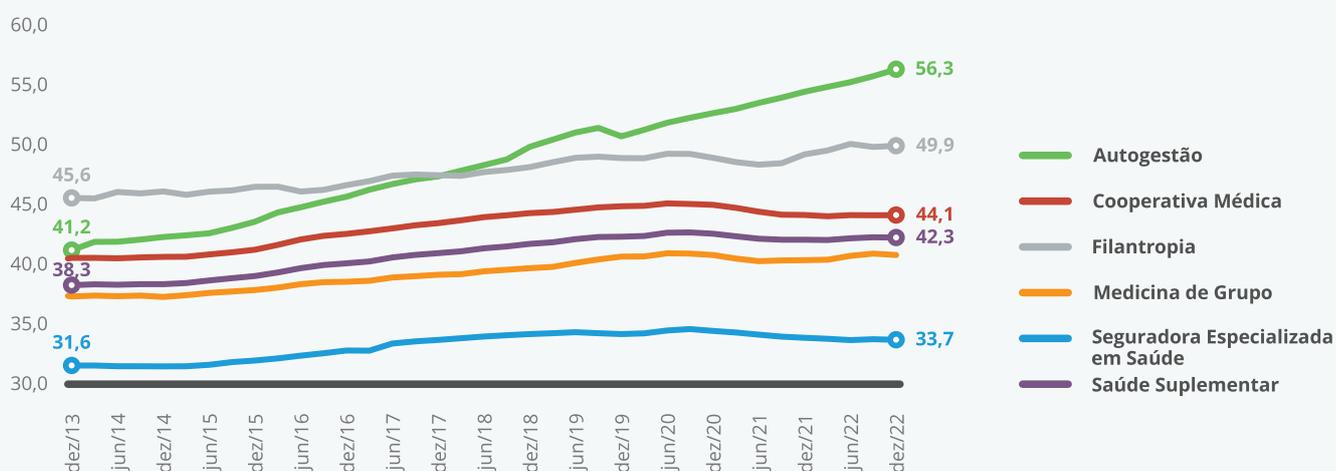


Fonte: SIB/ANS/MS - 02/2023. Dados extraídos pelo IESS em abril/2023.

Outro importante indicador é a **Razão de Dependência**. É a divisão da população economicamente dependente (menores de 15 anos e maiores de 60 anos) pelo segmento etário potencialmente produtivo (entre 15 e 59 anos), vezes 100. Quanto maior o valor desse índice, maior é o número de pessoas que dependem do sustento da População em Idade Ativa.

Observa-se no gráfico 7 que a saúde suplementar tinha uma razão de dependência de 38,3% em dez/13 e passou para 42,3% em dez/22. Ao detalhar esse índice por modalidade da operadora, destaca-se que as autogestões apresentaram o maior percentual e com tendência de crescimento acelerado e contínuo em comparação com as demais modalidades, passado de 41,2% em dez/13 para de 56,3% em dez/22. As autogestões possuem uma característica específica, geralmente com carteiras fechadas e, conseqüentemente, mais suscetíveis a serem afetadas pelo envelhecimento.

Gráfico 7. Razão de Dependência da saúde suplementar segundo modalidade da operadora. Brasil, dez/13 a dez/22.



Fonte: SIB/ANS/MS - 02/2023 e IBGE/Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica. Dados extraídos pelo IESS em abril/2023.

2.6. ADESÃO, CANCELAMENTO E MIGRAÇÃO

Neste trabalho, analisa-se também o impacto do crescimento das novas adesões aos planos de saúde e da migração de beneficiários entre as faixas etárias (passando de 59 anos para 60 anos de idade) no período de um ano. Para isso, utilizam-se dados da ANS sobre a quantidade de adesões, de cancelamentos e de migração de faixa etária dos beneficiários médico-hospitalares com 60 anos ou mais. O período de dados disponíveis para esta informação é entre fevereiro de 2022 e 2023

A tabela 2 apresenta os resultados dessa análise, mostrando que em fevereiro de 2022 havia 7,0 milhões de vínculos nessa faixa etária, enquanto em fevereiro de 2023 esse número passou para 7,3 milhões (crescimento de 3,6% ou de 253,2 mil beneficiários).

O principal fator que contribuiu para o aumento de beneficiários com 60 anos ou mais, entre fevereiro de 2022 e fevereiro de 2023, foi a transição de idade de 452,9 mil pessoas que completaram 60 anos nesse período. Nesse período, houve mais saídas (-848,8 mil) do que entradas (649,0 mil) de beneficiários nessa faixa etária.

A média mensal nesse intervalo de um ano foi de 54,1 mil novos beneficiários, 70,7 mil cancelamentos e 37,7 mil mudanças de faixa etária (Tabela 2). O número de cancelamentos nesta faixa etária se deve a pessoas que de fato deixaram de ter um plano de saúde ou que foram a óbito.

Tabela 2. Quantidade de adesões, cancelamentos, migração (de beneficiários médico-hospitalares que tinham 59 anos e passaram a ter 60 anos) entre fev/22 e fev/23.

	QUANTIDADE DE ADESÕES	QUANTIDADE DE CANCELAMENTOS	SALDO	BENEF. MÊS ANTERIOR + SALDO	MIGRAÇÃO	TOTAL DE BENEFICIÁRIOS COM 60 ANOS OU MAIS
fev/22	-	-	-	-	-	6.990.508
mar/22	52.699	-69.460	-16.761	6.973.747	39.053	7.012.800
abr/22	60.824	-65.473	-4.649	7.008.151	37.363	7.045.514
mai/22	53.374	-68.196	-14.822	7.030.692	38.963	7.069.655
jun/22	49.751	-78.627	-28.876	7.040.779	37.233	7.078.012
jul/22	70.043	-84.765	-14.722	7.063.290	37.912	7.101.202
ago/22	67.894	-75.033	-7.139	7.094.063	37.410	7.131.473
set/22	52.841	-65.867	-13.026	7.118.447	38.096	7.156.543
out/22	49.747	-74.802	-25.055	7.131.488	39.539	7.171.027
nov/22	48.966	-61.521	-12.555	7.158.472	37.161	7.195.633
dez/22	54.238	-73.162	-18.924	7.176.709	35.794	7.212.503
jan/23	42.782	-70.569	-27.787	7.184.716	39.141	7.223.857
fev/23	45.849	-61.320	-15.471	7.208.386	35.269	7.243.655
Entre abr/21 e abr/22						
ACUMULADO	798.670	-1.009.130	-210.460	-	432.802	
MÉDIA	66.556	-84.094	-17.538	-	36.067	

Fonte: SIB/ANS/MS - 04/2022. Dados extraídos pelo IESS em junho/2022.3. FOTOGRAFIA DOS IDOSOS EM DEZEMBRO DE 2022



3. FOTOGRAFIA DOS IDOSOS EM DEZEMBRO DE 2022

Segundo os dados mais recentes da ANS⁷, o ano de 2022 encerrou com 50,4 milhões de beneficiários vinculados a planos de saúde de assistência médico-hospitalar no Brasil. Desses, 7,2 milhões eram idosos, ou seja, 14,3% do total de beneficiários da saúde suplementar. Na população brasileira, segundo o IBGE⁸ havia 214,8 milhões de habitantes no país em 2022 e, desses, 32,5 milhões eram idosos (representando 15,1% da população brasileira).

Destaca-se que destes 7,2 milhões de vínculos em dez/22:

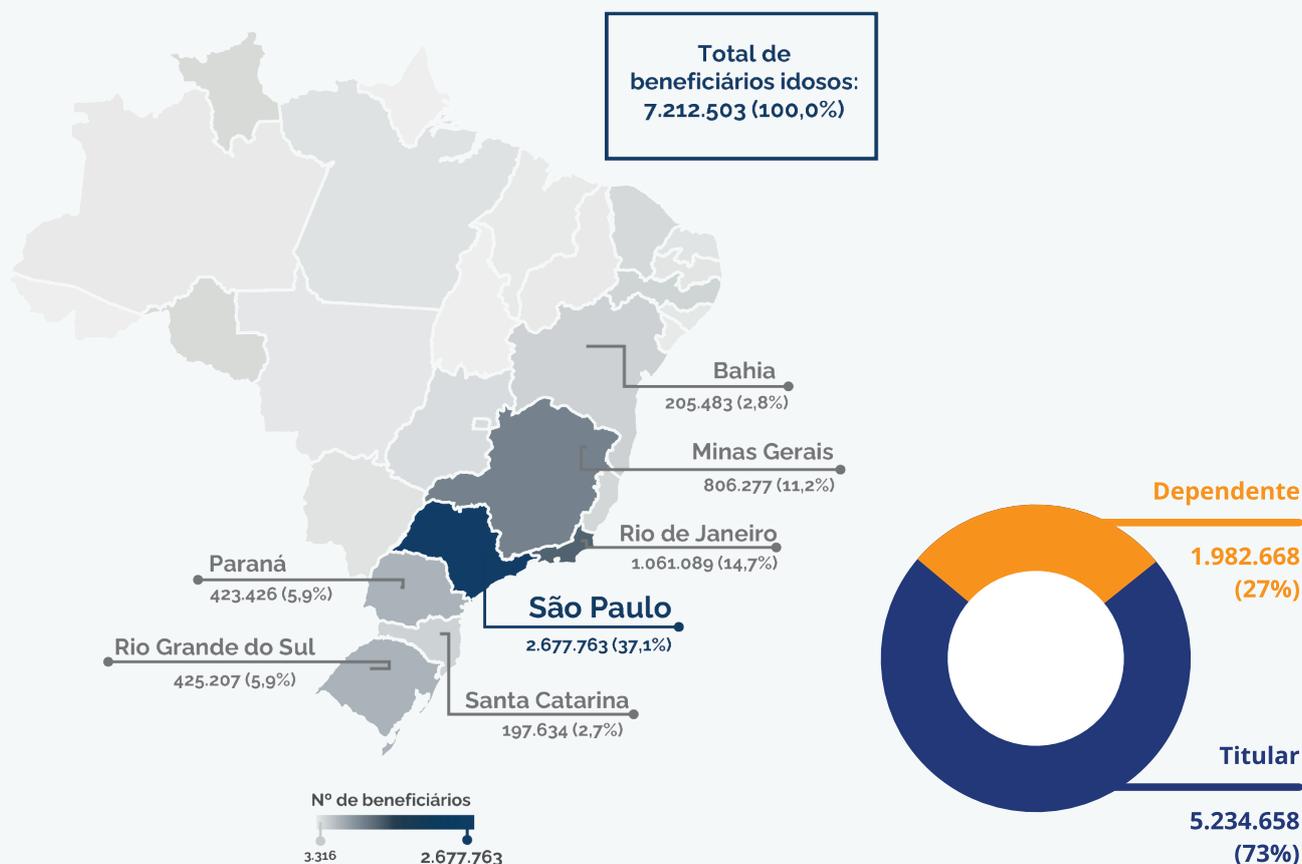
- 4,3 milhões (ou 59%) eram do sexo feminino e 2,9 milhões (41%), masculino;
- 4,6 milhões (63%) estavam em planos coletivos e 2,6 milhões (37%) em planos individuais ou familiares;

⁷ Base de dados: SIB/ANS/MS – referência: 02/2023.

⁸ Base de dados utilizada: projeção do IBGE da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade, em 1º de julho, para o período 2010 a 2060.

- 2,7 milhões (38%) em medicinas de grupo; 2,7 milhões (37%) em cooperativas médicas; 1,1 milhão (15%) em autogestões; 582,9 mil (8%) em Seguradoras; e 168,0 mil (2%) em Filantropias;
- 5,9 milhões (82%) em planos posteriores à Lei 9.656/98 e 1,3 milhão (18%) em planos anteriores;
- 3,7 milhões (51%) tinham entre 60 e 69 anos, 2,2 milhões (31%) entre 70 e 79 anos e 1,3 milhão (18%) com 80 anos ou mais; e
- 2,7 milhões (37,1%) estavam no Estado de SP, 1,1 milhão (14,7%) no RJ e 806,3 mil (11,2%) em MG.

Infográfico 1. Quantidade de beneficiários idosos vinculados a planos de assistência médico-hospitalar no Brasil e representatividade (%) em relação ao total de vínculos em idosos segundo Estado e titularidade do plano. Brasil, dezembro de 2022.



Fonte: SIB/ANS/MS - 02/2023. Dados extraídos pelo IESS em abril/2023.



4. DISCUSSÃO & CONCLUSÃO

O envelhecimento é um fenômeno positivo, esperado e uma conquista da sociedade, que reflete, também, o avanço do saneamento e da medicina. No entanto, ele também traz desafios para o sistema de saúde, que precisa se adaptar às novas demandas e necessidades de uma população que vive mais e melhor.

Nas últimas décadas, observou-se uma redução das doenças agudas e um aumento das doenças crônicas - como diabetes, hipertensão, neoplasias, doenças cardiovasculares, transtornos mentais e outros - que exigem cuidados integrados contínuos e ocorre principalmente entre os mais velhos, que acumulam fatores de risco desde a juventude, como má alimentação, sedentarismo, tabagismo, alcoolismo, estresse, poluição ambiental, agrotóxicos e similares.

Diante desse cenário de envelhecimento e de crescimento do número de beneficiários de planos de saúde médico-hospitalares, especialmente em algumas operadoras, é fundamental reavaliar permanentemente o modelo assistencial da saúde suplementar e adequá-lo às realidades cambiantes. Não basta um sistema fragmentado, que trata cada episódio de forma isolada e descoordenada. É preciso um sistema integrado, focado no indivíduo, que ofereça cuidados coordenados ao longo do tempo, seguindo as

linhas de cuidado com uma visão holística, que considere o indivíduo com multimorbidades como um ser integrado (e não uma soma de órgãos independentes), que busque a prevenção de doenças, a promoção da saúde e o envelhecimento ativo. Assim, poderemos promover um envelhecimento saudável, com qualidade de vida e bem-estar, e tornar o sistema mais eficiente e sustentável para as próximas gerações, garantindo o acesso dos idosos aos serviços de saúde de forma oportuna, efetiva e humanizada, respeitando suas preferências e valores.

Espera-se que este estudo contribua para suscitar discussões quanto ao impacto do envelhecimento nas operadoras de planos de saúde médico-hospitalares e as linhas de cuidado para uma população que envelhece.

5. REFERÊNCIAS

Banco Mundial. Envelhecendo em um Brasil mais velho: implicações do envelhecimento populacional para o crescimento econômico, a redução da pobreza, as finanças públicas e a prestação de serviços. 2011.

BRASIL. MS. ANS. Sistema de informações de Beneficiários. 02/23. Dados disponíveis em: < <http://www.ans.gov.br/anstabnet> >.

BRASIL. MS. ANS. Sistema de informações de Beneficiários. 02/23. Dados disponíveis em: < https://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Perfil_setor/sala-de-situacao.html >.

BRASIL. IBGE/Diretoria de Pesquisas. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica. Projeção da população do Brasil e Unidades da Federação por sexo e idade para o período 2010-2060.



I^ESS

**INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR**

Rua Joaquim Floriano 1052 • conj. 42
CEP 04534 004 • Itaim • São Paulo/SP

(11) 3709.4980

contato@iess.org.br

www.iess.org.br