

Fórum-Intercâmbio de Conhecimento e Complicações do Diabetes

Avanços das políticas públicas de atenção às complicações do Diabetes

Kátia Audi
Coordenadora COIME/GEEIQ/DIDES

21 de setembro de 2023



A Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS)



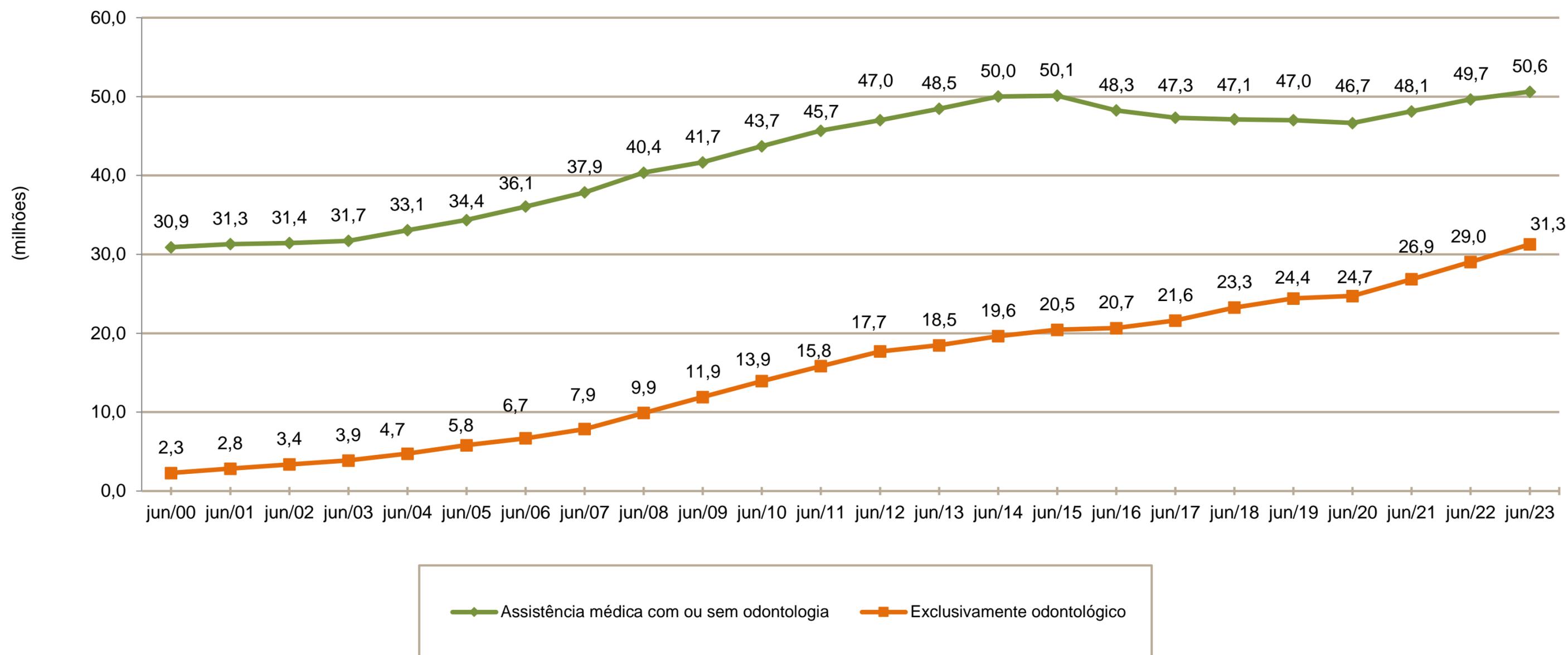
Promover a defesa do interesse público na assistência suplementar à saúde, regular as operadoras setoriais, inclusive quanto às suas relações com prestadores e consumidores, e contribuir para o desenvolvimento das ações de saúde no País.



Dados Gerais do Setor

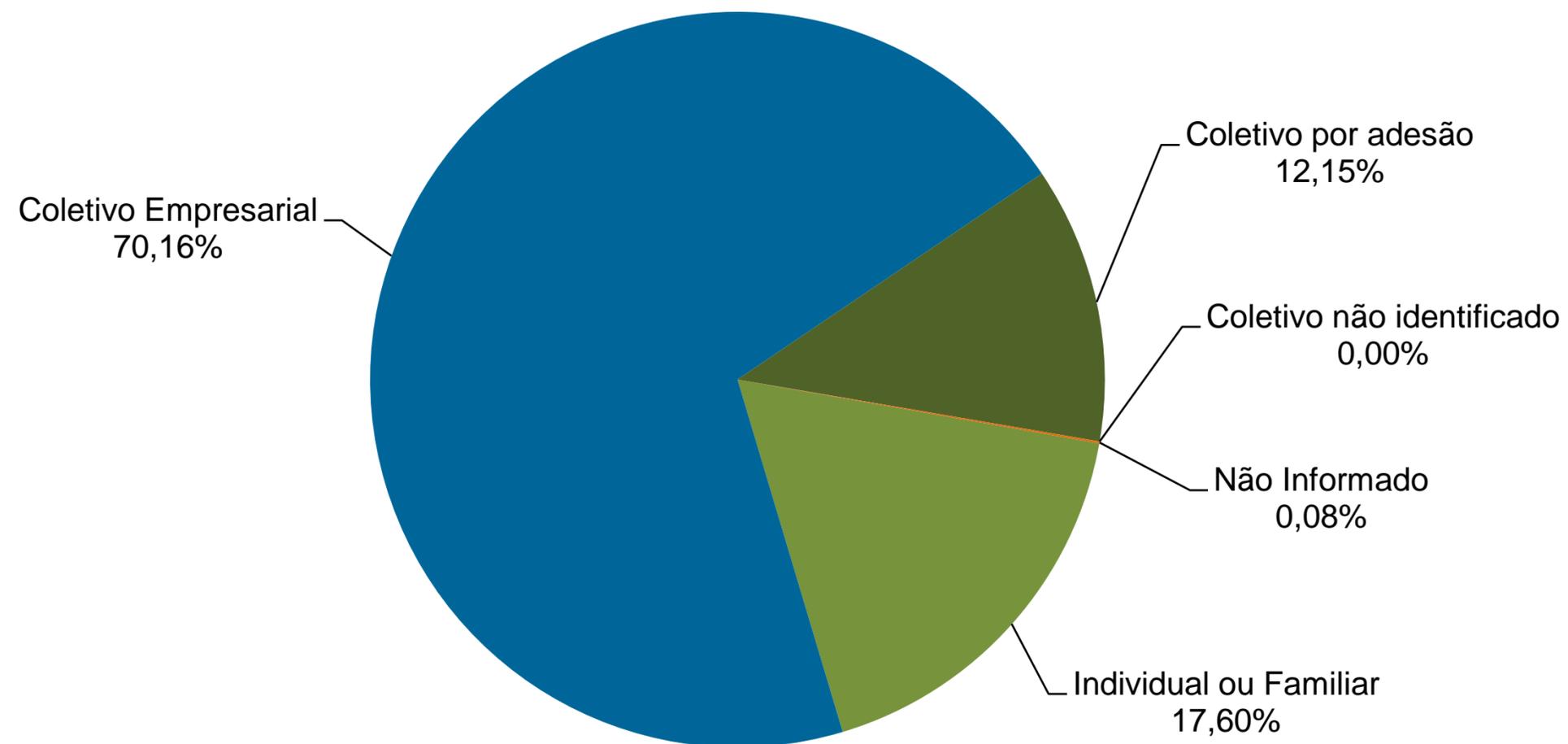


Beneficiários de planos privados de assistência à saúde Brasil (2000-2023)



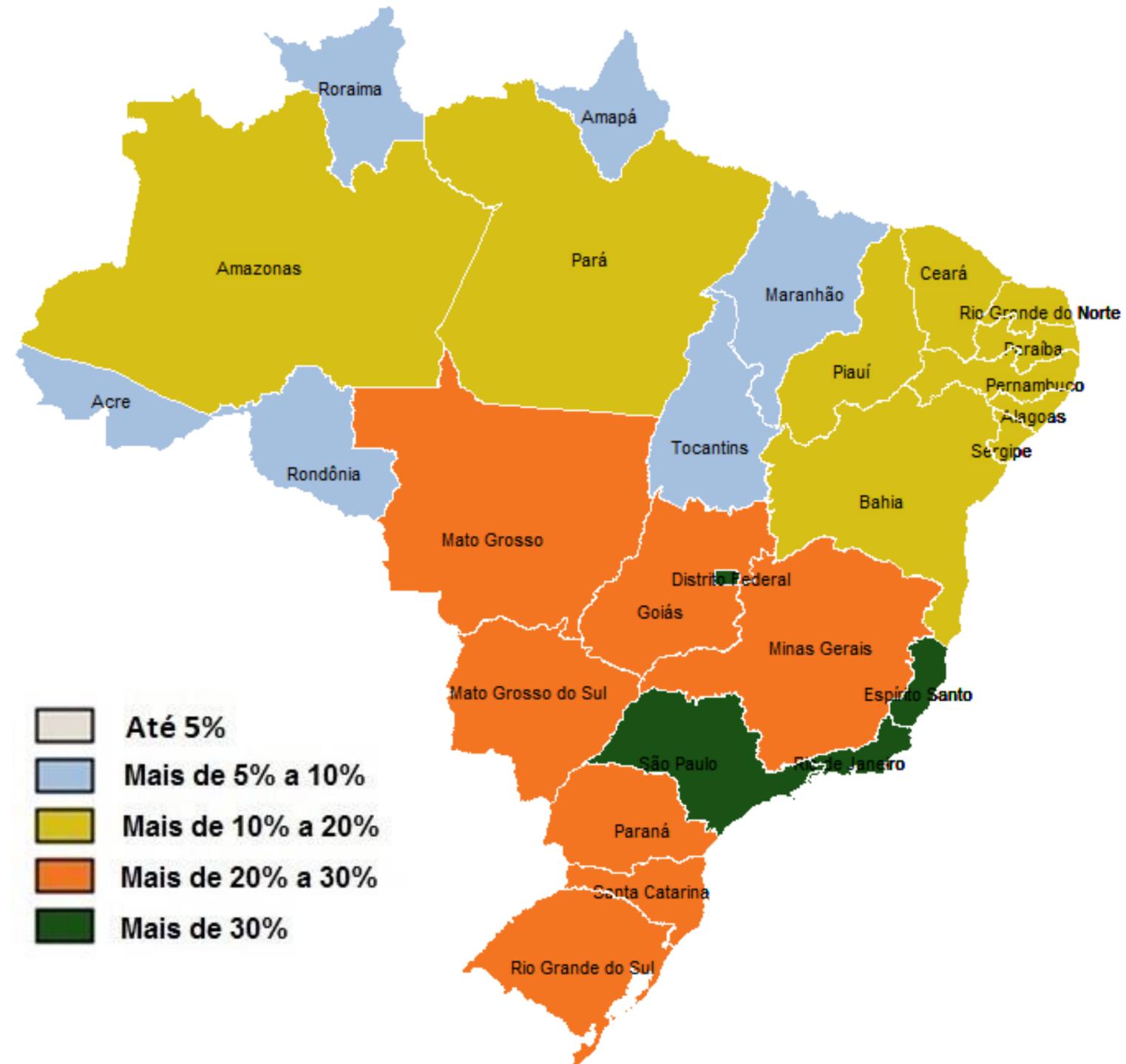
Fonte: SIB/ANS/MS – 07/2023

Beneficiários de planos de assistência médica por tipo de contratação do plano (Brasil - junho/2023)



Fonte: SIB/ANS/MS - 07/2023

Taxa de cobertura dos planos privados de assistência médica por unidades da federação (Brasil - julho/2023)





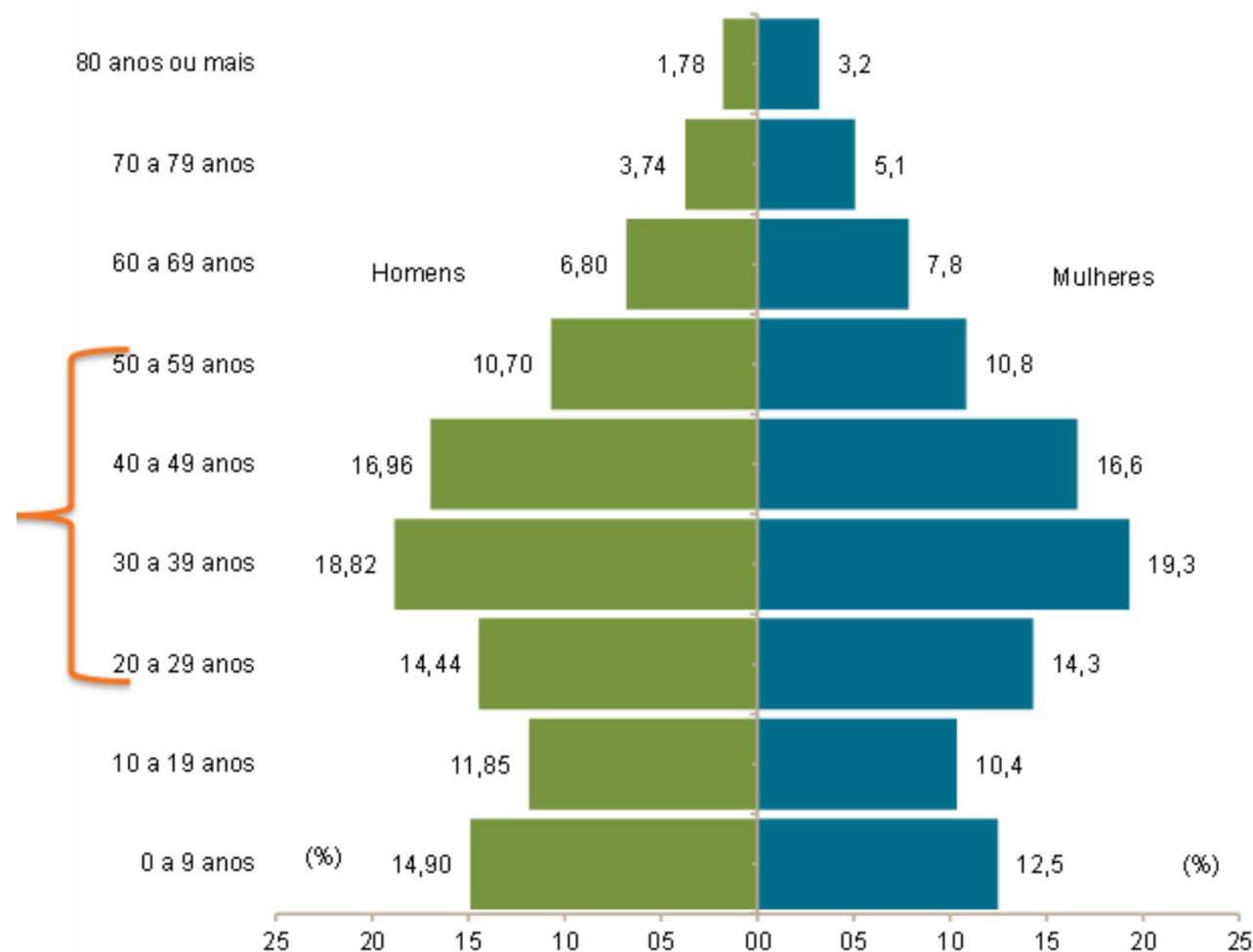
Perfil Demográfico do Brasil e os Desafios para o Setor



Pirâmide Etária dos Beneficiários

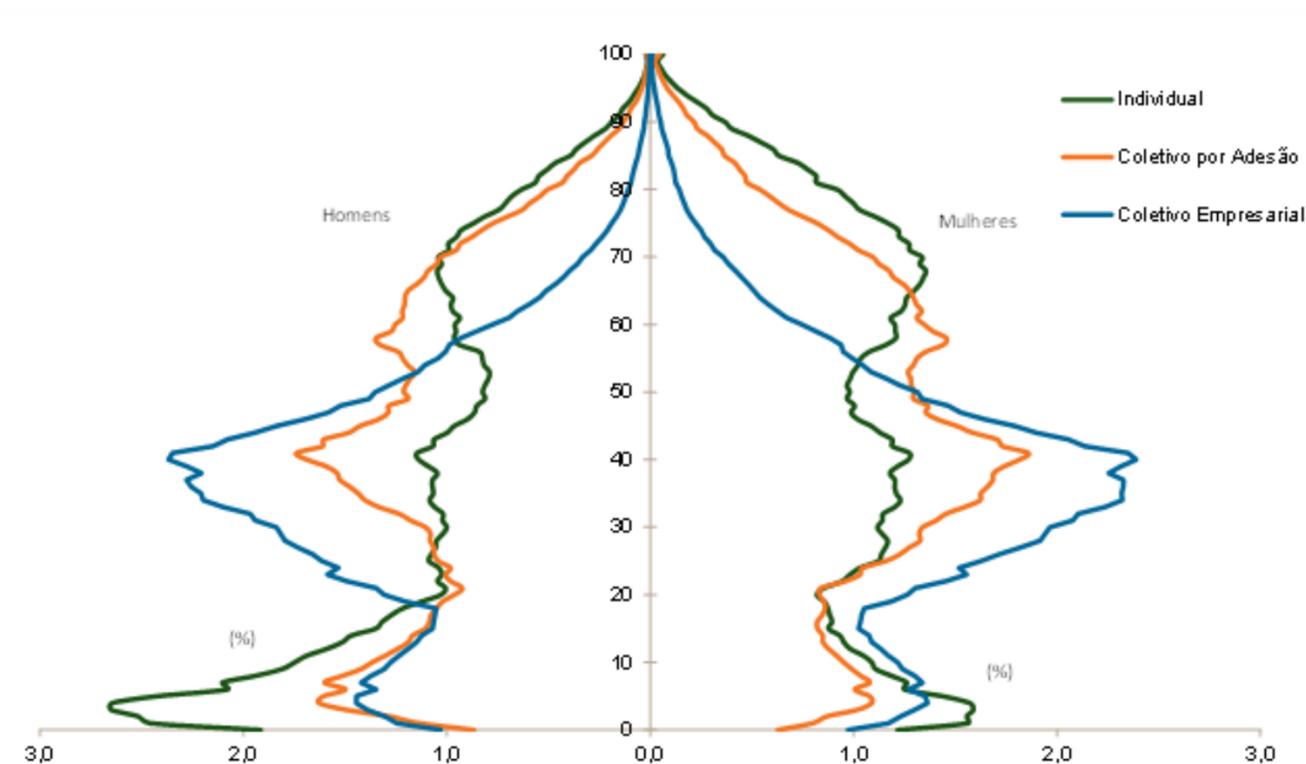
Atualmente o setor conta com um percentual maior de beneficiários nas duas faixas etárias de 30 a 39 anos e de 40 a 49 anos em relação às duas faixas etárias mais jovens: de zero a 9 anos e de 10 a 19 anos (figura 1).

Pirâmide da estrutura etária dos beneficiários de planos privados de assistência médica (Brasil - dezembro/2022)



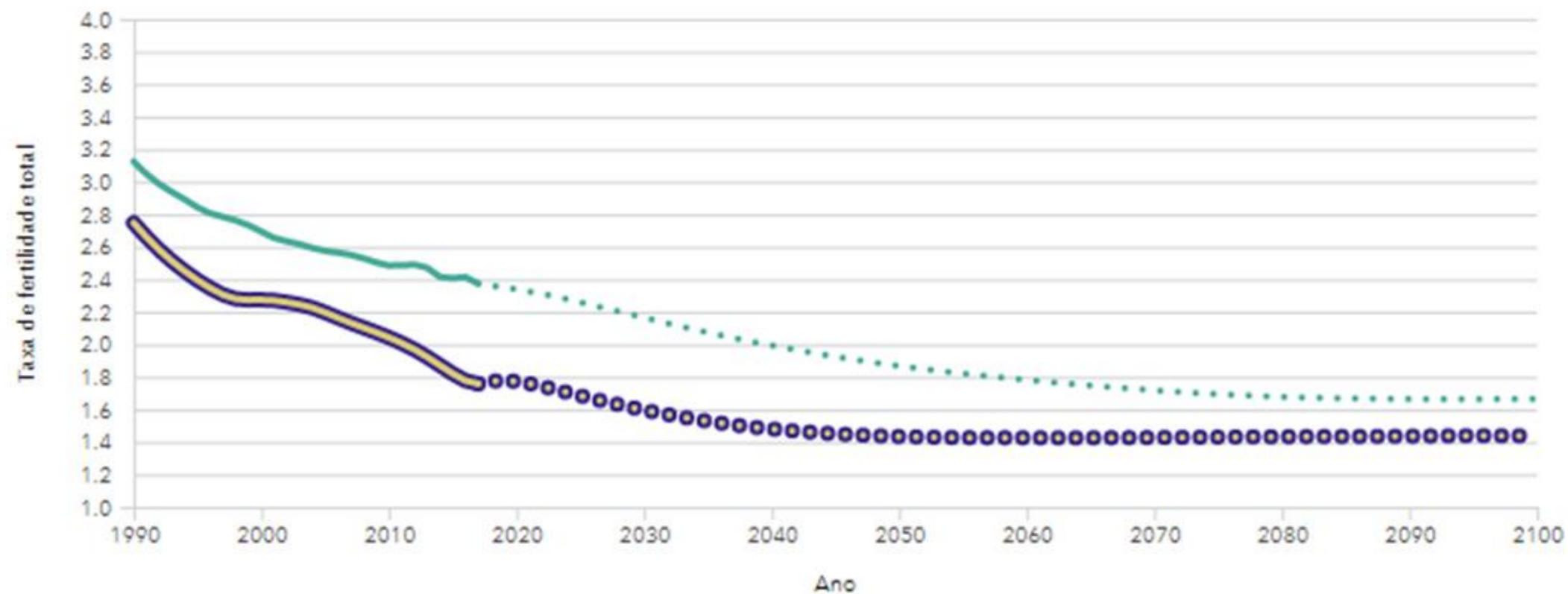
Fonte: SIB/ANS/MS – 01/2023

Pirâmide etária de beneficiários de planos de assistência médica, por tipo de contratação (Brasil - dezembro/2022)



Fonte: SIB/ANS/MS – 01/2023 e População - Censo Demográfico/IBGE/2012

Qual é a tendência da fertilidade agora e no futuro?



	Passado		Previsão
	1990	2017	2100
■ Brasil	2.7	1,8	1,4
■ América Latina e Caribe	2.7	1,8	1,4
■ Global	3.1	2.4	1,7

Taxa de fertilidade total, 1990-2100. A taxa de fertilidade total representa o número médio de filhos que uma mulher dá à luz ao longo da vida. Tendência e regionais globais são incluídos para comparação.

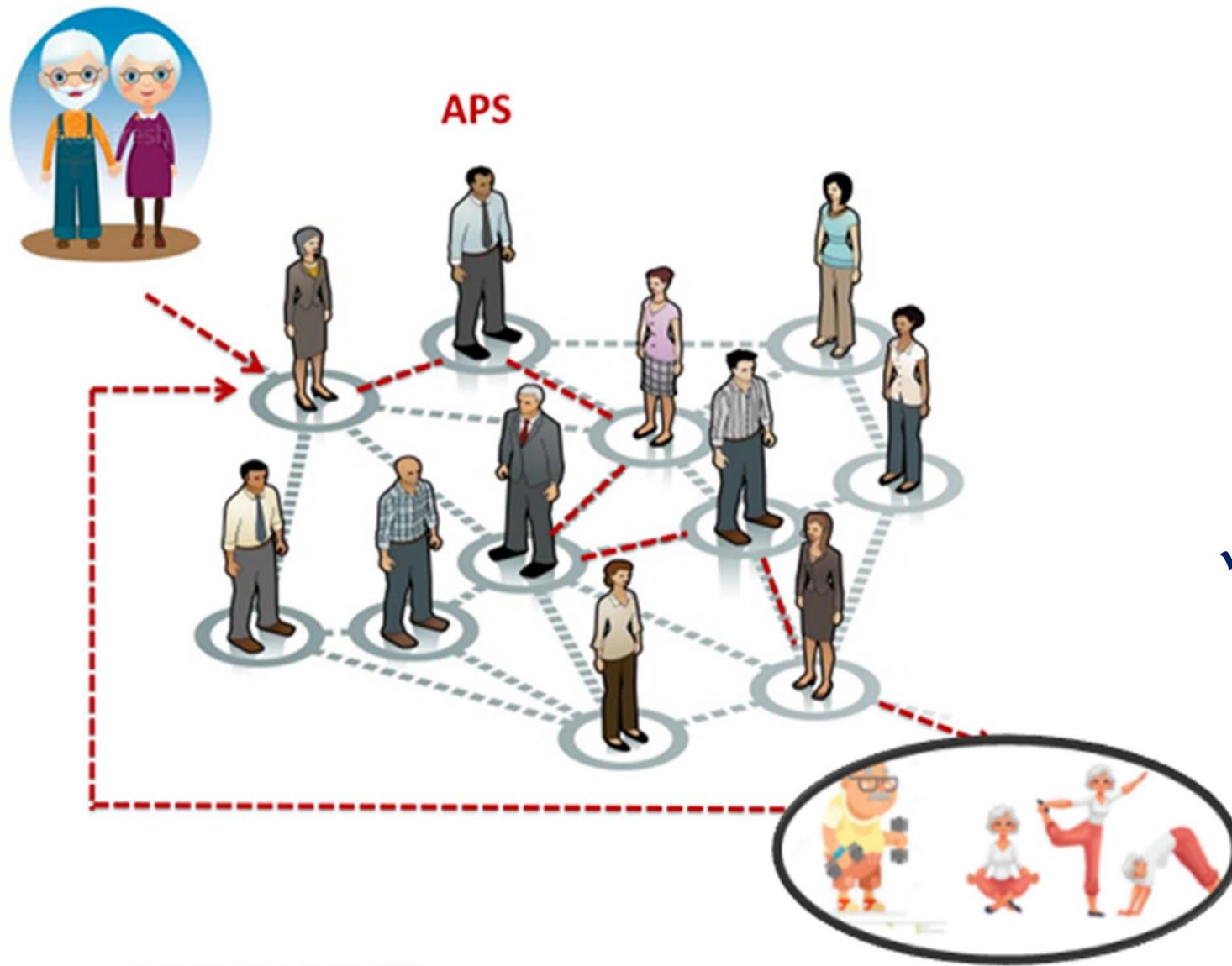
Consulte a publicação relacionada: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30677-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30677-2)

Considerando a queda de fecundidade no Brasil, caso os atuais beneficiários permaneçam no setor nos próximos vinte anos, o que seria uma situação desejável para o sistema de saúde brasileiro, o cenário a ser enfrentado será de uma parcela maior de idosos, comparativamente à parcela dos mais jovens, assim, podemos inferir que **implementar de imediato medidas que promovam ações preventivas e de maior coordenação do cuidado pode viabilizar melhores resultados a médio e a longo prazo para a sustentabilidade do setor.**



THE INSTITUTE FOR HEALTH METRICS AND EVALUATION – IHME. Disponível em: <https://www.healthdata.org/research-analysis/health-by-location/profiles/brazil?language=129>. Acesso em 03 set. 2023.

Coordenação do Cuidado



- ✓ A **coordenação do cuidado** é especialmente relevante na **Atenção Primária à Saúde (APS)**, que deve funcionar como a porta de entrada preferencial do indivíduo no sistema, a partir da qual o paciente pode seguir sua trajetória de forma coordenada, tempestiva e adequada à sua necessidade em saúde. Desse modo, favorece os melhores desfechos clínicos para o paciente e um melhor resultado econômico-financeiro para o sistema.
- ✓ A **Transferência de Dados e Informações de Saúde** propicia melhor comunicação entre os serviços de maior complexidade que apoiam a APS, na referência e contrarreferência, organizando a jornada assistencial dos pacientes no sistema.



São fatores que podem prevenir declínio funcional, aumentar a longevidade e a qualidade de vida.



O envelhecimento ativo foi definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como “o **processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida à medida que as pessoas ficam mais velhas**”.

Organização Mundial da Saúde (OMS). Envelhecimento ativo: uma política de saúde. World Health Organization.
Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS); 2005. [acessado 2010 maio 28].
Disponível em: http://dtr2001.saude.gov.br/svs/pub/pdfs/envelhecimento_ativo.pdf.



O Conceito de envelhecimento ativo requer oportunidades para que os indivíduos **possam optar por estilos de vida saudáveis e, ainda, fazer controle do próprio status de saúde e melhorar sua qualidade de vida.**

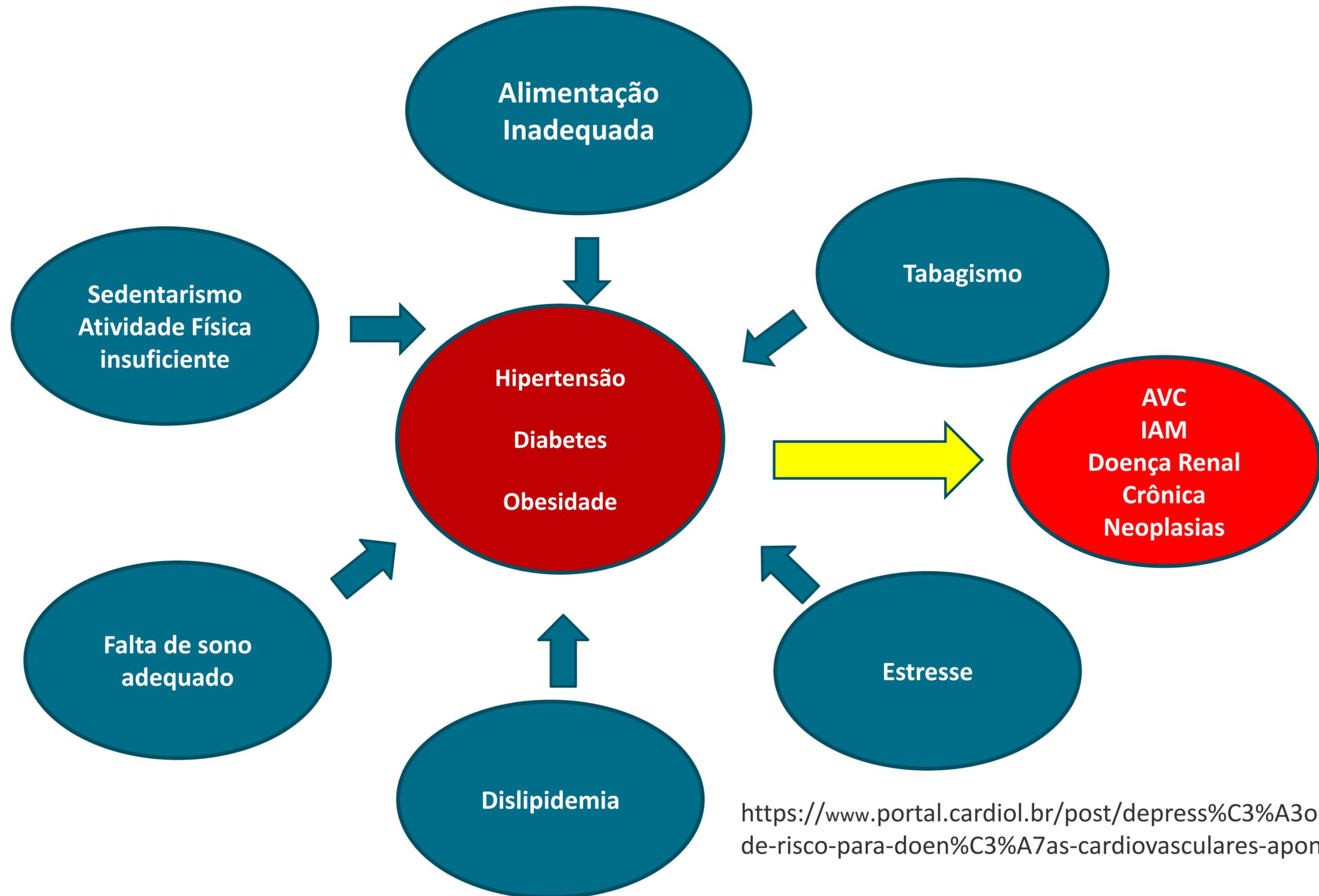
2 Silva HS, Lima AMM, Galhardoni, R. Envelhecimento bem-sucedido e vulnerabilidade em saúde: aproximações e perspectiva. Interface (Botucatu) 2010; 14(35):867-877



Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)



Principais fatores de riscos comportamentais para as DCNT



<https://www.portal.cardiol.br/post/depress%C3%A3o-%C3%A9-fator-de-risco-para-doen%C3%A7as-cardiovasculares-aponta-artigo>

Destacam-se alguns pontos que demonstram que a intervenção do setor saúde pode minimizar os impactos do desenvolvimento das DCNT, podendo significar melhora de desfechos e redução de custos para os sistemas de saúde (WHO, 2021):

Segundo dados do Ministério da Saúde, as DCNT foram responsáveis em 2019 por 54,7% das mortes no Brasil.

i. as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são um dos principais problemas de saúde pública do mundo;

ii. as DCNT foram responsáveis por cerca de 70% das mortes ocorridas globalmente em 2019;

iii. a maioria das mortes prematuras (em indivíduos com menos 70 anos) por doenças crônicas não transmissíveis são evitáveis; e

iv. a despesa com cuidados relativos às DCNT sobe em todo o mundo, ocupando proporções cada vez maiores nos orçamentos públicos e privados.



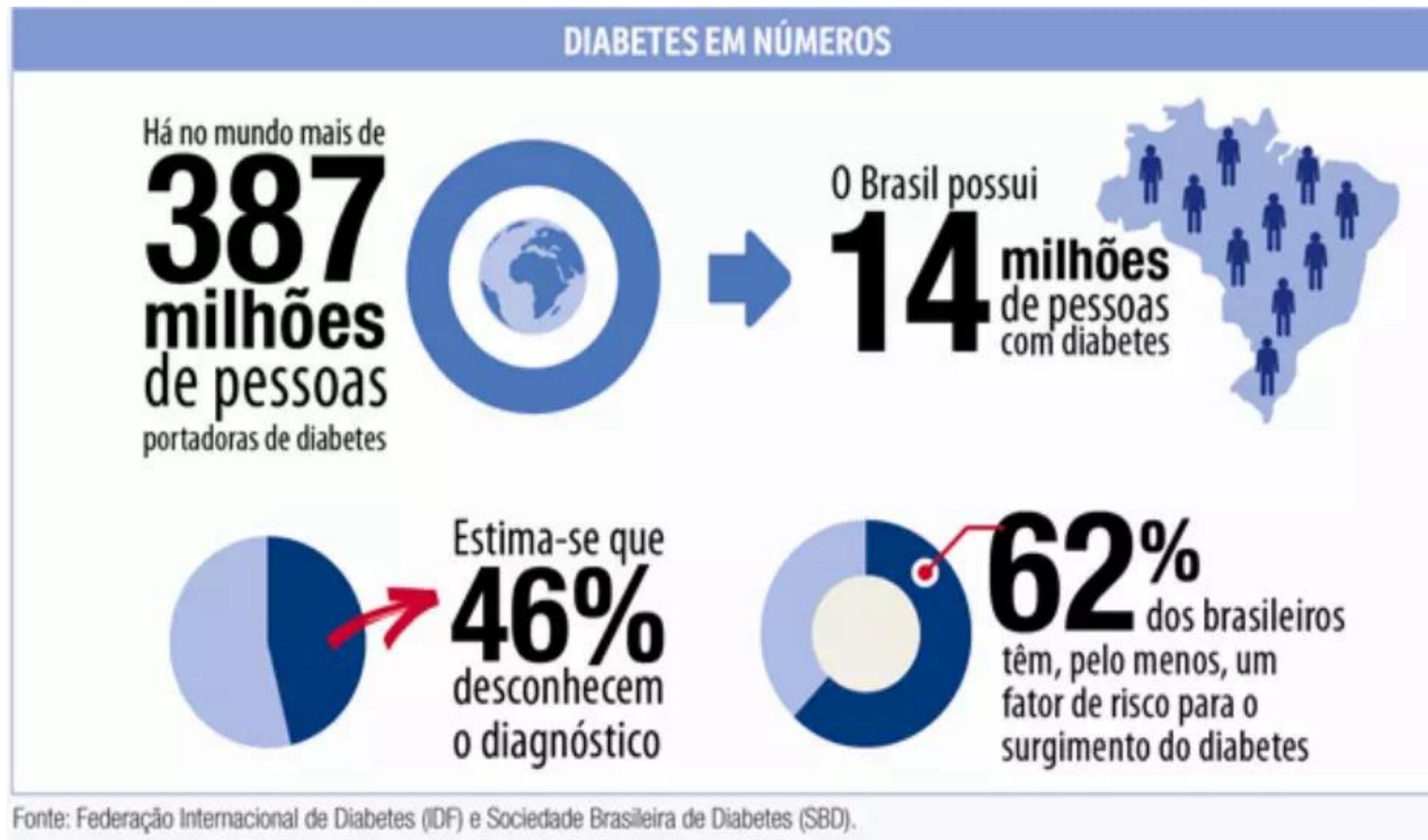
Diabetes



É uma doença crônica no qual o corpo não produz insulina ou não consegue empregar adequadamente a insulina que produz

Tipo 1 Concentra entre 5 e 10% do total de pessoas com a doença	Tipo 2 Cerca de 90% das pessoas com diabetes têm o tipo 2
Gestacional Pode ocorrer em qualquer mulher e nem sempre os sintomas são identificáveis	Pré-diabetes Grupos de alto risco: obesos e hipertensos

Fonte: Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD)



DIABETES NAS AMÉRICAS

DIABETES TIPO 1 *Não prevenível*

Casos
5-10%

Afeta principalmente crianças e jovens

Fatores de risco
Desconhecidos

DIABETES TIPO 2 *Prevenível*

A epidemia de diabetes se deve ao **crescimento da prevalência de obesidade e sobrepeso, à diminuição de atividade física e ao aumento do consumo de alimentos pouco saudáveis, com alto teor de calorias e poucos nutrientes, tais como comidas congeladas e bebidas adoçadas**

Casos
90-95%

Fatores de risco

- Obesidade e sobrepeso
- Atividade física insuficiente
- Histórico familiar
- Tabagismo

Fontes: Diabetes Atlas de IDF, 2015; Informe mundial sobre Diabetes de la OMS, 2016; Informe Mundial de Situación de las ENT de OMS, 2014; Observatorio mundial de salud de la OMS

Organização Pan-Americana da Saúde | Organização Mundial da Saúde
#diabetes | www.paho.org/bra

DIABETES

NAS AMÉRICAS

Diabetes não controlada aumenta o risco de:



Neuropatia



Cegueira



Falência renal



Amputações



Doenças cardiovasculares

Na região das Américas, as pesquisas realizadas indicam que entre **50% e 75% dos casos de diabetes não estão controlados**

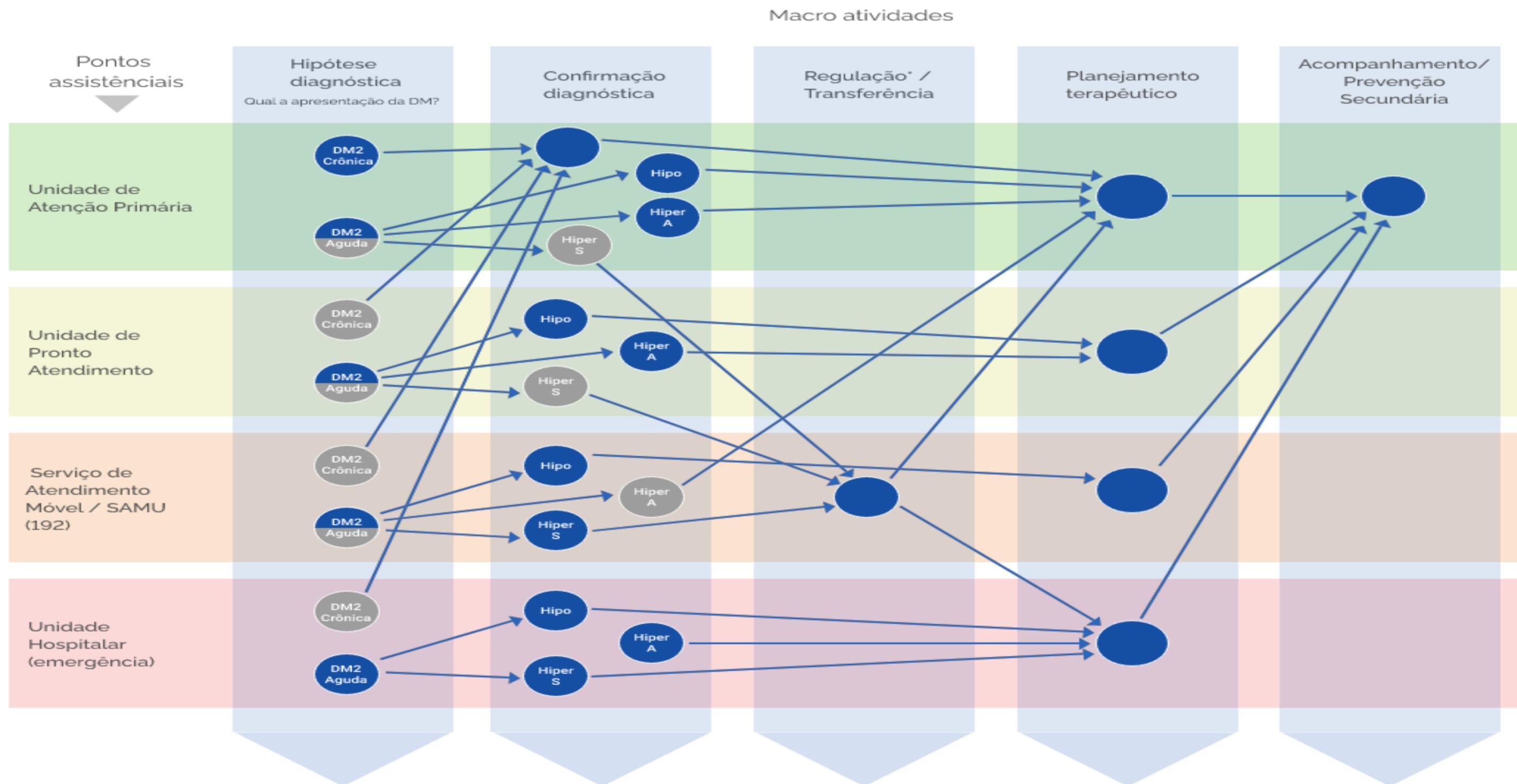
OPAS



#diabetes
www.paho.org/br

Fontes: Informe mundial sobre Diabetes de la OMS, 2016;
Informe Mundial de Situación de las ENT de OMS, 2014;
Diabetes Atlas de IDF, 2015; Observatorio mundial de salud de la OMS

Linha de Cuidado do adulto com DM2



Fonte: Ministério da Saúde. Disponível em: <<https://linhasdecuidado.saude.gov.br/porta1/diabetes-mellitus-tipo-2-%28DM2%29-no-adulto/processo-completo>>. Acesso em 23 nov. 2022

- **Hipótese diagnóstica:** realizada no primeiro ponto assistencial em que o paciente se apresenta (porta de entrada)
- **Confirmação diagnóstica:** ponto onde se é capaz de confirmar o diagnóstico
- **Regulação/transferência:** situações nas quais o cuidado é referenciado para outra unidade de saúde
- **Planejamento terapêutico:** o paciente recebe o tratamento integral neste ponto assistencial
- **Prevenção secundária:** de responsabilidade da **Atenção Primária à Saúde**



Projetos de Indução à Qualidade da Diretoria de Desenvolvimento Setorial (DIDES)



Agenda Regulatória 2023/2025 – Estímulo ao Desenvolvimento Setorial

- 
- ✓ Estimular o desenvolvimento setorial por meio de ações regulatórias que facilitem o ingresso do consumidor na saúde suplementar e incentivem a qualidade dos serviços e a sustentabilidade do setor de saúde suplementar.

Projetos e iniciativas de Desenvolvimento Setorial e Promoção da Saúde



Acreditação de Operadoras



PROMOPREV
gestão do cuidado



MODELOS DE REMUNERAÇÃO BASEADOS EM VALOR



SIB-Sistema de Informação de Beneficiário



Mudança de paradigma
Produzir SAÚDE e não apenas tratar a DOENÇA

A ANS desde 2004 tem estimulado as operadoras de planos privados de assistência à saúde a repensarem a gestão com vistas a contribuir para mudanças do modelo de atenção no qual haja incorporação progressiva de ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças (Promoprev)



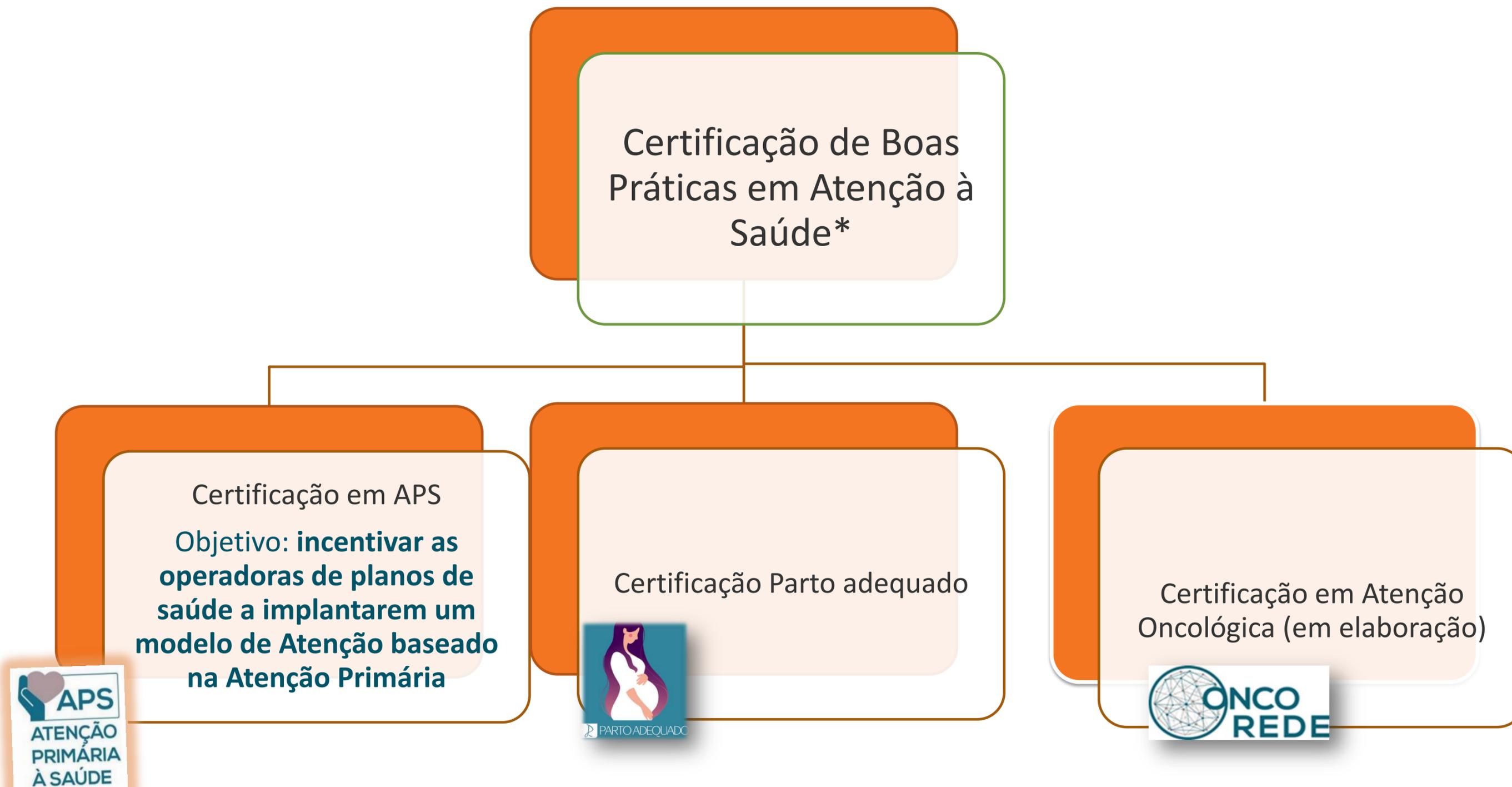
Programa de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças (PROMOPREV)

De acordo com dados do Sistema de informações de Promoprev, em agosto de 2023, constam 1.266 programas desenvolvidos pelas operadoras, sendo 647 deles aprovados pela ANS.

Programas Aprovados pela ANS	
Área de Atenção	Número de Programas
Saúde Bucal	4
Saúde da Criança	21
Saúde da Mulher	101
Saúde da Pessoa com Deficiência Física	2
Saúde do Adolescente	6
Saúde do Adulto e Idoso	491
Saúde do Homem	6
Saúde Mental	18
Total	649

**Cobertura Populacional
Cerca de 1 milhão
e 200 mil de beneficiários**

Conheça mais informações do PROMOPREV acessando o site da ANS em: <https://www.gov.br/ans/pt-br/assuntos/operadoras/compromissos-e-interacoes-com-a-ans-1/programas-ans-1/promoprev>

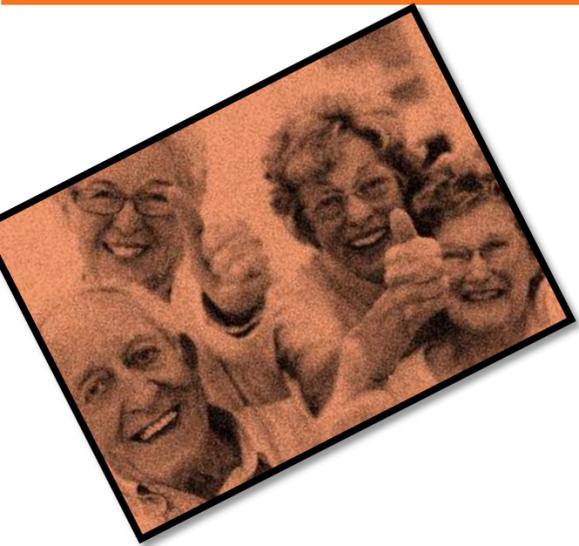


*Processo voluntário realizado por Entidade Acreditadora em Saúde reconhecida pela ANS



Fonte: <https://www.paho.org/pt/topicos/atencao-primaria-saude>

A **Atenção Primária à Saúde (APS)** deve ser o primeiro ponto de contato, oferecendo atendimento abrangente, acessível e baseado na comunidade, que pode atender 80% das necessidades de saúde de determinada população.
(OPAS, 2022)



A **Certificação em APS** propõe um modelo para a reorganização da porta de entrada na saúde suplementar com base em cuidados primários em saúde.

São Pilares da APS:

Primeiro Contato:
Acolhimento

Coordenação do
Cuidado

Integralidade do
Cuidado

Longitudinalidade

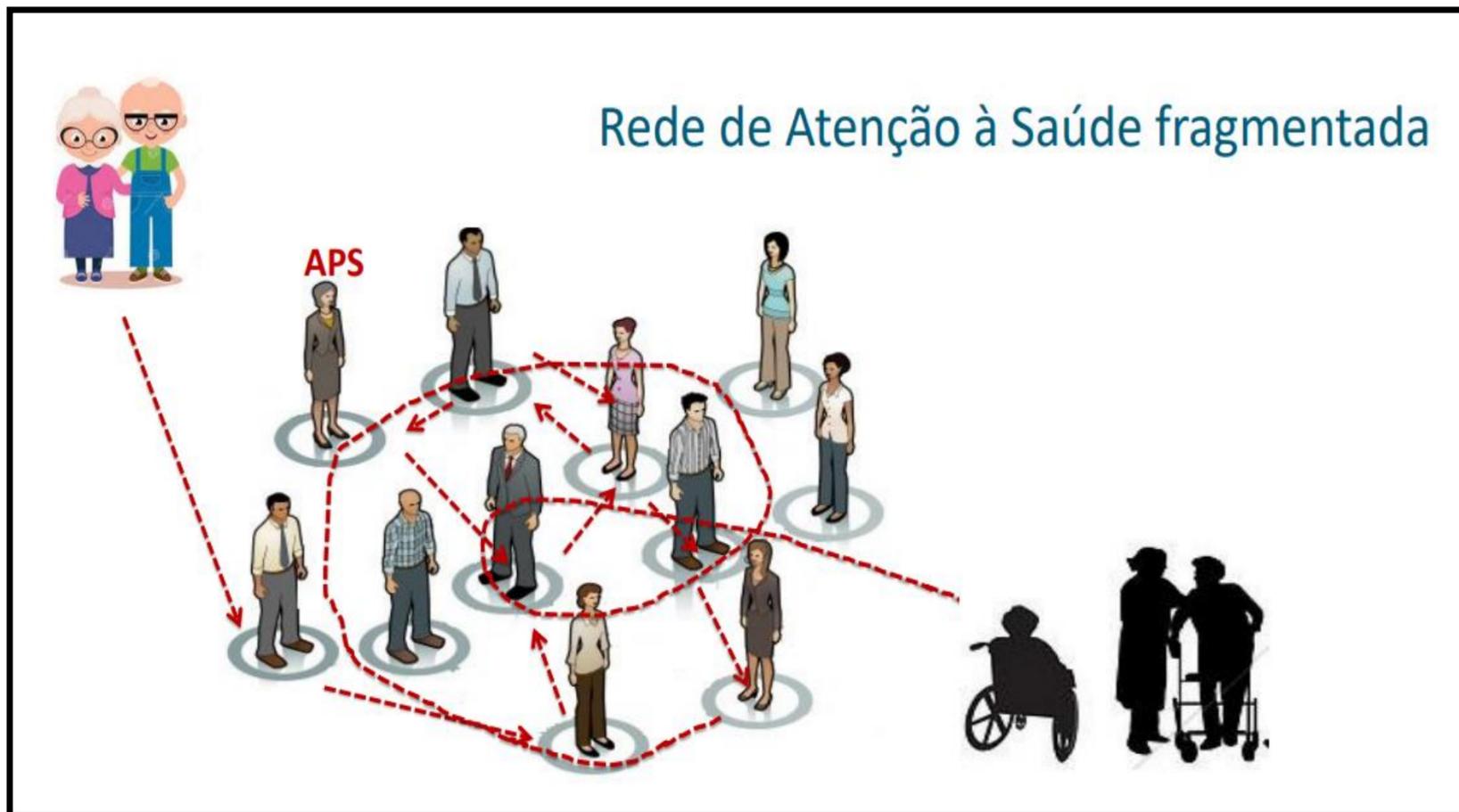
Centralidade na
Pessoa e na
Família

Orientação ao
Paciente e à
Comunidade

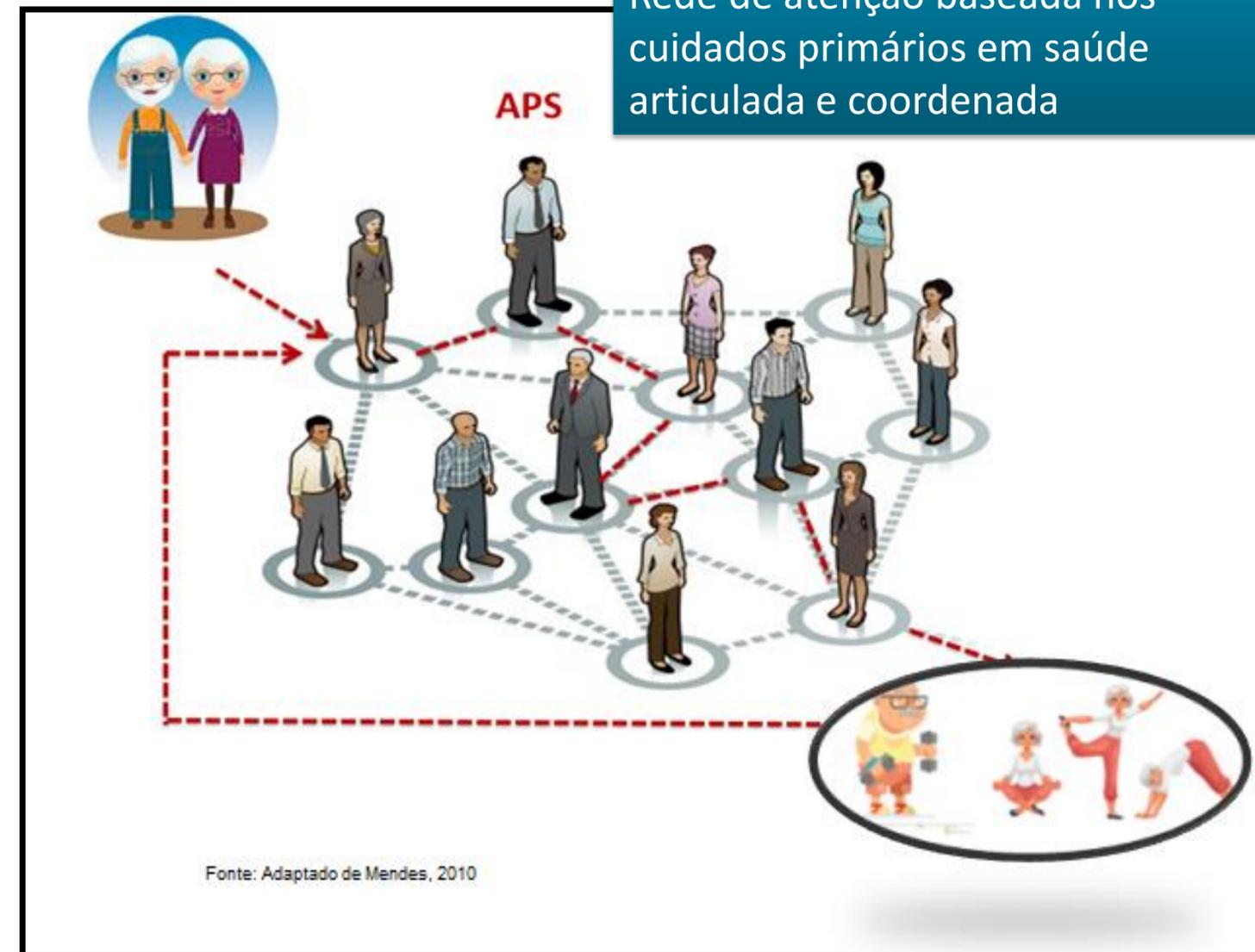
Auto Cuidado
Apoiado

A importância da APS para a organização da Rede

A rede baseada na APS é determinante para uma jornada do paciente mais efetiva e segura, favorecendo os melhores desfechos clínicos e também um melhor resultado econômico-financeiro para o sistema.



FONTE: Mendes, 2010; Moraes, 2012; modificada de Coelho, 2013



Fonte: Adaptado de Mendes, 2010

Obrigada!

 DISQUE ANS
0800 701 9656

 Formulário eletrônico
www.gov.br/ans

 Atendimento presencial
12 Núcleos da ANS

 Atendimento exclusivo
para deficientes auditivos
0800 021 2105

 [ans.reguladora](https://www.facebook.com/ans.reguladora)  [@ANS_reguladora](https://twitter.com/@ANS_reguladora)  [company/ans_reguladora](https://www.linkedin.com/company/ans_reguladora)  [@ans.reguladora](https://www.instagram.com/@ans.reguladora)  [ansreguladoraofic](https://www.youtube.com/ansreguladoraofic)

 **ANS** Agência Nacional de
Saúde Suplementar

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL

UNIÃO E RECONSTRUÇÃO