

Custo assistencial dos idosos, público que mais cresce nas empresas do setor, é muito superior ao dos jovens

A mais recente Projeção de População, divulgada esta semana pelo IBGE, estimou que a proporção de idosos na população brasileira deverá ultrapassar a de crianças e adolescentes a partir de 2040. Em 2060, segundo o estudo, um quarto da população (25,55%) terá mais de 65 anos. Ou seja, o envelhecimento dos brasileiros é uma tendência irreversível que continuará nas próximas décadas.

A maior longevidade da população tem impacto direto nos planos de saúde, já que todo o sistema de Saúde Suplementar se baseia no mutualismo (diluição de riscos entre um grupo de pessoas) e no chamado pacto intergeracional (pelo qual os mais jovens arcam com parte das despesas dos mais velhos). A participação de beneficiários de planos de assistência médica a partir de 60 anos passou de 23,2%, em dezembro de 2007, para 29,7% em 2017. Nos últimos três anos, a faixa dos beneficiários acima de 80 anos foi a única que apresentou crescimento: 62%. Em todas as demais, houve queda. Enquanto isso, os mais jovens estão deixando o sistema, o que afeta o pacto intergeracional e eleva os custos per capita.

“O aumento da proporção de idosos nos planos gera crescimento dos custos e desequilíbrio no sistema, já que os integrantes dessa faixa etária geram mais despesas assistenciais em relação às demais. Os idosos sofrem mais de doenças crônicas (como hipertensão e diabetes), que exigem acompanhamento médico constante, e de males que demandam exames mais sofisticados e custosos”, explica Solange Beatriz Palheiro Mendes, presidente da Federação Nacional de Saúde Suplementar (FenaSaúde).

Para se ter ideia do impacto na Saúde Suplementar, um paciente com menos de 18 anos custa ao ano R\$ 1.500 para seu plano de saúde, enquanto um com mais de 80 pode gerar gastos de R\$ 19 mil por ano, de acordo com dados do Instituto de Estudos da Saúde Suplementar (IESS). O custo assistencial médio por beneficiário dos 54 aos 58 anos é de R\$ 3.988,23, enquanto que, a partir dos 59 anos, sobe para R\$ 8.036,35 (mais que o dobro).

Segundo a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), o custo assistencial de um idoso acima de 60 anos é muito superior ao de um jovem: por exemplo, custa 7,5 vezes mais no item Exames Complementares e 6,9 vezes mais em Internações. Como as pessoas estão vivendo mais, gerando mais custos médico-hospitalares, os gastos com despesas assistenciais até 2030 deverão crescer até 157%, passando de R\$ 149 bilhões para R\$ 383 bilhões.

Idosos satisfeitos com os planos de saúde

Dados de uma pesquisa feita pelo Datafolha para a FenaSaúde em 2017 com homens e mulheres de 60 anos ou mais mostram que os idosos aprovam seus planos de saúde, com um índice de satisfação de 70%; já 97% não pretendiam mudar de plano nos seis meses seguintes. Entre os idosos que têm plano de saúde, 64% consideram seu estado de saúde bom ou ótimo; entre os sem plano, o índice cai para 53%. Segundo outros 53%, o plano de saúde já oferece tudo que poderia oferecer. Além disso, 82% utilizam apenas médicos do plano.

“Diante do quadro de envelhecimento da população brasileira e da necessidade de atender cada vez melhor esse perfil de beneficiário, as operadoras de planos de saúde vêm promovendo diversas ações de combate a doenças e promoção à saúde na terceira idade. Além de melhorar a qualidade de vida dos beneficiários idosos, isso tende a reduzir a sinistralidade ao longo do tempo e, por consequência, os custos assistenciais”, afirma Solange Beatriz.

As iniciativas incluem desde programas de gestão voltados para doentes crônicos, com acompanhamento médico multidisciplinar de doenças como hipertensão e diabetes via telefone, e-

mail ou consultas domiciliares; rede de apoio 24 horas para urgências e emergências; e ações mais amplas, orientadas para o desenvolvimento de uma longevidade mais saudável, ativa e feliz, incluindo a realização de eventos voltados para a discussão dos vários aspectos envolvidos na vida de um idoso.

Tais programas vêm dando resultados palpáveis, com melhoria de indicadores clínicos dos beneficiários atendidos (como colesterol, pressão arterial e Índice de Massa Corporal), melhora no cuidado pessoal e aumento da adesão a consultas médicas. Registra-se também mais predisposição à prática de exercícios físicos e à adoção de uma alimentação mais balanceada, bem como maior disposição dos fumantes para deixarem o hábito.

Fonte: CNseg, em 26.07.2018.