



CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Desigualdade no Combate à Obesidade

Dificuldades de Acesso ao Diagnóstico e Tratamento no Brasil

Bruno Leandro de Souza
Conselho Federal de Medicina



■ Bruno Leandro de Souza

- Médico (CRM-PB 6312)
- Administrador em Saúde (RQE 7910)
- Presidente do CRM-PB
- Conselheiro Federal de Medicina
- Coordenador da Câmara Técnica de Endocrinologia do CFM
- Mestre em Saúde Coletiva
- Doutorando em Neurociências

Declaração de Conflito de Interesses

- De acordo com a Norma 1595/2000 do Conselho Federal de Medicina e a Resolução RDC 96/2008 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária declaro que:

Não há conflito de interesses

FONTES DE DADOS

- Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica - MAPA DA OBESIDADE (<https://abeso.org.br/obesidade-e-sindrome-metabolica/mapa-da-obesidade/>)
- Sistema de Vigilância de Doenças Crônicas Não Transmissíveis - VIGITEL/Ministério da Saúde
- Pesquisa Nacional de Saúde (PNS)/Ministério da Saúde

OBESIDADE



Obesidade é uma doença crônica, incurável, porém tratável.



Problema de saúde pública no Brasil.



Fator de risco no processo causal de outras doença crônica não transmissível (DCNT)

RISCOS

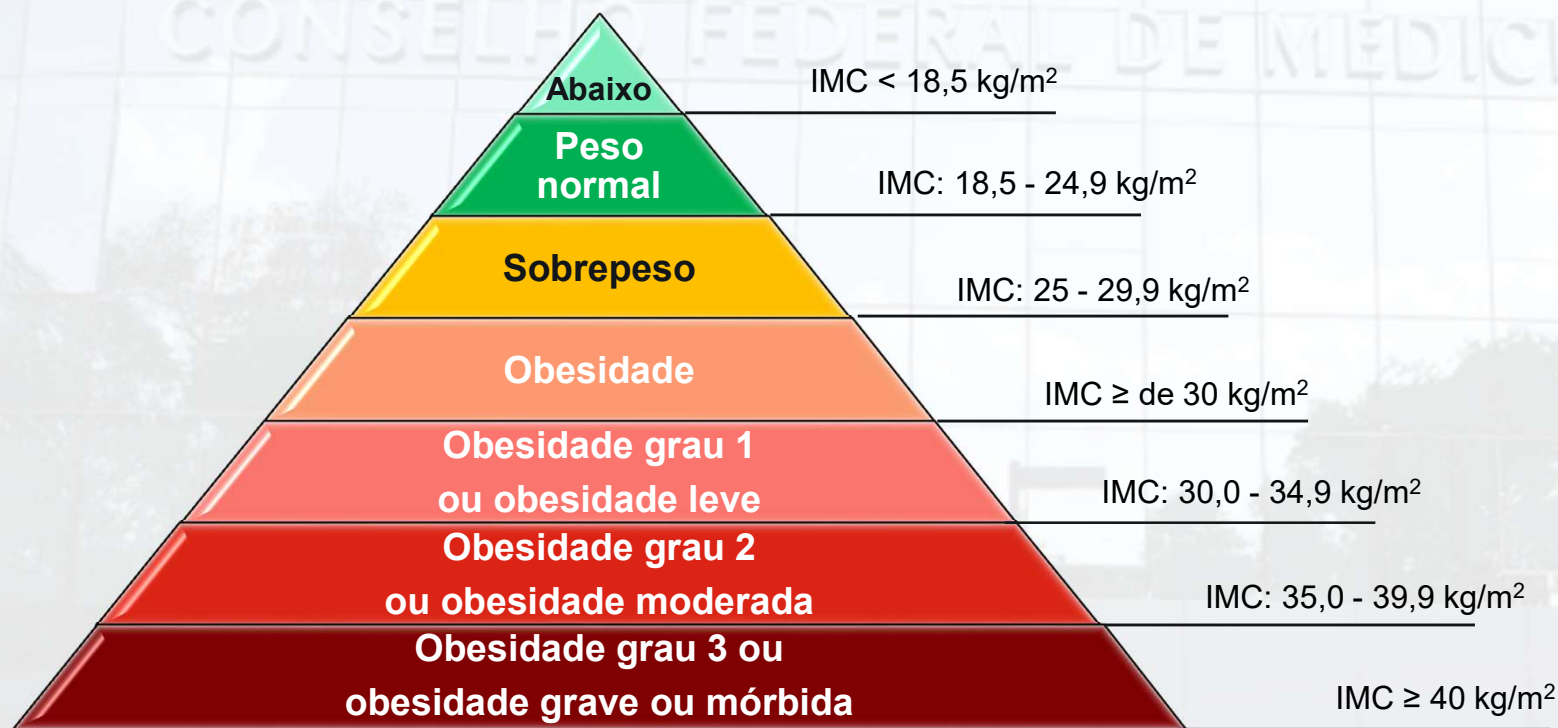


- ☐ Aumento do risco de diabetes
- ☐ Hipertensão arterial
- ☐ Colesterol Alto (aumentando o risco de infarto e AVC)
- ☐ **Aumento do risco de alguns tipos de câncer:** mama, intestino, fígado e pâncreas
- ☐ Morte precoce
- ☐ Alterações psicológicas: depressão, ansiedade e baixa autoestima
- ☐ Doenças hepáticas (gordura no fígado e cirrose)
- ☐ Problemas circulatórios, como varizes, osteoartrite nos joelhos e insuficiências venosa

CLASSIFICAÇÃO DO IMC

A **obesidade** é determinada pelo Índice de Massa Corporal (IMC) que é calculado dividindo-se o peso (em kg) pelo quadrado da altura (em metros).

O resultado revela se o peso está dentro da faixa ideal, abaixo ou acima do desejado.



PREVALÊNCIA - OBESIDADE



NO MUNDO:

1 em cada 8 pessoas em condição de obesidade.

BRASIL:

1 em cada 4
brasileiros estão em
condição de obesidade.



24,3%

% de obesos na população adulta



Fonte: Vigitel/MS/2023

CAUSAS



Sedentarismo
(Falta de
exercícios
físicos)

Alimentação
- Consumo
excessivo de
calorias

Predisposição
Genética

Alterações
Hormonais

Rotinas
de sono

Problemas
psicológicos:
ansiedade e
estresse



Políticas Públicas Existentes

- • Programa Saúde na Escola (PSE).
- • Guia Alimentar para a População Brasileira.
- • Falta de estrutura e recursos para implementação efetiva.

Políticas Públicas Existentes

- • Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)
 - Reconhecem o tratamento, mas não garantem acesso a medicamentos.

Dificuldades no Diagnóstico

- • Subdiagnóstico nas UBSs.
- • Falta de capacitação dos profissionais de saúde.
- • Ausência de protocolos de triagem e risco.

Barreiras no Tratamento

- • Equipe multiprofissional incompleta no SUS.
- • Longas filas para cirurgia bariátrica — muitas vezes último recurso disponível no SUS..
- • Medicamentos eficazes inacessíveis no SUS.

Barreiras no Tratamento

Doença de
todos



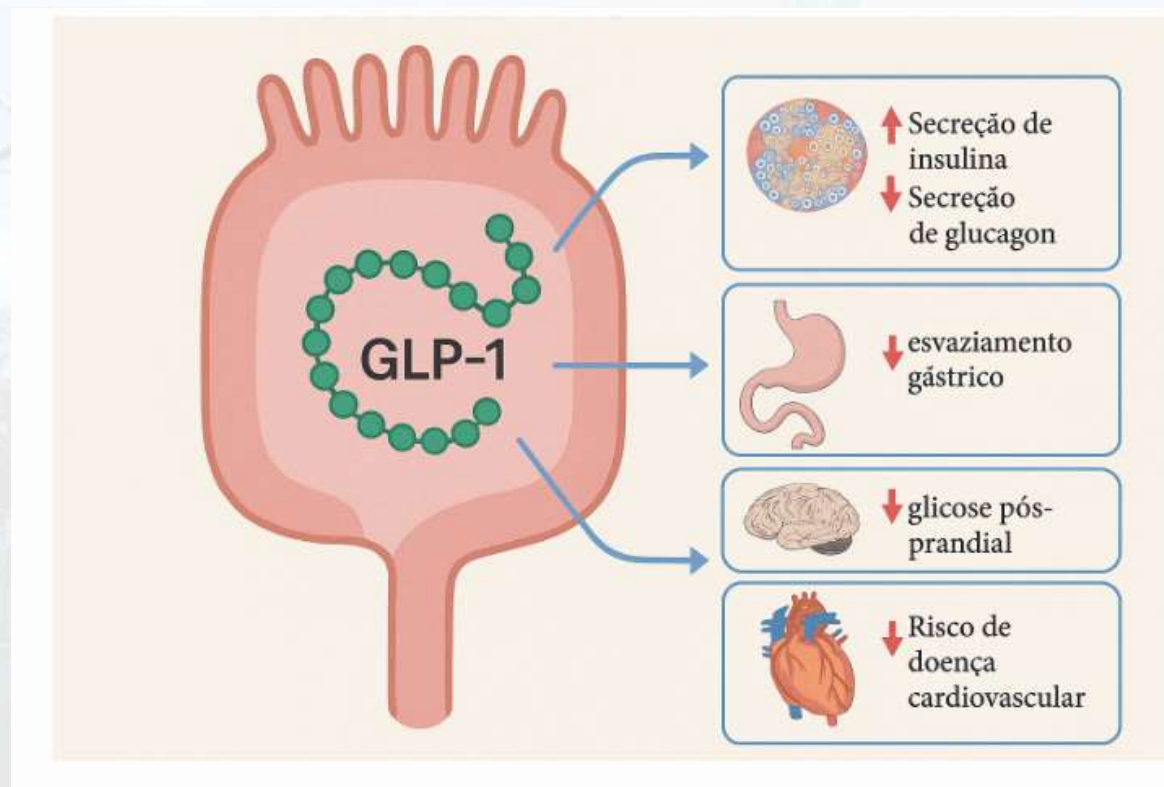
Tratamento
para alguns

Custo dos Medicamentos

- • **Análogos do GLP-1:** medicamentos como semaglutida e liraglutida têm alto custo.
- • R\$ 750,00 ou mais por mês – inviável para muitos.
- • Não estão disponíveis na Relação Nacional de Medicamentos Especiais (RENAME).

Os análogos de GLP-1 são medicamentos que imitam os efeitos do hormônio GLP-1, um hormônio natural do intestino que ajuda a controlar os níveis de açúcar no sangue e a reduzir o apetite.

Análogos do GLP-1



Desigualdade no Acesso

- • Saúde suplementar oferece mais recursos terapêuticos.
- • Obesidade tratada como falha individual, não como doença.

Desigualdade no Acesso

- • SUS ainda negligencia tratamento farmacológico
 - foco excessivo em cirurgia e educação alimentar, sem garantir os demais recursos.

Propostas de Enfrentamento

- • Incorporação de medicamentos modernos no SUS.
- • Fortalecimento da atenção primária com capacitação.
- • Centros especializados para obesidade grave.
- • Políticas públicas intersetoriais e sustentáveis.

Chamado à Ação Parlamentar

- • Obesidade deve ser prioridade em saúde pública.
- • Necessária alocação orçamentária e revisão da RENAME.
- • Compromisso da Câmara com políticas de combate à obesidade.

Projeto de Lei nº 61, de 2025

Autoria: Senador Cleitinho (REPUBLICANOS/MG)

Assunto: Política Social > Saúde > Saúde Pública

Ementa: Autoriza o Governo Federal a fornecer o medicamento Ozempic (semaglutida) no Sistema Único de Saúde (SUS) para o tratamento da obesidade.

[Texto inicial](#) | [Tramitação bicameral](#) | [Imprimir](#)

CAMARA DOS DEPUTADOS

PROJETO DE LEI N.º 354, DE 2025 (Do Sr. Mersinho Lucena)

Cria o Programa Nacional de Assistência a Pacientes com obesidade grau 3 e obesidade mórbida – foco em reeducação alimentar e tratamento medicamentoso com inibidores de GLP-1

DESPACHO:
ÀS COMISSÕES DE
SAÚDE;
FINANÇAS E TRIBUTAÇÃO (ART. 54 RICD) E
CONSTITUIÇÃO E JUSTIÇA E DE CIDADANIA (ART. 54 RICD)

APRECIÇÃO:
Proposição Sujeita à Apreciação Conclusiva pelas Comissões - Art. 24 II

[Cadastrar para acompanhamento](#) | [Versão anterior da ficha](#) | [Versões para impressão](#) ▼

PL 2725/2024 | [Inteiro teor](#)

Projeto de Lei

Situação: Aguardando Parecer do(a) Relator(a) na Comissão de Saúde (CSAUDE)

Identificação da Proposição

Autor

Acácio Favacho - MDB/AP

Apresentação

03/07/2024

Ementa

Dispõe sobre a inclusão do medicamento tirzepatida na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), distribuídos de forma gratuita pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

[Cadastrar para acompanhamento](#) | [Versão anterior da ficha](#) | [Versões para impressão](#) ▼

PL 2264/2024 | [Inteiro teor](#)

Projeto de Lei

Situação: Pronta para Pauta na Comissão de Saúde (CSAUDE)

Identificação da Proposição

Autor

Damião Feliciano - UNIÃO/PB

Apresentação

10/06/2024

Ementa

Dispõe sobre a disponibilização da Liraglutida e da Semaglutida pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Consulta Pública Conitec/SECTICS nº 47/2025 - Semaglutida para o tratamento de pacientes com obesidade graus II e III, sem diabetes, com idade a partir de 45 anos e com doença cardiovascular

Órgão: Ministério da Saúde



Setor: MS - Coordenação de Incorporação de Tecnologias

Status: Ativa

Abertura: 09/06/2025

Encerramento: 30/06/2025

Contribuições Recebidas: 295

<https://www.gov.br/participamaisbrasil/consulta-publica-conitec-sectics-n-47-2025-semaglutida>

Mensagem Final

A Câmara Técnica de Endocrinologia e Metabologia do Conselho Federal de Medicina e a SBEM apoiam e reforçam a importância da **aprovação** de fármacos para tratamento da obesidade.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA

Obrigado