



INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Texto para Discussão nº 97 – 2023
DESCREVENDO A POSSE DE MÚLTIPLOS PLANOS
DE SAÚDE DE ASSISTÊNCIA MÉDICA POR UM
MESMO INDIVÍDUO. ANÁLISE DA PESQUISA
NACIONAL DE SAÚDE, 2019

Autor: Bruno Minami

Revisão: Amanda Reis, Felipe Delpino e Natalia Lara

Superintendente Executivo: José Cechin

SUMÁRIO EXECUTIVO

Dados publicados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) revelam que, há pelo menos dez anos, cerca de um a cada quatro brasileiros tinham plano de saúde. Contudo, até o momento, não há informações sobre o número de pessoas que possuem múltiplos planos de saúde de assistência médico-hospitalar. Diante dessa ausência de dados, este estudo descritivo propõe preencher essa lacuna, representando uma iniciativa inédita que permitirá aprimorar os resultados de indicadores per capita, promover novas discussões e obter *insights* que possam beneficiar a tomada de decisões no setor de saúde suplementar.

- Para obter a resposta sobre a quantidade de pessoas que possuem múltiplos planos de saúde médico-hospitalares, recorreu-se à Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2019. O inquérito revelou que aproximadamente 26,0% da população brasileira, ou 54,6 milhões de pessoas, possuíam pelo menos um plano de saúde de assistência médica particular, de empresa ou órgão público em 2019. Dentre esses que afirmaram ser beneficiários, cerca de **2,8% (cerca de 1,5 milhão de pessoas) responderam ter dois ou mais planos de saúde de assistência médica.**
- Entre os indivíduos que possuem dois ou mais planos, certas faixas etárias se destacaram: os adultos de 31 a 40 anos (21,1%) e as crianças de 0 a 10 anos (16,6%). Observou-se também que cerca de metade (49%) desses indivíduos com múltiplos planos possuía rendimento domiciliar per capita acima de 3 salários-mínimos, sugerindo que esses possuem uma renda domiciliar per capita mais alta.
- As principais razões identificadas para a posse de múltiplos planos de saúde por um mesmo indivíduo foram: i) crianças que são dependentes de seus pais e familiares e podem possuir um plano de saúde de cada responsável; ii) indivíduos que trabalham em dois ou mais empregos e podem ter acesso a benefícios de planos de saúde diferentes oferecidos por cada empregador; iii) algumas pessoas podem possuir um plano de saúde fornecido pela empresa em que trabalham e, adicionalmente, possuir outro plano como dependente de seu cônjuge ou familiar; iv) um indivíduo pode ter um plano coletivo empresarial e, além disso, contratar um plano individual ou familiar de forma complementar; ou algumas pessoas podem buscar a posse de um plano adicional em busca de uma rede credenciada mais ampla ou especializada de prestadores de serviços de saúde, como médicos, hospitais, laboratórios e clínicas ou pela necessidade de atendimento em outras regiões, municípios ou Estados.

Os achados deste estudo fornecem subsídios importantes para futuras análises e pesquisas no setor de saúde, com o objetivo de aprimorar os dados do sistema de saúde suplementar no país.

INTRODUÇÃO

A saúde é um tema de extrema importância, diretamente ligado ao bem-estar e à qualidade de vida da população brasileira. No país, a assistência à saúde é oferecida por meio do Sistema Único de Saúde (SUS), assim como por planos de saúde ou serviços privados contratados diretamente.

Dados publicados pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) revelam que, há pelo menos dez anos, cerca de 25% dos brasileiros tinham ao menos um plano de saúde. Contudo, até o momento, não há informações sobre o número de pessoas que possuem múltiplos planos de saúde médico-hospitalares.

Suposições indicam que a proporção de pessoas com múltiplos planos é relativamente baixa. Essas hipóteses se baseiam na predominância dos planos coletivos empresariais, que representavam 70% do total de beneficiários em abril de 2023¹. Uma vez que esses planos exigem um vínculo empregatício para serem adquiridos, além dos custos elevados e da disponibilidade limitada dos planos individuais ou familiares, é compreensível que a contratação de mais de um plano por pessoa seja algo difícil de ocorrer.

Diante desta ausência de dados, este estudo se propõe a preencher essa lacuna, representando uma iniciativa inédita que permitirá aprimorar os resultados de indicadores per capita, promover novas discussões e obter *insights* valiosos que possam beneficiar a tomada de decisões no setor de saúde suplementar.

MÉTODO

Para obter a resposta sobre a quantidade de pessoas que possuem múltiplos planos de saúde médico-hospitalares, recorreu-se à Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) 2019. A PNS foi o mais amplo inquérito domiciliar de saúde realizado no Brasil, conduzido pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em colaboração

com o Ministério da Saúde. O levantamento ocorreu entre junho e agosto de 2019, abrangeu todo o território nacional e os resultados começaram a ser divulgados no final do ano de 2020.

A posse de um plano de saúde e seus detalhes foram abordados em um dos módulos de questões da pesquisa. Por exemplo, os participantes foram questionados se possuíam “algum plano de saúde² médico particular, de empresa ou órgão público” (variável: I00102), a quantidade de planos (I001021) e outros aspectos que já foram explorados em Textos para Discussão anteriores disponíveis no acervo do IESS.

A fim de estimar o objetivo deste estudo, utilizou-se o *software* R para analisar os microdados da PNS 2019. A amostra da pesquisa contou com a participação de 108.457 domicílios particulares permanentes em todo o país. Em cada domicílio, um morador com idade igual ou superior a 15 anos foi selecionado por amostragem aleatória simples, a partir de uma lista de moradores elaborada no momento da entrevista, para responder ao questionário específico da pesquisa. Os dados foram ponderados e, assim, foi possível chegar a uma população estimada de 209,6 milhões de habitantes no Brasil em 2019.

Todas as variáveis analisadas neste estudo estão detalhadas no Anexo 1.

RESULTADOS

Em 2019, a PNS estimou que, entre os 209,6 milhões de brasileiros, cerca de 54,6 milhões, ou seja, cerca de 26,0% da população³, possuíam pelo menos um plano de saúde de assistência médica particular, de empresa ou órgão público (tabela 1).

Em contrapartida, a maioria da população brasileira, cerca de 155,0 milhões de pessoas

² Segundo a PNS 2019, entende-se plano de saúde (médico ou odontológico) como aquele adquirido individualmente ou por meio de empregador (público ou privado), visando o atendimento de saúde, médico e/ou odontológico, a ser prestado por profissionais e/ou empresas de saúde (clínicas, hospitais, laboratórios etc.). O usufruto do plano de saúde é feito mediante pagamento de mensalidade, diretamente pela pessoa ou por terceiro, por seu empregador, ou por meio de desconto mensal em folha de pagamento. Esse contrato pode ser estabelecido com diversos tipos de instituições (cooperativa médica, empresa de medicina de grupo, seguradora, empresa que funciona de forma mista como seguradora e provedora de serviços de saúde), ou, ainda, com qualquer clínica, hospital, laboratório etc.

³ O número de beneficiários estimado pela PNS 2019 pode ser diferente do divulgado pela ANS. A Agência não inclui os beneficiários vinculados a planos de saúde de órgãos da administração pública direta, fundacional e autárquica (pois não estão sob a regulamentação da ANS).

¹ Fonte: SIB/ANS/MS - 04/2023

(ou 74%), não tinham plano de saúde (tabela 1) - isso significa que a dependência desses indivíduos recaía principalmente sobre o SUS ou sobre serviços de saúde privados que deveriam ser pagos diretamente do próprio bolso.

TABELA 1. DISTRIBUIÇÃO DA POSSE DE PLANO DE SAÚDE DE ASSISTÊNCIA MÉDICA NO BRASIL: NÚMERO E PROPORÇÃO DE BRASILEIROS. RESULTADOS DA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE DE 2019.

| | N | % |
|---|--------------------|--------------|
| POSSUI PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA | 54.587.974 | 26,0 |
| NÃO POSSUI PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA | 155.001.633 | 74,0 |
| TOTAL DE HABITANTES | 209.589.607 | 100,0 |

Fonte: PNS 2019. Elaboração: IESS.

Dos 54,6 milhões de brasileiros que afirmaram possuir plano de saúde, cerca de 1,5 milhão de indivíduos (ou 2,8%) se destacaram: esses possuíam dois ou mais planos de saúde simultaneamente (tabela 2).

TABELA 2. DISTRIBUIÇÃO DA QUANTIDADE DE PLANO DE SAÚDE DE ASSISTÊNCIA MÉDICA DECLARADO POR UM INDIVÍDUO: NÚMERO E PROPORÇÃO DE BENEFICIÁRIOS. RESULTADOS DA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE. BRASIL, 2019.

| | N | % |
|--|-------------------|--------------|
| POSSUI UM PLANO DE ASSISTÊNCIA MÉDICA | 53.084.145 | 97,2 |
| POSSUI DOIS OU MAIS PLANOS | 1.503.829 | 2,8 |
| TOTAL | 54.587.974 | 100,0 |

Fonte: PNS 2019. Elaboração: IESS.

Entre os indivíduos que possuíam dois ou mais planos de saúde, certas faixas etárias se destacaram. Em primeiro, os adultos de 31 a 40 anos de idade representando 21,1% do total de beneficiários que possuem dois ou mais planos de saúde. Além disso, o grupo de 0 a 10 anos também se destacaram, representando 16,6% do total de beneficiários que possuem dois ou mais planos de saúde (tabela 3).

Embora as faixas etárias mencionadas anteriormente apresentem as maiores proporções de beneficiários com múltiplos planos de saúde, é importante ressaltar que outras faixas

etárias também demonstram uma participação considerável nesse aspecto, especialmente aqueles com idades entre 41 e 60 anos.

TABELA 3. DISTRIBUIÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS QUE POSSUEM DOIS OU MAIS PLANOS DE SAÚDE DE ASSISTÊNCIA MÉDICA SEGUNDO FAIXA ETÁRIA. RESULTADOS DA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE. BRASIL, 2019.

| FAIXA ETÁRIA | N | % |
|----------------|------------------|------------|
| 0 A 10 | 249.064 | 3,3 |
| 11 A 20 | 149.708 | 2,4 |
| 21 A 30 | 159.343 | 2,3 |
| 31 A 40 | 317.600 | 3,4 |
| 41 A 50 | 200.959 | 2,5 |
| 51 A 60 | 188.118 | 2,6 |
| 61 A 70 | 141.824 | 2,8 |
| 71 OU + | 97.213 | 2,3 |
| TOTAL | 1.503.829 | 2,8 |

Fonte: PNS 2019. Elaboração: IESS.

Dos beneficiários que afirmaram ter dois ou mais planos de saúde, cerca de metade deles (49%) possuía rendimento domiciliar per capita acima de 3 salários-mínimos e aproximadamente 45% dos beneficiários com dois ou mais planos de saúde possuem um rendimento domiciliar per capita entre 1 e 3 salários-mínimos (tabela 4).

TABELA 4. PROPORÇÃO DOS BENEFICIÁRIOS QUE POSSUEM DOIS OU MAIS PLANOS DE SAÚDE DE ASSISTÊNCIA MÉDICA SEGUNDO FAIXA DE RENDIMENTO DOMICILIAR PER CAPITA. RESULTADOS DA PESQUISA NACIONAL DE SAÚDE. BRASIL, 2019.

| | % |
|---|--------------|
| ATÉ ¼ SALÁRIO MÍNIMO | 0,3 |
| MAIS DE ¼ ATÉ ½ SALÁRIO MÍNIMO | 0,3 |
| MAIS DE ½ ATÉ 1 SALÁRIO MÍNIMO | 6,0 |
| MAIS DE 1 ATÉ 2 SALÁRIOS MÍNIMOS | 23,0 |
| MAIS DE 2 ATÉ 3 SALÁRIOS MÍNIMOS | 21,4 |
| MAIS DE 3 ATÉ 5 SALÁRIOS MÍNIMOS | 19,0 |
| MAIS DE 5 SALÁRIOS MÍNIMOS | 30,1 |
| TOTAL | 100,0 |

Fonte: PNS 2019. Elaboração: IESS.

DISCUSSÃO

A principal fonte de dados sobre beneficiários de planos de saúde de assistência médico-hospitalar no Brasil é o Sistema de Informações de Beneficiários (SIB), juntamente com o Sistema de Cadastro de Operadoras (Cadop) e o Sistema de Registro de Produtos (RPS), todos eles geridos pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). Segundo nota técnica presente na ferramenta “ANS Tabnet”, um indivíduo pode possuir mais de um plano de saúde, resultando em múltiplos registros no SIB correspondentes aos diferentes vínculos com planos privados de assistência à saúde. Conseqüentemente, o número de beneficiários cadastrados no SIB é maior do que o número de indivíduos que possuem planos privados de assistência à saúde (ANS, 2023)⁴.

Até o presente momento, não havia informações disponíveis sobre a quantidade de pessoas que possuíam múltiplos planos de saúde de assistência médico-hospitalar. Existiam apenas suposições que indicavam que a proporção de pessoas com múltiplos planos era relativamente baixa. Diante desta falta de informações, o presente estudo foi realizado para preencher essa lacuna, representando uma iniciativa pioneira.

A partir da análise dos microdados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), foi possível identificar que, em 2019, aproximadamente 26,0% da população brasileira, ou 54,6 milhões de pessoas, possuíam pelo menos um plano de saúde de assistência médica particular, de empresa ou órgão público.

Dentre esses brasileiros que afirmaram ser beneficiários de planos de saúde, 2,8% (ou cerca de 1,5 milhão de pessoas) disseram possuir dois ou mais planos de saúde. Nota-se que essa porcentagem é baixa. Assim, pode-se entender que, embora a ANS divulgue o número de vínculos cadastrados em seus sistemas de informações, provavelmente, o número de indivíduos únicos que possuem plano de saúde é próximo ao publicado pela Agência. É importante ressaltar que o número de beneficiários estimado

pela PNS difere dos divulgados pela ANS. A Agência não inclui os beneficiários vinculados a planos de saúde de órgãos da administração pública direta, fundacional e autárquica (pois não estão sob a regulamentação da ANS), enquanto a PNS considera os beneficiários de planos particulares, de empresa ou órgão público⁵. Portanto, essas diferenças técnicas devem ser consideradas em qualquer extrapolação entre essas duas bases de dados diferentes.

Outro resultado que advém deste estudo é a posse de dois ou mais planos de saúde segundo faixa etária. Revelou-se que os adultos de 31 a 40 anos e as crianças de 0 a 10 anos apresentaram a maior proporção de beneficiários com dois ou mais planos de saúde. Ao analisar segundo renda domiciliar per capita, cerca de metade desses beneficiários (49%) possuía um rendimento acima de 3 salários-mínimos, e 45% estavam na faixa de renda entre 1 e 3 salários-mínimos.

A partir desses resultados obtidos, foi possível identificar motivações que podem levar uma pessoa a possuir múltiplos planos de saúde:

- i) crianças que são dependentes de seus pais e possuem um plano de saúde de cada responsável;
- ii) indivíduos que trabalham em dois (ou mais) empregos, cada um ofertando um benefício do plano de saúde;
- iii) algumas pessoas podem possuir um plano de saúde como colaborador de uma empresa que oferece esse benefício e, adicionalmente, possuir outro plano como dependente de seu cônjuge ou familiar;
- iv) casos em que um indivíduo possui um plano coletivo empresarial e, além disso, contrata um plano individual ou familiar; ou
- v) a pessoa já possui um plano e busca um outro adicional em busca de uma rede credenciada mais ampla ou especializada de prestadores de serviços de saúde (como médicos, hospitais, laboratórios e clínicas). Às vezes, isso ocorre dado a

⁴ Disponível em: http://www.ans.gov.br/anstabnet/notas_beneficiario.htm

⁵ Desta maneira, parte do 1,5 milhão de beneficiários com dois ou mais planos será regulado pela ANS e a outra parte não será regulada.

necessidade de atendimento em outras regiões, municípios ou Estados.

CONCLUSÃO

Com base nos resultados obtidos, conclui-se que uma parcela reduzida da população brasileira possui dois ou mais planos de saúde de assistência médico-hospitalar. A posse desses múltiplos planos é mais frequente entre as faixas etárias das crianças de 0 a 10 anos e dos adultos de 31 a 40 anos. Além disso, verificou-se que a renda domiciliar per capita desempenha um papel significativo nessa posse, uma vez que uma parcela significativa dos beneficiários com múltiplos planos possui rendimentos acima de 3 salários-mínimos.

Os achados deste estudo fornecem subsídios importantes para futuras análises e pesquisas no setor de saúde, com o objetivo de aprimorar os dados do sistema de saúde suplementar no país. É importante ressaltar que

este estudo se baseia em informações de 2019 e que a dinâmica do setor de saúde está em constante evolução. Como estudo futuro, sugere-se estimar este resultado regionalmente ou por capitais, pois podem ser diferentes da média do Brasil (2,8%).

REFERÊNCIAS

BRASIL. IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html?=&t=o-que-e>.

BRASIL. IBGE. Pesquisa nacional de saúde: 2019: informações sobre domicílios, acesso e utilização dos serviços de saúde: Brasil, grandes regiões e unidades da federação/ IBGE, Coordenação de Trabalho e Rendimento. Rio de Janeiro. 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Informações em Saúde Suplementar. Nota técnica. Beneficiários. Disponível em: < http://www.ans.gov.br/anstabnet/notas_beneficiario.htm >.

ANEXO 1.

As variáveis da PNS 2019 utilizadas para este estudo foram:

- I00102 (tem algum plano de saúde médico particular, de empresa ou órgão público?)
- I001021 (quantos? [plano de saúde médico particular, de empresa ou órgão público])
- V0020 (Ano de referência)
- C008 (Idade do morador na data de referência)
- VDF004 (Faixa de rendimento domiciliar per capita [exclusive o rendimento das pessoas cuja condição na unidade domiciliar era pensionista, empregado doméstico ou parente do empregado doméstico])

IESS

**INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR**

IESS
Rua Tabapuã, 1123, cj. 227
CEP 04533-014, Itaim Bibi, São Paulo, SP
Tel (11) 3709.4980
contato@iess.org.br