

Análise da representatividade dos planos médico-hospitalares segundo Unidade da Federação

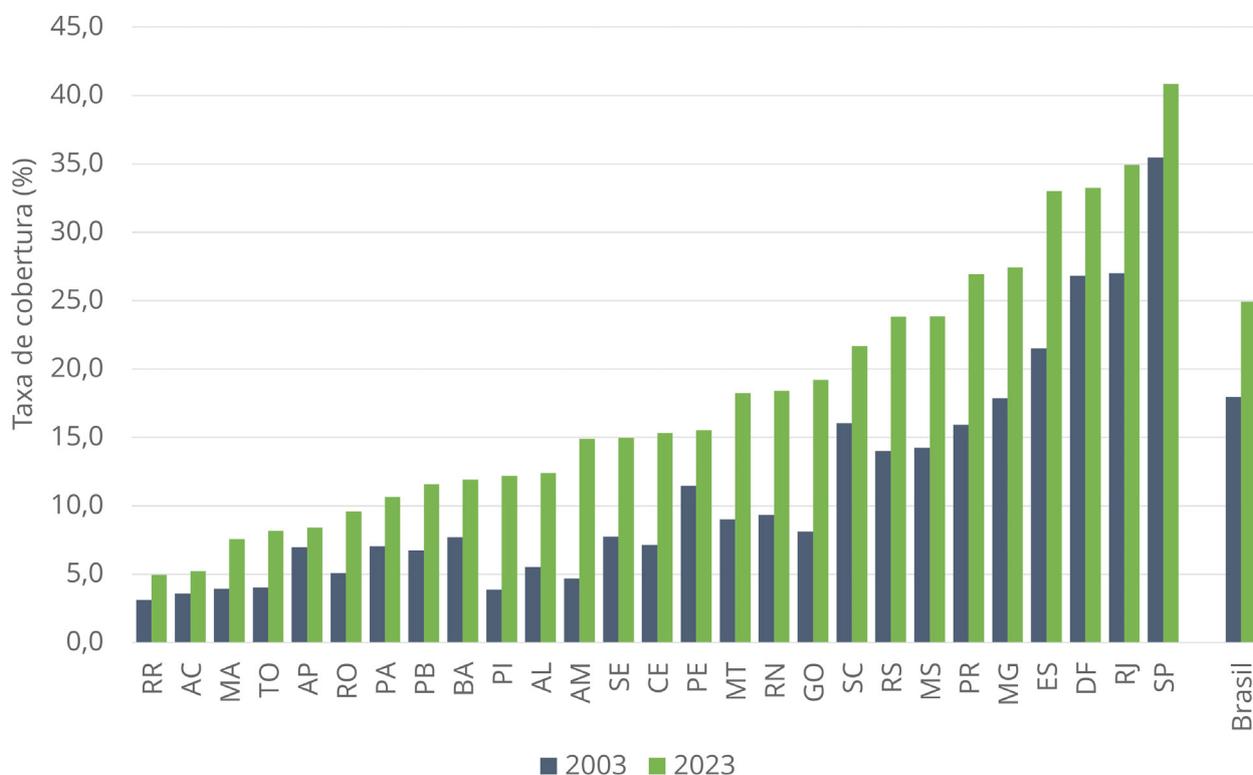
O ano de 2023 encerrou com quase 51,1 milhões de beneficiários com assistência médico-hospitalar no Brasil. Esses dados, analisados com mais detalhes na 90ª NAB do IESS, suscitam uma reflexão sobre a representatividade desse número na sociedade brasileira. Uma abordagem para compreender essa informação é calcular a “taxa de cobertura”, que consiste em dividir o número de beneficiários pela população residente em determinado espaço e período, multiplicando o resultado por 100.

Este estudo, ao abranger uma análise longitudinal de 21 anos (de 2003 a 2023), buscou examinar a evolução dessa taxa de cobertura. Os dados relativos ao número de beneficiários foram extraídos das ferramentas de análise de dados da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), utilizando a média dos quatro trimestres de cada ano para declarar o número de beneficiários do respectivo ano. Quanto à população, foram utilizados dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), empregando a projeção da população para 2003 e a estimativa do Censo 2022 para 2023.

O Gráfico A1, resultante desses cálculos, destaca as taxas de cobertura de beneficiários com planos de saúde de assistência médica em 2003 e 2023, revelando uma elevação geral de 18,0% para 24,9%. Isso significa que, no último ano, cerca de 25 a cada 100 (ou 1 a cada 4 brasileiros) eram beneficiários de planos de saúde.

Verifica-se também que, em 2023, cinco Estados (SP, ES, PR, MG e RJ) e o DF, tinham taxas de cobertura acima de média nacional (24,9%). Destaca-se que São Paulo tinha cerca de 2 a cada 5 habitantes (ou 40,8%) com planos de saúde de assistência médico-hospitalar (Gráfico A1).

Gráfico A1. Taxa de Cobertura (%) por planos de saúde de assistência médico-hospitalar. Brasil, 2003 a 2023.

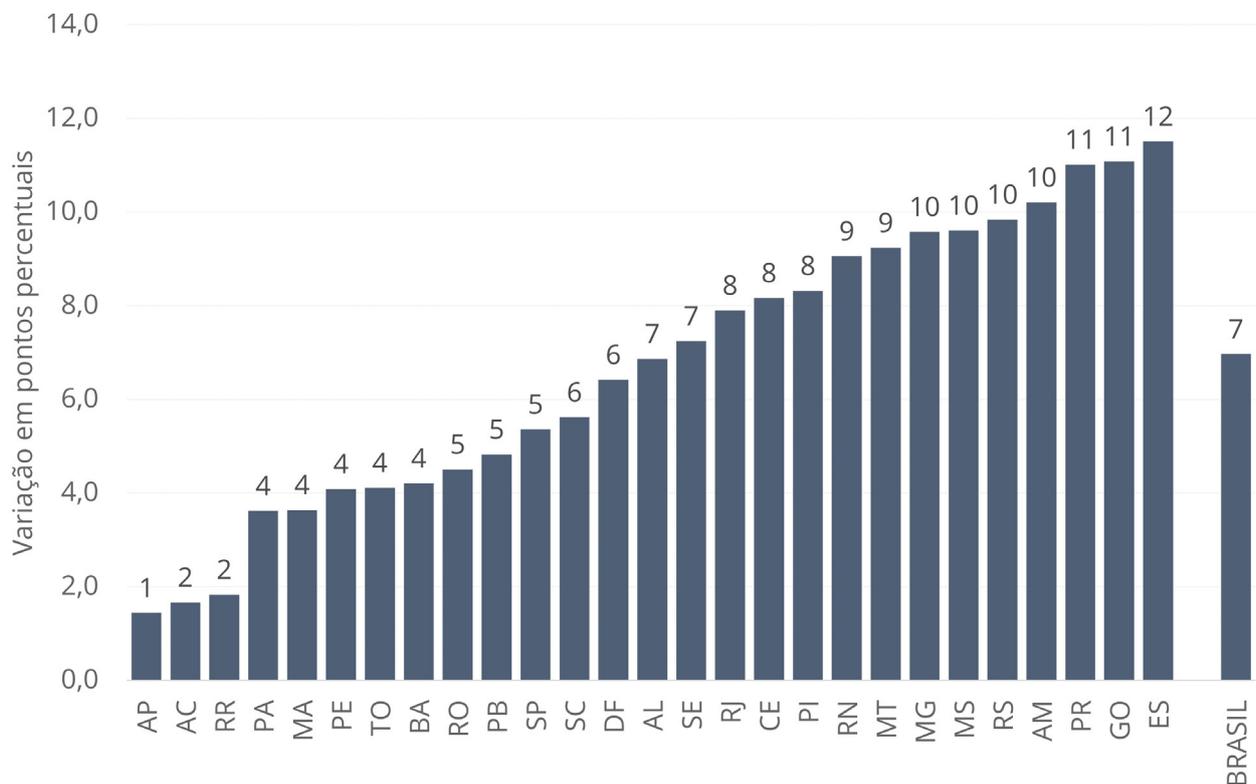


Fonte: SIB/ANS/MS - 11/2023 e IBGE. Elaborado pelo IESS em fevereiro de 2024.

Estados como Espírito Santo (ES), Goiás (GO) e Paraná (PR) se destacaram com crescimentos notáveis de 11,5; 11,1; e 11,0 pontos percentuais, respectivamente. Contrastando, alguns estados, como Acre, Amapá e Roraima, apresentaram variações mais modestas ao longo do período, sublinhando desigualdades no acesso aos planos de saúde entre as diferentes regiões do país.

As implicações dessas mudanças na taxa de cobertura podem influenciar a dinâmica do sistema de saúde, impactando a demanda por serviços públicos e privados. Fatores como melhorias econômicas, alterações nas políticas de saúde e crescimento da infraestrutura de serviços de assistência à saúde são possíveis contribuintes para essas variações (Gráfico A2).

Gráfico A2. Variação entre 2003 e 2023 da taxa de cobertura em pontos percentuais segundo Unidades da Federação do Brasil.



Fonte: SIB/ANS/MS - 11/2023 e IBGE. Elaborado pelo IESS em fevereiro de 2024.

Discussão & Conclusão

A disparidade no crescimento das taxas de cobertura de planos de saúde entre os Estados brasileiros ao longo do período analisado reflete uma complexa interação de fatores econômicos, políticos e sociais.

Espírito Santo, Goiás e Paraná se destacaram com crescimentos mais expressivos, provavelmente impulsionados por melhorias econômicas locais e avanços na infraestrutura de saúde. Em Goiás, por exemplo, o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) passou de 0,62 em 2000 para 0,74 em 2021. O Produto Interno Bruto (PIB) a preços correntes do Paraná cresceu de R\$ 110 bilhões em 2003 para R\$ 550 bilhões em 2021. Por outro lado, em comparação com esses Estados, o Acre, Amapá e Roraima apresentavam uma participação econômica menos expressiva. Questões como menor densidade populacional e a distribuição irregular da população também podem ter sido fatores influentes nesse cenário. Em 2003, o PIB a preços correntes de cada um desses três Estados estava em torno de R\$ 3 bilhões, aumentando para cerca de R\$ 20 bilhões em 2021. Ademais, os dados do IDH dessas localidades também revelam um crescimento gradual, com valores respectivos de 0,71; 0,69; e 0,70 em 2021.

Outro exemplo está na 81ª NAB, publicada no 1º Semestre de 2023. Entrevistas com uma operadora de plano de saúde em Vitória destacaram fatores influentes no aumento de beneficiários na cidade. A concentração de pessoas com alta renda tornou a contratação de planos de saúde mais acessível, e o elevado IDH de Vitória, atingindo 0,845, indicou melhorias significativas na qualidade de vida. Outro fator crucial foi a prática de empresas oferecerem planos de saúde coletivos empresariais como benefício para seus colaboradores, especialmente em estados com setores econômicos robustos. Ademais, a pandemia de Covid-19 também desempenhou um papel nesse aumento, impulsionando a busca por cobertura entre 2020 e 2022, refletindo preocupações crescentes com a saúde.

Reconhecer a singularidade das dinâmicas estaduais é fundamental, e a variação na taxa de cobertura reflete uma combinação de fatores socioeconômicos, políticos e culturais. Uma análise mais aprofundada por Estado se faz necessária para compreender plenamente essas disparidades e o impacto das diferentes dinâmicas estaduais na evolução das taxas de cobertura de planos de saúde. Tais mudanças possuem o potencial de influenciar a dinâmica do sistema de saúde, afetando a demanda por serviços públicos e privados.

Fontes

- I ANS. Sala de situação: https://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Perfil_setor/sala-de-situacao.html. Dados extraídos dia: 01/02/2024.
- I População - IBGE. Censo 2022. Disponível em: <https://censo2022.ibge.gov.br/panorama/>.
- I BRASIL. Ministério do Trabalho. Novo Caged. Dados extraídos pelo IESS em 01/02/2024. Disponível em: <http://pdet.mte.gov.br/novo-caged>

Notas Técnicas

- I Ao citar o termo beneficiário, o IESS reconhece a nota técnica da ANS/Tabnet: “um beneficiário pode possuir mais de um plano e assim constar no sistema tantas vezes quantos forem os vínculos que possuir com planos privados de assistência à saúde.” (Disponível em: http://www.ans.gov.br/anstabnet/notas_beneficiario.htm).
- I Os dados estão sujeitos a revisão pela Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), Novo Caged ou qualquer outra fonte citada. Por tal motivo, o IESS coloca a data de extração e elaboração dos dados apresentados.
- I Para o cálculo da taxa de cobertura, dividiu-se o número de beneficiários pela projeção das populações mensais para o 1º dia de cada mês do IBGE (Período 2000-2030, Revisão 2018). Desse modo, é possível encontrar valores das taxas de cobertura divergentes daqueles divulgados pela ANS, a qual divulga os dados baseados na população brasileira de 2012.

Equipe

Superintendente Executivo **JOSÉ CECHIN**

Pesquisador **BRUNO MINAMI**

Pesquisador **FELIPE DELPINO**

Pesquisadora **NATALIA LARA**

Projeto Gráfico: Daniela Jardim & Rene Bueno
Ilustrações: Yurlick / Freepik

IESS

***INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR***

(11) 3709.4980
contato@iess.org.br
www.iess.org.br