

# SEMINÁRIO DE ENFRENTAMENTO DO EXCESSO DE PESO E DA OBESIDADE NA SAÚDE SUPLEMENTAR

Construção de uma nova  
Agenda para a Saúde na Saúde  
Suplementar

**Katia Audi**  
Gerência de Monitoramento Assistencial – GMOA  
GGRAS/DIPRO  
Dezembro de 2017

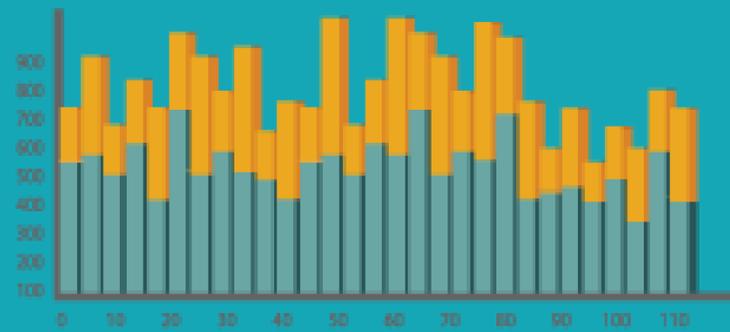


# DETERMINANTES SOCIAIS EM SAÚDE

## Modelo de Dalghren e Whitehead para os determinantes sociais em saúde



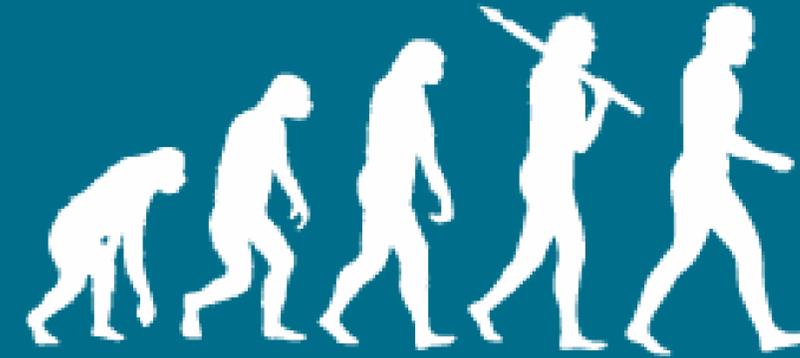
# TRANSIÇÃO



TRANSIÇÃO  
DEMOGRÁFICA



TRANSIÇÃO  
EPIDEMIOLÓGICA

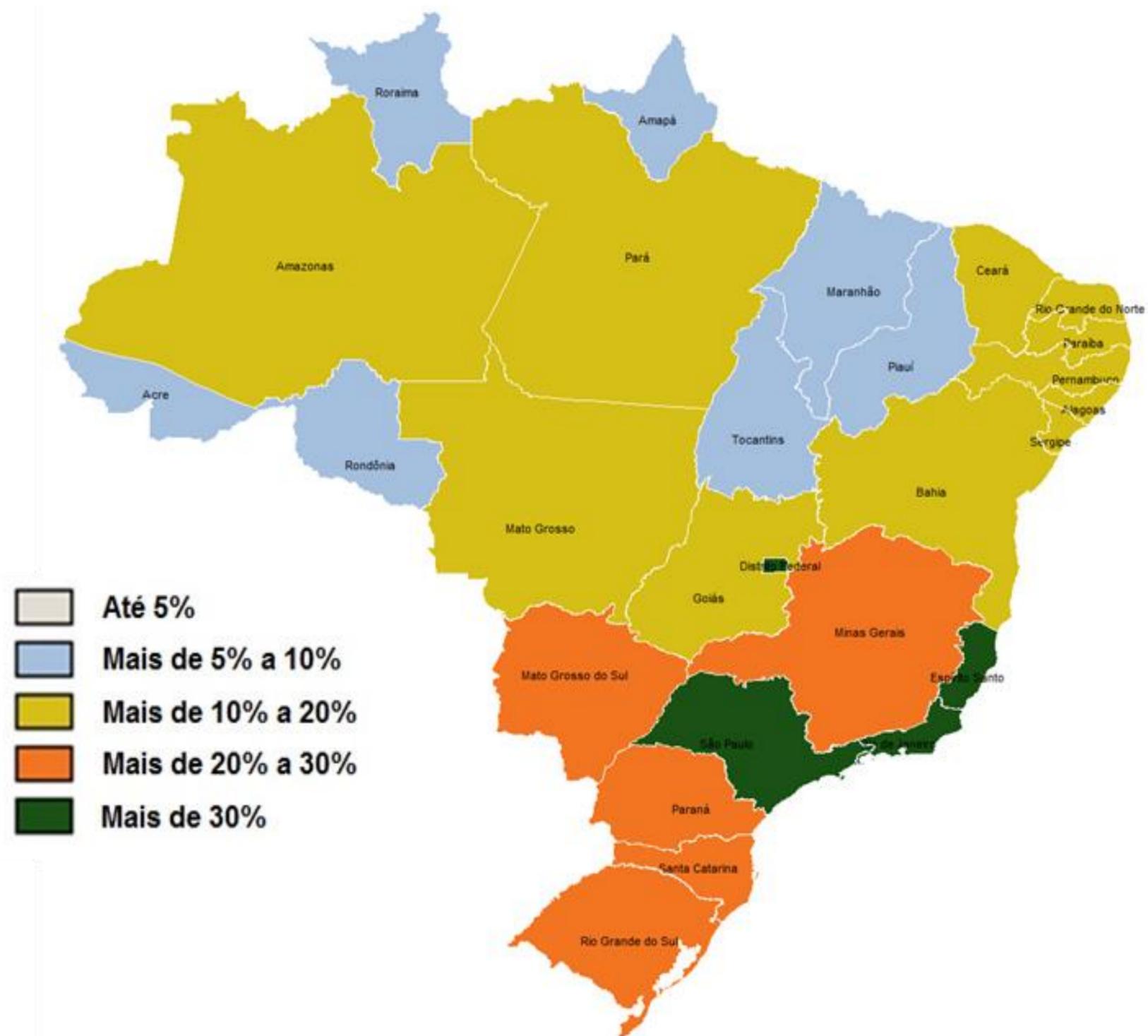


TRANSIÇÃO  
NUTRICIONAL



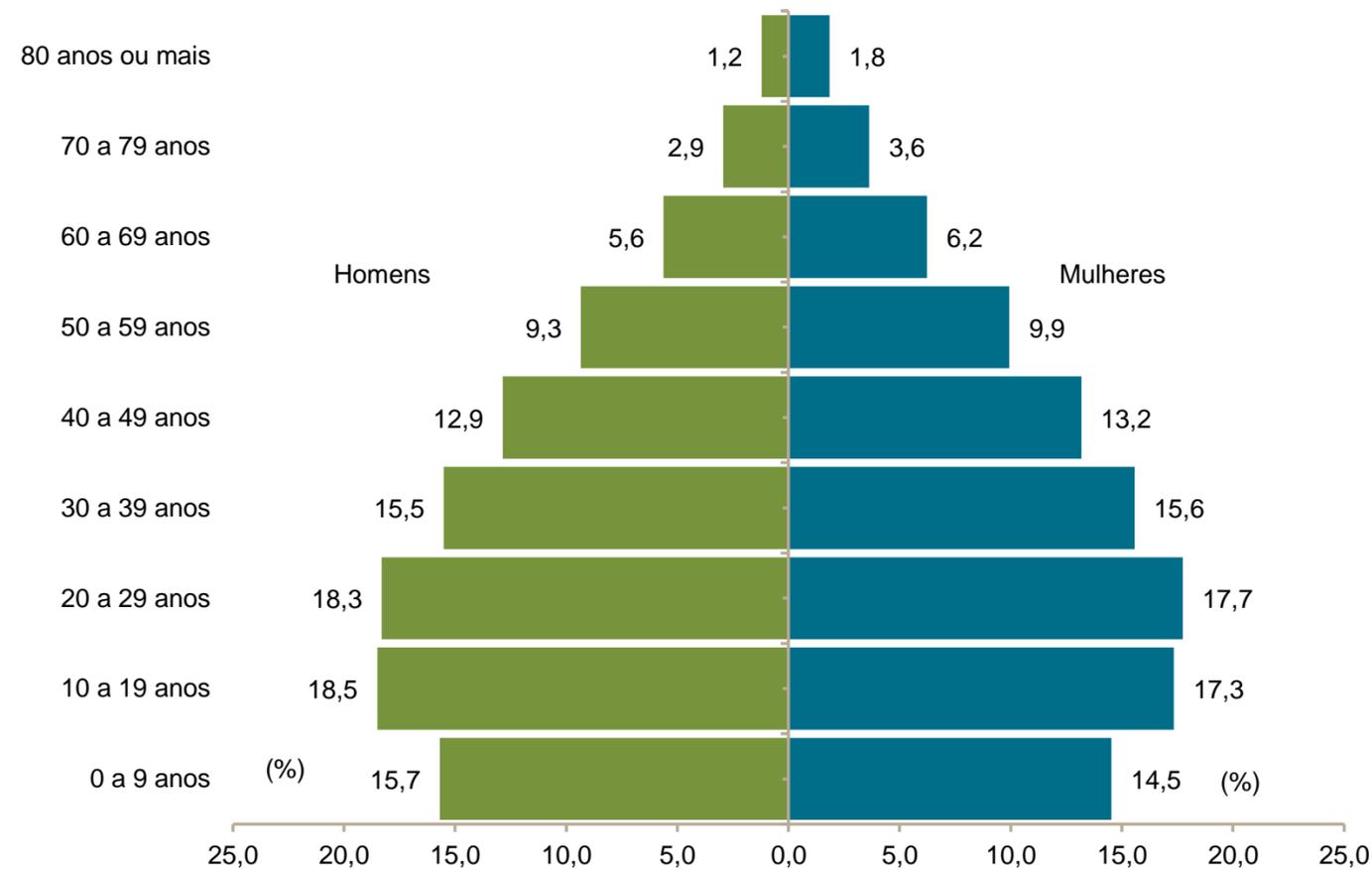
# CARACTERÍSTICAS DO SETOR SUPLEMENTAR

Taxa de cobertura dos planos privados de assistência médica por unidades da federação (Brasil – março/2017)

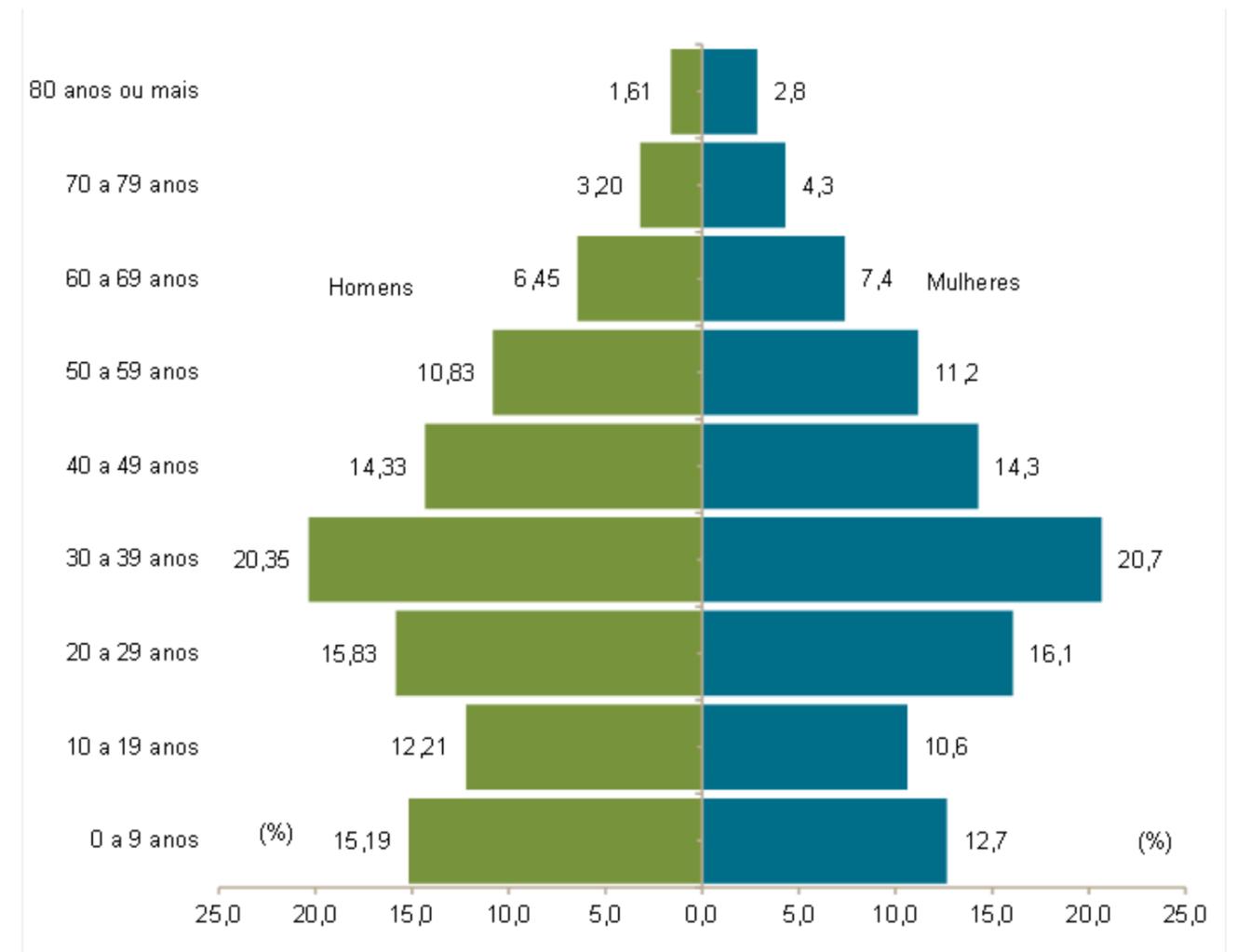


# CARACTERÍSTICAS DO SETOR SUPLEMENTAR

## Pirâmide da estrutura etária da população (Brasil - 2012)



## Pirâmide da estrutura etária dos beneficiários de planos privados de assistência médica (Brasil – março/2017)



BASE: 1996

# CARACTERÍSTICAS DO SETOR SUPLEMENTAR

Fragmentação da trajetória de cuidado do paciente em diferentes prestadores de serviços de saúde, sem que haja um compartilhamento e gestão das informações necessárias entre estes atendimentos

- Desperdício de informações
- Desperdício de procedimentos
- Falta de avaliação epidemiológica e demográfica da população

## CARACTERÍSTICAS DO SETOR SUPLEMENTAR

O modelo assistencial hegemônico estimula a produção e não o cuidado e o resultado em saúde:

- Ausência de coordenação do cuidado prestado nos diferentes níveis de complexidade da rede
- Cuidado fragmentado – Hospitalocêntrico
- Multiespecialidades médicas
- Polifarmácia
- Interação medicamentosa
- Prevaecem as doenças crônicas como obesidade, diabetes, câncer e hipertensão

# DESAFIOS PARA A SAÚDE SUPLEMENTAR



# CARACTERÍSTICAS DO SETOR SUPLEMENTAR



Como promover a sustentabilidade do setor em meio às transições observadas na sociedade e o modelo assistencial hegemonicamente praticado ?

## **EU SEI, MAS NÃO DEVIA**

A gente se acostuma a acordar de manhã, sobressaltado porque está na hora, a tomar café correndo porque está atrasado.

A gente se acostuma a ler o jornal no ônibus porque não pode perder tempo na viagem, a comer sanduíches porque não tem tempo para almoçar.

A gente se acostuma a andar nas ruas e ver cartazes, a abrir as revistas e ver anúncios, a ligar a televisão e assistir comerciais.

A gente se acostuma a lutar para ganhar dinheiro, a ganhar menos do que precisa e a pagar mais do que as coisas valem.

A gente se acostuma a morar em apartamentos de fundos e a não ter outra vista que não a das janelas ao redor.

A gente se acostuma a não abrir de todo as cortinas, e a medida que se acostuma, esquece o sol, o ar, a amplidão.

A gente se acostuma à poluição, à luz artificial de ligeiro tremor, ao choque que os olhos levam com a luz natural.

A gente se acostuma às bactérias da água potável, à morte lenta dos rios, à contaminação da água do mar.

A gente se acostuma à violência, e aceitando a violência, que haja número para os mortos. E, aceitando os números, aceita não haver a paz.

A gente se acostuma a coisas demais para não sofrer. A gente se acostuma para não se ralar na aspereza para preservar a pele.

A gente se acostuma para poupar a vida. Que aos poucos se gasta, e que de tanto se acostumar, se perde por si mesma.

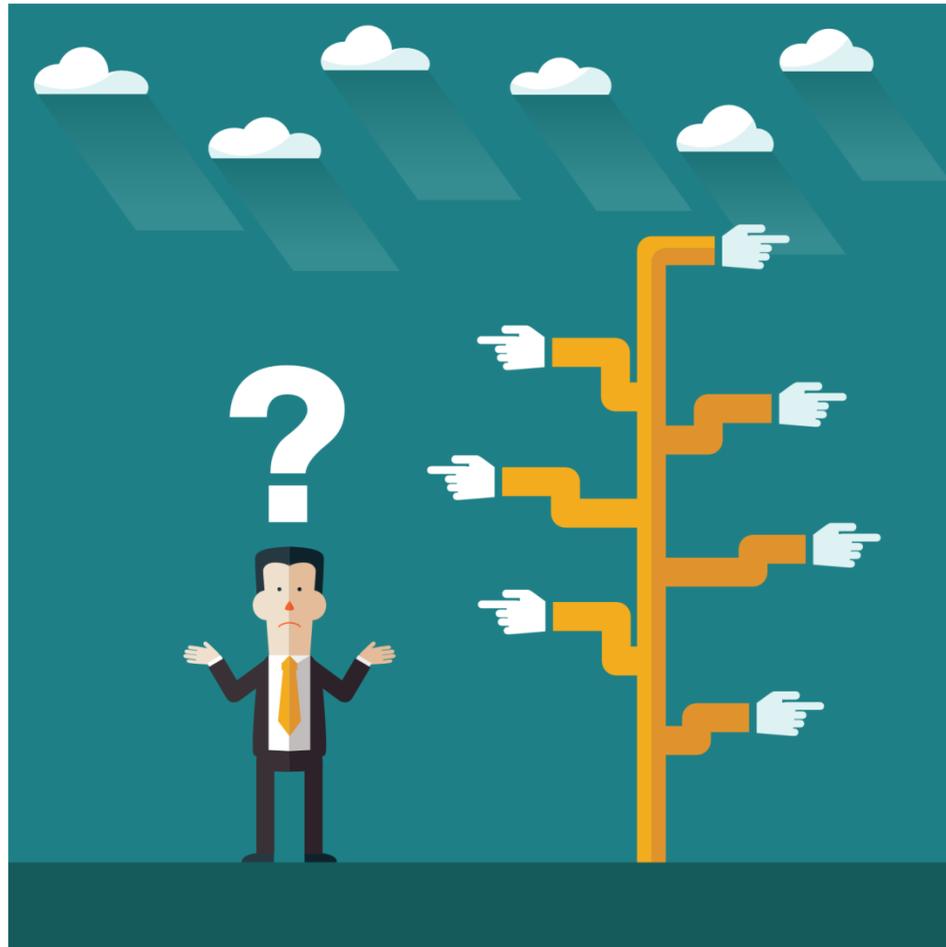
A gente se acostuma, eu sei, mas não devia.

*Marina Colasanti*

# DESAFIOS PARA A SAÚDE SUPLEMENTAR

- Utilização da Tecnologia da Informação e da Comunicação
- Transformar os dados existentes em informações
- Utilizar a Gestão de Informações para promover a Gestão do Cuidado centrado no beneficiário
- lidar com a dimensão subjetiva que toda a prática de saúde – escuta do sofrimento
- Integração da saúde ocupacional com assistencial

# NECESSIDADE DE MUDANÇA DO MODELO ASSISTENCIAL

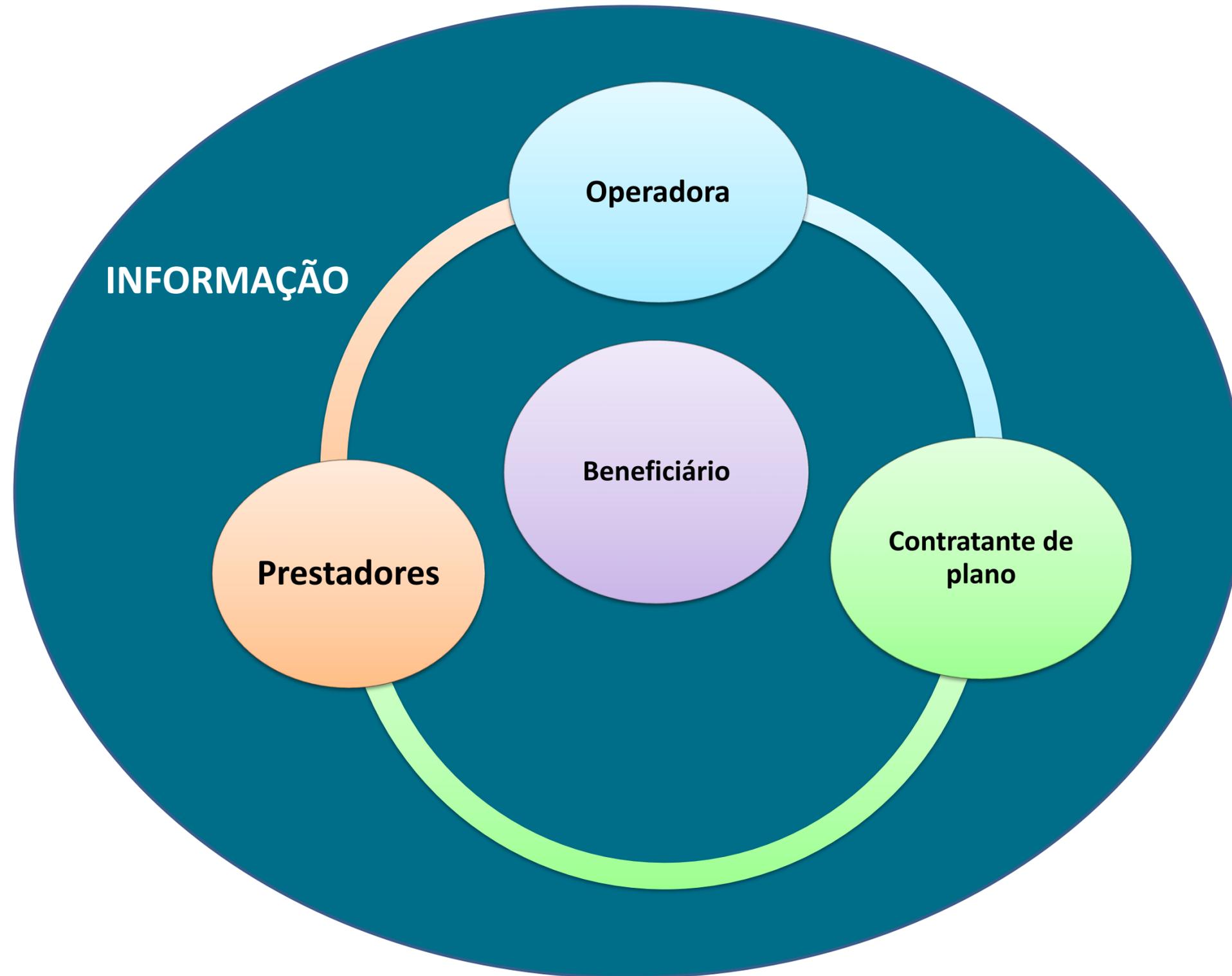


**Indivíduos  
Perdidos  
no sistema**

**Cuidados de Saúde  
coordenados**



# INFORMAÇÃO E COORDENAÇÃO DO CUIDADO



## O QUE QUEREMOS DA SAÚDE SUPLEMENTAR ?

- **A gestão do cuidado em saúde** como forma de promoção da saúde e bem estar não apenas de seus beneficiários, mas como imperativo para a sustentabilidade do setor.
- **Vínculo** entre o profissional de saúde e o beneficiário.
- **Mudança do modelo assistencial articulação em torno da integralidade das necessidades de cuidado do beneficiário.**
- **Transformação** dos processos individuais de tomada de decisão.
- **Empoderamento do beneficiário** através do compartilhamento de informações que o permitam atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde. Acompanhamento da “assistência prestada” por meio de **indicadores de desfecho assistencial**, atuarial, satisfação, entre outros.

## DESAFIOS PARA O ENFRENTAMENTO DA OBESIDADE

A obesidade é uma doença **multifatorial, recidivante** e muitas vezes **silenciosa**, e se não prevenida e cuidada corretamente, tem um impacto devastador na vida do indivíduo, bem como na economia do País, resultante uma complexa combinação de fatores biológicos, comportamentais, socioculturais, ambientais e econômicos.

O excesso de peso na infância aumenta o risco de obesidade na adolescência e conseqüentemente na vida adulta, com graves conseqüências para a saúde. **O aumento da incidência da obesidade pode ter impacto na expectativa de vida a ponto de interromper sua tendência de crescimento.**

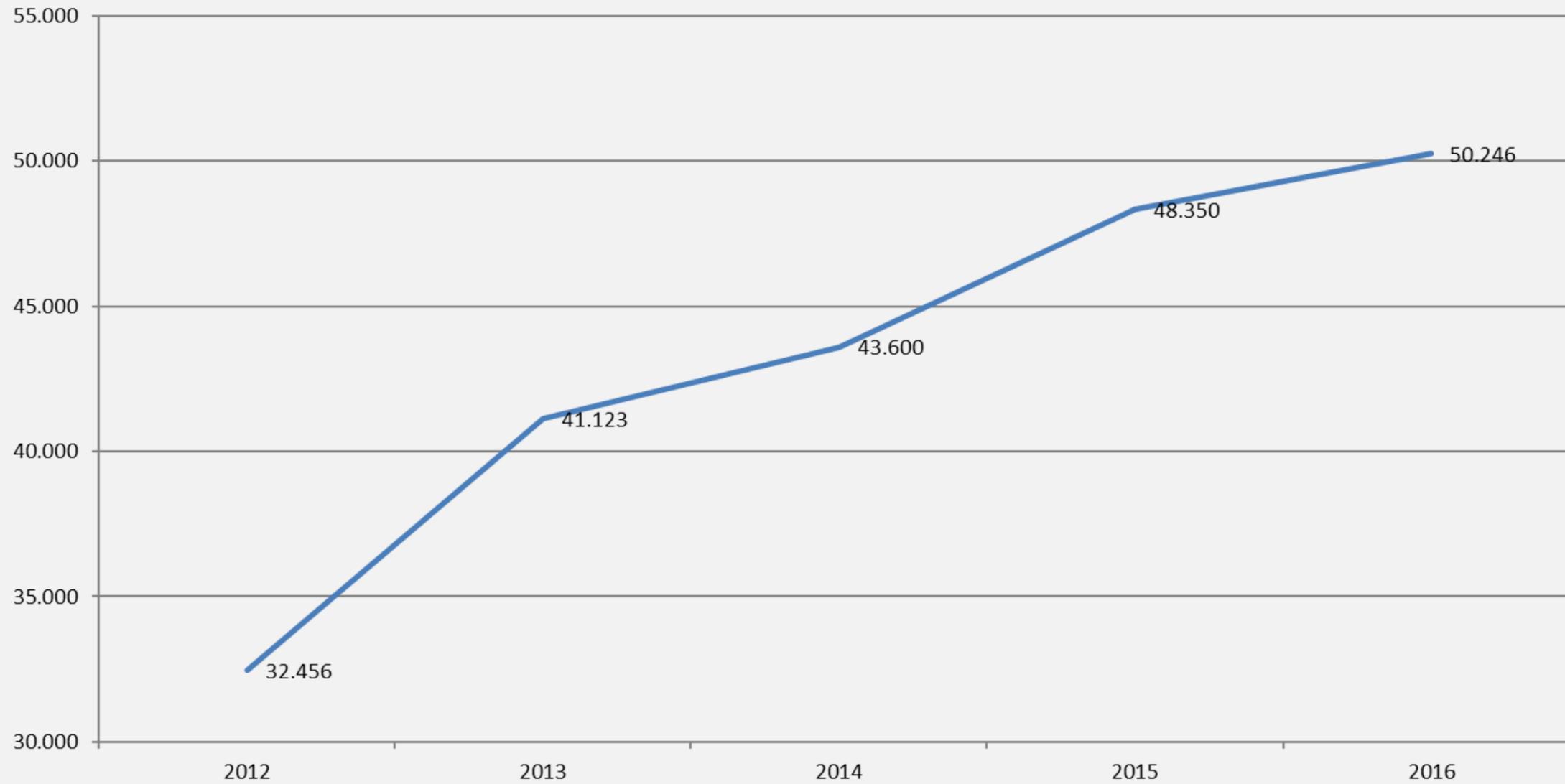
Dados do Vigitel da Saúde Suplementar, ano base 2016, apontam que 53,7 % dos beneficiários de planos de saúde, acima de 18 anos apresentam excesso de peso e 17,7 % têm obesidade.

A obesidade é um “fator de risco” para diversas doenças crônicas não transmissíveis que reduzem a qualidade e a expectativa de vida dos indivíduos .

## DESAFIOS PARA O ENFRENTAMENTO DA OBESIDADE

- O tratamento da obesidade implica em melhora ou resolução de várias doenças associadas.
- **Apenas 10% dos pacientes com obesidade são diagnosticados e menos que 2% dos pacientes recebem tratamento adequado.**
- O tratamento clínico (mudança de estilo de vida e medicamentos) reduz em média 10% do peso corporal, daí a importância de um diagnóstico e intervenção precoces.
- O tratamento cirúrgico da obesidade reduz em média 60% do peso corporal sendo necessário e eficaz em parte dos casos de obesidade, demandando acompanhamento pós cirúrgico para seu sucesso.

# EVOLUÇÃO DO NÚMERO DE CIRURGIAS BARIÁTRICAS REALIZADAS PELA SAÚDE SUPLEMENTAR - 2012/2016



FONTE: SIP/ANS.

## OBJETIVO GERAL

Propor melhorias e incentivos ao modelo de atenção à saúde relacionado ao combate ao excesso de peso e obesidade na saúde suplementar, incluindo prevenção e tratamento.

## OBJETIVO ESPECÍFICO

Desenvolver um projeto de enfrentamento do excesso de peso e da obesidade reunindo diretrizes que apontem para a integração entre procedimentos de prevenção e cuidado da obesidade considerando sua forma de utilização de forma integrada.

## A Obesidade tem caráter multifatorial

Necessidade de implementação de Políticas intersetoriais no enfrentamento da obesidade. O Enfrentamento pressupõe o envolvimento de diversos atores com papéis específicos que precisam se complementar:

- Órgãos governamentais
- Academia
- Beneficiários
- Conselhos profissionais
- Empresas contratantes de planos de saúde
- Escola (educação)
- Meios de comunicação ( TV, rádio, Internet, Revistas, Jornais e etc)
- Operadoras de planos de saúde
- Prestadores de serviço
- Sociedade de especialistas

## PARCERIAS

- Associação Brasileira Para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica
- Conselhos profissionais (CFN, CFP, CONFEF)
- Endocrinology and Sport Medicine
- Faculdade de Saúde Pública da USP (Agita São Paulo, Agita Brasil, Celafiscs)
- Instituto Nacional do Câncer – INCA
- Ministério da Saúde – MS
- Organização Panamericana de Saúde – OPAS
- Programa Panelinha
- Serviço Social da Indústria – SESI
- SESC – Challenge Day – ISCA – MOVE BRASIL
- Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia
- Sociedade Brasileira de Pediatria
- Universidade Estadual do Rio de Janeiro - Faculdade de Ciências Médicas
- Operadoras

# ETAPAS DO PROJETO

## 1º Momento:

- Definição de duas linhas de trabalho
  - ✓ Prevenção e tratamento precoce da criança e do adulto
  - ✓ Tratamento medicamentoso e cirúrgico
- Produtos do GT:
  - ✓ Metodologia – Definição de algoritmos para rastreamento do excesso de peso e conduta mais adequada, por grupo, para divulgação na saúde suplementar
  - ✓ Publicação – MANUAL DE DIRETRIZES PARA O ENFRENTAMENTO DA OBESIDADE NA SAÚDE SUPLEMENTAR BRASILEIRA

## 2º Momento:

- Discussão e Implementação junto às operadoras
- ✓ Novo modelo de atenção a saúde centrado no beneficiário, com coordenação do cuidado.
- ✓ Incentivos regulatórios para adoção destas medidas pelas operadoras
- ✓ Estratégias para a Mudança de Comportamento:
  - Prestadores
  - Beneficiários

# MANUAL



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

- A proposta de enfrentamento do excesso de peso e da obesidade requer ação de diversos setores da sociedade e não apenas do setor de saúde, em especial da Saúde Suplementar.
- Esse evento, o GT, e a publicação trataram do cuidado do excesso de peso e da obesidade na busca da melhoria da qualidade de vida dos beneficiários de planos de saúde e da sustentabilidade de todo o setor, definindo uma estratégia para o seu enfrentamento.
- Aponta para a necessidade da mudança de modelo assistencial em direção a um modelo de atenção voltado para a coordenação do cuidado centrado na necessidade do indivíduo.
- Procurou-se trazer alguns esclarecimentos, parâmetros e orientações sobre a temática referente ao excesso de peso e à obesidade, entretanto, não se propõe esgotar o tema, **sendo certa a necessidade do desdobramento das discussões e orientações a serem aplicadas na saúde suplementar.**

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

- Apontam para a integração entre procedimentos de prevenção e cuidado da obesidade, por meio de uma abordagem multiprofissional e transdisciplinar.
- Ressaltou-se a importância do acompanhamento dos dados antropométricos além de recomendações nutricionais e de práticas de atividades físicas fundamentais no suporte do enfrentamento do excesso de peso e da obesidade no âmbito da Saúde Suplementar.
- As recomendações para as mudanças nos hábitos de vida devem ser graduais e prazerosas, respeitando a individualidade de cada um.
- Faz-se necessário que as Diretrizes e Recomendações de fato sejam adequadamente implementadas, atingindo seu objetivo.
- A Educação em Saúde é fundamental para adesão a hábitos de vida saudáveis, e é preciso que os profissionais de saúde traduzam o conhecimento como forma de reduzir a lacuna entre as melhores evidências científicas e o “fazer” na Saúde.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

- A publicação que está sendo lançada hoje busca sintetizar os primeiros debates desenvolvidos no âmbito do Grupo Técnico Multidisciplinar para o Enfrentamento do Excesso de Peso e Obesidade na Saúde Suplementar.
- Tendo como objetivo pautar o tema na agenda das políticas para o setor em consonância com as diversas iniciativas que vêm sendo desenvolvidas pelos atores da sociedade brasileira.
- **Próximos passos:**
  - ✓ Discussão e Implementação junto às operadoras
  - Novo modelo de atenção a saúde centrado no beneficiário, com coordenação do cuidado.
  - Incentivos regulatórios para adoção destas medidas pelas operadoras
  - Estratégias para a Mudança de Comportamento:
    - prestadores
    - beneficiários

“ Eu sei que vou. Insisto na caminhada. O que não dá é pra ficar parado.  
Se amanhã o que eu sonhei não for bem aquilo, eu tiro um arco-íris da cartola.  
E refaço. Colo. Pinto e bordo. Porque a força de dentro é maior.  
Maior que todo mal que existe no mundo. Maior que todos os ventos contrários.  
É maior porque é do bem.  
E nisso, sim, acredito até o fim.”

*Cris Carvalho*

[ggras.dipro@ans.gov.br](mailto:ggras.dipro@ans.gov.br)

- Gerência de Monitoramento Assistencial – GMOA
- Gerência Geral de Regulação Assistencial - GGRAS
- Diretoria de Normas e Habilitação de Produtos - DIPRO

# Obrigado!



Disque ANS  
0800 701 9656



Central de  
Atendimento  
[www.ans.gov.br](http://www.ans.gov.br)



Atendimento pessoal  
12 Núcleos da ANS.  
Acesse o portal e  
confira os endereços.



Atendimento  
exclusivo para  
deficientes auditivos  
0800 021 2105



[ans.reguladora](https://www.facebook.com/ans.reguladora)



[@ANS\\_reguladora](https://twitter.com/ANS_reguladora)



[ansreguladora oficial](https://www.youtube.com/ansreguladoraoficial)



[company/ans\\_reguladora](https://www.linkedin.com/company/ans_reguladora)