

DIABETES EM ASCENSÃO:

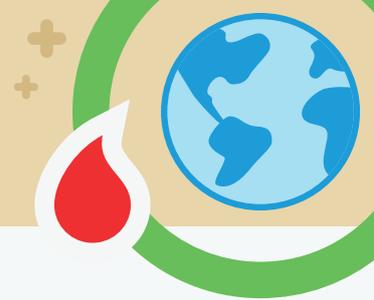
CERCA DE 10% DOS
BENEFICIÁRIOS DE PLANOS DE
SAÚDE SÃO AFETADOS PELA
DOENÇA NO BRASIL



AUTOR **FELIPE DELPINO**
REVISÃO **AMANDA REIS E BRUNO MINAMI**
SUPERINTENDENTE EXECUTIVO **JOSÉ CECHIN**

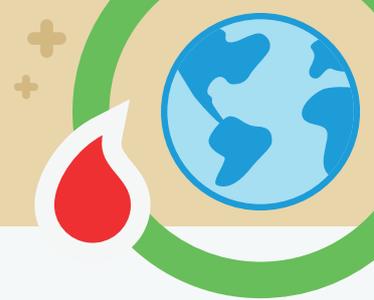
IESS

INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR



SUMÁRIO EXECUTIVO

- Este estudo especial acompanhou a taxa da diabetes entre beneficiários de planos de saúde no Brasil, em alusão ao Dia Mundial da Diabetes (14 de novembro).
- Foram utilizados dados do Inquérito Telefônico para Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas (Vigitel) de 2023;
- Atualmente, 9,6% dos beneficiários de planos de saúde, aproximadamente 4,87 milhões, estão com diabetes, cerca de 1 a cada 10, em 2008 era 1 a cada 17;
- Comparado a 2008, houve crescimento de 3,6 pontos percentuais na ocorrência da diabetes, cerca de 1,8 milhão de novos casos;
- A diabetes é maior entre os mais velhos e entre os menos escolarizados;
- Beneficiários fisicamente inativos e aqueles com obesidade apresentaram taxas maiores de diabetes, chegando a mais que o dobro entre os indivíduos com obesidade.



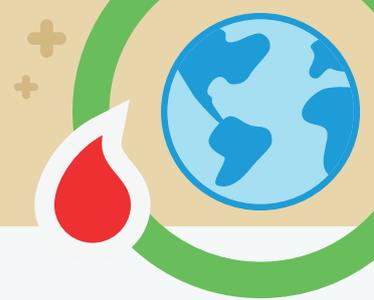
A. INTRODUÇÃO

A diabetes é uma condição crônica cujos primeiros casos foram registrados há mais de 3 mil anos, na antiga civilização egípcia ¹. A primeira descrição da diabetes vem do papiro Ebers, datado em 1550 a.C., ocasião na qual os egípcios descreveram uma condição caracterizada por sede excessiva e eliminação frequente de urina. Já no século II d.C., o termo diabetes foi cunhado pelo médico grego Areteu da Capadócia, o qual notou que a urina dos pacientes com a doença era doce, surgindo o nome grego “diabainein” cujo significado é “passar através” ¹.

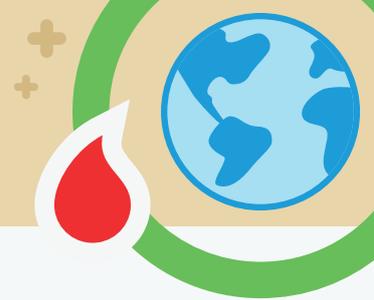
A diabetes existe de três formas diferentes:

- 1- Diabetes Tipo 1:** condição normalmente diagnosticada entre jovens e adultos, caracterizada pela situação na qual o sistema imunológico ataca e destrói as células produtoras de insulina no pâncreas. Embora as causas exatas não sejam 100% elucidadas, sabe-se que fatores genéticos e ambientais desempenham um papel importante na sua ocorrência;
- 2- Diabetes Tipo 2:** foco deste estudo, é o tipo de diabetes mais comum e geralmente está relacionada a fatores de estilo de vida, como dieta desequilibrada, falta de atividade física e obesidade, além de ter uma base genética; e
- 3- Diabetes gestacional:** como o próprio nome diz, ocorre durante a gravidez, geralmente desaparecendo após o parto.

As consequências da diabetes, se não tratada, são diversas e podem levar à morte. Ela pode causar complicações agudas como hipoglicemia (condição na qual níveis de açúcar no sangue estão perigosamente baixos) e cetoacidose diabética (condição perigosa que pode afetar principalmente os portadores de diabetes tipo 1, mas também pode afetar aqueles com a diabetes tipo 2). Ao longo do tempo, a diabetes descontrolada pode levar a uma série de complicações crônicas, como doença cardiovascular, danos aos rins, neuropatia, retinopatia, chegando até a morte prematura.



No dia 14 de novembro, a Organização Pan-Americana da Saúde se junta à comunidade global de saúde pública para comemorar o Dia Mundial do Diabetes, cujo objetivo é aumentar a conscientização sobre como melhorar sua prevenção, diagnóstico e gestão (disponível em: <https://www.paho.org/pt/campanhas/dia-mundial-da-diabetes-2021>). Pensando nisso, este estudo especial objetiva fazer um panorama atual da diabetes com base nos dados mais recentes para beneficiários de planos de saúde no Brasil.



B. PANORAMA ATUAL NOS BENEFICIÁRIOS DE PLANOS DE SAÚDE

Recentemente, o Vigitel disponibilizou os dados de 2023, com entrevistas realizadas, entre 26 de dezembro de 2022 e 24 de abril de 2023, via telefone celular e fixo. O Vigitel é um estudo de base populacional realizado com adultos acima de 18 anos residentes nas 26 capitais brasileiras e no Distrito Federal. Para o presente estudo, foram utilizados somente os dados de beneficiários de planos de saúde (variável q88). Também foram utilizados os pesos amostrais (variável pesorake) recomendados pelo Vigitel a fim de garantir a representatividade da amostra para todos os beneficiários de planos de saúde.

De acordo com os dados de 2023 do Vigitel, cerca de 9,6% dos beneficiários têm diabetes, o que representa aproximadamente 4,87 milhões de beneficiários com a doença, quando se extrapola para toda a população de beneficiários, se considerar o número total de beneficiários no país em agosto de 2023, que gira em torno de 50,7 milhões de acordo com dados mais recentes do IESS (disponível em: <https://www.iess.org.br/press-release/planos-de-saude-somam-507-milhoes-de-beneficiarios-no-pais-maior-marca-desde-o-inicio>). No passado, dados do próprio Vigitel mostraram que, em 2008, cerca de 6% dos beneficiários tinham diabetes, o que equivale a um crescimento de 3,6 pontos percentuais no período de 15 anos, correspondendo a cerca de 1,8 milhão de casos novos quando se leva em consideração a população atual de beneficiários.

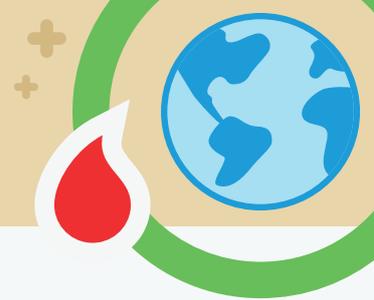
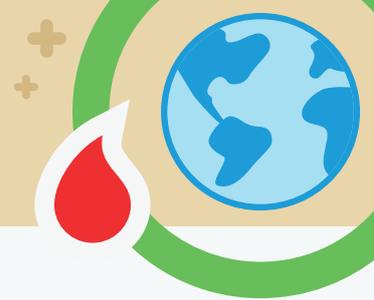


Tabela 1. Taxa de diabetes e Intervalo de Confiança (95%) segundo características dos beneficiários

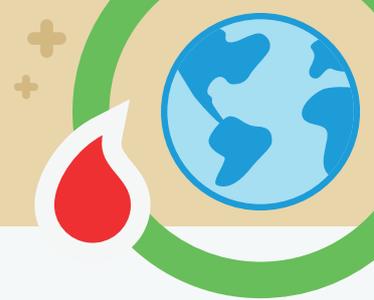
VARIÁVEL	DIABETES PREVALÊNCIA E IC 95%
Sexo	
Masculino	8,9 7,4-10,7
Feminino	10,1 8,9-11,6
Idade	
18 a 39	1,7 1,0-2,8
40 a 59	9,4 7,6-11,6
60 ou mais	26,3 23,6-29,3
Anos de estudo	
0 a 7	28,5 21,9-36,2
8 a 11	11,9 10,1-14,0
12 ou mais	5,9 4,9-7,1
Prática de exercício físico	
Não	13,7 11,7-16,0
Sim	7,6 6,6-8,9
Obesidade	
Não	7,5 6,6-8,6
Sim	15,6 12,7-18,9

Fonte: Vigitel 2023. Elaborado pelo IESS em outubro de 2023.

A tabela 1 apresenta a taxa de diabetes segundo características dos beneficiários. Segundo os intervalos de confiança do estudo, a prevalência de diabetes foi similar entre os homens e mulheres. Verificou-se uma tendência de crescimento na taxa de diabetes de acordo com a idade dos beneficiários. Entre os mais jovens, com 18 a 39 anos,



apenas 1,7% tinham diabetes. Já entre os beneficiários com 60 ou mais, 26,3% tinham a doença. Em relação à escolaridade, foi observada uma relação inversa, quanto menor o número de anos de estudo maior a prevalência de diabetes, chegando a 28,5% entre os beneficiários com 7 anos ou menos de estudo. Fatores comportamentais, como prática regular de exercício físico e peso adequado, se mostraram protetores contra a diabetes. Verificou-se que os beneficiários fisicamente inativos apresentavam 6,1 pontos percentuais a mais de diabetes em comparação aos que praticavam exercícios com regularidade. Já entre os beneficiários com obesidade, a prevalência de diabetes foi mais que o dobro quando comparado àqueles sem obesidade.

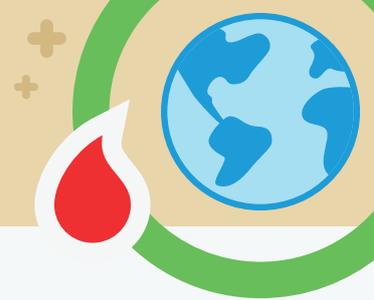


C. SUBDIAGNÓSTICO DE DIABETES

A diabetes é uma doença de fácil detecção, basta um simples exame de sangue para sua detecção. Porém, os sintomas iniciais (urinação frequente, sede excessiva, fadiga, perda de peso e visão turva) podem ser muito leves ou ausentes. Sendo assim, quando descoberta, a diabetes acaba sendo identificada já em uma fase mais avançada da doença. Isso faz com que haja uma taxa elevada de subdiagnóstico de diabetes. Por isso, é possível que haja mais uma alta taxa de beneficiários que têm diabetes, mas não sabem.

No mundo, uma revisão sistemática identificou que quase metade dos casos de diabetes, cerca de 45,8%, são subdiagnosticados, sendo a maioria deles em países de baixa e média renda ². Com isso, é possível que haja mais uma grande parcela de beneficiários que têm diabetes, mas ainda não receberam o diagnóstico. Isso pode ser ainda pior entre os não beneficiários, uma vez que essa população tem menos acesso ao diagnóstico.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes, uma avaliação mais cuidadosa da doença com base em sinais clínicos e histórico familiar é importante para detectar a doença com antecedência. Quando mais tardio o diagnóstico, maior o desafio aos sistemas de saúde e maiores os gastos. Isso ocorre porque as pessoas com subdiagnóstico de diabetes tendem a usar mais os serviços de saúde. Ainda, de acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes (<https://diretriz.diabetes.org.br/diagnostico-e-rastreamento-do-diabetes-tipo-2/#ftoc-rastreamento-de-diabetes-mellitus>), o rastreamento da doença é de baixo custo e deve ser realizado entre adultos assintomáticos com 45 anos ou mais, com sobrepeso ou obesidade, adicionado a um dos seguintes fatores de risco: história familiar de diabetes tipo 2 em parente de primeiro grau; etnias de alto risco (afro descendentes, hispânicos ou indígenas), história de doença cardiovascular; hipertensão arterial; HDL menor que 35 mg/dl; síndrome dos ovários policísticos; sedentarismo; presença de acantose nigricans; pacientes com pré-diabetes; história de diabetes gestacional; e indivíduos com HIV.

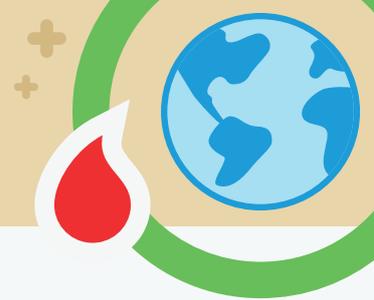


D. TRATAMENTO E PERSPECTIVAS FUTURAS

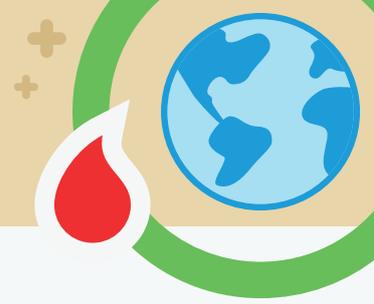
Embora a diabetes não tenha cura, o seu controle é fundamental para uma boa qualidade de vida. O tratamento da diabetes objetiva manter os níveis de açúcar no sangue dentro da normalidade, o que serve como prevenção para complicações graves da doença – problemas cardíacos, derrame, cegueira e insuficiência renal. Os tratamentos atuais incluem dieta e exercícios, que nos casos iniciais da doença podem ser suficientes para controle. Além disso, o uso de medicamentos como hipoglicemiantes orais são eficazes no tratamento da doença. Em casos graves, existem cirurgia de transplante de pâncreas, porém, trata-se de um procedimento complexo e com riscos significativos.

Atualmente, alguns remédios para tratamento da diabetes têm se mostrado eficazes no controle da obesidade também. Esse é um avanço importante, uma vez que este estudo encontrou mais que o dobro de prevalência de diabetes entre beneficiários com obesidade. Recentemente, um estudo que avaliou o uso da semaglutida (Ozempic) administrado uma vez por semana foi eficaz em melhorar o controle glicêmico e reduziu cerca de 4,7 kg entre os participantes, aos seis meses de tratamento³. Os pesquisadores também identificaram que as reduções foram mantidas ao longo de 3 anos. Uma revisão sistemática com oito ensaios clínicos randomizados também mostrou que, em comparação a um placebo, a semaglutida induziu uma perda de peso corporal de 10% e provocou uma redução no índice de massa corporal de 3,71 kg⁴. A revisão também serviu para comprovar que a semaglutida se mostrou segura e aceitável para reduzir a obesidade ou sobrepeso em pacientes com diabetes. Com sua eficácia notável na redução de peso e controle glicêmico, esse medicamento representa uma esperança tangível para milhões de pacientes em todo o mundo, assim como para os beneficiários de planos de saúde. No entanto, a semaglutida é um medicamento novo e ainda é preciso mais conhecimento acerca do seu uso em larga escala e segurança a longo prazo.

Sendo assim, a mudança de hábitos como a alimentação saudável e a prática de atividade física ainda são o melhor remédio para a prevenção da diabetes e obesidade. A prevenção da diabetes tipo 2 deve ser vista como a primeira linha de defesa contra esta

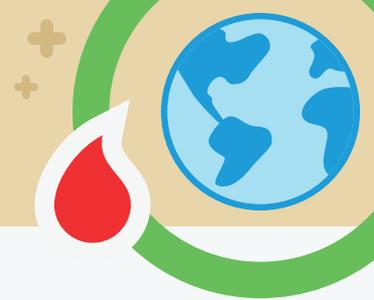


condição de saúde. Tanto indivíduos quanto entidades de saúde têm um papel vital a desempenhar nesse processo. Para aqueles já diagnosticados, a mudança nos estilos de vida, incluindo a adoção de uma alimentação equilibrada e a prática regular de exercícios, são medidas essenciais para o controle da doença. Em casos que a mudança no estilo de vida mostre poucos resultados, os tratamentos mencionados acima podem servir como uma alternativa viável e com potencial de bons resultados.



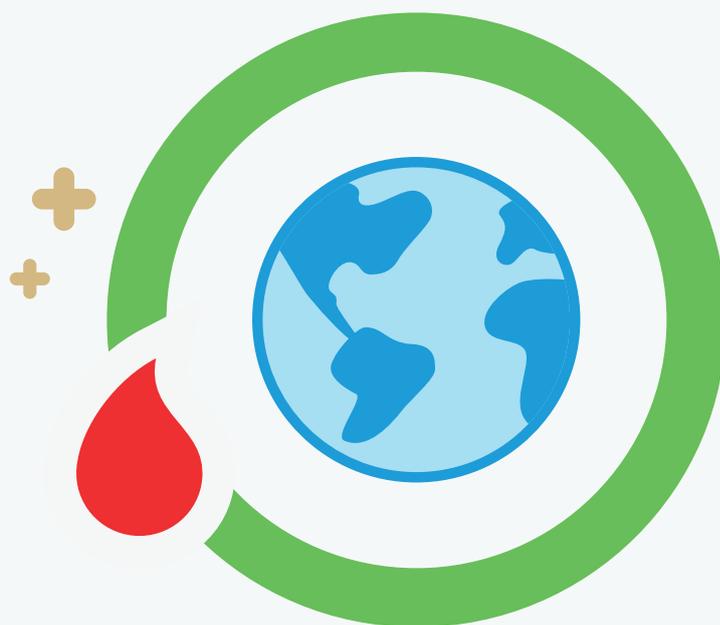
E. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo identificou que, atualmente, cerca de 1 a cada 10 beneficiários de planos de saúde possui diabetes. Foi possível identificar, que os beneficiários mais velhos e aqueles com menos escolaridade possuem as maiores taxas de diabetes. Além disso, aqueles com obesidade ou fisicamente inativos têm taxas maiores de diabetes.



F. REFERÊNCIAS

1. Ahmed AM. History of diabetes mellitus. Vol. 23, Saudi Medical Journal. 2002.
2. Beagley J, Guariguata L, Weil C, Motala AA. Global estimates of undiagnosed diabetes in adults. Diabetes Res Clin Pract [Internet]. 2014 [cited 2023 Apr 3];103(2):150–60. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24300018/>
3. Weight Loss With Semaglutide Maintained for up to 3 Years [Internet]. [cited 2023 Oct 16]. Available from: https://www.medscape.com/viewarticle/997061?ecd=wnl_tp10_daily_231005_MSCPEDIT_etid5925222&uac=116773EX&impID=5925222#vp_1
4. Gao X, Hua X, Wang X, Xu W, Zhang Y, Shi C, et al. Efficacy and safety of semaglutide on weight loss in obese or overweight patients without diabetes: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Vol. 13, Frontiers in Pharmacology. 2022.



IESS

*INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR*

Rua Tabapuã, 1123 • cj. 227
CEP 04533-014 • Itaim Bibi • São Paulo/SP

(11) 3709.4980

contato@iess.org.br

www.iess.org.br