



**ESTADO DE SANTA CATARINA
GABINETE DO GOVERNADOR**

MENSAGEM Nº 1914

**EXCELENTÍSSIMO SENHOR PRESIDENTE, SENHORAS
DEPUTADAS E SENHORES DEPUTADOS DA ASSEMBLEIA
LEGISLATIVA DO ESTADO**

Nos termos do art. 50 da Constituição do Estado, submeto à elevada deliberação dessa augusta Casa Legislativa, acompanhado de exposição de motivos da Secretaria de Estado da Saúde, o projeto de lei que “Institui a Estratégia de Gestão e Otimização em Saúde para Controle da Obesidade do Estado de Santa Catarina (EGOS-SC) e estabelece outras providências”.

Florianópolis, 26 de junho de 2026.

JORGINHO MELLO
Governador do Estado



Assinaturas do documento



Código para verificação: **8V0H9K5K**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



JORGINHO DOS SANTOS MELLO (CPF: 250.XXX.199-XX) em 26/06/2026 às 17:57:16

Emitido por: "SGP-e", emitido em 14/04/2023 - 11:54:30 e válido até 14/04/2123 - 11:54:30.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAwNTYxNDFfNTY1OTZfMjAyNi84VjBIOUs1Sw==> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00056141/2026** e o código **8V0H9K5K** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



EM Nº 033/2026/SES/GABS

Florianópolis, (data da assinatura digital).

Excelentíssimo Senhor Governador,

Trata-se de Exposição de Motivos relativa ao Anteprojeto de Lei que institui no âmbito do Estado de Santa Catarina, *projeto-piloto de avaliação de impacto sistêmico, na rede estadual de saúde pública e monitoramento de custo-efetividade sobre a utilização de agonistas do receptor GLP-1 no tratamento da obesidade grau III no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), denominado Estratégia de Gestão e Otimização em Saúde para o Controle da Obesidade do Estado de Santa Catarina (EGOS-SC)*. Esta iniciativa está em alinhamento com as políticas nacionais e com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde para o uso de agonistas do receptor GLP-1.

1. Contexto e motivação

A iniciativa surge em diálogo com o PL 766/2025, de autoria do Deputado Sérgio Motta, que propunha a distribuição gratuita de tirzepatida a pacientes com obesidade grau III. Embora a proposição parlamentar tenha representado avanço na discussão sobre acesso a terapias inovadoras, apresentava limitações jurídicas, técnicas e orçamentárias relevantes: definia medicamento específico sem processo formal de incorporação pelo SUS e não previa mecanismos estruturados de monitoramento e avaliação científica.

2. Justificativa técnica

Os agonistas do receptor GLP-1, em especial semaglutida, são medicamentos aprovados pela ANVISA para tratamento da obesidade, com efetividade clínica e segurança demonstradas em ensaios clínicos randomizados de alta qualidade. A diretriz da Organização Mundial da Saúde, publicada em 2025, recomenda sua utilização no contexto de modelo de cuidado contínuo e multiprofissional. A CONITEC abriu consulta pública, em junho de 2025, sobre a incorporação da semaglutida 2,4 mg no SUS federal para pacientes com doença cardiovascular estabelecida. A proposta estadual antecipa e alinha-se a esse movimento nacional, com responsabilidade orçamentária e metodológica.

3. Escolha da nomenclatura e superação do caráter experimental

Optou-se deliberadamente pela denominação "Projeto-piloto" em substituição a "Programa", e pela supressão do qualificativo "experimental". O tratamento com agonistas do receptor GLP-1 é aprovado, referendado e utilizado clinicamente em todo o mundo.

O que se avalia não é a segurança ou a eficácia do medicamento em si, mas o impacto sistêmico em saúde pública e de tecnologias em saúde, com rigorosos critérios éticos, metodológicos e científicos. Estes estudos subsidiarão um pedido de incorporação ao SUS por meio da CONITEC.



4. Vinculação ao Protocolo de Uso de agonistas do receptor GLP-

A dispensação dos medicamentos fica obrigatoriamente vinculada ao Protocolo de Uso de agonistas do receptor GLP-1 vigente. Essa vinculação garante que os critérios de elegibilidade, os documentos exigidos e os procedimentos de controle clínico seguirão padrão técnico-científico rigoroso e atualizado, sem necessidade de redefinição em sede legislativa. A autorização para dispensação terá validade de 6 meses, renovável mediante reavaliação clínica e demonstração de resultado terapêutico.

5. Centros habilitados e integração com a Linha de Cuidado

A execução da EGOS-SC ocorrerá obrigatoriamente nos centros habilitados pelo Ministério da Saúde e pela SES-SC para tratamento da obesidade grave, integrantes da Linha de Cuidado da Obesidade. Santa Catarina conta atualmente com 9 (nove) hospitais habilitados para cirurgia bariátrica com equipe multiprofissional estruturada, distribuídos em diferentes regiões do Estado. Essa rede constitui a base institucional adequada para a execução da Estratégia, assegurando acompanhamento técnico qualificado e integração com os demais componentes da Linha de Cuidado.

6. Monitoramento, pesquisa e impacto sistêmico em saúde pública

A FAPESC coordenará projeto de pesquisa científica para monitorar o impacto sistêmico em saúde pública em condições de vida real. Os resultados serão divulgados anualmente e encaminhados à Assembleia Legislativa, fundamentando revisões periódicas dos critérios de elegibilidade e eventualmente subsidiando proposta de incorporação definitiva da tecnologia ao SUS.

7. Adequação orçamentária e reserva do possível

Ao vincular o acesso ao Protocolo de Uso de agonistas do receptor GLP-1 ao restringir a elegibilidade à obesidade grau III e ao exigir execução em centros habilitados com capacidade instalada, assim a EGOS-SC delimita com precisão o universo de beneficiários e o impacto orçamentário, compatibilizando a ampliação do acesso a tratamentos inovadores com a responsabilidade fiscal e a reserva do possível.

Respeitosamente,

Diogo Demarchi Silva
Secretário de Estado da Saúde
(assinado digitalmente)



Assinaturas do documento



Código para verificação: **VZ401ZC5**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



DIOGO DEMARCHI SILVA (CPF: 010.XXX.009-XX) em 26/05/2026 às 19:22:06

Emitido por: "SGP-e", emitido em 02/08/2023 - 13:06:44 e válido até 02/08/2123 - 13:06:44.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAwNTYxNDFfNTY1OTZfMjAyNI9WWjQwMVpDNQ==> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00056141/2026** e o código **VZ401ZC5** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.



PROJETO DE LEI Nº

Institui a Estratégia de Gestão e Otimização em Saúde para Controle da Obesidade do Estado de Santa Catarina (EGOS-SC) e estabelece outras providências.

O GOVERNADOR DO ESTADO DE SANTA CATARINA

Faço saber a todos os habitantes deste Estado que a Assembleia Legislativa decreta e eu sanciono a seguinte Lei:

Art. 1º Fica instituído o projeto-piloto de avaliação de impacto sistêmico na rede estadual de saúde pública e monitoramento de custo-efetividade sobre a utilização de agonistas do receptor GLP-1 no tratamento da obesidade grau III no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) estadual, denominado Estratégia de Gestão e Otimização em Saúde para Controle da Obesidade do Estado de Santa Catarina (EGOS-SC).

§ 1º A EGOS-SC constitui estratégia de avaliação de tecnologia farmacológica já aprovada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), cujo processo de avaliação de custo-efetividade e farmacoeconomia subsidiará futuras decisões de políticas públicas do SUS, com foco na redução de comorbidades associadas à obesidade e na otimização dos recursos do sistema de saúde pública estadual.

§ 2º A EGOS-SC possui natureza avaliativa de impacto sistêmico em saúde pública e de tecnologias em saúde, com rigorosos critérios éticos, metodológicos e científicos definidos em conjunto com a Secretaria de Estado da Saúde (SES), não gerando direito subjetivo ao fornecimento continuado de medicamentos ou à incorporação automática de tecnologias ao SUS.

Art. 2º Para fins desta Lei, consideram-se:

I – agonistas do receptor GLP-1: medicamentos da classe dos análogos do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 aprovados pela ANVISA para tratamento da obesidade, conforme indicação clínica individualizada e protocolo técnico-científico da EGOS-SC;

II – linha de cuidado do sobrepeso e da obesidade: conjunto integrado de ações e serviços assistenciais organizados no âmbito do SUS estadual;

III – centro habilitado: unidade hospitalar de referência estadual habilitada pelo Ministério da Saúde e pela SES para acompanhamento multiprofissional de pacientes com obesidade grau III;

IV – protocolo técnico-científico da EGOS-SC: documento elaborado pela SES contendo critérios clínicos, parâmetros terapêuticos, indicadores de monitoramento e regras de participação e acompanhamento dos participantes da EGOS-SC; e



V – obesidade grau III: condição clínica caracterizada por índice de massa corporal (IMC) igual ou superior a 40 kg/m² (quarenta quilogramas por metro quadrado), nos termos da classificação internacional adotada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), correspondente à Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID) CID-10 E66.0.

Art. 3º São objetivos da EGOS-SC:

I – avaliar o impacto sistêmico em saúde pública com a utilização de agonistas do receptor GLP-1 no tratamento da obesidade grau III, com foco na otimização de recursos e na melhoria da saúde pública estadual;

II – produzir evidências sobre a redução de comorbidades associadas à obesidade e sobre o impacto na demanda por serviços de saúde e nos custos assistenciais;

III – monitorar indicadores relacionados à utilização dos agonistas do receptor GLP-1 como ferramenta de gestão em saúde;

IV – subsidiar decisões administrativas e sanitárias relacionadas à incorporação de tecnologias ao SUS estadual, com base em uma análise abrangente do retorno sobre o investimento em saúde; e

V – alinhar suas atividades às políticas nacionais de saúde relativas à obesidade e às diretrizes técnico-científicas aplicáveis, com especial atenção às exigências éticas e médicas para estudos dessa natureza.

Art. 4º Poderão participar da EGOS-SC pacientes com diagnóstico confirmado de obesidade grau III acompanhados pela rede estadual de saúde pública, dentro de um escopo de avaliação em centro habilitado.

§ 1º A seleção dos participantes observará critérios de elegibilidade, inclusão e exclusão definidos no protocolo técnico-científico da EGOS-SC, em conformidade com as exigências éticas e médicas para análises dessa natureza.

§ 2º A seleção dos participantes observará critérios técnicos, clínicos e de priorização epidemiológica baseada em comorbidades, observados a capacidade operacional da EGOS-SC e o objetivo de avaliar o impacto sistêmico na saúde pública estadual.

Art. 5º A participação do paciente na EGOS-SC dependerá de:

I – encaminhamento proveniente da Atenção Primária à Saúde ou de serviço especializado da linha de cuidado do sobrepeso e da obesidade, por meio dos sistemas de regulação do âmbito do SUS estadual;

II – avaliação clínica em centro habilitado, com elaboração de Laudo de Solicitação, Avaliação e Autorização (LME) ou documento equivalente previsto no protocolo técnico-científico da EGOS-SC, em conformidade com as diretrizes éticas e médicas; e



III – viabilização do acesso aos insumos farmacológicos objeto da avaliação dos impactos na rede estadual de saúde pública, mediante apresentação da documentação exigida conforme o protocolo técnico-científico da EGOS-SC vigente.

Parágrafo único. Ato normativo da SES definirá os fluxos de encaminhamento, os formulários específicos, os documentos necessários à participação e os demais procedimentos operacionais da EGOS-SC, com subsídio de especialistas da área da saúde para garantir a isonomia na participação.

Art. 6º A execução da EGOS-SC ocorrerá exclusivamente nos centros habilitados, com supervisão multiprofissional para garantir a conformidade da participação com os padrões éticos e metodológicos.

§ 1º Os centros habilitados deverão dispor de equipe multiprofissional capacitada, composta minimamente por médico, nutricionista, psicólogo ou profissional de saúde mental e enfermeiro, para garantir o acompanhamento integral do paciente durante toda a vigência do tratamento.

§ 2º A habilitação dos centros para integrar a EGOS-SC será reconhecida por meio de ato normativo da SES, observados os requisitos técnicos estabelecidos pelo Ministério da Saúde e pelo Estado.

§ 3º A SES manterá atualizada e publicada a relação dos centros habilitados, garantindo cobertura regional equitativa no Estado.

Art. 7º O acompanhamento dos participantes da EGOS-SC compreenderá:

I – avaliação prévia e elaboração de plano terapêutico individualizado, com metas clínicas definidas, contemplando intervenções farmacológicas e não farmacológicas, com ênfase na reeducação alimentar, na prática regular de atividade física e no suporte psicossocial, em conformidade com as diretrizes éticas e médicas;

II – monitoramento clínico e metabólico periódico, com registro sistemático de indicadores antropométricos, laboratoriais e de risco cardiovascular, observando as periodicidades estabelecidas no protocolo técnico-científico da EGOS-SC vigente, com foco na coleta de dados para avaliação do impacto sistêmico na saúde pública estadual;

III – ações estruturadas de educação em saúde, voltadas à promoção de mudanças sustentáveis de hábitos de vida e ao fortalecimento da adesão ao tratamento, contribuindo para a sustentabilidade dos resultados em saúde; e

IV – coleta e registro sistemático de dados clínicos, assistenciais e econômicos, em plataforma informacional definida pela SES, observadas as disposições da Lei federal nº 13.709, de 14 de agosto de 2018, com especial atenção a dados que permitam a análise do impacto sistêmico na saúde pública estadual.

Parágrafo único. O acompanhamento no âmbito da EGOS-SC é complementar ao apoio para a tomada de decisões pela gestão estadual e não substitutivo ao cuidado ordinariamente ofertado na rede de atenção à saúde do SUS.



ESTADO DE SANTA CATARINA

Art. 8º O acesso monitorado aos agonistas do receptor GLP-1 e à coleta de dados no âmbito da EGOS-SC necessário à execução da avaliação de impacto sistêmico na saúde pública estadual será regulamentado em ato normativo específico da SES.

§ 1º A indicação e a prescrição de agonistas do receptor GLP-1 deverão estar em conformidade com as diretrizes éticas e médicas estabelecidas pelos centros habilitados e ser fundamentadas exclusivamente no protocolo técnico-científico da EGOS-SC para tratamento da obesidade, vedada a disponibilização fora dos critérios nele estabelecidos.

§ 2º O emprego de agonistas do receptor GLP-1 no âmbito da EGOS-SC não implica incorporação automática ao rol de tecnologias do SUS estadual, devendo sua continuidade ser condicionada aos resultados do monitoramento de custo-efetividade e do impacto sistêmico na saúde pública estadual previstos nesta Lei.

§ 3º A autorização para acesso monitorado aos agonistas do receptor GLP-1 terá validade de 6 (seis) meses, sendo renovável mediante reavaliação clínica em centro habilitado, com demonstração de adesão ao tratamento e de resultado terapêutico, conforme critérios definidos no protocolo técnico-científico da EGOS-SC e em ato normativo da SES.

Art. 9º A execução da EGOS-SC e o monitoramento dos indicadores de impacto sistêmico na saúde pública estadual serão realizados mediante projeto de pesquisa científica coordenado pela Fundação de Amparo à Pesquisa e Inovação do Estado de Santa Catarina (FAPESC), em parceria com a SES e com instituições de ensino e pesquisa credenciadas.

§ 1º O projeto de pesquisa científica de que trata o *caput* deste artigo avaliará, em condições de vida real, a efetividade clínica, a segurança, a adesão terapêutica, o impacto na redução de comorbidades e o custo por resultado obtido, visando à produção de evidências científicas que subsidiem futuras decisões de incorporação de tecnologias ao SUS.

§ 2º Os resultados do monitoramento serão anualmente divulgados pela SES, em linguagem acessível, e encaminhados à Assembleia Legislativa do Estado de Santa Catarina (ALESC).

§ 3º Com base nos resultados do monitoramento, o Poder Executivo poderá, a qualquer tempo, revisar os critérios de elegibilidade, ampliar ou restringir o número de centros habilitados e propor a incorporação definitiva da tecnologia ao SUS, mediante os procedimentos legais cabíveis.

§ 4º As etapas da EGOS-SC abrangerão um escopo de até 100 (cem) pacientes no 1º (primeiro) ano de execução desta Lei, de até 200 (duzentos) pacientes no 2º (segundo) ano e de até 300 (trezentos) pacientes no 3º (terceiro) ano, considerando os critérios de elegibilidade de que tratam os arts. 4º e 5º desta Lei.

§ 5º No prazo de até 120 (cento e vinte) dias a contar da data de entrada em vigor desta Lei, o Poder Executivo promoverá a etapa de estruturação administrativa e o diagnóstico técnico, compreendendo o levantamento de dados epidemiológicos, a definição dos indicadores de eficiência sistêmica e a organização dos fluxos regulatórios, visando à preparação da rede estadual de saúde pública e à consolidação da estratégia de otimização de recursos prevista nesta Lei.



ESTADO DE SANTA CATARINA

Art. 10. A EGOS-SC será coordenada de forma intersetorial, envolvendo:

I – a SES, responsável pela execução das ações assistenciais, da organização dos fluxos de acesso e viabilização terapêutica de medicamentos, da habilitação dos centros e da integração com a linha de cuidado do sobrepeso e da obesidade, em conformidade com as diretrizes éticas e médicas;

II – a Secretaria de Estado da Ciência, Tecnologia e Inovação (SCTI), responsável pelo apoio técnico-científico, pela articulação com a FAPESC e pela disseminação de resultados do projeto de pesquisa científica de avaliação de impacto sistêmico na saúde pública estadual; e

III – a FAPESC, responsável pelo fomento, pela supervisão metodológica e pela execução das atividades de avaliação científica e de custo-efetividade.

Parágrafo único. A coordenação intersetorial será formalizada por meio de ato normativo conjunto da SES, SCTI e FAPESC, que definirá as diretrizes, os planos de ação, os indicadores de monitoramento e os procedimentos operacionais da EGOS-SC.

Art. 11. A regulamentação operacional da EGOS-SC será estabelecida por meio de decreto do Governador do Estado e de ato normativo da SES, observados o disposto nesta Lei e as respectivas competências administrativas.

Art. 12. As despesas decorrentes da execução desta Lei correrão à conta das dotações orçamentárias próprias da SES e da FAPESC.

Art. 13. Fica o Governador do Estado autorizado a promover as adequações necessárias na Lei Orçamentária Anual para o exercício de 2027 (LOA 2027) e no Plano Plurianual para o quadriênio 2024-2027 (PPA 2024-2027) para atender ao disposto nesta Lei.

Art. 14. Esta Lei entra em vigor em 1º de janeiro de 2027.

Florianópolis,

JORGINHO MELLO
Governador do Estado



Assinaturas do documento



Código para verificação: **843NZ5GW**

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



JORGINHO DOS SANTOS MELLO (CPF: 250.XXX.199-XX) em 26/06/2026 às 17:57:16

Emitido por: "SGP-e", emitido em 14/04/2023 - 11:54:30 e válido até 14/04/2123 - 11:54:30.

(Assinatura do sistema)

Para verificar a autenticidade desta cópia, acesse o link <https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo/conferencia-documento/U0VTXzcwNTIfMDAwNTYxNDFfNTY1OTZfMjAyNi84NDNOWjVHVw==> ou o site

<https://portal.sgpe.sea.sc.gov.br/portal-externo> e informe o processo **SES 00056141/2026** e o código **843NZ5GW** ou aponte a câmera para o QR Code presente nesta página para realizar a conferência.