



**PARECER Nº** **DA COMISSÃO DE SAÚDE, PROMOÇÃO SOCIAL, TRABALHO E MULHER SOBRE O PROJETO DE LEI Nº 134/2026.**

O presente projeto, de autoria dos nobres Vereadores Sandra Santana, Sansão Pereira e Silvão Leite, dispõe sobre diretriz para o fornecimento gratuito de medicamentos indicados para o tratamento da obesidade grave, incluindo aqueles à base de Tirzepatida, no âmbito da rede pública municipal de saúde, e dá outras providências.

A Comissão de Constituição, Justiça e Legislação Participativa emitiu parecer de **legalidade**.

Trata-se de Projeto de Lei que estabelece diretriz para o fornecimento gratuito de medicamentos destinados ao tratamento da obesidade grave no âmbito da rede pública municipal de saúde de São Paulo, incluindo fármacos à base de tirzepatida e outros que venham a ser reconhecidos pelas autoridades sanitárias. O acesso aos medicamentos condiciona-se à prescrição médica fundamentada, ao cumprimento dos protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas do SUS e aos critérios técnicos definidos pela Secretaria Municipal da Saúde.

A proposta prevê como requisitos cumulativos para os beneficiários a residência no município por no mínimo dois anos, inscrição ativa no CadÚnico, diagnóstico de obesidade mórbida ( $IMC \geq 40 \text{ kg/m}^2$  ou  $IMC \geq 35 \text{ kg/m}^2$  com comorbidades graves), comprovação de insucesso de tratamentos convencionais prévios e acompanhamento médico e multidisciplinar contínuo na rede pública.

Autoriza, ainda, a celebração de parcerias e convênios com entes públicos e privados e organizações da sociedade civil para ampliar o acesso aos tratamentos, observada a legislação aplicável e o interesse público.

De acordo com a Sociedade Brasileira de Cirurgia Bariátrica e Metabólica<sup>1</sup>, dados do Ministério da Saúde em **2022**, obtidos em um levantamento inédito, apontam que a obesidade atinge 6,7 milhões de pessoas no Brasil. O número de pessoas com obesidade mórbida ou índice de massa corporal (IMC) grau III, acima de  $40 \text{ kg/m}^2$ , atingiu 863.086 pessoas em 2021.

Em 2019, 407.589 pessoas foram diagnosticadas com obesidade grau III, o que representava 3,14% das pessoas monitoradas. Já em 2022, o número subiu para 863.083 brasileiros diagnosticados com o mais grave nível de obesidade, totalizando 4,07% da população. Esse ponto percentual representa um crescimento de 29,6% em apenas 4 anos.

Ao todo, 21,2 milhões de brasileiros participaram da tabulação do sistema de vigilância alimentar e nutricional, provenientes do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN). A pesquisa foi realizada por abrangência, região de cobertura, fase da vida, sexo, raça/cor, origem do registro, entre outras.

---

<sup>1</sup> <https://sbcbm.org.br/obesidade-atinge-mais-de-67-milhoes-de-pessoas-no-brasil-em-2022/>



A Organização Mundial de Saúde indica que a obesidade é um dos mais graves problemas de saúde que temos para enfrentar<sup>2</sup>. Em **2025**, a estimativa é de que 2,3 bilhões de adultos ao redor do mundo estejam acima do peso, sendo 700 milhões de indivíduos com obesidade, isto é, com um índice de massa corporal (IMC) acima de 30.

No Brasil, essa doença crônica aumentou 72% nos últimos treze anos, saindo de 11,8% em 2006 para 20,3% em 2019. Diante dessa prevalência, vale chamar a atenção que, de acordo com a Pesquisa de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel). A frequência de obesidade é semelhante em homens e mulheres. Nestas, a obesidade diminui com o aumento da escolaridade.

O problema também alcança crianças e adolescentes, com índices preocupantes apontados pelo Ministério da Saúde e pela OPAS, que estimam 12,9% de obesidade entre crianças de 5 a 9 anos e 7% entre adolescentes de 12 a 17 anos. Nas capitais brasileiras, mais da metade da população adulta apresenta excesso de peso, com frequência média de 55,4%, sendo ligeiramente maior entre homens. Esses dados evidenciam a magnitude do desafio sanitário representado pela obesidade e reforçam a necessidade de políticas públicas estruturadas, preventivas e assistenciais para seu enfrentamento.

A Política Nacional de Promoção da Saúde<sup>3</sup>, expressa no Manual de atenção às pessoas com sobrepeso e obesidade no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) do Sistema Único de Saúde, fundamenta-se no conceito ampliado de saúde e compreende um conjunto de estratégias voltadas à produção de saúde nos âmbitos individual e coletivo, por meio da articulação intersetorial, da cooperação entre políticas públicas e da participação social. No contexto do enfrentamento do sobrepeso e da obesidade, a política prioriza ações relacionadas à alimentação adequada e saudável, com foco na segurança alimentar, na inclusão social e na garantia do direito humano à alimentação, bem como o incentivo às práticas corporais e atividades físicas, promovendo hábitos saudáveis, a valorização da cultura local e a melhoria dos espaços públicos, contribuindo para a prevenção de doenças e a promoção da qualidade de vida.

Em caso de necessidade de uso de fármacos no tratamento da Obesidade, a ABESO – Associação Brasileira para Estudo da Obesidade e Doenças Metabólicas, recomenda que indivíduos com obesidade recebam intervenções de mudança de estilo de vida (MEV) de forma concomitante ao tratamento farmacológico, considerando que o tratamento combinado pode potencializar a perda de peso e a melhora de marcadores cardiometabólicos. As intervenções de mudança de estilo de vida (MEV), com foco na reeducação alimentar e na prática regular de atividade física, são recomendadas como componentes essenciais no tratamento da obesidade, pois contribuem para a manutenção do

---

<sup>2</sup> <https://abeso.org.br/mapa-da-obesidade/>

<sup>3</sup> [https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/manual\\_atencao\\_pessoas\\_sobrepeso\\_obesidade.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/manual_atencao_pessoas_sobrepeso_obesidade.pdf)



balanço energético negativo e potencializam a perda de peso durante o uso de terapias farmacológicas. Diante da inexistência de um modelo único de intervenção, as orientações devem ser individualizadas, de modo a favorecer a adesão ao tratamento. Estratégias comportamentais, incluindo o automonitoramento da alimentação, da atividade física e do peso corporal, mostram-se eficazes para otimizar a perda de peso e a manutenção dos resultados alcançados. Evidências indicam que o efeito aditivo das intervenções de MEV associado ao tratamento medicamentoso foi mais claramente demonstrado com a sibutramina, enquanto ainda não está plenamente estabelecido para fármacos mais recentes, como naltrexona associada ao bupropiona, liraglutida, semaglutida e tirzepatida.

A tirzepatida, agonista duplo dos receptores GIP e GLP-1, representa importante avanço no tratamento da obesidade e do diabetes tipo 2; contudo, o uso indiscriminado, off-label e sem prescrição médica tem sido associado ao aumento de reações adversas graves. Estudo, publicado na Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, baseado em revisão integrativa da literatura<sup>4</sup> (2020–2026) identificou que a automedicação compromete a titulação adequada da dose e está relacionada a distúrbios gastrointestinais severos, risco de pancreatite aguda, colecistite, desequilíbrios hidroeletrólíticos com potencial insuficiência renal, além de sarcopenia e alterações psicológicas decorrentes da ausência de acompanhamento multidisciplinar. A facilidade de acesso ao fármaco em mercados paralelos e a influência das redes sociais foram apontadas como fatores agravantes. Conclui-se que, apesar da elevada eficácia clínica, o uso não supervisionado expõe os indivíduos a danos evitáveis, reforçando a necessidade de políticas de farmacovigilância e de conscientização para assegurar o uso ético e seguro da medicação.

A Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher, no âmbito de sua competência, entende que a propositura é meritória, relevante e deve prosperar, eis que se justifica em face da elevada e crescente prevalência da obesidade grave, seus impactos sanitários e socioeconômicos, e pela necessidade de garantir acesso seguro, regulado e equitativo a tratamentos farmacológicos eficazes no âmbito do SUS, com critérios técnicos e acompanhamento multidisciplinar, sendo, portanto, **favorável** o parecer.

Sala da Comissão de Saúde, Promoção Social, Trabalho e Mulher, em

---

<sup>4</sup> <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/24084>