

Os beneficiários de planos de saúde estão fumando menos, consumindo mais frutas e hortaliças e se exercitando mais, mas ainda sofrem com o excesso de peso e a obesidade. É o que mostra um amplo estudo realizado pelo Ministério da Saúde e a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS). De acordo com a pesquisa Vigitel Brasil 2015 sobre a saúde suplementar, a proporção de fumantes caiu quase 42% e a de indivíduos fisicamente inativos reduziu 16,2% desde 2008, ano em que foi feito o primeiro levantamento. Já a proporção de indivíduos com excesso de peso cresceu 12,5% no período e a de obesos cresceu 36%.

A pesquisa aponta que a proporção de beneficiários de planos de saúde com excesso de peso é de 52,3% (em 2008 eram 46,5%) e a de obesos é de 17% (em 2008 eram 12,5%). São consideradas com excesso de peso pessoas com índice de massa corporal (IMC) igual ou acima de 25 e obesas as que possuem IMC igual ou acima de 30. O resultado é obtido pela divisão do peso do indivíduo pela altura ao quadrado.

Em contrapartida, a análise mostra que os indicadores relacionados ao tabagismo apresentaram resultados muito positivos no período. O percentual de pessoas que se declararam fumantes ficou em 7,2%, abaixo dos 12,4% identificados em 2008. Também foram identificadas melhorias nos indicadores do consumo alimentar - em 2015, 32,9% das pessoas que participaram do estudo declararam consumir cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, durante cinco ou mais dias da semana, um aumento de 21,8% em relação a 2008 (quando o percentual foi de 27%). Outro dado positivo diz respeito à atividade física: houve redução de 16,2% no percentual de indivíduos fisicamente inativos (16% em 2015 contra 19,1% em 2008).

Mudança de hábito

Para a diretora de Normas e Habilitação dos Produtos da ANS, Karla Santa Cruz Coelho, os resultados apontam para a necessidade de um estímulo ainda maior à adoção de um modelo de vida saudável, com a inclusão de práticas constantes de atividades físicas e melhor alimentação. “A Agência vem estimulando as operadoras a incorporarem progressivamente ações de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças, até como uma forma de reduzir custos, lidar com a transição nutricional e com o envelhecimento da população. Em 2016 realizamos uma série de atividades para mobilizar as operadoras em torno desse tema”, afirma a diretora.

Ela diz que “os programas de promoção de saúde são criados para gerar resultados específicos ou efeitos em um grupo relativamente bem definido de pessoas, com o objetivo de identificar problemas de forma oportuna e proceder o monitoramento dos riscos em saúde”. Por isso, é necessário articular a rede de atenção, de forma interdisciplinar e intersetorial. Ela afirma também que a ANS desenvolverá diretrizes clínicas baseadas em evidências, foco no controle do sobrepeso e obesidade na saúde suplementar.

É importante ressaltar, ainda, que o rol de procedimentos da ANS já prevê coberturas obrigatórias para a assistência à saúde dos beneficiários com problemas de sobrepeso e obesidade, com garantia a diversos profissionais médicos de várias especialidades, como nutricionista e fisioterapeutas, entre outros.

Atualmente, 383 operadoras de planos de saúde oferecem 1.481 programas de Promoção da Saúde e Prevenção de Riscos e Doenças. No total, esses programas cobrem mais de 1,7 milhão de beneficiários. “As operadoras devem adotar iniciativas que estimulem a qualidade de vida de seus beneficiários e que agreguem pontos nas avaliações de qualificação realizadas pela ANS”, completa Karla Santa Cruz Coelho.

Ações da ANS em promoção e prevenção

- Participação no Comitê Gestor de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) do Ministério da Saúde (um dos produtos do Comitê foi a elaboração da publicação “Plano de Enfrentamento de DCNT no Brasil”);
- Desde 2014 desenvolve workshops regionais com o objetivo de promover a troca de experiências entre os representantes das operadoras do setor na implementação de ações e programas de promoção e prevenção;
- Estímulo à discussão e planejamento de programas;
- Implementação de Programas de Promoção e Prevenção pelas Operadoras sobre Obesidade (Saúde do Adulto) e Obesidade Infantil (Saúde da Criança).

Sobre o Vigitel 2015

A Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) é realizado desde 2006 pelo Ministério da Saúde em todas as capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal. Inicialmente, a pesquisa não discriminava os usuários de planos de saúde. A partir de 2008, em parceria com a ANS, o estudo foi ampliado e passou a avaliar dados de beneficiários de planos.

O Vigitel da Saúde Suplementar foi feito com base em 53.021 entrevistas por telefone, em todas as capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal. Desse total, 30.549 pessoas afirmaram ter plano de saúde, sendo 19.345 mulheres e 11.204 homens. O inquérito tem por objetivo monitorar, através de pesquisa realizada por telefone, a frequência e a distribuição dos principais determinantes das Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). A atual publicação do Vigitel da Saúde Suplementar dá seguimento às três edições anteriores, publicadas em 2009, 2012 e 2015.

O estudo dos indicadores do Vigitel da saúde suplementar estimula a reflexão de gestores, prestadores e beneficiários de planos de saúde, contribuindo para a formulação de modelos de cuidado que promovam a interface necessária entre a promoção da saúde e a prevenção de doenças e os demais níveis e complexidades da assistência à saúde. Com isso, a ANS busca garantir o acesso aos serviços e a melhoria da qualidade de vida da população beneficiária de planos de saúde.

Alerta sobre doenças crônicas

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) são um dos maiores problemas de saúde pública da atualidade. Estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que as DCNT são responsáveis por 70% de um total de 38 milhões de mortes ocorridas no mundo em 2014.

No Brasil, as DCNT são igualmente relevantes, tendo sido responsáveis, em 2013, por 72,6% das causas de morte, com destaque para as doenças cardiovasculares (29,7%), seguidas das neoplasias (16,8%), doenças respiratórias crônicas (5,9%) e do diabetes (5,1%).

De acordo com a OMS, um pequeno conjunto de fatores de risco responde pela grande maioria das mortes por DCNT e por fração substancial da carga de doenças devida a essas enfermidades. Entre esses fatores, destacam-se o tabagismo, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, dietas inadequadas e a inatividade física.

[Confira a publicação completa.](#)

Tabagismo

(percentual de fumantes)



2008 12,4%

2015 7,2%

Redução de 42%**Excesso de peso**

(percentual de pessoas com IMC* igual ou superior a 25)



2008 46,5%

2015 52,3%

Aumento de 12,5%**Obesidade**

(percentual de pessoas com IMC* igual ou superior a 30)



2008 12,5%

2015 17%

Aumento de 36%**Inatividade física**

(percentual de pessoas fisicamente inativas)



2008 19,1%

2015 16%

Redução de 16,2%**Consumo de frutas e****hortaliças** (percentual de pessoas que consomem regularmente a quantidade recomendada)

2008 27%

2015 32,9%

Aumento de 21,8%

*IMC = Índice de Massa Corporal. É calculado dividindo o peso do indivíduo pela altura ao quadrado.

Veja a seguir os principais resultados do Vigitel da Saúde Suplementar 2015

Excesso de Peso

A proporção de beneficiários de planos de saúde com excesso de peso é de 52,3%. O percentual ficou acima dos 46,5% identificados na primeira versão do estudo, realizado em 2008, e significa aumento de 12,5% no país. São consideradas com excesso de peso pessoas com índice de massa corporal (IMC) igual ou acima de 25. O resultado é obtido pela divisão do peso do indivíduo pela altura ao quadrado.

Por capital, o levantamento aponta que, em 2015, a proporção de pessoas com excesso de peso variou entre 45,3% em Goiânia e 59,7% em Campo Grande. Para as mulheres, o percentual ficou em 45,9% em 2015 contra 38,6% em 2008. Portanto, nesse grupo o aumento foi de 18,1% no período. Por capital, os percentuais mais altos para as mulheres foram encontrados em Campo Grande (57,3%), Rio Branco (54,9%) e Manaus (52,8%). As menores taxas foram identificadas em Goiânia (35,3%), Distrito Federal (35,5%) e Florianópolis (36,7%).

Também cresceu a proporção de homens com excesso de peso: 60,4% em 2015, acima dos 56,3% de 2008, o que representa crescimento de 7,2%. Os percentuais mais altos para o sexo masculino foram encontrados em Boa Vista (72,2%), Fortaleza (68,7%) e São Luís (67,4%). E os menores em João Pessoa (52,4%), Aracajú (54,5%) e Maceió (54,9%).

Obesos

Os dados de obesidade (IMC igual ou acima de 30) seguem a mesma tendência de aumento. Em 2015, 17% dos entrevistados estavam obesos no momento em que o levantamento foi realizado. Em 2008, o percentual foi de 12,5%. Portanto, houve crescimento de 36% no período. A taxa variou entre 11,1% em Goiânia e 22,3% em Campo Grande.

Para os homens, o percentual de obesidade entre os entrevistados foi de 18% em 2015, contra 14,2% em 2008. Por capital, os resultados mais expressivos foram notados em Macapá (25%), Rio Branco (23,5%) e Campo Grande (22,1%). Os menores percentuais para os homens foram registrados em Vitória e Curitiba (13,2%), além de Goiânia (13,6%) e Florianópolis (13,8%).

Entre as mulheres, o percentual chegou a 16,2% em 2015, acima dos 11,2% verificados em 2008. De acordo com o Vigitel, as cidades com mais mulheres obesas são Campo Grande (22%), Manaus (20,2%) e Porto Velho (19,9%). De acordo com o levantamento, os menores percentuais estão em Goiânia (9,1%), Palmas (9,8%) e Florianópolis (10,8%).

Atividade Física

O Vigitel também avaliou adultos fisicamente inativos – indivíduo que não praticou qualquer atividade física no tempo livre nos últimos três meses, não realizou esforços físicos intensos no trabalho, não fez limpeza pesada em casa e nem fez caminhadas ou andou de bicicleta (mínimo 10 minutos por percurso). Em 2015, o percentual de pessoas nesse grupo foi de 16%, contra 19,1% em 2008, perfazendo uma queda de 16,2%.

Já o percentual de pessoas ativas no tempo livre foi de 43,4% em 2015, acima dos 37,4% registrado em 2008. O crescimento foi de 16%. Por sexo, a proporção de homens que afirmou ser ativa em seu tempo livre chegou a 52,3%, e as mulheres 36,3%. Para ambos, o resultado em 2015 foi melhor do que o de 2008. A avaliação desses dados considerou adultos que praticam pelo menos 150 minutos semanais de atividade física de intensidade moderada ou pelo menos 75 minutos semanais de atividade de maior intensidade.

Fumantes

O Vigitel Brasil 2015 sobre a saúde suplementar revela que o percentual de pessoas que se declararam fumantes ficou em 7,2%, abaixo dos 12,4% identificados em 2008. Isso representa uma queda de 42%. A taxa de fumantes variou entre 3,7% em Fortaleza e Macapá e 9,5% em Curitiba e Porto Alegre.

Embora o consumo de tabaco tenha reduzido entre os homens, o percentual ficou acima da média nacional, chagando a 9,5% em 2015. No entanto, é menor do que os 13,6% de 2008. Portanto, houve uma redução de 43,1% no período nesse grupo. Para o sexo masculino, os mais altos percentuais foram encontrados em São Paulo (12,2%), Curitiba (11,8%) e Porto Alegre (11,2%). Os menores percentuais foram encontrados em Salvador (4,9%), Macapá (5,3%) e Manaus (5,4%).

Percentualmente, as mulheres ficaram abaixo da média brasileira, com 5,4% em 2015, contra 11,4% em 2008. Isso representa uma redução de 52,6% do tabagismo nesse grupo. Os maiores percentuais de mulheres fumantes foram detectados em Porto Alegre (8,2%), Rio de Janeiro (8%) e Florianópolis (7,8%). As menores concentrações estão em Fortaleza (1,9%), Goiânia e São Luís (2%).

De acordo com a publicação, para os homens, a frequência de fumantes apresentou pequenas variações ao longo da vida. Para as mulheres e o conjunto da população, este hábito tendeu a ser crescente, com exceção da população com 65 anos ou mais de idade. A frequência do hábito de fumar foi maior entre homens e mulheres com até oito anos de escolaridade (14,9% e 8,2%, respectivamente).

Com relação aos fumantes que consomem 20 ou mais cigarros por dia, considerado um consumo pesado, o percentual de pessoas que afirmaram ter este perfil ficou em 1,9% dos entrevistados, abaixo dos 3,6% em 2008 (-47,2%). De acordo com o Vigitel 2015, o percentual de consumo pesado de tabaco entre os homens ficou em 2,9%, contra 4,6% em 2008. Para as mulheres, o resultado no ano passado foi de 1,1% - em 2008 foi de 2,9%.

A frequência do consumo intenso de cigarros tendeu a aumentar até 64 anos em homens, bem como no conjunto geral da população. E até 54 anos entre as mulheres. Pessoas com menos escolaridade apresentaram maiores taxas de consumo intenso de cigarros do que as pessoas com maior escolaridade.

O Vigitel 2015 também traz dados sobre fumantes passivos, aqueles que não consomem tabaco, mas convivem com fumantes em casa ou no trabalho. No geral, os fumantes passivos domiciliares corresponderam a 7,4% dos entrevistados, e no trabalho 6,2%. Nos dois casos, houve queda em relação ao ano de 2009, ano da primeira coleta de dados sobre fumantes passivos. Os percentuais de redução nesses dois casos foram de 30,8% e 33,3%, respectivamente.

Alimentos

O Vigitel indica aumento do consumo recomendado de frutas e hortaliças entre os entrevistados que possuem plano de saúde. Em 2015, o levantamento mostra que 32,9% das pessoas que participaram do estudo declararam consumir cinco ou mais porções diárias de frutas e hortaliças, durante cinco ou mais dias da semana. No primeiro Vigitel envolvendo beneficiários de planos de saúde (2008), esse percentual foi de 27%. No conjunto das capitais, a variação em 2015 foi de 20,9% em Maceió e 50,8% no Distrito Federal.

O crescimento foi verificado em ambos os sexos, sendo 37,3% para as mulheres e 27,2% para os homens. No ano de 2008, esses percentuais representaram 31,5% e 21,5%, respectivamente.

O consumo do feijão, que indica associação de ingestão de outros alimentos mais tradicionais e

comuns à mesa do brasileiro, como arroz e salada, ficou estável em relação ao ano de 2008. Em 2015, 59% dos entrevistados afirmaram consumir o alimento. Em 2008, o percentual foi de 58,1%.

A proporção de pessoas que comem carnes com excesso de gordura ficou em 26,9% em 2015, ficando estável em relação ao percentual apurado em 2008. O consumo de leite com teor integral de gordura ficou em 45,3%, contra 50% em 2008. Já a informação sobre pessoas que costumam substituir refeições por lanches mostra que 16,3% dos entrevistados têm esse hábito, um pouco abaixo do que foi verificado em 2013, primeiro ano em que essa informação foi incluída na pesquisa.

Refrigerante

O estudo indica também redução da ingestão de refrigerantes entre os entrevistados. Em 2015, 17,3% declaram consumir refrigerante regularmente (cinco ou mais vezes por semana). Em 2009, primeiro ano de coleta desse tipo de dado, o percentual foi de 26,1%. Para o sexo masculino, o resultado de 2015 indica que 20,5% dos entrevistados declararam consumir refrigerantes regularmente, abaixo do resultado de 2008, quando o percentual foi de 29,1%. Os dados mostram a queda no consumo de refrigerantes também entre as mulheres – 14,7% em 2015 contra 29,1% em 2008.

Exames

O Vigitel 2015 avaliou também a realização de alguns exames diagnósticos. Um deles foi o de câncer do colo do útero entre mulheres na faixa etária de 25 a 64 anos. De acordo com a pesquisa, 91,9% das entrevistadas afirmaram ter realizado o exame em algum momento da vida e 87,3% disseram ter feito o procedimento nos últimos três anos. Em 2008, os resultados foram 94,4% e 91,7%, respectivamente.

Considerando as mulheres beneficiárias de planos de saúde que fizeram exame de detecção precoce de câncer de colo do útero, na faixa de 25 a 64 anos, os maiores percentuais por capital foram os seguintes: Boa Vista (94,0%), Porto Alegre (93,4%) e Vitória (91,5%). Os menores foram encontrados em Teresina (75,3%), João Pessoa (76,3%) e Maceió (76,4%).

Outro exame avaliado foi o de prevenção de câncer de mama, a mamografia. Esse procedimento deve ser realizado pelo menos uma vez a cada dois anos por mulheres na faixa etária de 50 a 69 anos, conforme recomendação do Ministério da Saúde. De acordo com o Vigitel 2015 sobre a saúde suplementar, 88,3% das beneficiárias de planos de saúde entrevistadas afirmaram ter feito o exame dentro do padrão recomendado. A série histórica desse indicador é estável, com pequena variação em relação a 2008.

As capitais com os maiores índices de realização de exame preventivo de câncer de mama nos últimos dois anos na faixa etária recomendada de 50 a 69 anos são Manaus (93,9%), Vitória (93,3%) e Boa Vista (92,7%). Os menores percentuais foram relatados em Maceió (81,6%), Belém (83,7%) e Cuiabá (83,9%). O estudo mostra também que mulheres com maior escolaridade fazem mais exames - 80,1% para as mulheres com até oito anos de estudo e 92,1% para aquelas com escolaridade superior.

O diagnóstico médico de diabetes cresceu para 6,5% dos entrevistados em 2015, contra 5,8% em 2008. Por capital, os resultados variaram entre 3,8% em Goiânia e 8,5% em Campo Grande. No sexo masculino, as maiores proporções foram observadas em Campo Grande (8,7%), Macapá (8,6%), São Paulo e Rio Branco (7,5%). E as menores em Palmas (3,9%), Goiânia (4,2%) e João Pessoa (4,3%). Entre as mulheres, o diagnóstico de diabetes foi mais frequente em Maceió (9,0%), Campo Grande (8,3%) e Salvador (8,0%), e menos frequente em Goiânia (3,4%) e Teresina (4,2%), bem como em Palmas e Boa Vista (4,3%).

Em ambos sexos, o diagnóstico da doença se tornou mais comum com o avanço da idade, principalmente após os 45 anos. O Vigitel indica também que a ocorrência de diabetes diminuiu com o aumento do nível de escolaridade dos entrevistados.

No caso de exames de hipertensão, a frequência do diagnóstico médico prévio de hipertensão arterial foi de 22,2%, sendo ligeiramente maior em homens (22,5%) do que em mulheres (21,9%). Em 2008, o percentual geral foi de 24%. A realização desse exame aumenta conforme a idade.

Por capital, o percentual variou de 16,9% em Palmas e 28,4% em Maceió. No sexo masculino, os maiores percentuais foram observados em Goiânia (28,8%), Recife (26,6%) e Rio Branco (25,8%). E os menores em Palmas (18,1%), Porto Velho (18,2%) e Fortaleza (18,4%). Para o sexo feminino, os maiores percentuais foram registrados em Maceió (31,1%), Campo Grande (28,0%) e Rio Branco (27,5%), e os mais baixos no Distrito Federal, Palmas e Teresina (15,9%), além de Manaus (17,7%) e Goiânia (18,4%).

Consumo de Alcool

O Vigitel revela que consumo abusivo de álcool nos últimos 30 dias antes da pesquisa foi registrado entre 16,7% dos entrevistados, sendo maior entre homens (24,3%) do que entre as mulheres (10,7%). Esses dados são estáveis em relação aos anos anteriores. Consumo abusivo de bebidas alcoólicas corresponde à ingestão de quatro ou mais doses, para mulheres, ou cinco ou mais doses, para homens, em uma mesma ocasião dentro dos últimos 30 dias. O levantamento indica também que esse hábito é mais frequente entre pessoas com idade entre 18 a 34 anos e tende a ser mais comum entre pessoas com mais escolaridade.

Os percentuais variaram entre 12,9% em São Paulo e 25,4% no Distrito Federal. Entre os homens, as maiores frequências foram observadas nas cidades de Cuiabá e Salvador (34,9%), Palmas (33,7%) e Goiânia (33,0%). As cidades com os menores percentuais de consumo abusivo de bebidas alcoólicas no sexo masculino foram Curitiba (19,3%), São Paulo (19,6%) e Porto Alegre (20,3%).

Entre as mulheres, os mais altos índices foram detectados no Distrito Federal (20,1%), Goiânia (18,3%) e Vitória (15,9%). As menores frequências do consumo abusivo de bebidas alcoólicas no sexo feminino foram em João Pessoa (4,2%), Manaus (6,0%) e Porto Velho (6,3%).

O Vigitel também perguntou aos entrevistados sobre condução de veículos após consumo de bebidas alcólicas. Em 2015, 6,8% pessoas declaram que dirigem após beber bebidas alcólicas. Por sexo, os homens repetem mais esse hábito: 11,7% dos entrevistados contra apenas 3% das mulheres. Essa postura é mais recorrente entre adultos com idade entre 25 e 44 anos. Outra informação é que esse hábito aumenta entre pessoas com mais escolaridade.

Fonte: ANS, em 21.02.2017.