



PARECER TÉCNICO/SES/SJ/NATJUS Nº 2613/2025.

Rio de Janeiro, 9 de julho de 2025.

Processo nº: 0818986-84.2025.8.19.0002
ajuizado por E. G. D. A.

Trata-se de Autora, 52 anos (DN 19/10/1972), pós-menopausa, com Diabetes Tipo II, obesidade grau III, Doença de Graves com oftalmopatia, dislipidemia e hipertensão arterial. Apresenta ainda Cirrose por Esteato-hepatite (MASH) em acompanhamento clínico. Há prescrição de Semaglutida 2,4mg (Wegovy®) - subcutâneo, uma vez por semana para controle da obesidade e da fibrose hepática a fim de evitar evolução para transplante hepático e carcinoma hepatocelular.

A **obesidade** é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o grau de armazenamento de gordura no organismo associado a riscos para a saúde, devido à sua relação com várias complicações metabólicas. Recomenda-se o índice de massa corporal (IMC) para a medida da obesidade em nível populacional e na prática clínica. O IMC é estimado pela relação entre a massa corporal e a estatura, expresso em kg/m². Assim, a obesidade é definida como um IMC igual ou superior a 30 kg/m², sendo subdividida em termos de severidade em: IMC entre 30-34,9 – obesidade I, IMC entre 35-39,9 – obesidade II e **IMC igual ou superior a 40 – obesidade III**¹.

A **Esteato-hepatite (MASH)** é caracterizada por acúmulo de lipídios hepáticos, lesão celular, inflamação e fibrose. A resistência à insulina, uma característica marcante do diabetes tipo 2 (DM2) e da obesidade, é um fator patogênico fundamental para a **MASH**. Além de mudanças de estilo de vida difíceis de manter, não há tratamentos aprovados para a **MASH**. Devido aos seus efeitos em múltiplos processos fisiopatológicos, os agonistas do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon-1 (GLP-1) têm sido testados em distúrbios relacionados à resistência à insulina e a defeitos metabólicos. A resistência à insulina é um componente principal da síndrome metabólica e uma característica importante do diabetes tipo 2 e da obesidade, além de ser um fator patogênico chave para a **MASH**.²

A **Semaglutida**, produzida por tecnologia de DNA recombinante, é um um agonista do receptor do peptídeo semelhante ao Glucagon 1 humano (GLP-1) O GLP-1 é um hormônio fisiológico regulador do apetite e da ingestão de calorias, e o receptor do GLP-1 está presente em várias áreas do cérebro envolvidas na regulação do apetite., favorecendo a perda de perda de peso e também para manutenção do peso a longo prazo. Estudos clínicos mostram que a **Semaglutida** ainda aumenta a sensação de saciedade, plenitude gástrica e controle da alimentação, reduz a sensação de fome, a frequência e a intensidade de impulsos para comer, estando dessa forma indicada para o tratamento da **Obesidade**. Além disso, em estudos clínicos, demonstrou ainda reduzir a glicemia de forma glicose-dependente, estimulando a secreção de insulina e diminuindo a secreção de glucagon quando a glicemia está alta.³

Semaglutida (Wegovy®) apresenta registro válido na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

¹ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Obesidade. Cadernos de Atenção Básica nº 12, Brasília – DF, 2006, 110p. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcd12.pdf>. Acesso em: 09 jul 2025.

² BARRITT, Sidney; MARSHMAN Emma e NOUREDDIN Mazen; “Artigo de revisão: Papel dos agonistas do receptor de peptídeo semelhante ao glucagon-1 na esteato-hepatite não alcoólica, obesidade e diabetes — o que os hepatologistas precisam saber”, Farmacologia Alimentar e Terapêutica 55, n.º 8 (2022): 944–959. Disponível em: <<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9310586/>>. Acesso em 09 jul 2025.

³ Bula do medicamento Semaglutida 2,4mg (Wegovy®) por NOVO NORDISK FARMACÊUTICA DO BRASIL LTDA - Disponível em:<<https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=Wegovy>> Acesso em: 09 jul 2025.



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

O medicamento pleiteado **Semaglutida apresenta indicação em bula** como um adjuvante a uma dieta hipocalórica e com aumento da atividade física para controle de peso, incluindo perda e manutenção de peso, em adultos com Índice de Massa Corporal (IMC) inicial de: $\geq 30 \text{ kg/m}^2$ (obesidade), ou $\geq 27 \text{ kg/m}^2$ a $< 30 \text{ kg/m}^2$ (sobre peso) na presença de pelo menos uma comorbidade relacionada ao peso, por exemplo, dislipidemia (pré-diabetes ou diabetes mellitus tipo 2), hipertensão, dislipidemia, apneia obstrutiva do sono ou doença cardiovascular. E ainda Obesidade (IMC \geq percentil 95) conforme definido nos gráficos de crescimento de IMC específicos para sexo e idade³.

Assim sendo, o uso do medicamento pleiteado Semaglutida, está indicado para o tratamento da Obesidade, quadro clínico apresentado pela Autora.

Cumpre informar que **Semaglutida não integra** uma lista oficial de medicamentos (Componente Básico, Estratégico e Especializado) disponibilizados no SUS, não cabendo seu fornecimento a nenhuma das esferas de gestão do SUS.

No que tange à disponibilização pelo SUS, o medicamento pleiteado **Semaglutida** até o momento está em análise pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias do Ministério da Saúde (CONITEC-MS) para o tratamento do quadro clínico do Autora⁴.

Para o tratamento **Obesidade**, o Ministério da Saúde publicou o **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT)** “*Tratamento do sobre peso e obesidade*” no SUS através da Portaria SCTIE/MS Nº 53, de 11 de novembro de 2020, a qual define algumas diretrizes de ação, onde envolve a atuação conjunta de diversos níveis de atenção e de apoio o SUS⁵. Tal PCDT preconiza o tratamento da obesidade a partir de medidas não medicamentosas, com ênfase na prática de atividades físicas, promoção de uma alimentação adequada e saudável e suporte psicológico. E, em casos específicos, pode ser indicada a realização de cirurgia bariátrica pelo SUS.

As ações da Linha de Cuidado de Sobre peso e Obesidade (LCSO) contemplam atribuições dos componentes da Atenção Primária a Saúde (APS), da Atenção Especializada, dos sistemas de apoio e logísticos e do sistema de regulação. *Pacientes com IMC < 40 kg/m² são direcionados para o atendimento e acompanhamento pela APS, enquanto pacientes com IMC $\geq 40 \text{ kg/m}^2$ ou $\geq 35 \text{ kg/m}^2$ com comorbidades são direcionados para o atendimento e acompanhamento pela Atenção Especializada*⁶.

O medicamento pleiteado apresenta registro válido na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

No que concerne ao valor, no Brasil, para um medicamento ser comercializado é preciso obter o registro sanitário na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e a autorização de preço máximo pela Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) De acordo com publicação da CMED, considerando a regulamentação vigente, em consulta à Tabela de Preços CMED, para o ICMS 0%, tem-se:

- **Semaglutida 2,4mg (Wegovy®)**⁷, apresenta preço de venda ao governo correspondente a R\$ 1.201,09, sendo cada sistema de aplicação contém 4 doses de 2,4 mg de Semaglutida.

⁵ Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias – CONITEC. Tecnologias demandadas. Disponível em:

<<https://www.gov.br/conitec/pt-br/assuntos/avaliacao-de-tecnologias-em-saude/tecnologias-demandadas>>. Acesso em: 30 jun. 2025.

⁶ BRASIL. Ministério Da Saúde. Secretaria De Ciência, Tecnologia, Inovação E Insumos Estratégicos. Portaria SCTIE/MS Nº 53, De 11 de Novembro de 2020. Aprova o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas de Sobre peso e Obesidade em Adultos. Disponível em: <https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/protocolos/20201113_pcdt_sobre peso_e_obesidade_em_adultos_29_10_2020_final.pdf>. Acesso em: 09 jul 2025..

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Aséde – CNESNet. Disponível em: <https://cnes2.datasus.gov.br/Mod_Ind_Especialidades_Listar.asp?VTipo=127&VListar=1&VEstado=33&VMun=330455&VComp=00&VTErc=00&VServico=127&VClassificacao=&VAmbo=&VAmboSUS=&VHosp=&VHospSus=>>. Acesso em: 09 jul 2025..

⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Medicamentos. Câmara de Regulação do Mercado de Medicamentos (CMED) - Disponível em:



GOVERNO DO ESTADO
RIO DE JANEIRO

Subsecretaria Jurídica

Núcleo de Assessoria Técnica em Ações de Saúde

Diante das considerações expostas, vale destacar ainda que conforme previsto no protocolo clínico para Obesidade não constam nos autos se a Autora foi submetida a terapias com base na mudança de hábitos de vida, incluindo dieta saudável, prática de atividades físicas e suporte psicológico, ações fundamentais para efetividade ao tratamento clínico.

Quanto à solicitação da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro (Num. Num. 200136504 - Pág. 30-31, item “VII”, subitens “c” e “j”) referente ao provimento de “... outros medicamentos, produtos complementares e acessórios que se façam necessários ao tratamento da moléstia da Autora...”, vale ressaltar que não é recomendado o fornecimento de novos itens sem emissão de laudo médico que justifique a necessidade dos mesmos, uma vez que o uso irracional e indiscriminado de medicamentos e tecnologias em saúde pode implicar em risco à saúde.

É o parecer.

À 5º Juizado Especial de Fazenda Pública da Comarca de Niterói do Estado do Rio de Janeiro para conhecer e tomar as providências que entender cabíveis.

Elaborado pela equipe técnica do NATJUS - RJ.

FLÁVIO AFONSO BADARÓ

Assessor-chefe

CRF-RJ 10.277

ID. 436.475-02