

Distribuição geográfica da população idosa do Sistema de Saúde da Aeronáutica

Geographical distribution of the elderly population of the Aeronautical Command Health System

Francisco Carlos Guimarães Robbs¹
Maristela Poubel Araujo Moreira²

RESUMO

Objetivos: Verificar a distribuição geográfica dos beneficiários idosos do Sistema de Saúde da Aeronáutica dentro do território brasileiro. **Métodos:** O universo delimitado para a pesquisa foi composto pelos atuais beneficiários do Sistema, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos e com domicílio no território brasileiro. Para a coleta de dados foi utilizado o Sistema de Gerenciamento de Pessoal da Aeronáutica, obtendo-se, de maneira regionalizada, a distribuição da população idosa. **Resultados:** Observou-se o total de 60.402 idosos vinculados ao Sistema de Saúde da Aeronáutica, representando 21% do total de assistidos. Por região do território nacional, obteve-se a seguinte distribuição: região sudeste com 36.287 idosos (60,0%); região nordeste com 9.786 (16,2%); região sul com 5.574 (9,2%); região centro-oeste com 5.010 (8,3%) e região norte com 3.702 (6,3%). Do total de idosos, 45.842 (75%) estão concentrados em apenas cinco estados: Rio de Janeiro (24.993), São Paulo (8.811), Pernambuco (4.723), Distrito Federal (4.204) e Rio Grande do Sul (3.111). **Conclusões:** O número de beneficiários idosos assistidos pelo Sistema de Saúde da Aeronáutica encontra-se bem acima da média de outras operadoras de saúde do mercado nacional, assim como apresenta distribuição geográfica diferente da população geral brasileira. *Geriatrics & Gerontology. 2008;3(2):110-104.*

Palavras-chave: Idosos, distribuição, gestão.

ABSTRACT

Objectives: To verify the geographical distribution, in the Brazilian territory, of the elderly beneficiaries of the Aeronautical Command Health System. **Methods:** The group was composed by the present beneficiaries of the System, of both sexes, with age equal or over 60, living in the Brazilian territory. The data was collected from the Personnel Management System, and a regionalized distribution of the elderly population was obtained. Results: It was observed a total of 60.402 elderly entailed to the Health System, representing 21% of the total population assisted. The following distribution by regions of the national territory was obtained: Southeast Region, with 36.287 elderly (60,0%); Northeast Region, with 9.786 (16,2%); South Region, with 5.574 (9,2%); Center-west Region, with 5.010 (8,3%) and North Region, with 3.702 (6,3%). Of the total of elderly assisted, 45.842 (75%) are concentrated in only five states: Rio de Janeiro (24.993), São Paulo (8.811), Pernambuco (4.723), Distrito Federal (4.204) and Rio Grande do Sul (3.111). **Conclusions:** The number of elderly beneficiaries assisted by the Health System of the Aeronautical Command is well above the average of the other health operators of the national market and presents a different geographical distribution from the Brazilian general population. *Brazilian Geriatrics and Gerontology. 2008;3(2):110-104.*

Keywords: Elderly, distribution, management.

Recebido em 6/11/2008
Aceito em 8/1/2009

¹ Diretoria de Saúde da Aeronáutica.

² FCRS-CE; FANOR-CE; Curso de Pós-Graduação em Geriatria e Gerontologia da Universidade Veiga de Almeida (UVA), Rio de Janeiro, RJ

INTRODUÇÃO

O envelhecimento da população é fenômeno mundial. Nas últimas décadas, houve mudança do perfil populacional, com acréscimo acentuado de pessoas com 60 anos ou mais em relação à população em geral¹. Se forem confirmadas as projeções da Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2025, o Brasil será o sexto país mais envelhecido do planeta, com população estimada de 32 milhões de pessoas idosas². Juntamente com esta mudança de perfil demográfico, observa-se também alteração no perfil epidemiológico da população brasileira. Segundo dados do Sistema Único de Saúde, ocupam os primeiros lugares nas estatísticas as chamadas doenças do envelhecimento, ou seja, doenças crônicas, como diabetes melito, doenças cardiovasculares, câncer e outras³.

Atrelado a esse novo comportamento, vem o aumento dos custos assistenciais em saúde por meio de internações repetitivas e prolongadas, gastos excessivos em unidade de tratamento intensivo (UTI), entre outros⁴.

De acordo com a Agência Nacional de Saúde Suplementar, a parcela da população brasileira, situada nessa faixa etária, assistida pelos planos de saúde alcança percentuais médios de 11%⁵. Como essa parcela da população é responsável pelo consumo maior de recursos financeiros, gestores de saúde têm encontrado grandes desafios para gerir suas carteiras de beneficiários, pois buscam como objetivo central a administração dos recursos financeiros disponíveis de maneira equilibrada, o controle e a racionalização dos custos para que seja possível o fornecimento de atendimento efetivo e com qualidade aos usuários do serviço⁶.

É preocupação constante dos gestores das operadoras de saúde conhecer de perto esta parcela da população em termos percentuais, sua distribuição geográfica dentro da área de atuação do plano, assim como de que maneira podem agir preventivamente para evitar ou minimizar o aparecimento das doenças crônicas, adequando, dessa forma, a saúde financeira do seu negócio. Assim, conhecer e acompanhar a flutuação do percentual de idosos assistidos pelo sistema de saúde é ferramenta fundamental de gestão para qualquer tipo de operadora de saúde⁶.

A Subdiretoria de Aplicação de Recursos para Assistência Médico-Hospitalar (Saram) é o órgão, dentro do Comando da Aeronáutica, responsável pela gestão dos recursos financeiros utilizados para a administração do Sistema de Saúde da Aeronáutica (Sisau), equiparando-a à operadora de saúde, como outras do mercado nacional.

Como não poderia deixar de ser, o crescimento demográfico da terceira idade atinge também os beneficiários do Sisau, contando hoje com percentual de idosos sob sua responsabilidade bem acima dos índices obser-

vados em outras operadoras de saúde do mercado nacional, fato que, se não gerenciado adequadamente, pode impactar a sua viabilidade econômica.

Em consonância com o panorama apresentado anteriormente, para o presente trabalho delimitou-se o seguinte problema de pesquisa: “como está distribuída pelo território nacional a população idosa vinculada ao Sisau”. Esta análise é de fundamental importância para que a Diretoria de Saúde da Aeronáutica (Dirsa) possa oferecer monitoramento adequado e digno de saúde à essa demanda crescente de beneficiários, espalhados por esse país de dimensões continentais, assim como otimizar os seus finitos recursos, tendo como foco principal a gestão estratégica do grupo de beneficiários idosos do Sisau.

MÉTODOS

O método utilizado para o desenvolvimento do presente trabalho foi o dedutivo, com coleta de dados por meio de pesquisa documental indireta.

Foi utilizada como fonte para a citada coleta de dados o Sistema de Gerenciamento de Pessoal da Aeronáutica (SIGPES), com o qual se pode realizar estratificação, de maneira regionalizada, da distribuição da população idosa assistida. O levantamento foi realizado na sede da Dirsa, no Rio de Janeiro, no mês de novembro de 2007.

A base de dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) foi utilizada como parâmetro comparativo com a população brasileira geral de idosos. Como a última projeção populacional realizada pelo IBGE tem como referência o ano de 2007, o levantamento feito pelo SIGPES foi realizado em novembro de 2007.

O universo delimitado para a pesquisa foi composto pelos atuais beneficiários do Sisau, de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 60 anos e com domicílio no território brasileiro. O SIGPES identifica duas categorias: idosos contribuintes, que são os titulares com seus respectivos descontos mensais, e idosos dependentes, que são vinculados aos respectivos titulares. Porém, para as conclusões desta pesquisa, as duas categorias serão unificadas em “idosos beneficiários”, já que a assistência à saúde oferecida pelo Sisau é a mesma para ambas.

RESULTADOS

A população total assistida pelo Sisau é de 292.515 beneficiários, porquanto 60.402 apresentam idade igual ou superior a 60 anos, ou seja, 21% dos beneficiários assistidos em âmbito nacional são idosos. Destes, 60,0% estão na região sudeste do Brasil, 16,2%, na nordeste, 9,2%, na sul, 8,3%, na centro-oeste e 6,3%, na norte.

A região sudeste apresenta o total de 149.183 beneficiários (51% dos beneficiários do país). Destes, 24,3% são idosos. Em relação ao total da população estadual de beneficiários assistidos, o Rio de Janeiro apresenta concentração de 26,9% de idosos, São Paulo de 21,8%, Minas Gerais de 18,1% e Espírito Santo de 0,3% (Tabela 1).

Tabela 1. Número de beneficiários idosos do Sistema de Saúde da Aeronáutica (Sisau), com seus respectivos percentuais, por estados da região sudeste.

| Estado | Idosos contribuintes | Idosos dependentes | | Total (% no estado) |
|----------------|----------------------|--------------------|------------------|---------------------|
| | | AMHC ¹ | AMH ² | |
| Rio de Janeiro | 14.568 | 7.432 | 2.993 | 24.993 (26,9%) |
| São Paulo | 5.322 | 2.710 | 779 | 8.811 (21,8%) |
| Minas Gerais | 1.468 | 765 | 247 | 2.480 (18,1%) |
| Espírito Santo | - | 1 | 2 | 3 (0,3%) |
| Total | 21.358 | 10.908 | 4.021 | 36.287 (24,3%) |

Fonte: Sistema de Gerenciamento de Pessoal da Aeronáutica (SIGPES), 2007.

¹ AMHC: categoria assistência médico-hospitalar complementar; ² AMH: categoria assistência médico-hospitalar.

A região nordeste apresenta o total de 49.728 beneficiários (17% dos beneficiários do país). Destes, 20% são idosos. Em relação ao total da população estadual de beneficiários assistidos, Pernambuco apresenta concentração de 24,0% de idosos, Bahia, de 23,9%, Ceará, de 21,0%, Rio Grande do Norte, de 17,7%, Alagoas, de 3,1%, Sergipe, de 1,7% e Maranhão, de 1,6% (Tabela 2).

Tabela 2. Número de beneficiários idosos do Sistema de Saúde da Aeronáutica (Sisau), com seus respectivos percentuais, por estados da região nordeste.

| Estado | Idosos contribuintes | Idosos dependentes | | Total (% no estado) |
|---------------------|----------------------|--------------------|-----|---------------------|
| | | AMHC | AMH | |
| Pernambuco | 2.673 | 1.560 | 490 | 4.723 (24,0%) |
| Rio Grande do Norte | 1.119 | 664 | 164 | 1.947 (17,7%) |
| Ceará | 1.056 | 526 | 117 | 1.699 (21,0%) |
| Bahia | 846 | 416 | 90 | 1.352 (23,9%) |
| Maranhão | - | 24 | 11 | 35 (1,6%) |
| Alagoas | - | 7 | 14 | 21 (3,1%) |
| Sergipe | - | 4 | 5 | 9 (1,7%) |
| Paraíba | - | - | - | - |
| Piauí | - | - | - | - |
| Total | 5.694 | 3.201 | 891 | 9.786 (20%) |

Fonte: Sistema de Gerenciamento de Pessoal da Aeronáutica (SIGPES), 2007.

¹ AMHC: categoria assistência médico-hospitalar complementar; ² AMH: categoria assistência médico-hospitalar.

A região sul apresenta o total de 29.251 beneficiários (10% dos beneficiários do país). Destes, 19% são idosos. Em relação ao total da população estadual de beneficiários assistidos, o Paraná apresenta concentração de 21,7% de idosos, Santa Catarina, de 19,8% e Rio Grande do Sul, de 19,6% (Tabela 3).

Tabela 3. Número de beneficiários idosos do Sistema de Saúde da Aeronáutica (Sisau), com seus respectivos percentuais, por estados da região sul.

| Estado | Idosos contribuintes | Idosos dependentes | | Total (% no estado) |
|-------------------|----------------------|--------------------|-----|---------------------|
| | | AMHC | AMH | |
| Rio Grande do Sul | 1.709 | 1.029 | 373 | 3.111 (19,6%) |
| Paraná | 892 | 425 | 136 | 1.453 (21,7%) |
| Santa Catarina | 639 | 296 | 75 | 1.010 (19,8%) |
| Total | 3.240 | 1.750 | 584 | 5.574 (19,0%) |

Fonte: Sistema de Gerenciamento de Pessoal da Aeronáutica (SIGPES), 2007.

¹ AMHC: categoria assistência médico-hospitalar complementar; ² AMH: categoria assistência médico-hospitalar.

A região centro-oeste apresenta o total de 35.102 beneficiários (12% dos beneficiários do país). Destes, 14,3% são idosos. Em relação ao total da população estadual de beneficiários assistidos, o Distrito Federal apresenta concentração de 16,5% de idosos, Mato Grosso do Sul, de 15,3%, Goiás, de 7,6% e Mato Grosso, de 2,1% (Tabela 4).

Tabela 4. Número de beneficiários idosos do Sistema de Saúde da Aeronáutica (Sisau), com seus respectivos percentuais, por estados da região centro-oeste.

| Estado | Idosos contribuintes | Idosos dependentes | | Total (% no estado) |
|--------------------|----------------------|--------------------|-----|---------------------|
| | | AMHC | AMH | |
| Distrito Federal | 1.612 | 1.350 | 692 | 3.654 (16,5%) |
| Mato Grosso do Sul | 460 | 238 | 89 | 787 (15,3%) |
| Goiás | 231 | 212 | 107 | 550 (7,6%) |
| Mato Grosso | - | 10 | 9 | 19 (2,1%) |
| Total | 2.303 | 1.810 | 897 | 5.010 (14,3%) |

Fonte: Sistema de Gerenciamento de Pessoal da Aeronáutica (SIGPES), 2007.

¹ AMHC: categoria assistência médico-hospitalar complementar; ² AMH: categoria assistência médico-hospitalar.

A região norte apresenta o total de 29.251 beneficiários (10% dos beneficiários do país). Destes, 12,7% são idosos. Em relação ao total da população estadual de beneficiários assistidos, Pará apresenta concentração de 20,9% de idosos, Amazonas, de 6,1%, Rondônia, de 4,5%, Roraima, de 4,0% e Acre, de 3,4% (Tabela 5).

Tabela 5. Número de beneficiários idosos do Sistema de Saúde da Aeronáutica (Sisau), com seus respectivos percentuais, por estados da região norte.

| Estado | Idosos contribuintes | Idosos dependentes | | Total (% no estado) |
|-----------|----------------------|--------------------|-----|---------------------|
| | | AMHC | AMH | |
| Amazonas | 133 | 265 | 164 | 562 (6,1%) |
| Rondônia | 24 | 49 | 31 | 104 (4,5%) |
| Roraima | 22 | 36 | 31 | 89 (4,0%) |
| Acre | - | 6 | 5 | 11 (3,4%) |
| Amapá | - | - | - | - |
| Tocantins | - | - | - | - |
| Total | 1.882 | 1.335 | 485 | 3.702 (12,7%) |

Fonte: Sistema de Gerenciamento de Pessoal da Aeronáutica (SIGPES), 2007.

¹ AMHC: categoria assistência médico-hospitalar complementar; ² AMH: categoria assistência médico-hospitalar.

Nos estados da Paraíba, do Piauí, do Amapá e do Tocantins não foram identificados idosos assistidos pelo Sisau, até a data da presente pesquisa.

DISCUSSÃO

O objetivo desse trabalho foi verificar a distribuição pelo território brasileiro de idosos beneficiários do Sisau. Discutiu-se, inicialmente, a complexidade e as particularidades do envelhecimento humano, observando-se que o aumento populacional dos idosos é fenômeno mundial, com repercussões mais acentuadas nas nações em desenvolvimento, que ocorreu em um curto espaço de tempo, e com impactos sociais enormes, principalmente em países economicamente pobres, sobrecarregando os gastos com previdência social e, sobretudo, com os sistemas de saúde.

Ficou evidente que o percentual de beneficiários idosos assistidos pelo Sisau (21%) é bem superior àquele observado no mercado privado de operadoras de planos de saúde (11%). As regiões sudeste e nordeste são líderes, com concentração de idosos de 24,3% e 20%, respectivamente, e a região norte, com 12,7%, é a que apresenta a menor concentração.

Com a demanda crescente dessa faixa etária de beneficiários por serviços de saúde, os gestores do Sisau deverão lançar mão de ferramentas gerenciais específicas para manter a saúde financeira do sistema em equilíbrio, podendo, assim, oferecer assistência de maneira universalizada para sua carteira de beneficiários.

No mercado privado, já se observa a comercialização de planos de assistência à saúde com caráter regionalizado, no qual o beneficiário só tem direito ao atendimento naquele município específico, previamente determinado no contrato. Restringindo-se a área de cobertura, melhor

se controla a sinistralidade daquela carteira de beneficiários, obtendo-se melhores resultados operacionais. Esse comportamento é esperado em uma economia capitalista em que o lucro é lícito e regido por normas legais.

O Sisau difere em vários aspectos dos demais planos de saúde comercializados no mercado privado. É responsabilidade dos seus gestores a preservação da saúde de todos os seus integrantes, devendo esta atenção à saúde ser prestada em qualquer localidade do território nacional, diferindo ainda por ser atividade sem fins lucrativos, contínua e permanente.

Oferecer serviço médico-hospitalar em grandes centros onde existem unidades de saúde de maior porte, como no Rio de Janeiro e São Paulo, não é a grande preocupação dos gestores. O maior desafio da atualidade é o gerenciamento da dispersão da população idosa que, por questões relacionadas à qualidade de vida pessoal e familiar, procura residir em cidades menores e distantes desses centros de referência. Se todos os usuários do Sisau se concentrassem em apenas um estado brasileiro, a tarefa seria bem menos árdua.

Além do agravante fator “extensa área de cobertura”, existem particularidades regionais que dificultam a gestão dos recursos de responsabilidade da Saram. Os preços, praticados pelos prestadores de serviço de saúde contratados, diferem de acordo com a localidade. Na região norte do Brasil, todos os prestadores trabalham com tabela de serviço diferenciada, de valor superior às praticadas na região sudeste. Essa disparidade regional faz que um mesmo tratamento, para determinada doença, apresente diferenças em seu custo final, dependendo da localidade onde seja realizado. A tarefa gerencial fica mais desafiante ainda em se tratando de usuário idoso, pois o custeio da assistência aos pacientes situados nessa faixa etária é bem maior. E, como foi observado, o estado do Pará apresenta concentração elevada de beneficiários idosos. A adoção de tabelas específicas de honorários, por parte dos prestadores locais de saúde, eleva, em muito, os custos da assistência médico-hospitalar, quando comparados com outras regiões de menor custeio, como a sudeste.

A maior parte do contingente de idosos do Sisau (75%) está distribuída em apenas cinco estados do Brasil, onde Rio de Janeiro é o líder com 24.993, seguido por São Paulo (8.811), Pernambuco (4.723), Distrito Federal (3.654) e Rio Grande do Sul (3.111).

Já em termos percentuais, a configuração muda. O estado com a maior concentração de beneficiários idosos, em relação ao total de residentes assistidos no estado, continua sendo o Rio de Janeiro, sendo seguido, porém, por Pernambuco, Bahia, São Paulo, Paraná, Ceará e Pará. Todos com concentrações acima de 20%, o que é extremamente preocupante para qualquer gestor de saúde.

Estes dados são de elevada importância para que os gestores possam melhor dimensionar e distribuir seus recursos diante do cenário atual de dispersão de usuários pelo território nacional. Esse diferencial de prioridade, utilizado na hora de se alocar recursos para as diversas organizações de saúde, não pode deixar de lado aquelas localidades onde existe pequeno quantitativo de idosos, tornando a tarefa do gestor ainda mais árdua.

Dentro da perspectiva do gerenciamento da dispersão de usuários, a Dirsu deverá seguir o caminho de algumas operadoras de saúde do mercado nacional, que já se adiantaram e lançaram mão de ferramentas de gestão para minimizar as repercussões negativas que, porventura, possam causar em seu equilíbrio financeiro. Esse objetivo pode ser alcançado por meio da implantação de unidades de atendimento ao idoso, inovando na ciência da arte de gestão de carteira de usuários idosos. Essas unidades, compostas por equipes multidisciplinares, estrategicamente implantadas naquelas áreas de maior concentração de beneficiários idosos, seriam utilizadas para oferecer abordagem ampla em relação ao cuidado do idoso, sendo o papel do médico geriatra de primordial importância na coordenação das ações de saúde dessas unidades. Adotaria-se, dessa maneira, postura pró-ativa no campo da promoção, prevenção e educação em saúde, diferindo-se da assistência médica clássica ao concentrar atenção nos complexos problemas da população idosa, sua ênfase no estado funcional e na qualidade de vida.

Neste contexto, torna-se desafiadora, para os gestores do Sisau, a tarefa de gerenciar a saúde dos beneficiários idosos em uma área de abrangência de dimensão continental. Além de visão holística sobre o comportamento da população dispersa, torna-se imperativo que os gestores conheçam bem as particularidades regionais do domicílio do beneficiário, onde são aplicadas práticas muitas vezes específicas por parte dos prestadores de serviço de saúde, contratados fora de sua rede própria.

REFERÊNCIAS

1. Papaléo Netto M. Gerontologia. São Paulo: Atheneu; 1996. São Paulo: Atheneu, 2001.
2. Organização Pan-Americana da Saúde. Dados em Saúde [acesso em 2007 Nov 20]. Disponível em: <http://www.opas.org.br/>.
3. Datasus. Estatísticas em saúde [acesso em 2007 Nov 20]. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br>.
4. Peixoto SV, Giatti L, Elmira Afradique M, et al. Custo das internações hospitalares entre idosos brasileiros no âmbito do Sistema Único de Saúde. *Epidemiol Serv Saúde*. 2004;4(13):239-46.
5. Agência Nacional de Saúde Suplementar. Dados estatísticos de operadoras de planos de saúde [acesso em 2007 Nov 20]. Disponível em: <http://www.ans.gov.br>.
6. Cata Preta H. Gerenciamento de operadoras de planos privados de assistência à saúde. Rio de Janeiro: Funenseg; 2004.