

Tratamento realizado no Sistema de Saúde Suplementar

No sistema de saúde suplementar, o tratamento de indivíduos com sobrepeso ou obesidade é realizado segundo as recomendações do Manual de Diretrizes para o Enfrentamento da Obesidade na Saúde Suplementar Brasileira (2017)(7).

A principal abordagem para o enfrentamento da obesidade na saúde suplementar consiste na adoção de hábitos de vida saudáveis, baseados em alimentação adequada e saudável, com redução da ingesta energética diária e aumento do consumo de alimentos in natura ou minimamente processados, de acordo com o Guia Alimentar para a População Brasileira, publicado em 2014 pelo Ministério da Saúde; e na prática de atividade física. Em caso de necessidade, é recomendado o tratamento clínico que consiste no uso de medicamentos registrados para tratamento da obesidade pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), associado às mudanças no estilo de vida (7).

Para os usuários com perda de peso insuficiente ou sem melhoras no quadro das comorbidades, apesar do tratamento clínico com mudanças no estilo de vida e medicamentos, é recomendado o tratamento cirúrgico e colocação de banda gástrica (7).

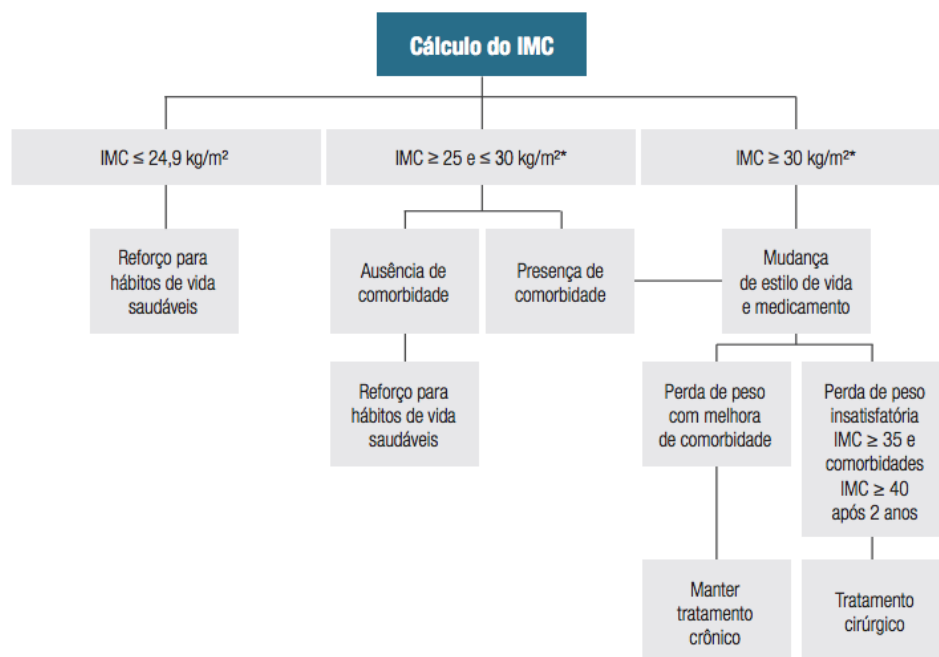
De acordo com as diretrizes de utilização para cobertura de procedimentos na saúde suplementar, a gastroplastia (cirurgia bariátrica) por videolaparoscopia ou por via laparotômica é cobertura obrigatória para pacientes com idade entre 18 e 65 anos, com obesidade mórbida instalada há mais de 5 anos, que falharam a pelo menos 2 anos de tratamento clínico e que preencham pelo menos um dos critérios abaixo (32):

- IMC entre 35 Kg/m² e 39,9 Kg/m² com presença de comorbidades que ameacem à vida (diabetes, ou apneia do sono, ou hipertensão arterial, ou dislipidemia, ou doença coronariana, ou osteoartrites, entre outras); ou
- IMC \geq 40 Kg/m², com ou sem comorbidades (32).

As mesmas diretrizes recomendam a colocação de banda gástrica por videolaparoscopia ou por via laparotômica para pacientes com idade entre 18 e 65 anos, com obesidade mórbida instalada há mais de 5 anos, que falharam a pelo menos 2 anos de tratamento clínico e que preencham pelo menos um dos critérios abaixo (32):

- IMC entre 35 Kg/m² e 39,9 Kg/m² com presença de comorbidades que ameacem à vida; ou
- IMC entre 40 Kg/m² e 50 Kg/m², com ou sem comorbidades.

Figura 1. Identificação do Cuidado para os Indivíduos com base no Cálculo de Índice de massa corporal – IMC.



Fonte: Manual de Diretrizes para o Enfrentamento da Obesidade na Saúde Suplementar Brasileira (2017) (7).

De acordo com a presente solicitação, os indivíduos com IMC ≥ 40 Kg/m² estão fora da população selecionada para uso do balão intragástrico. Já o grupo com IMC entre 35 Kg/m² e 39,9 Kg/m² com indicação de tratamento cirúrgico contempla os indivíduos com IMC com sobreposição com a população-alvo para uso do balão, porém precisam apresentar comorbidades para serem elegíveis à cirurgia. Entretanto, o objetivo da solicitação de incorporação é justamente atender à população que *i)* apresenta IMC de 30 a 35 kg/m², independente de comorbidade (esse grupo não tem indicação para cirurgia bariátrica) que não responde ao tratamento padrão e *ii)* IMC entre 35 e 39,9 kg/m², que não responde ao tratamento padrão e que não apresentam comorbidades que os tornem elegíveis à bariátrica ou à banda gástrica. Para esses dois grupos de pacientes que não respondem ao tratamento padrão há uma lacuna de tratamento, visto que não há uma alternativa disponível para redução de peso. Assim, o algoritmo de tratamento ficaria conforme figura esquema abaixo:

