

CUIDADO PREVENTIVO NO IDOSO: UMA EXPERIÊNCIA INTEGRADA ENTRE TECNOLOGIA E HUMANIZAÇÃO NA SAÚDE SUPLEMENTAR

Emanuella Faheina Chaves Caminha; Queiroz, A.R.B; Lira, L.R. Caixa de Assistência Médica do Banco do Nordeste do Brasil, Brasil.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional tem se consolidado como um fenômeno demográfico de grande magnitude e velocidade no Brasil. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), até 2030, a população idosa ultrapassará, em número absoluto, a de crianças e adolescentes de até 14 anos. Estima-se, ainda, que até 2050, aproximadamente um terço da população brasileira terá 60 anos ou mais, configurando um cenário de profunda transição etária e epidemiológica. Esse processo implica desafios estruturais para os sistemas de saúde, que precisarão se reorganizar para atender a uma população mais longeva, com maior carga de doenças crônicas, múltiplas comorbidades e necessidade de cuidados contínuos e coordenados.

No âmbito da saúde suplementar, esse impacto assume contornos específicos. Operadoras de planos de saúde, especialmente aquelas do segmento de autogestão, caracterizam-se por uma base populacional envelhecida, com baixa renovação e permanência prolongada dos beneficiários. Esse perfil exige modelos assistenciais mais responsivos e integrados, capazes de atuar de forma preventiva, reduzindo a progressão de agravos, otimizando recursos e preservando a qualidade de vida. Nesse cenário, a promoção da saúde e a prevenção de doenças tornam-se estratégias não apenas para a sustentabilidade dos sistemas, mas também para a construção de vínculos mais próximos e efetivos com os beneficiários.

Dentre as estratégias disponíveis, as ações de rastreamento e os programas de exames periódicos, quando desenhados com foco nas particularidades do envelhecimento, representam ferramentas eficientes de intervenção precoce. Iniciativas desse tipo, além de permitirem a identificação de alterações clínicas antes da manifestação de sintomas, têm potencial de estimular a consciência em saúde, promover o cuidado contínuo e fortalecer o protagonismo da pessoa idosa em sua trajetória assistencial. No entanto, para alcançar esses objetivos, é fundamental que tais estratégias sejam acessíveis, claras, bem comunicadas e respeitem os diferentes níveis de letramento em saúde e digital da população atendida.

Diante desse panorama, a Caixa de Assistência Médica do Banco do Nordeste do Brasil (Camed Saúde) implementou o programa de saúde preventiva Check-up 60 + voltado especificamente ao público com 60 anos ou mais, com foco na oferta estruturada de exames laboratoriais e cardiológicos. A iniciativa parte do entendimento de que o cuidado centrado na pessoa idosa exige não apenas escuta e acolhimento, mas também mecanismos concretos de ampliação do acesso, isenção de barreiras financeiras e uso estratégico da tecnologia como meio de aproximação e não de exclusão, redesenhando o cuidado preventivo, equilibrando inovação, equidade e humanização.

OBJETIVOS

- **Geral:**

Promover o cuidado preventivo e centrado no idoso, integrando tecnologia e abordagem humanizada.

- **Específicos:**

Ampliar o acesso a exames essenciais de forma personalizada e sem barreiras financeiras.

Incentivar o engajamento dos beneficiários idosos no cuidado com a própria saúde.

Identificar precocemente alterações que possam evoluir para condições crônicas.

MÉTODOS

O programa Check-up 60 + foi implementado em maio de 2024, sendo estruturado como uma estratégia de cuidado preventivo voltada a beneficiários com 60 anos ou mais, excetuando-se os beneficiários, excetuando-se os beneficiários em atividade laboral, uma vez que já são contemplados pelos exames periódicos anuais solicitados pelo mantenedor da Camed Saúde. A ação possui abrangência nacional e utiliza como principal critério de adesão a idade, buscando contemplar, de forma personalizada, as necessidades clínicas desse grupo populacional.

As guias de exames são emitidas automaticamente no mês de aniversário do beneficiário e encaminhadas por e-mail ou por aplicativo de mensagens instantâneas, o que permite ampliar o alcance da ação e facilitar o acesso à informação. Após a emissão, os exames possuem o prazo de até 60 dias para realização, para garantir isenção de coparticipação e estimular a adesão.

As guias de exames foram personalizadas com o intuito de identificar de forma clara sua vinculação ao Programa Check-up 60+. Emitidas nominalmente e com o prazo de validade para a realização dos exames, conferindo segurança, rastreabilidade e alinhamento com a proposta de cuidado preventivo direcionado ao público idoso.

O painel de exames oferecido inclui exames laboratoriais e cardiológicos com alta sensibilidade para detecção precoce de doenças prevalentes e de evolução silenciosa, características frequentes no envelhecimento. Dentre os exames laboratoriais, destacam-se:

- Perfil lipídico (colesterol total, HDL, LDL, triglicerídeos): auxilia na identificação de dislipidemias e avaliação do risco cardiovascular;
- Glicose e hemoglobina glicada (HbA1c): permitem rastrear e monitorar diabetes mellitus tipo 2;
- Creatinina, ureia e ácido úrico: essenciais para avaliação da função renal e risco de nefropatias;
- Hemograma completo e rotina de urina: contribuem para a detecção de alterações hematológicas, infecciosas e urinárias;
- Eletrólitos (sódio, potássio, cálcio iônico): fundamentais no monitoramento do equilíbrio hidroeletrólítico, com impacto direto na função cardíaca e neuromuscular;
- Hormônios tireoidianos (TSH e T4 livre): importantes para rastreamento de disfunções tireoidianas, comuns e frequentemente subdiagnosticadas em idosos;
- Vitamina D: associada à saúde óssea e a imunidade;
- PSA total e livre: utilizados no rastreamento de alterações prostáticas, respeitando as diretrizes para população masculina.

Além disso, o eletrocardiograma (ECG) convencional de até 12 derivações foi incluído para rastreamento de arritmias e outras alterações cardíacas estruturais ou funcionais, que podem não apresentar sintomas nas fases iniciais, mas estão fortemente associadas a morbimortalidade na terceira idade.

Com o objetivo de assegurar o alinhamento institucional e a fluidez no atendimento aos beneficiários, todos os prestadores da rede credenciada Camed Saúde foram previamente comunicados por meio de correspondência eletrônica. O comunicado teve caráter orientativo, reforçando a importância de aceitar a cópia da solicitação médica apresentada pelos beneficiários no momento do atendimento, a fim de evitar barreiras no acesso aos serviços e garantir a continuidade do cuidado assistencial.

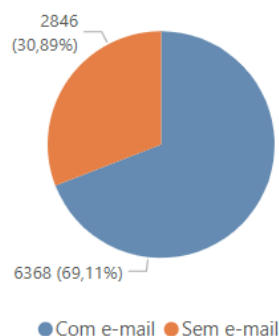
Com estratégia de adesão dos beneficiários ao programa, a operadora adotou uma estratégia estruturada de busca ativa, executada pela equipe operacional. As guias de autorização para os exames são emitidas de forma automatizada e enviadas para o endereço de e-mail cadastrado no sistema. Nos casos em que não há e-mail registrado, é realizado um rastreamento automatizado que identifica os beneficiários nessa condição, sinalizando a necessidade de contato telefônico para atualização do dado e envio da guia por e-mail informado durante a ligação ou, alternativamente, por aplicativo de mensagens instantâneas.

A implementação do rastreamento automatizado permitiu o monitoramento contínuo das guias não utilizadas, especialmente daquelas próximas ao vencimento. A partir dessa identificação, a equipe realiza intervenções direcionadas para sensibilizar os beneficiários quanto à proximidade do prazo, além de oferecer suporte em caso de dificuldades no acesso ou na realização dos exames, promovendo, assim, um cuidado mais efetivo e oportuno.

RESULTADOS

No período de maio de 2024 a maio de 2025, foram identificados 9.214 beneficiários elegíveis para a campanha, considerando como critério de inclusão a idade igual ou superior a 60 anos. Desses, 6.368 (69,11%) possuíam endereço eletrônico cadastrado, possibilitando o envio automatizado das guias por e-mail, conforme mostra o **Gráfico 1**. Para os 2.846 (30,89%) beneficiários sem e-mail registrado, foram realizadas tentativas de contato telefônico com o objetivo de viabilizar o envio das guias por canais digitais alternativos, como aplicativos de mensagens instantâneas, conforme indicação do próprio beneficiário.

Gráfico 1 – Distribuição de População com E-mail Cadastrado



Do total de elegíveis, 2.557 (27,8%) realizaram pelo menos 01 dos exames propostos, conforme apresenta a **Tabela 1**. Entre estes, 1.752 (68,5%) pertenciam ao grupo com e-

mail cadastrado, enquanto 805 (31,5%) eram beneficiários sem e-mail, cujos exames foram viabilizados por meio das ações de busca ativa conduzidas pela equipe operacional. Essa proporção evidencia a relevância da intervenção humana no alcance de perfis menos digitalizados, promovendo inclusão e equidade no acesso.

Tabela 1 – Tabela de Percentuais Populacionais

	Elegíveis	Examinados	%
Total Geral	9.214	2.557	27,75%
E-mail Cadastrado	6.368	1.752	27,51%
%	69,11%	68,52%	-

Observou-se que 59,48% dos beneficiários que realizaram os exames procuraram por atendimento médico na rede credenciada da operadora nos próximos três meses pós-exames. Dentre estes, 33,05% foram atendidos em específicas especialidades clínicas prioritárias no cuidado ao idoso, como clínica médica, endocrinologia, cardiologia e geriatria, alinhando-se às diretrizes da Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) e contribuindo significativamente para os indicadores de desempenho no Índice de Desempenho da Saúde Suplementar (IDSS). Destaca-se ainda que 8,53% dos beneficiários que realizaram exames e procuraram atendimento o fizeram na rede própria da operadora, nas mesmas especialidades clínicas, demonstrando integração entre os níveis de atenção e fidelização ao atendimento prestado pela própria da operadora, presencial e on-line, conforme apresentado no **Quadro 1**.

Quadro 1 – Taxas de Retorno para Consulta Eletiva com Especialidades



Ao todo, foram realizados 24.840 exames laboratoriais, com predominância dos testes de hemograma, creatinina, ureia e glicemia, exames de rastreio fundamentais para a detecção precoce de agravos comuns na população idosa. A adesão expressiva, a mobilização assistida dos públicos com menor conectividade digital e a vinculação aos cuidados clínicos subsequentes ilustram a efetividade da estratégia adotada, que equilibra inovação tecnológica com atuação humanizada, centrada nas necessidades do idoso.

CONCLUSÃO

A experiência do Check-up 60+ demonstrou que é possível ressignificar o acesso preventivo à saúde do idoso por meio de um modelo assistencial que combina inovação tecnológica com ações humanizadas. A adoção de estratégias automatizadas para o envio de guias, associada à busca ativa personalizada, permitiu superar barreiras recorrentes nesse público, como o letramento digital limitado, sem abrir mão da efetividade, da inclusão e da equidade no cuidado.

Os resultados obtidos evidenciam a viabilidade de uma abordagem híbrida, capaz de promover a detecção precoce de agravos, estimular o cuidado contínuo e fortalecer a integração entre ações preventivas e acompanhamento clínico. A atuação sensível da equipe operacional, aliada ao uso de ferramentas acessíveis como e-mail e aplicativos de mensagens, reforça o papel da comunicação clara, do acolhimento e da adaptação às

singularidades do beneficiário idoso na construção de um cuidado mais próximo, resolutivo e eficiente.

Um dado de grande relevância observado foi a elevada taxa de beneficiários que, mesmo sem qualquer exigência formal de consulta para realização dos exames, espontaneamente procuraram atendimento médico após a campanha. Esse comportamento sugere um aumento da autopercepção em saúde e um engajamento ativo com o próprio cuidado, reforçando o impacto educacional e sensibilizador da estratégia. Destaca-se ainda que, embora disponham de ampla rede credenciada, parte expressiva dos beneficiários optou por buscar atendimento na clínica própria da operadora, o que demonstra confiança no modelo assistencial proposto e integração efetiva entre os pontos de atenção.

A gratuidade dos exames, sem cobrança de participação financeira ao beneficiário, demonstrou-se uma medida facilitadora relevante para a adesão à campanha, sobretudo no contexto da saúde suplementar. Ao eliminar o custo direto ao usuário, a operadora reduziu um dos principais entraves à realização de exames preventivos, especialmente entre idosos que, embora cobertos por um plano de saúde, muitas vezes demonstram maior resistência a despesas adicionais. Tal estratégia favorece o engajamento do beneficiário e contribui para a antecipação de diagnósticos, o que pode refletir positivamente na gestão do risco assistencial e na sustentabilidade do modelo.

Esse benefício também foi estendido aos atendimentos realizados na rede própria da operadora, fortalecendo a integração entre os pontos de atenção ao longo da jornada assistencial. Mesmo os beneficiários que residem fora do município onde se localiza a rede própria tiveram a possibilidade de acesso a consultas em clínica médica por meio de teleatendimento, assegurando continuidade no cuidado. Para viabilizar esse acesso, a operadora disponibilizou suporte operacional, com equipe treinada para orientar o beneficiário e garantir que o uso das ferramentas digitais ocorresse de forma simples, segura e efetiva. Essa abordagem reafirma o papel da operadora como articuladora do cuidado, utilizando recursos tecnológicos de maneira estratégica para ampliar o alcance das ações sem comprometer a qualidade ou a individualização da atenção prestada.

O modelo testado mostrou-se replicável, sustentável e compatível com as necessidades da operadora, abrindo portas para um monitoramento longitudinal dos desfechos clínicos e comportamentais, que seja capaz de potencializar o impacto em saúde populacional e fortalecer a continuidade do cuidado.

Emanuelle Fátima Chas Coimbra.
Alyne Rodrigues de Brito Queiroz
Leandra dos Reis Leira