

AVALIAÇÃO DE UM PROGRAMA DE EMAGRECIMENTO CLÍNICO MULTIDISCIPLINAR PARA PREVENÇÃO DE DOENÇAS E REDUÇÃO DE CUSTOS EM UMA AUTOGESTORA DO PARANÁ

Evaluation of a multidisciplinary clinical weight loss program for disease prevention and cost reduction in a self-management company in Paraná

RESUMO

INTRODUÇÃO: A obesidade está associada a diversas doenças e ao aumento dos custos de saúde, iniciativas para ajudar na perda de peso saudável são essenciais. **OBJETIVOS:** Avaliar a eficácia de um programa de emagrecimento clínico multidisciplinar com tecnologia, promovendo perda de peso saudável e sustentável a menor custo para planos de saúde. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo entre março de 2023 e maio de 2024, com 218 pacientes indicados para cirurgia bariátrica, tratados pelo programa. Avaliaram-se custos evitados, melhorias de saúde e ROI. **RESULTADOS:** Dos 218 pacientes (IMC médio de 38), o programa evitou 54 cirurgias, economizando R\$2.160.000,00, com ROI de 7,59. Em um subgrupo de 32 pacientes, após 6 meses, houve perda média de 10,4 quilos e melhoras significativas em comorbidades, com um ROI de 14,34. **CONCLUSÃO:** O programa foi eficaz na promoção da saúde, prevenção de cirurgias e redução de custos, gerando grande economia para planos de saúde.

Palavras-chave: obesidade; emagrecimento; cirurgia bariátrica.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Obesity is associated with several diseases and increased healthcare costs, and initiatives to help with healthy weight loss are essential. **OBJECTIVES:** To evaluate the effectiveness of a multidisciplinary clinical weight loss program with technology, promoting healthy and sustainable weight loss at lower cost to health plans. **METHODS:** Retrospective study between March 2023 and May 2024, with 218 patients indicated for bariatric surgery, treated by the program. Avoided costs, health improvements and ROI were evaluated. **RESULTS:** Of the 218 patients (average BMI 38), the program avoided 54 surgeries, saving R\$2,160,000.00, with an ROI of 7.59. In a subgroup of 32 patients, after 6 months, there was an average loss of 10.4 kilos and significant improvements in comorbidities, with an ROI of 14.34. **CONCLUSION:** The program was effective in promoting health, preventing surgery and reducing costs, generating major savings for health plans.

Keywords: obesity; weight loss; bariatric surgery.

AUTORES

Nassif AT¹

Castor I¹

Bucharles ACF¹

Benício BS¹

Rosso LM¹

Campos MEO¹

Torres ME¹

Mendes RS¹

Rodrigues JC¹

Santos TGC¹

1. SlimPass, Paraná, Brasil

CONTATO

André Nassif

SlimPass, Paraná, Brasil.

andre@slimpass.com.br

INTRODUÇÃO

A obesidade, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é caracterizada como o excesso de gordura corporal que pode causar prejuízos à saúde. Ela acomete, de forma crônica, pessoas de todas as idades e grupos sociais em todo mundo. Ainda segundo a OMS, cerca de 650 milhões de pessoas no mundo são acometidas pela obesidade, sendo essa a doença crônica mais prevalente da atualidade.

Doenças cardiovasculares, hipertensão, colesterol alto, diabetes, asma brônquica, apneia do sono e problemas osteomusculares são algumas enfermidades de uma lista enorme de problemas que a obesidade carrega consigo. Por meio disso, elas colaboram de forma significativa para reduzir a qualidade e expectativa de vida da população e aumentam a sinistralidade das operadoras de saúde.

Há alguns anos, por volta de uma ou duas décadas, quando se olhava para países como os Estados Unidos, ficava-se espantado com os altos índices de obesidade. O que, ainda, é motivo de alerta, pois a situação piora ano após ano, conforme estimativa realizada de 2006 a 2021 no Brasil pela Vigilância de Fatores de risco e proteção para doenças crônicas. De acordo com um estudo liderado pela Escola de Saúde Pública de Harvard, estima-se que serão 48,9% de americanos obesos em 2030. O que traz um questionamento sobre ser possível seguir esse caminho.

A Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) apresentou um relatório no Congresso Internacional sobre Obesidade, realizado em São Paulo, com conclusões importantes. De acordo com o material, até 2044, 48% dos adultos brasileiros irão ter obesidade e mais de 27% estarão com sobrepeso. Dessa maneira, mantidas as tendências atuais, daqui a 20 anos, 130 milhões de adultos brasileiros irão se adequar a essa realidade.

Ademais, o National Institute for Health and Care Excellence (NICE) defende fortemente o tratamento multidisciplinar para a obesidade, citando evidências robustas de que esse modelo produz resultados superiores em comparação com abordagens isoladas. Além de melhorar a saúde física e psicológica dos pacientes, esse tratamento contribui para uma redução significativa das complicações e custos associados à obesidade, fornecendo um caminho mais sustentável para o manejo de longo prazo dessa condição complexa.

Assim, é preciso agir rápido e de forma eficaz. No que tange ao setor privado, este cenário interfere precisamente na efetividade dos planos de saúde e autogestoras que, neste momento, buscam soluções para controlar as altas taxas de sinistralidade

decorrentes das doenças convergentes à obesidade. Com base nisso, caso contrário ocorra, o futuro esperará um colapso do sistema da saúde suplementar.

Portanto, a alternativa mais inteligente para resolver e controlar essa situação é tratá-la com a devida relevância que merece, atuando preventivamente com iniciativas que auxiliam as pessoas a alcançarem um padrão de vida mais saudável, além de, conseqüentemente, saírem da faixa do sobrepeso e da obesidade.

OBJETIVOS

Este estudo tem como objetivo avaliar os resultados de um programa de emagrecimento em pacientes com indicação de cirurgia bariátrica - IMC > 35 com comorbidades relacionadas ao peso -, porém sem realizar nenhuma cirurgia. Dessa forma, é possível avaliar a efetividade do tratamento clínico multidisciplinar, observando se é viável fazer pacientes perderem peso de forma saudável, sustentável e com menor custo para os planos de saúde e autogestoras.

MÉTODOS

O programa de emagrecimento foi conduzido pela empresa SlimPass, sendo realizado junto a uma autogestora do estado do Paraná, entre os meses de março de 2023 e maio de 2024, um tratamento multidisciplinar, composto de consultas endocrinológicas, nutricionais e psicológicas em uma abordagem integrada. O tratamento foi composto de 2 encontros mensais (um multidisciplinar completo e o outro de retorno com a psicóloga) além de acesso à uma comunidade informativa e engajadora por até 6 meses. Para entrar no programa, o beneficiário deveria ter IMC >35 e espontaneamente demonstrar interesse em participar.

Sendo assim, foi realizado uma avaliação do valor investido pela autogestora nesse período, por meio de consultas e com a análise dos números de cirurgias bariátricas evitadas, para, assim, efetivar o cálculo do retorno sobre o investimento (ROI). Além disso, foram selecionados os pacientes que completaram os 6 meses de tratamento para uma análise de mudança de hábitos de vida, sendo eles a dieta, o sono e a prática de exercícios físicos. Nesse sentido, também foi realizado um cálculo mais preciso do ROI, que avaliou os gastos com medicamentos, se houve melhorias de comorbidades, como pressão alta, diabetes e dislipidemia, e uma análise da previsão de diversos custos evitados com essa melhoria.

RESULTADOS

Ao longo de 15 meses, 218 pacientes participaram do programa de emagrecimento. Conforme demonstrado na Figura 1, o IMC médio foi de 38, sendo 53% do sexo feminino, idade média 49 anos, com o peso inicial médio 106,4 Kg.

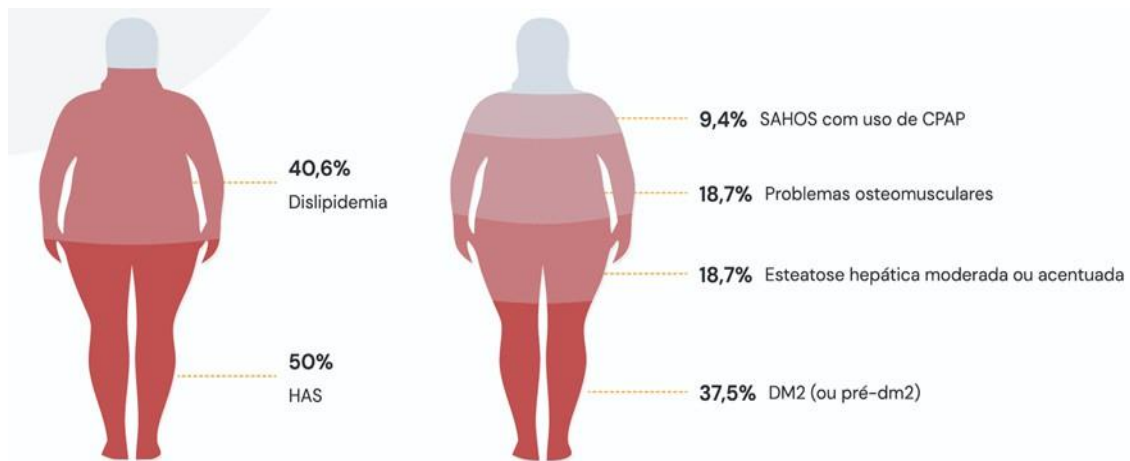
Figura 1 – Perfil dos Pacientes que entraram no Programa



O tratamento multidisciplinar do programa resultou na perda de 2,1 toneladas de peso. Destes pacientes, 54 saíram da indicação de cirurgia bariátrica, o que gerou uma economia de R\$ 2.160.000,00 (dois milhões cento e sessenta mil reais) para a autogestora perante um investimento de R\$ 251.450,54 (duzentos e cinquenta e um mil e quatrocentos e cinquenta reais). Resultando em um ROI de 7,59 vezes ou 759%.

No grupo específico de 32 pacientes que completaram seis meses de tratamento, a avaliação pode ser ainda mais específica. Como demonstrado na Figura 2, estes pacientes apresentavam diversas comorbidades, incluindo dislipidemia (40,6%), hipertensão arterial sistêmica (50%), apneia obstrutiva do sono grave em uso de CPAP (9,4%), problemas osteomusculares passíveis de cirurgia ortopédica (18,7%), esteatose hepática moderada ou grave (18,7%) e diabetes mellitus tipo 2 (DM2) ou pré-DM2 (37,5%).

O National Institute for Health and Care Excellence (NICE) defende fortemente o tratamento multidisciplinar para a obesidade, citando evidências robustas de que esse modelo produz resultados superiores em comparação com abordagens isoladas. Além de melhorar a saúde física e psicológica dos pacientes, esse tratamento contribui para uma redução significativa das complicações e custos associados à obesidade, fornecendo um caminho mais sustentável para o manejo de longo prazo dessa condição complexa.

Figura 2 - Comorbidades dos pacientes antes de entrar no Programa

Os hábitos de vida destes pacientes eram inadequados, sendo assim, 43,7% deles tinham péssima qualidade de sono diário e 75% eram sedentários (Figura 3).

Figura 3 – Hábitos de vida dos pacientes antes de entrarem no Programa

Após 6 meses de tratamento com o programa, os pacientes foram sendo acompanhados de forma holística e integral por nutricionistas, endocrinologistas e psicólogos de maneira integrada com a duração média de utilização de medicamentos de 4,4 meses, evidenciando que 50% utilizaram liraglutida e 18,7% utilizaram a associação de naltrexona e bupropiona. Dessa forma, foi totalizado um custo da coparticipação nas medicações para a autogestora de R\$ 28.275,00.

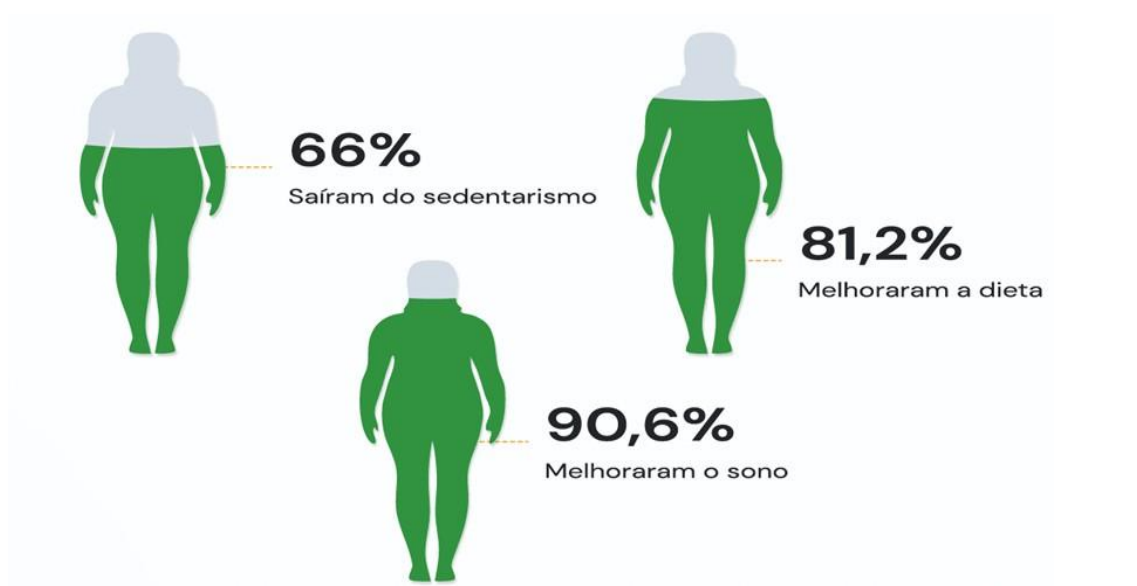
Também após seis meses de tratamento, foi obtido uma redução média por paciente de 10,4 kg, 9,1% de perda de peso total, uma diminuição de 116 pontos de IMC e um IMC final médio de 35,5. Além disso, 68,7% dos pacientes otimizaram o controle da hipertensão, 61,5% melhoraram os níveis de colesterol e 58,3% conseguiram remissão do DM2 ou pré-DM2. Também foi referenciado que metade dos pacientes normalizaram

os níveis de transaminases, que são as enzimas que indicam o grau de injúria do fígado, apontando uma melhoria significativa nas condições hepáticas. (Figuras 5, 6 e 7)

Figuras 4, 5 e 6 – Resultados obtidos de perda de peso e melhora de comorbidades após 6 meses de Programa



Por meio desse estudo foi evidenciado transformações substanciais nos hábitos dos pacientes, conforme demonstra a figura 7. Cerca de 66% deixaram o sedentarismo, 81,2% melhoraram a dieta e 90,6% relataram melhora na qualidade do sono.

Figura 7 – Melhora dos hábitos de vida após 6 meses de Programa

Durante o período avaliado, a Fundação Copel investiu R\$ 112.775,00 no tratamento desse subgrupo de 32 pacientes, o que resultou em uma economia considerável de 17 cirurgias bariátricas e mais de 18 procedimentos, totalizando R\$ 1.730.000,00 de gastos evitados. Sendo assim, nesse cenário, o ROI foi de 14,34 vezes (1434%).

CONCLUSÃO

A obesidade é uma epidemia e precisa ser encarada sob diversas óticas, pois não se trata de um problema isolado, que afeta apenas um grupo específico de pessoas. O país enfrenta uma situação que necessita de atenção emergencial, visto que o tratamento contínuo dessa condição ocasiona custos elevados, aumento de consultas médicas e medicamentos, internações e procedimentos cirúrgicos. Tais fatores contribuem para o aumento dos índices de sinistralidade e o colapso dos planos de saúde e autogestoras.

Conclui-se que o emagrecimento clínico proposto teve como resultados a promoção de saúde, prevenção de doenças, cirurgias, internamentos e eventuais complicações. Além disso, o tratamento clínico multidisciplinar integrado mostrou-se eficaz para o emagrecimento de pacientes com indicação de cirurgia bariátrica, sem a necessidade de intervenções cirúrgicas.

Sendo assim, fica evidente que o investimento no tratamento clínico da obesidade é pequeno perante a expressiva economia gerada, sendo uma excelente estratégia para promover a saúde física e mental dos pacientes, além de contribuir para a recuperação financeira dos planos de saúde e auto gestoras.

Referências

DIA MUNDIAL DA OBESIDADE. Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Ministério da Saúde. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/04-3-dia-mundial-daobesidade/>. Acesso em: 21 out. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. Vigitel Brasil 2006-2021: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica do estado nutricional e consumo alimentar nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal entre 2006 e 2021: estado nutricional e consumo alimentar [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/promocao-da-saude>. Acesso em: 21 out. 2024.

OBESIDADE. [S. l.], 4 mar. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/promocao-da-saude/fact-sheet-obesidade#:~:text=Segundo%20a%20Organiza%C3%A7%C3%A3o%20Mundial%20de%20Sa%C3%BAde>. Acesso em: 21 out. 2024.

NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CARE EXCELLENCE (NICE). Obesity: identification, assessment and management. NICE clinical guideline [CG189], 2014 (updated 2022). Disponível em: <https://www.nice.org.uk/guidance/cg189>. Acesso em: 21 out. 2024.