

TÍTULO: Características dos Idosos nos Planos de Saúde no estado do Ceará

Pedro Henrique Vasconcelos Cavalcante¹

Alane Siqueira Rocha²

Eixo Temático: Eixo 9 – Seguridade Social: Assistência Social, Saúde e Previdência

RESUMO: Os planos privados de saúde desempenham um papel crucial como complemento ao Sistema Único de Saúde (SUS), sendo de particular importância para a população idosa. Este estudo tem como objetivo analisar o perfil dos planos de saúde adotados pelos idosos no estado do Ceará desde o início da pandemia. Utilizando dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) referentes ao período de janeiro de 2020 a agosto de 2023, a pesquisa adota uma abordagem quantitativa e descritiva. Os resultados indicam uma predominância feminina na busca por planos de saúde, em consonância com a tendência documentada na literatura científica. O plano mais procurado é regulamentado, apresentando segmentação Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia e abrangência Nacional. A discussão ressalta desafios para as operadoras, especialmente na definição de preços equitativos diante da relevância da cobertura hospitalar, destacada pelos dados de internação. Além disso, observa-se uma queda significativa no número de usuários, coincidindo com os picos de casos de COVID-19, evidenciando a influência da pandemia na procura por planos de saúde pela população idosa.

Palavras-chave: Plano de Saúde. Idosos. Ceará. COVID-19.

INTRODUÇÃO

De acordo com o artigo 1º da Lei nº 9.565, de 3 de junho de 1998, um Plano de Saúde Privado é um acordo em que uma operadora de saúde se compromete a oferecer serviços médicos, hospitalares e odontológicos contínuos a um preço acordado previamente. O objetivo é garantir assistência à saúde, permitindo que o beneficiário escolha livremente profissionais ou serviços de saúde, independentemente de estarem ou não na rede credenciada da operadora. A operadora cobre total ou parcialmente o custo dos serviços, reembolsando ou pagando diretamente ao prestador de serviços em nome do consumidor (BRASIL, 1998).

¹ Analista Atuarial da Unimed Fortaleza, Graduando em Ciências Atuariais pela Universidade Federal do Ceará. R. Einstein, 1214 – Vila Peri, Fortaleza-CE. Tel: (85) 98857-2899. E-mail: ph.cavalcante29@gmail.com

² Atuária, Doutora em Demografia, Professora da Universidade Federal do Ceará, R. Mal. Deodoro, 400-Benfica, Fortaleza-CE. E-mail: alanerocha@ufc.br

Esses planos privados atuam como complemento aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, devido à demanda que excede a capacidade da rede pública. Isso é especialmente notável com a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que destaca o compromisso do Estado em garantir acesso igualitário a ações e serviços de saúde para toda a população Brasil (BRASIL, 1990). O termo "saúde suplementar" indica que os Planos de Saúde Privado auxiliam o sistema público, fornecendo serviços aos beneficiários do plano.

O aumento na procura por planos de saúde durante a pandemia foi motivado pela maior facilidade de acesso dos beneficiários aos serviços de saúde, além da discrepância na oferta de equipamentos de média e alta complexidade. Conforme demonstrado por Souza Júnior *et al.* (2020, p. 2539), a quantidade de leitos na rede privada de saúde é significativamente superior à oferecida na rede pública (SUS). De acordo com a estimativa de Santos *et al.* (2005), havia aproximadamente 2,9 leitos por mil habitantes na rede privada, em comparação com 1,8 leitos por mil habitantes no SUS. Essa discrepância indica que a oferta de leitos por habitante na rede privada era cerca de 60% maior do que na rede pública. Essa diferença destaca a relevância dos planos de saúde como uma opção crucial em momentos desafiadores, como a pandemia.

Em 2020, dados da plataforma IntegraSUS indicaram que a população idosa no Ceará era de 1,3 milhão de pessoas, correspondendo a 14,5% da população do estado, sendo 20% desses idosos com 80 anos ou mais. Infelizmente, essa população foi severamente afetada pela COVID-19, com 73% dos óbitos causados pelo vírus ocorrendo em pessoas idosas. No mesmo ano, 69% dos idosos no Brasil viviam com uma renda mensal de até 2 salários mínimos, tornando-os cada vez mais responsáveis por arcar com os custos familiares (Rocha; Pinho, 2020). Isso intensifica o desafio da pobreza nessa faixa etária, à medida que os custos relacionados ao tratamento de problemas de saúde e cuidados especiais aumentam.

Essa situação sugere um indicativo de possível fragilidade dessa classe em termos de saúde, levando a uma evasão dos idosos dos planos de saúde privados devido aos custos elevados nessa faixa etária. Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo descrever e analisar os indicadores de perfil etário e as características dos planos de saúde privados adotados pela população idosa no estado do Ceará desde o início da pandemia até o momento atual.

DESENVOLVIMENTO

Os dados foram extraídos da plataforma de dados abertos da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), provenientes da base consolidada de beneficiários no estado do Ceará, abrangendo o período de janeiro de 2020 a agosto de 2023, totalizando 44 meses. Os dados foram filtrados considerando apenas pessoas na faixa etária de 61 anos ou mais, excluindo planos puramente odontológicos e dados com informações ausentes.

Para processar e analisar os dados, foi empregado o aplicativo Microsoft Excel®, resultando em um total de 1.090.633 registros. Dentre as variáveis disponíveis, foram analisadas as seguintes:

- a) ID_CMPT_MOVEL: Permite acompanhar a evolução por período e definir o ano/mês de cada registro, sendo uma das principais segmentações dos dados;
- b) MODALIDADE_OPERADORA: Classifica as operadoras de planos privados de assistência à saúde de acordo com seu estatuto jurídico, excluindo dados de operadoras odontológicas e cooperativas odontológicas;
- c) TP_SEXO: Classificação do sexo do beneficiário, informado pela operadora de plano de saúde ao Sistema de Informações de Beneficiários (SIB/ANS);
- d) TP_VIGENCIA_PLANO: Indica o início da vigência do plano para comercialização, diferenciando planos anteriores e posteriores à Lei nº 9.656/98;
- e) DE_SEGMENTACAO_PLANO: Refere-se ao tipo de segmentação assistencial do plano do beneficiário, excluindo planos de segmentação puramente odontológica;
- f) DE_ABRG_GEOGRAFICA_PLANO: Classifica o tipo de abrangência do plano escolhido pelo beneficiário;
- g) Ativos: Calculado pela soma de “QT_BENEFICIARIO_ATIVO” e “QT_BENEFICIARIO_ADERIDO”, subtraindo a variável “QT_BENEFICIARIO_CANCELADO”, representando a quantidade real de beneficiários ativos;
- h) Região: Criada relacionando o estado identificado na coluna "SG_UF" e a região habitada, permitindo agrupar os dados dos estados por região do Brasil.

O estudo adota uma abordagem quantitativa e descritiva, empregando dados secundários da ANS. Ferramentas computacionais, como o Excel® e o Software R, são utilizadas para processar e organizar os dados em tabelas e gráficos. A análise inclui indicadores absolutos e relativos para monitorar as variáveis em estudo. Foram comparados os valores acumulados de cada ano com base nos dados coletados, sendo importante notar que, até o momento da criação deste artigo, os dados de 2023 abrangem apenas até agosto.

Ao analisar a distribuição por sexo, observa-se que as mulheres idosas predominam nos quatro anos, representando mais de 62% da população idosa com plano de saúde. O ano de 2020 registrou a maior proporção, com 63,14%, enquanto 2023 apresentou a menor, com 62,51%. Para os homens idosos, 2020 teve a menor proporção (36,86%), e 2023, a maior (37,49%). As modalidades mais buscadas no Ceará são: Cooperativa médica, Medicina de grupo e Autogestão, totalizando 1.084.459 beneficiários, equivalendo a 96,55% do total. É importante ressaltar que os planos não regulamentados, estabelecidos antes de 02/01/1999, data da entrada em vigor da Lei nº 9.656/98, constituíam 13,81% em 2020, com uma leve tendência de redução ao longo do período, uma vez que não há novas adesões a esses planos. Quanto à preferência, o plano Hospitalar + Ambulatorial com Obstetrícia é o mais buscado, com média de 71,20%, enquanto o Ambulatorial + Odonto tem procura residual em todo o período analisado. Prevalece também a escolha por planos de abrangência Nacional, geralmente de valores mais elevados (Tabela 1).

No contexto do incremento da população idosa com planos privados de saúde, ao categorizar as modalidades de operadoras, observa-se que a modalidade de medicina de grupo, embora seja a segunda opção mais buscada pelos idosos no Ceará, experimentou o maior crescimento nos últimos quatro anos, apresentando um aumento constante de pelo menos 1 ponto percentual ao ano. Entre 2020 e 2022, registrou-se um acréscimo de 19,49% na demanda por essa modalidade (Tabela 1).

Tabela 1 - Perfil da amostra de Planos de Saúde para Idosos no Ceará, de 2020 a 2023

Anos Variáveis	2020		2021		2022		2023	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Sexo								
Feminino	979.634	63,14%	999.989	63,12%	1.026.990	62,83%	702.140	62,51%
Masculino	571.944	36,86%	584.225	36,88%	607.642	37,17%	421.078	37,49%
Modalidade Operadora								
Autogestão	307.923	19,85%	300.637	18,98%	296.730	18,15%	200.412	17,84%
Cooperativa Médica	844.283	54,41%	855.144	53,98%	866.683	53,02%	586.570	52,22%
Filantropia	16.421	1,06%	16.905	1,07%	17.398	1,06%	11.850	1,06%
Medicina De Grupo	347.248	22,38%	374.909	23,67%	414.940	25,38%	297.477	26,48%
Seguradora Especializada Em Saúde	35.703	2,30%	36.619	2,31%	38.881	2,38%	26.909	2,40%
Vigência Plano								
Não Regulamentado	214.269	13,81%	210.811	13,31%	208.220	12,74%	140.103	12,47%
Regulamentado	1.337.309	86,19%	1.373.403	86,69%	1.426.412	87,26%	983.115	87,53%
Segmentação Plano								
Ambulatorial	7.008	0,45%	7.851	0,50%	9.707	0,59%	6.685	0,60%
Amb. + Hospi. c/ Obstetrícia	1.087.821	70,11%	1.127.190	71,15%	1.171.322	71,66%	807.438	71,89%
Amb. + Hospi. c/ Obstetrícia + Odonto	202.597	13,06%	196.611	12,41%	194.005	11,87%	130.126	11,59%
Amb. + Hospi. s/ Obstetrícia	220.940	14,24%	220.916	13,94%	227.695	13,93%	156.918	13,97%
Amb. + Hospi. s/ Obstetrícia + Odonto	13.486	0,87%	13.173	0,83%	14.297	0,87%	10.416	0,93%
Amb. + Odonto	36	0,00%	36	0,00%	48	0,00%	35	0,00%
Hospitalar c/ Obstetrícia	4.614	0,30%	4.343	0,27%	3.775	0,23%	2.341	0,21%
Hospitalar s/ Obstetrícia	724	0,05%	667	0,04%	580	0,04%	366	0,03%
Referência	14.352	0,92%	13.427	0,84%	13.203	0,81%	8.893	0,79%
Abrangência do Plano								
Estadual	161.614	10,42%	168.888	10,66%	176.920	10,82%	122.677	10,92%
Grupo De Estados	214.103	13,80%	213.304	13,46%	231.588	14,17%	164.694	14,66%
Grupo De Municípios	258.696	16,67%	280.518	17,71%	296.762	18,15%	207.016	18,43%
Municipal	21.444	1,38%	21.385	1,35%	21.332	1,31%	14.609	1,30%
Nacional	895.721	57,73%	900.119	56,82%	908.030	55,55%	614.222	54,68%

Fonte: Desenvolvido com base nas informações da Agência Nacional de Saúde.

Nota: O ano de 2023 abrange até o final do mês de agosto.

No que se refere à segmentação por plano, o segmento Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia, o qual é o mais procurado entre os idosos, também evidenciou um significativo aumento no número de beneficiários. De 2020 para 2021, observou-se um acréscimo de 39.369 novos idosos, seguido por um aumento adicional de 44.132 novos idosos de 2021 para 2022 (Tabela 1). Em termos percentuais, esses aumentos representam, respectivamente, 3,62% (de 2020 para 2021) e 3,92% (de 2021 para 2022).

Considerando a abrangência dos planos, observa-se uma dinâmica intrigante. Similar à observação na categorização por tipo de modalidade da operadora, a classificação com o maior número de vidas não corresponde à que apresentou o maior crescimento. No âmbito da abrangência, os planos que cobrem grupos de municípios experimentaram um aumento de 38.066 idosos entre 2020 e 2022, representando 2,45% do total de vidas em 2020. Ressalta-se que os planos nacionais, embora constituam a categoria mais frequente entre os idosos, ocuparam apenas a quarta posição em termos de aumento na busca por planos de saúde. No período de 2020 a 2022, verificou-se um

acréscimo de 12.309 idosos nessa categoria, equivalendo a 0,79% do total de vidas em 2020 (Tabela 1).

Na Tabela 2, apresenta-se uma comparação de dados entre o Brasil, a região Nordeste e o estado do Ceará, utilizando os dados referentes a agosto de 2023 disponibilizados no site da ANS. Observa-se que, em agosto de 2023, o número total de idosos com algum tipo de plano no Ceará atingiu 142.417, representando 17,05% do total na região Nordeste e 2,06% do total no Brasil. Quanto à análise por sexo, nota-se uma semelhança entre a região Nordeste e o estado do Ceará, ao passo que o Brasil apresenta uma discrepância menor em suas proporções de usuários por sexo em comparação com a região Nordeste e o Ceará.

Tabela 2 – Análise Comparativa dos Planos de Saúde para Idosos no Ceará, Nordeste e Brasil, agosto de 2023

Regiões Variáveis	Ceará		Nordeste		Brasil	
	n	%	n	%	n	%
Sexo						
Feminino	88.903	62,42%	512.311	61,34%	4.129.297	59,78%
Masculino	53.514	37,58%	322.859	38,66%	2.778.365	40,22%
Modalidade Operadora						
Autogestão	25.190	17,69%	196.991	23,59%	1.004.479	14,54%
Cooperativa Médica	74.200	52,10%	305.024	36,52%	2.538.421	36,75%
Filantropia	1.492	1,05%	1.585	0,19%	161.454	2,34%
Medicina De Grupo	38.169	26,80%	244.890	29,32%	2.666.583	38,60%
Seguradora Especializada Em Saúde	3.366	2,36%	86.680	10,38%	536.725	7,77%
Vigência Plano						
Não Regulamentado	17.574	12,34%	185.770	22,24%	1.205.618	12,01%
Regulamentado	124.843	87,66%	649.400	77,76%	5.702.044	87,99%
Segmentação Plano						
Amb. + Hospi. c/s Obstetrícia	-	0,00%	1	0,00%	68	0,00%
Ambulatorial	807	0,57%	7.681	0,92%	161.078	2,33%
Amb. + Hospi. c/ Obstetrícia	102.912	72,26%	585.763	70,14%	4.482.357	64,89%
Amb. + Hospi. c/ Obstetrícia + Odonto	16.274	11,43%	121.510	14,55%	590.707	8,55%
Amb. + Hospi. s/ Obstetrícia	19.620	13,78%	78.315	9,38%	1.008.704	14,60%
Amb. + Hospi. s/ Obstetrícia + Odonto	1.351	0,95%	7.530	0,90%	15.463	0,22%
Amb. + Odonto	3	0,00%	45	0,01%	145.088	2,10%
Hospitalar c/ Obstetrícia	289	0,20%	8.700	1,04%	113.902	1,65%
Hospitalar c/ Obstetrícia + Odonto	-	0,00%	-	0,00%	1.020	0,01%
Hospitalar s/ Obstetrícia	46	0,03%	703	0,08%	14.174	0,21%
Hospitalar s/ Obstetrícia + Odonto	-	0,00%	-	0,00%	66	0,00%
Referência	1.115	0,78%	24.922	2,98%	375.035	5,43%
Abrangência do Plano						
Estadual	15.584	10,94%	78.323	9,38%	516.527	7,48%
Grupo De Estados	20.812	14,61%	78.776	9,43%	238.319	3,45%
Grupo De Municípios	26.572	18,66%	211.026	25,27%	3.286.937	47,58%
Municipal	1.859	1,31%	26.559	3,18%	331.455	4,80%
Nacional	77.590	54,48%	440.486	52,74%	2.534.172	36,69%
Outras	-	0,00%	-	0,00%	252	0,00%

Fonte: Desenvolvido com base nas informações da Agência Nacional de Saúde.

Ao examinar as modalidades, verifica-se que o Nordeste apresenta semelhança com o Brasil em termos da proporção de idosos vinculados a cooperativas médicas, sendo essa a modalidade com maior representatividade na região. No entanto, no Brasil, a modalidade de medicina de grupo lidera com 38,60% das vidas, ficando em segundo lugar, com apenas 1,86% de diferença, a modalidade de cooperativa médica. No que tange aos planos não regulamentados, a região Nordeste apresenta uma taxa elevada de 22,24%, enquanto o Ceará e o Brasil registram percentuais semelhantes na ordem de 12% (Tabela 2).

Quanto às segmentações dos planos para idosos nas três localidades analisadas, destaca-se que a mais procurada é a modalidade Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia. Ressalta-se que no Ceará não há idosos utilizando planos de saúde com as segmentações: Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia, Hospitalar com Obstetrícia + Odonto e Hospitalar sem Obstetrícia + Odonto. Além disso, é evidente tanto no Ceará quanto no Nordeste que a abrangência mais buscada é a nacional, representando 50% de sua representatividade, diferindo da preferência nacional, em que a abrangência de grupo de municípios é a mais procurada (Tabela 2).

Na Tabela 3, é possível examinar a progressão mensal do número total de idosos, dividido por sexo. Ao longo do período analisado, é notável que o total de beneficiárias do sexo feminino consistentemente ultrapassa o masculino. A razão de sexo inicial (jan. de 2020) é de 58,4, aumentando para 60,2 em agosto de 2023. Esse resultado indica que no início do período analisado havia 58,4 homens para cada 100 mulheres, enquanto no final eram 60,2 homens para cada 100 mulheres. Isso evidencia um aumento mais significativo no número de homens em comparação com mulheres no grupo de idosos com plano de saúde.

Tabela 3 - Evolução por sexo do número de beneficiários idosos dos Planos de Saúde do estado do Ceará

Competência	2020		2021		2022		2023	
	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino	Feminino	Masculino
Janeiro	80.923	47.289	82.579	48.319	84.187	49.511	86.821	51.884
Fevereiro	81.039	47.328	82.799	48.393	84.294	49.544	87.044	51.900
Março	81.515	47.629	82.975	48.439	84.545	49.746	87.567	52.395
Abril	81.721	47.776	82.864	48.324	85.359	50.337	87.613	52.551
Maio	81.043	47.513	82.893	48.366	85.394	50.390	87.630	52.708
Junho	81.209	47.300	83.095	48.431	85.152	50.330	88.066	52.893
Julho	81.564	47.565	83.254	48.592	86.034	50.857	88.496	53.233
Agosto	81.689	47.630	83.490	48.804	85.875	50.961	88.903	53.514
Setembro	81.765	47.607	83.694	48.852	86.397	51.327	-	-
Outubro	82.393	48.092	83.962	49.059	86.347	51.286	-	-
Novembro	82.290	48.130	84.122	49.185	86.514	51.524	-	-
Dezembro	82.483	48.085	84.262	49.461	86.892	51.829	-	-

Fonte: Desenvolvido com base nas informações da Agência Nacional de Saúde.

Na Tabela 4, é apresentada a progressão mensal dos beneficiários, incluindo sua variação mensal. É pertinente analisar os picos nas variações e seus correspondentes meses. Um exemplo notável é o primeiro pico negativo significativo registrado em maio/2020, refletindo uma variação total de -0,73%, equivalente a uma redução de 941 beneficiários idosos de um mês para o outro.

Tabela 4 - Número total e variação a cada mês de beneficiários idosos dos Planos de Saúde do estado do Ceará

Competência	2020		2021		2022		2023		
	Total	Beneficiários	Variação	Beneficiários	Variação	Beneficiários	Variação	Beneficiários	Variação
Janeiro	128.212		-	130.898	0,25%	133.698	-0,02%	138.705	-0,01%
Fevereiro	128.367		0,12%	131.192	0,22%	133.838	0,10%	138.944	0,17%
Março	129.144		0,61%	131.414	0,17%	134.291	0,34%	139.962	0,73%
Abril	129.497		0,27%	131.188	-0,17%	135.696	1,05%	140.164	0,14%
Maio	128.556		-0,73%	131.259	0,05%	135.784	0,06%	140.338	0,12%
Junho	128.509		-0,04%	131.526	0,20%	135.482	-0,22%	140.959	0,44%
Julho	129.129		0,48%	131.846	0,24%	136.891	1,04%	141.729	0,55%
Agosto	129.319		0,15%	132.294	0,34%	136.836	-0,04%	142.417	0,49%
Setembro	129.372		0,04%	132.546	0,19%	137.724	0,65%	-	-
Outubro	130.485		0,86%	133.021	0,36%	137.633	-0,07%	-	-
Novembro	130.420		-0,05%	133.307	0,22%	138.038	0,29%	-	-
Dezembro	130.568		0,11%	133.723	0,31%	138.721	0,49%	-	-

Fonte: Desenvolvido com base nas informações da Agência Nacional de Saúde.

Na competência de outubro/2020, destaca-se uma variação positiva significativa de 0,86% no total de idosos, representando a inclusão de 1.113 novos idosos nos planos de saúde. O ano de 2021 não apresentou variações significativas nas vidas. No entanto, em 2022, observou-se uma sequência de variações, com os números começando a crescer na competência fevereiro/2022. Isso resultou em um pico positivo em abril/2022 registrando um aumento de 1,05% no total de idosos nos planos de saúde. Posteriormente, em junho/2022, houve uma queda no número, seguida por um novo crescimento em julho/2022, atingindo o percentual de 1,04% (Tabela 4).

O estudo em foco investigou as mudanças no perfil dos planos de saúde da população idosa, abarcando o período desde o início da pandemia e examinando o aumento na demanda ao longo desse período. É relevante ressaltar que, em todas as categorias analisadas, houve uma predominância de mulheres, sem observar um crescimento significativo na busca por planos por parte dos homens. Essa observação está em concordância com o padrão documentado na literatura científica, que aponta uma maior frequência de utilização de serviços de saúde pelas mulheres (Pinheiro *et al.*, 2002; Travassos e Martins, 2004; Barros *et al.*, 2011; Szwarcwald *et al.*, 2021). Tal comportamento é frequentemente vinculado a um maior cuidado e uma pior percepção do estado de saúde, motivando as mulheres a procurar esses serviços precocemente e a se

submeter a uma variedade mais abrangente de exames e procedimentos médicos (Malta *et al.*, 2019; Szwarcwald *et al.*, 2021).

Além disso, identificamos o plano mais procurado pelos idosos no Ceará, classificado como um plano regulamentado (pós a Lei nº 9.656/98). Esse plano apresenta segmentação Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia e abrangência Nacional. A abrangência nacional desses planos garante acesso a uma ampla rede de profissionais de saúde e hospitais credenciados em diversas localidades e estados do Brasil. A segmentação Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia oferece cobertura para internações, atendimento de emergência, consultas e exames, assegurando assistência em situações de urgência, independentemente da localização do usuário no país.

Esse resultado ressalta a importância da cobertura hospitalar para os usuários de planos de saúde, como observado por Souza Júnior *et al.* (2021, p. 2432): "entre aqueles que possuem plano de saúde médico, segundo dados da PNS/2019, em 91,6% dos casos, o plano cobre internação". A inclusão da cobertura hospitalar implica em desafios de custos elevados para as operadoras de planos de saúde, sendo estabelecer um preço equitativo um desafio adicional. Isso envolve a busca pelo equilíbrio na cobertura de custos, gerenciamento de riscos associados aos beneficiários e adequação do valor do prêmio cobrado, conforme destacado por Cordeiro (2014).

No que diz respeito à variação no número de usuários, nota-se que a queda mais expressiva, ocorrida entre abril e maio de 2020, coincide com o aumento dos casos de COVID-19 durante a pandemia. Destaca-se a data de 10 de abril de 2020, em que o balanço do Ministério da Saúde registrava 19.638 casos confirmados de Covid-19 e 1.056 mortes, com São Paulo, Rio de Janeiro, Pernambuco, Ceará e Amazonas sendo os estados mais impactados (SANARMED, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar o perfil dos planos de saúde adotados pela população idosa no estado do Ceará desde o início da pandemia, pode-se extrair insights valiosos. Os resultados revelam uma clara predominância feminina na busca por planos de saúde, alinhando-se com padrões documentados na literatura científica sobre a frequência de utilização de serviços de saúde pelas mulheres. Esse fenômeno pode ser atribuído a uma maior

preocupação com a saúde e uma percepção mais crítica do estado de saúde, motivando as mulheres a procurar esses serviços de maneira mais proativa.

O plano mais procurado entre os idosos no Ceará é regulamentado, apresentando segmentação Ambulatorial + Hospitalar com Obstetrícia e abrangência Nacional. A escolha por essa configuração destaca a importância da cobertura hospitalar para os usuários de planos de saúde, principalmente em situações que requerem procedimento mais invasivos e caros e por maior tempo. No entanto, essa preferência também apresenta desafios para as operadoras, como a necessidade de estabelecer preços equitativos diante da cobertura hospitalar, considerando o impacto nos custos e na gestão de riscos.

A análise temporal dos dados revela uma queda significativa no número de usuários coincidindo com os picos de casos de COVID-19. Esse fenômeno evidencia a influência direta da pandemia na busca por planos de saúde pela população idosa, indicando uma possível relação entre a preocupação com a saúde em meio à crise sanitária e as decisões de adesão ou manutenção dos planos.

Diante desse cenário, é crucial que as operadoras de planos de saúde estejam atentas não apenas às demandas específicas da população idosa, mas também às dinâmicas externas, como pandemias, que podem impactar significativamente o comportamento dos beneficiários. A adaptação estratégica para lidar com desafios emergentes, como os apresentados pela COVID-19, torna-se fundamental para garantir a sustentabilidade e eficácia dos planos de saúde privados como complemento ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Em suma, este estudo oferece uma visão aprofundada do cenário dos planos de saúde para a população idosa no Ceará, destacando tendências, desafios e a interação complexa entre fatores como gênero, cobertura hospitalar e impactos externos. Essas informações são essenciais para orientar políticas e estratégias que visem melhorar a acessibilidade, eficiência e qualidade dos serviços de saúde para a população idosa, contribuindo para um sistema de saúde mais adaptável.

Destaca-se como limitação do estudo apresentado a falta de consideração de outros fatores que podem influenciar a escolha e a manutenção dos planos de saúde pela população idosa no Ceará. Embora o estudo aborde a questão de gênero e a influência da pandemia de COVID-19, há outros elementos, como condições de saúde específicas, nível socioeconômico e experiências passadas com o sistema de saúde, que podem desempenhar um papel significativo nas decisões relacionadas aos planos de saúde. Como

sugestão para estudos futuros, sugere-se a inclusão de uma abordagem qualitativa, o que poderia oferecer uma compreensão mais rica das percepções e experiências dos idosos em relação aos planos de saúde.

REFERÊNCIAS

BARROS, M. B. A. *et al.* Tendências das desigualdades sociais e demográficas na prevalência de doenças crônicas no Brasil, PNAD: 2003-2008. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 16, n. 9, p. 3755-68, 2011.

CORDEIRO FILHO, A. *Cálculo atuarial aplicado: Teoria e aplicações, exercícios resolvidos e propostos*. 2. Ed. São Paulo: Atlas, 2014.

MALTA, D. C. *et al.* Inequalities in the use of health services by adults and elderly people with and without noncommunicable diseases in Brazil, 2019 National Health Survey. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 24, p. e210003, 2021.

PINHEIRO, R. S. *et al.* Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 7, n. 4, p. 687-707, 2002.

ROCHA, Alane; PINHO, Breno. **Indicadores para a população de idosos do estado do Ceará**. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, 2020. Disponível em: <https://feaac.ufc.br/wp-content/uploads/2020/05/indicadores-idosos.pdf>. Acesso em: 4 de novembro 2023.

SANAR MEDICINA. Linha do tempo do Coronavírus no Brasil. 2020. Disponível em: <https://www.sanarmed.com/linha-do-tempo-do-coronavirus-no-brasil>. Acesso em: 6 de novembro de 2023.

SANTOS IS, Ugá MAD, Porto SM. O mix público-privado no Sistema de Saúde Brasileiro: financiamento, oferta e utilização de serviços de saúde. *Cien Saude Colet* 2008; 13(5):1431-1440.

SOUZA JÚNIOR, P. R. B. DE *et al.* Cobertura de plano de saúde no Brasil: análise dos dados da Pesquisa Nacional de Saúde 2013 e 2019. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, p. 2529–2541, jun. 2021.

SZWARCWALD, C. L. *et al.* Mudanças no padrão de utilização de serviços de saúde no Brasil entre 2013 e 2019. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 26, p. 2515-2528, 2021.

TRAVASSOS, C.; MARTINS, M. Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 20, supl. 2, p. S190-S198, 2004.