RUFANDO BOMB NEWS Notícias sem rodeios

Quarta-Feira, 11 de Novembro de 2026

# Medicamentos emagrecedores no SUS: população apoia mas duvida da implementação em Mato Grosso

**Obesidade afeta 37,59% dos adultos no estado. População aprova acesso gratuito a agonistas de GLP-1, mas especialistas alertam sobre necessidade de políticas complementares.**

A prevalência de obesidade entre adultos acompanhados pelo Sistema Único de Saúde em Mato Grosso mais que duplicou nos últimos 17 anos, saltando de 17,16% em 2008 para 37,59% em 2025. Esta evolução impacta diretamente mais de 221,9 mil pessoas no estado que poderiam se beneficiar da incorporação de medicamentos agonistas de GLP-1 à rede pública. A decisão ainda aguarda avaliação pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde.

Atualmente, mais de 750 mil pessoas utilizam mensalmente estas medicações, cujo custo varia entre R$ 1 mil e R$ 3 mil mensais por paciente. O Ministério da Saúde estima investimento anual de aproximadamente R$ 1,5 bilhão para universalizar o acesso, com possibilidade de redução de 80% a 90% nos custos através de compras em larga escala e produção nacional.

Nas ruas, o apoio à medida é evidente, especialmente entre pessoas que convivem com excesso de peso. Antônia Vanda, 55 anos, exemplifica esta realidade. Portadora de obesidade desde a infância, ela enfrentou complicações graves que exigiram cirurgia vascular após gangrena venosa causada por problemas circulatórios. Após iniciar tratamento com agonistas de GLP-1, perdeu 25 quilos, melhorou pressão arterial e controle glicêmico, mas enfrenta dificuldades financeiras para manter o tratamento.

Apesar do otimismo entre pacientes, persiste ceticismo quanto à viabilidade da implementação. Especialistas, por sua vez, alertam que a distribuição isolada do medicamento não resolve o problema estrutural da obesidade no país.

**Necessidade de abordagem integral**

Para o endocrinologista Marcelo Maia, a incorporação representa oportunidade positiva apenas se acompanhada de critérios clínicos bem definidos e estratégia abrangente de enfrentamento. Segundo sua avaliação, prioridade deve ser dada a pacientes com obesidade moderada a grave, especialmente aqueles com diabetes, hipertensão ou esteatose hepática.

No entanto, Maia enfatiza que medicamentos isolados não produzem resultados duráveis. Defende educação nutricional desde a infância, melhorias na alimentação escolar, ampliação de atividades físicas estruturadas e campanhas contra ultraprocessados. Igualmente importante seria expandir acesso a nutricionistas e psicólogos na atenção básica.

O especialista propõe implementação de projeto com horizonte de cinco anos para estabelecer cultura de saúde preventiva no país. Concentrar esforços apenas em obesos já instalados seria insuficiente, comparando-o a tentar secar gelo.

**Importância da estratégia personalizada**

Cláudio Barros Ohashi, médico clínico com formação em Nutrologia, reforça que a multifatorialidade da obesidade exige abordagem individualizada. Fatores como alterações metabólicas, saúde mental, qualidade do sono e funcionamento intestinal interferem diretamente na resposta terapêutica. Pacientes utilizando doses máximas de medicação sem resultado apresentam frequentemente outros problemas passíveis de correção.

Ohashi recomenda que a inclusão no SUS priorize pessoas com obesidade associada a comorbidades ou sobrepeso com fatores de risco. Acompanhamento médico especializado para definir estratégia personalizada é fundamental para efetividade do programa.

Quando bem estruturada, a política pode reduzir necessidade de tratamentos mais complexos futuros ao controlar doenças associadas à obesidade. O especialista lembra que excesso de peso atinge 62% da população brasileira e relaciona-se a diversos tipos de câncer, além de hipertensão e diabetes tipo 2.

**Perspectiva preventiva**

Régis Souza, 43 anos, compreende a medida como oportunidade preventiva. Seu pai, aos 74 anos, ficou três meses internado por complicações diabéticas e perdeu uma perna por amputação. Esta experiência o convenceu da importância de oferecer tratamento antes que complicações graves se instalem.

Maíra Oliveira, enfermeira com 20 anos de experiência, observa diariamente a relação entre excesso de peso e múltiplas condições de saúde: hipertensão, diabetes, problemas circulatórios e trombose. Apoia a incorporação pelo SUS mas ressalva que medicação isolada é insuficiente. Suporte nutricional e psicológico são indispensáveis, considerando que fatores emocionais e condições financeiras interferem na capacidade de mudança de hábitos.