



ESTADO DO RIO DE JANEIRO
CÂMARA MUNICIPAL DE BELFORD ROXO
GABINETE DO VEREADOR MARKINHO GANDRA



PROJETO DE LEI Nº DE 29 DE AGOSTO DE 2025.

“Autoriza o Poder Executivo a implementar o “PROGRAMA BELFORD ROXO COM MAIS SAÚDE” de prevenção e tratamento da obesidade, incluindo o uso de medicamentos como a tirzepatida (Mounjaro), quando aprovados pelos órgãos competentes, no âmbito do Sistema Único de Saúde Município de Belford Roxo e dá outras providências.”

Autoria: **VER. MARKINHO GANDRA**

Faço saber, que a **CÂMARA MUNICIPAL DE BELFORD ROXO**, Estado do Rio de Janeiro, por seus representantes legais, aprovou a seguinte,

LEI:

CAPÍTULO I – DISPOSIÇÕES GERAIS

Art. 1.º Fica o Poder Executivo autorizado a adotar, no âmbito da rede pública de saúde municipal, programas voltados à prevenção e ao tratamento da obesidade de alto risco, podendo incluir o uso de medicamentos modernos como a tirzepatida (Mounjaro), desde que devidamente aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa e outros órgãos reguladores competentes.

Art. 2.º O **“PROGRAMA BELFORD ROXO COM MAIS SAÚDE”** tem como objetivos:

- I – Promover o uso seguro, racional e protocolar da tirzepatida no tratamento de condições de saúde reconhecidas pelas normas federais e estaduais;
- II – Garantir o acompanhamento multiprofissional dos pacientes;
- III – Monitorar resultados clínicos, efeitos adversos e indicadores de saúde pública;
- IV – Reduzir a obesidade grave e incentivar hábitos saudáveis e de atividade física regular;
- V – Assegurar transparência e responsabilidade no uso de medicamentos de alto custo.

Art. 3.º O programa terá como público-alvo:

- I – Moradores do Município de Belford Roxo;
- II – Pessoas com IMC igual ou superior a 30;
- III - Pessoas IMC igual ou superior a 27, quando associada a comorbidades graves, como diabetes tipo 2, hipertensão, dislipidemia, esteatose hepática, apneia do sono ou outras correlatas;
- IV - Cidadãos com risco comprovado de complicações cardiovasculares ou metabólicas;
- V – Pessoas em situação de vulnerabilidade social, comprovada por inscrição no CadÚnico ou outros meios reconhecidos pela Secretaria Municipal de Assistência Social e Cidadania.

CAPÍTULO II – DOS CRITÉRIOS E DO ACESSO AO MEDICAMENTO

Art. 4.º A tirzepatida poderá integrar os protocolos clínicos municipais, desde que atendidos cumulativamente:

- I – Aprovação e autorização de uso pelo órgão regulador federal competente;
- II – Diretrizes emitidas pela Secretaria Municipal de Saúde, com base em evidências científicas;
- III – Disponibilidade orçamentária e financeira do Município.

Art. 5.º Para acesso ao medicamento, deverão ser observados os seguintes critérios:

- I – Diagnóstico confirmado de obesidade ou diabetes mellitus tipo 2, conforme protocolos técnicos reconhecidos;
- II – Inscrição do paciente em programa municipal de acompanhamento multiprofissional;
- III – Avaliação clínica detalhada por médico da rede pública;
- IV – Inexistência de contraindicações registradas;
- V – Assinatura de termo de consentimento informado.

CAPÍTULO III – DO ACOMPANHAMENTO E MONITORAMENTO

Art. 6.º A Secretaria Municipal de Saúde deverá garantir aos pacientes:

- I – Acompanhamento médico periódico;
- II – Suporte multiprofissional, incluindo nutricionista, educador físico e equipe de enfermagem;
- III – Monitoramento de indicadores clínicos e metabólicos;
- IV – Orientação sobre hábitos de vida e medidas não farmacológicas;
- V – Registro sistemático de evolução clínica em prontuário eletrônico ou físico;
- VI – Fornecimento contínuo da medicação durante todo o período de tratamento.

Art. 7.º A interrupção do uso da tirzepatida poderá ocorrer quando:

- I – Houver efeitos adversos relevantes;
- II – Não forem observadas melhorias clínicas dentro dos parâmetros previstos em protocolo;
- III – O paciente descumprir o acompanhamento obrigatório;
- IV – Houver nova regulamentação ou recomendação técnica superior.

CAPÍTULO IV – DA GESTÃO DO PROGRAMA

Art. 8.º Compete à Secretaria Municipal de Saúde:

- I – Capacitar profissionais para manejo seguro do medicamento;
- II – Emitir protocolos clínicos específicos;
- III – Garantir aquisição transparente e economicamente responsável;
- IV – Elaborar relatórios anuais de resultados e impactos do Programa;
- V – Promover ações educativas voltadas à prevenção da obesidade e do diabetes.

Art. 9.º O Poder Executivo poderá executar o Programa por meio de:

- I – Parcerias com laboratórios farmacêuticos para fornecimento gratuito ou subsidiado de medicamentos;
- II – Convênios com universidades, clínicas, instituições de pesquisa e entidades privadas;

- III – Termos de cooperação com órgãos públicos municipais, estaduais ou federais;
- IV - Participação em estudos e pesquisas clínicas aprovados por órgãos competentes.

Art. 10. O Poder Executivo poderá criar equipe multidisciplinar composta por médico, enfermeiro, nutricionista, psicólogo e educador físico, para acompanhamento contínuo dos beneficiários.

CAPÍTULO V – DAS DISPOSIÇÕES FINAIS

Art. 11. O Poder Executivo regulamentará a presente Lei no prazo de 90 (noventa) dias, definindo:

- I – Critérios de seleção;
- II – Forma de comprovação de baixa renda;
- III – Locais de atendimento;
- IV – Tipos de parcerias e contrapartidas;
- V – Periodicidade dos acompanhamentos e avaliações;
- VI – Responsabilidades dos profissionais envolvidos.

Art. 12. As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta de dotações orçamentárias próprias, suplementadas se necessário.

Art. 13. Esta Lei entra em vigor na data de sua publicação.

Sala das Sessões, 29 de agosto de 2025.

MARKINHO GANDRA
VEREADOR-PRESIDENTE

Justificativa:

A obesidade e o diabetes tipo 2 são problemas de saúde pública crescentes e atingem uma parcela significativa da população, gerando alta demanda por serviços de saúde. Ambas as condições estão associadas a comorbidades graves, como hipertensão, doenças cardiovasculares, apneia do sono e problemas articulares, que oneram o sistema de saúde municipal e reduzem a qualidade de vida da população.

O Mounjaro possui aprovação da Anvisa tanto para o tratamento de diabetes tipo 2 quanto para a obesidade (em pacientes com pelo menos uma comorbidade).

Estudos científicos demonstram que a tirzepatida é eficaz no controle glicêmico e promove perda de peso significativa (podendo chegar a até 25% do peso corporal), superando, em alguns casos, tratamentos convencionais.

O tratamento precoce e eficaz da obesidade e diabetes previne o desenvolvimento de complicações mais graves e onerosas, como infartos, derrames e a necessidade de cirurgias bariátricas ou tratamentos de diálise.

Embora o medicamento tenha um custo inicial elevado, a economia gerada a longo prazo com a redução de internações hospitalares, procedimentos cirúrgicos e afastamentos médicos por doenças crônicas compensa o investimento inicial. O custo anual do tratamento pode ser semelhante ou inferior ao de uma cirurgia bariátrica, por exemplo.

MARKINHO GANDRA
VEREADOR-PRESIDENTE