

EMPRÉSTIMOS E SAÚDE NA TERCEIRA IDADE: UMA PROPOSTA DE EDUCAÇÃO FINANCEIRA DIGITAL PARA REDUÇÃO DE RISCOS

Alison Philipe Freitas Santos

VIÇOSA-MG

INTRODUÇÃO:

Pesquisas mostram que idosos com renda fixa são mais vulneráveis a gastos catastróficos com saúde (Garcia et al., 2015). O estudo de Yang & Jackson (1998) destaca que barreiras financeiras levam à subutilização de serviços preventivos, sobretudo relacionados a saúde mental.

Ainda é possível observar que estudos vinculados a pesquisas bibliográficas mostra a crescente relação entre saúde e vida financeira familiar, revela um crescimento nas publicações relacionadas entre 1987–2017. Também, associam dificuldades financeiras a piores desfechos de saúde. (Manfredini et al., 2019).

Comportamento Financeiro e Psicológico: Procrastinação e aversão a custos são comuns em decisões de saúde (Belsky & Gilovich, 2002), especialmente quando há empréstimos ativos. A falta de educação financeira agrava o problema (Silva et al., 2017). Além disso, o país ainda existe pouco acesso dos idosos a programas de orientação.

Tecnologia como Solução:

O envelhecimento populacional no Brasil tem destacado desafios críticos na interface entre saúde e finanças pessoais. Estudos recentes em Psicologia Econômica demonstram que decisões financeiras são profundamente influenciadas por fatores psicológicos e contextuais, especialmente entre idosos, que frequentemente enfrentam renda fixa e custos crescentes com saúde. Plataformas digitais são eficazes para reduzir assimetrias de informação (Arruda, 2015). Um exemplo é o programa australiano National Financial Literacy Strategy (2014), que reduziu inadimplência entre idosos.

Dados preliminares de regressão logística revelam que idosos com comprometimento financeiro (empréstimos ativos ou descontos recorrentes no contracheque) tendem a: Evitar serviços preventivos, possivelmente por medo de custos adicionais. Por outro estão mais expostos a emergências, indicando um padrão reativo de cuidado.

Esses resultados alinham-se com pesquisas internacionais que apontam que dificuldades financeiras levam a escolhas prejudiciais, como adiar tratamentos ou depender de atendimentos de urgência. Neste contexto, propõe-se uma plataforma digital de educação financeira para idosos, integrando gestão de gastos com saúde e orientação preventiva.

OBJETIVOS:

OBJETIVO GERAL

Investigar a relação entre comprometimento financeiro (empréstimos) e padrões de utilização de planos de saúde por idosos, propondo uma intervenção tecnológica para promover equilíbrio financeiro e acesso adequado aos serviços de saúde.

MÉTODOS:

Modelo Logit (Regressão Logística) analisa a relação entre o comprometimento financeiro (variável dependente: empréstimo) e a utilização do plano de saúde, foi aplicado um modelo de regressão logística (logit), amplamente utilizado em estudos de saúde e economia comportamental (Hosmer & Lemeshow, 2013). A escolha desse modelo deve-se à natureza binária da variável resposta:

empréstimo = 1 se o idoso contraiu empréstimos; 0 caso contrário e à sua capacidade de estimar probabilidades ajustadas por covariáveis.

Amostra: 4.925 idosos, com dados anonimizados.

Variáveis incluídas no modelo:

Variável dependente: empréstimo (binária).

Variáveis explicativas: Foram utilizadas variáveis sociodemográficas, como sexo, renda. Indicadores financeiros vinculados a inadimplência na operadora, bem como a utilização do plano de saúde em grupos de consultas médicas, internações e exames.

Ajustes e Validação:

Teste de Hosmer-Lemeshow para verificar o ajuste do modelo. Curva ROC (Receiver Operating Characteristic) Para avaliar a capacidade preditiva do modelo

RESULTADOS E CONCLUSÃO:

Resultados da Análise ROC: A curva ROC (AUC = 0,7855) mostra um bom poder discriminatório (acima de 0,7 é considerado aceitável), confirmando que o modelo é capaz de diferenciar idosos que contraem empréstimos daqueles que não contraem.

Os resultados evidenciaram que determinadas situações clínicas e comportamentais estão fortemente relacionadas a contratação de empréstimos. O uso de serviços de urgência, como internações de urgência (coeficiente +122,99; $p < 0,001$) e atendimentos em pronto-socorro (coeficiente +61,00; $p < 0,001$), sugere que eventos agudos inesperados, frequentemente acompanhados de altos custos imediatos, geram uma pressão financeira significativa sobre os idosos, levando-os à tomada de crédito como estratégia reativa o que leva a um ciclo perigoso de instabilidade financeira.

Outro fator de destaque foi a inadimplência registrada entre 30 e 60 dias (coeficiente +73,21; $p < 0,001$), evidenciando que a falta de equilíbrio financeiro já existente é um preditor importante da necessidade de novos empréstimos, agravando o ciclo de endividamento.

Em contrapartida, a análise revelou que o engajamento com cuidados preventivos atua como tem uma relação negativa com empréstimos. Consultas preventivas apresentaram um coeficiente negativo significativo (-12,09; $p=0,004$), indicando que idosos utilizam menos serviços preventivos quando a variável empréstimo é ausente. O mesmo padrão foi observado em relação à realização de exames de rotina (exames simples: coeficiente -2,19; $p<0,001$).

Do ponto de vista demográfico e socioeconômico, observou-se que homens idosos possuem maior propensão ao endividamento (coeficiente +1,34; $p<0,001$), possivelmente por fatores culturais. Ainda, a análise por faixa de renda indicou que idosos com rendimentos médios (R\$3.000 a R\$11.999) são mais suscetíveis à contratação de crédito, com coeficientes positivos nas faixas intermediárias (por exemplo, R\$5.000 a R\$7.499: coef. +0,47; $p<0,001$). Tal achado indica que, embora não estejam em situação de pobreza extrema, esses indivíduos ainda enfrentam limitações financeiras diante de despesas inesperadas.

Assim, a proposta de uma plataforma digital de educação financeira integrada à gestão da saúde surge como resposta prática e direcionada, com foco em prevenir gastos catastróficos, incentivar o cuidado contínuo e promover escolhas mais conscientes e sustentáveis.

A proposta é estruturada em três módulos principais, desenvolvidos com linguagem acessível, exemplos regionais e funcionalidades interativas adaptadas ao perfil do público-alvo.

Módulo 1: “Como Evitar Empréstimos Arriscados”

Este módulo visa esclarecer os riscos de contrair empréstimos sem planejamento. Um vídeo didático apresenta a história de um idoso que, ao reformar sua casa, contratou crédito com taxas elevadas por não realizar comparações adequadas, culminando em endividamento. Como recurso pedagógico, o módulo oferece um simulador interativo de parcelas, no qual o usuário insere o valor desejado e visualiza os custos totais em diferentes prazos, promovendo a compreensão do impacto dos juros no longo prazo.

Módulo 2: “Saúde Financeira = Saúde Física”

Partindo do princípio de que decisões financeiras afetam diretamente o bem-estar físico, este módulo apresenta o caso fictício de, um idoso que adiou seus pagamentos do plano de saúde para quitar dívidas, mas acabou gastando muito mais ao necessitar de atendimento emergencial. A narrativa reforça a mensagem-chave: “Prevenir é mais barato que remediar”, conectando-se ao achado estatístico de que idosos que realizam consultas preventivas têm menor propensão a se endividar. Para engajamento ativo, será oferecido um quiz interativo com o tema: “Qual é o melhor momento para procurar um médico?”, estimulando reflexões sobre autocuidado.

Módulo 3: “Alternativas ao Empréstimo”

Este módulo apresenta soluções práticas para reduzir a dependência do crédito. Serão oferecidas orientações sobre linhas de crédito com juros mais baixos voltadas ao público idoso, e sobre programas sociais que garantem benefícios como isenção de tarifas e medicamentos gratuitos. Um alerta recorrente será exibido: “Se precisar de empréstimo, compare sempre!”, acompanhado de links para ferramentas oficiais como os comparadores do Banco Central, incentivando escolhas financeiras mais informadas.

Design e Acessibilidade para idosos

A plataforma será otimizada para uso em dispositivos móveis, especialmente via WhatsApp e aplicativos simplificados. Serão utilizadas mensagens curtas em áudio, como lembretes personalizados, botões intuitivos, vídeos curtos e interativos com linguagem não técnica, e ambientações regionais, para gerar maior identificação com o público.

Por fim, o sucesso do programa será avaliado por meio de métricas específicas, como a redução de no uso de pronto-socorro e nos índices de inadimplência em até seis meses, o que permitirá mensurar de forma objetiva os benefícios econômicos e de saúde gerados pela intervenção.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

ARRUDA, M. P.; SOUSA, R. A. M. de; GIRÃO, L. F. de A. P.; PAULO, E.

Divulgação de Informações por meio da Internet: Serão as Redes Sociais Capazes de Reduzir a Assimetria Informacional entre Empresas e Investidores? *Revista Evidenciação Contábil & Finanças*, v. 3, n. 2, p. 27–41, ago. 2015.

BELSKY, G.; GILOVICH, T. Proteja seu dinheiro de você mesmo. São Paulo: Futura, 2002.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE (CNS). Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016.

FAWCETT, T. An introduction to ROC analysis. *Pattern Recognition Letters*, v. 27, p. 861–874, 2006.

FERREIRA, V. R. M. Psicologia econômica: trajetória histórica e rumos futuros. São Paulo: Editora XYZ, 2014.

GARCIA, L. P. et al. Gastos com planos de saúde das famílias brasileiras. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 20, p. 1425-1434, 2015.

HOSMER, D. W.; LEMESHOW, S. *Applied Logistic Regression*. 3. ed. Wiley, 2013.

YANG, J. A.; JACKSON, C. L. Overcoming obstacles in providing mental health treatment to older adults. *Psychotherapy*, v. 35, n. 4, p. 498, 1998.