

Entrevistas conduzidas em todo o território nacional entre abril e maio de 2026.



Pesquisa nacional



Percepção médica em relação aos medicamentos GLP-1 no Brasil



IFEPEC



Febrifar

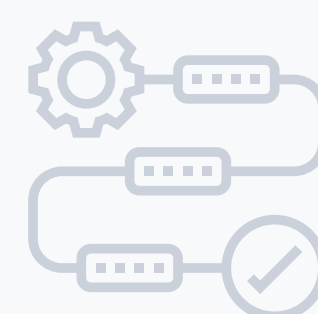
Objetivo da Pesquisa



Apurar as opiniões, percepções e atitudes de médicos brasileiros em relação aos medicamentos agonistas do receptor de GLP-1 (canetas emagrecedoras), investigando também:

- O comportamento dos pacientes nos consultórios
- As expectativas dos médicos a respeito dos biossimilares, genéricos ou similares de GLP-1 (aprovados pela ANVISA) que estão entrando no mercado nacional.

Metodologia



Abordagem e Coleta de Dados

- **Tipo de pesquisa:** qualitativa-quantitativa (entrevistas em profundidade com roteiro semiestruturado, que permite a quantificação de respostas fechadas).
- **Método de coleta:** entrevistas presenciais (face a face) nos consultórios, clínicas ou hospitais onde os médicos atuam.
- **Equipe de campo:** alunos de Medicina em fase de conclusão de curso. A escolha desse perfil garante que os entrevistadores possuam o vocabulário técnico e o conhecimento clínico necessários para estabelecer rapport e conduzir entrevistas aprofundadas com os médicos.
- **Duração estimada:** 40 a 50 minutos por entrevista



Abrangência Geográfica



Abrangência nacional: entrevistas distribuídas proporcionalmente pelas cinco regiões do Brasil (Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul), refletindo a distribuição demográfica médica atual (Demografia Médica CFM 2024).

Amostra Estatística e Estratificação



Para garantir a representatividade nacional e a precisão estatística exigida, o tamanho da amostra foi calculado com base no universo total de médicos ativos no Brasil.

Parâmetros Estatísticos



- Universo (N): 575.930 médicos ativos no Brasil (CFM 2024).
- Nível de confiança: 95% ($Z = 1,96$)
- Margem de erro máxima: 3% ($e = 0,03$)

Cálculo do Tamanho da Amostra



Aplicando a fórmula para populações finitas, o tamanho mínimo necessário da amostra é de 1.067 médicos.

Estratificação por Especialidades Prescritoras



A amostra de 1.067 médicos foi distribuída proporcionalmente entre as regiões e as especialidades que mais prescrevem medicamentos da classe GLP-1 (para tratamento de diabetes tipo 2, obesidade e controle cardiometabólico), utilizando como base as estimativas de especialistas da Demografia Médica.



Especialidade dos médicos entrevistados

Distribuição por especialidade

Especialidade	%	Qted.	Justificativa de inclusão
Clínica médica	59,3%	633	Especialidade de porta de entrada e acompanhamento geral; maior volume de prescrições no país.
Cardiologia	21,9%	234	Prescritores focados no controle de risco cardiovascular e comorbidades associadas à obesidade e diabetes.
Medicina de Família e Comunidade	10,8%	115	Atuação primária; acompanhamento longitudinal de pacientes crônicos (diabetes e obesidade).
Endocrinologia	8,0%	85	Especialistas primários no manejo de diabetes tipo 2 e obesidade; formadores de opinião técnica (key opinion leaders).



Total da amostra
1.067*
médicos



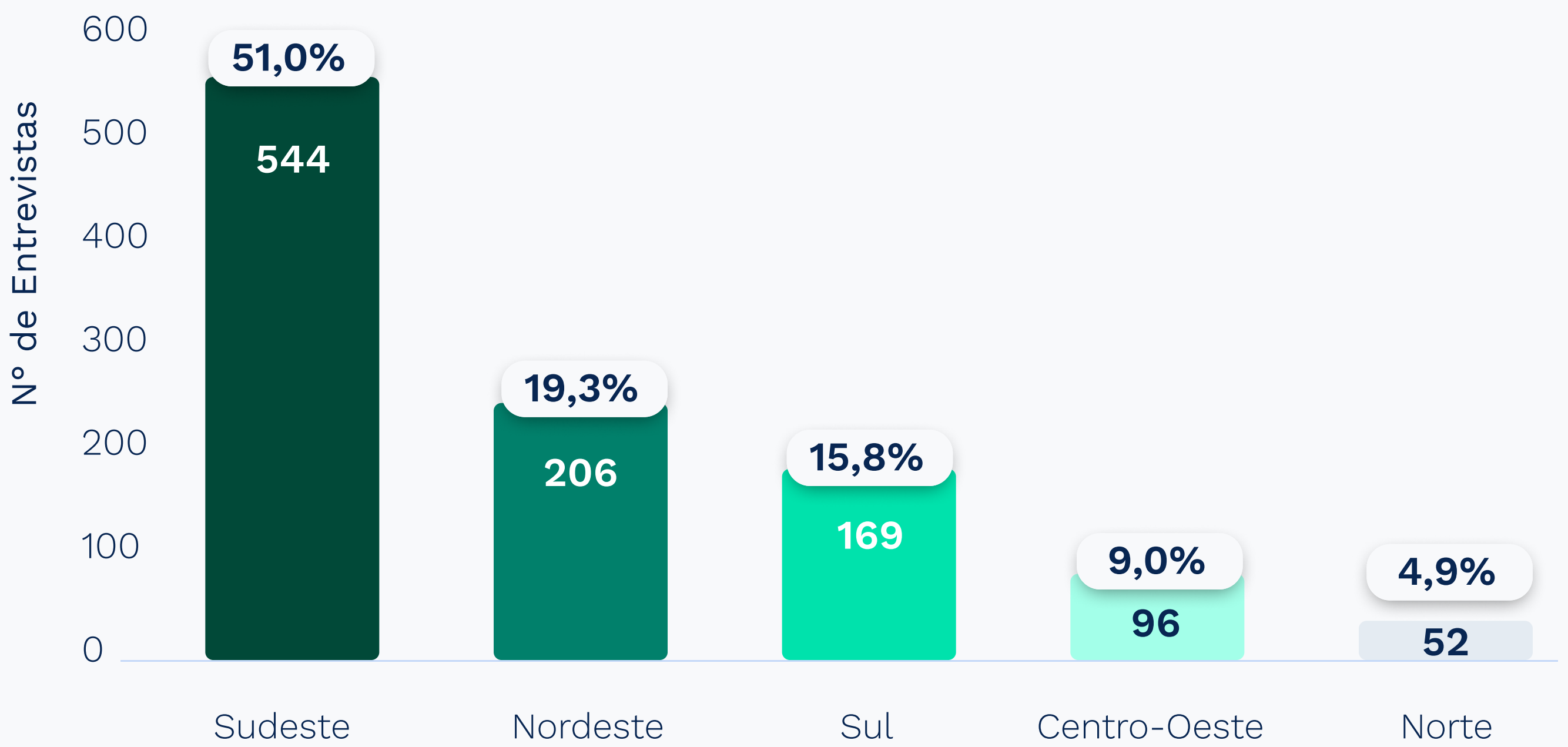
Total da amostra

(Arredondamento para cima garante a margem de erro)



Entrevistas por região

Total de 1.067 médicos entrevistados



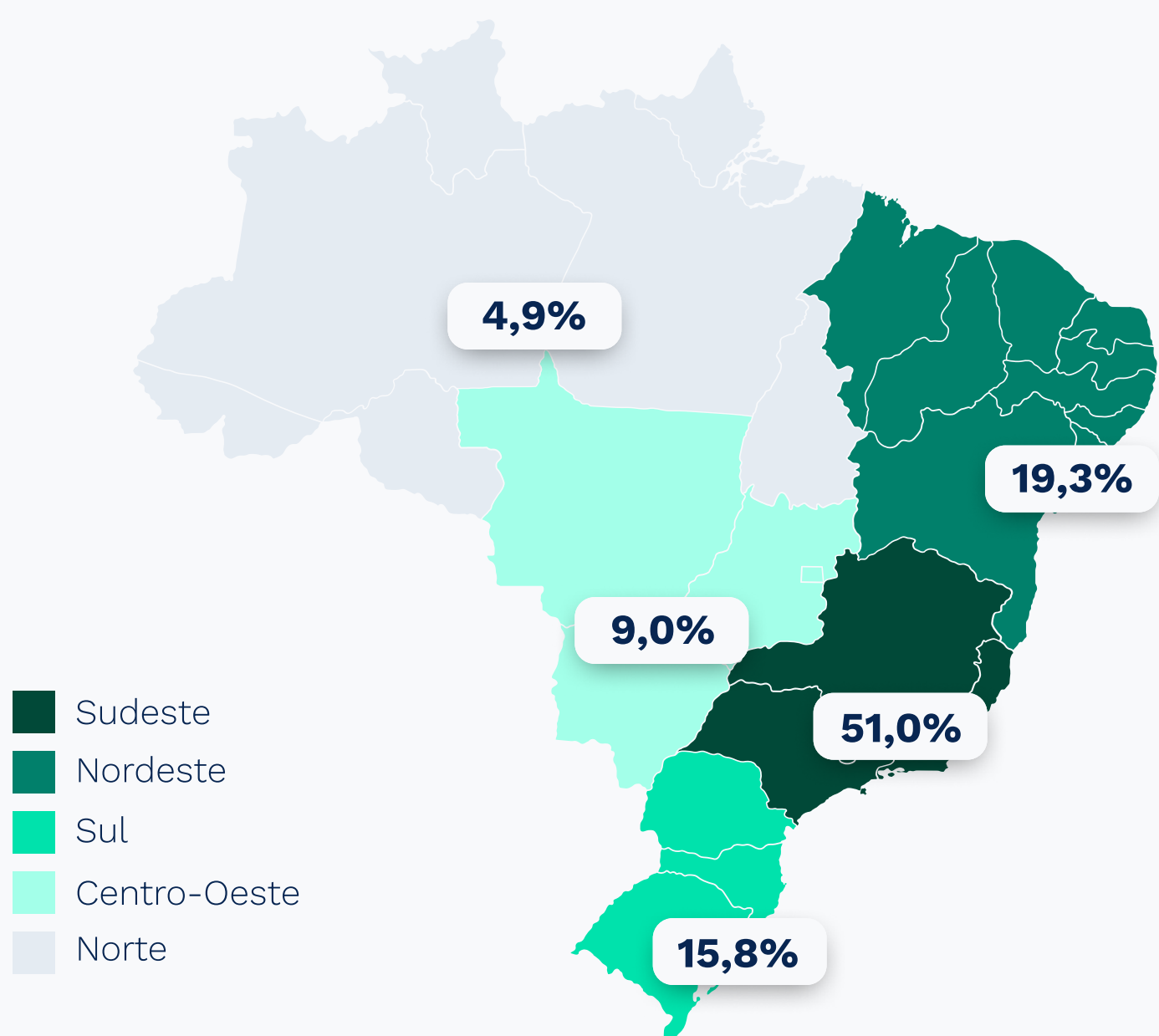
A distribuição regional garantiu representatividade nacional da amostra, refletindo a quantidade de médicos em cada região do Brasil. Dentro de cada região, os médicos foram subdivididos pelas quatro especialidades.

Entrevistados

Os entrevistados foram selecionados por região geográfica e por especialidade

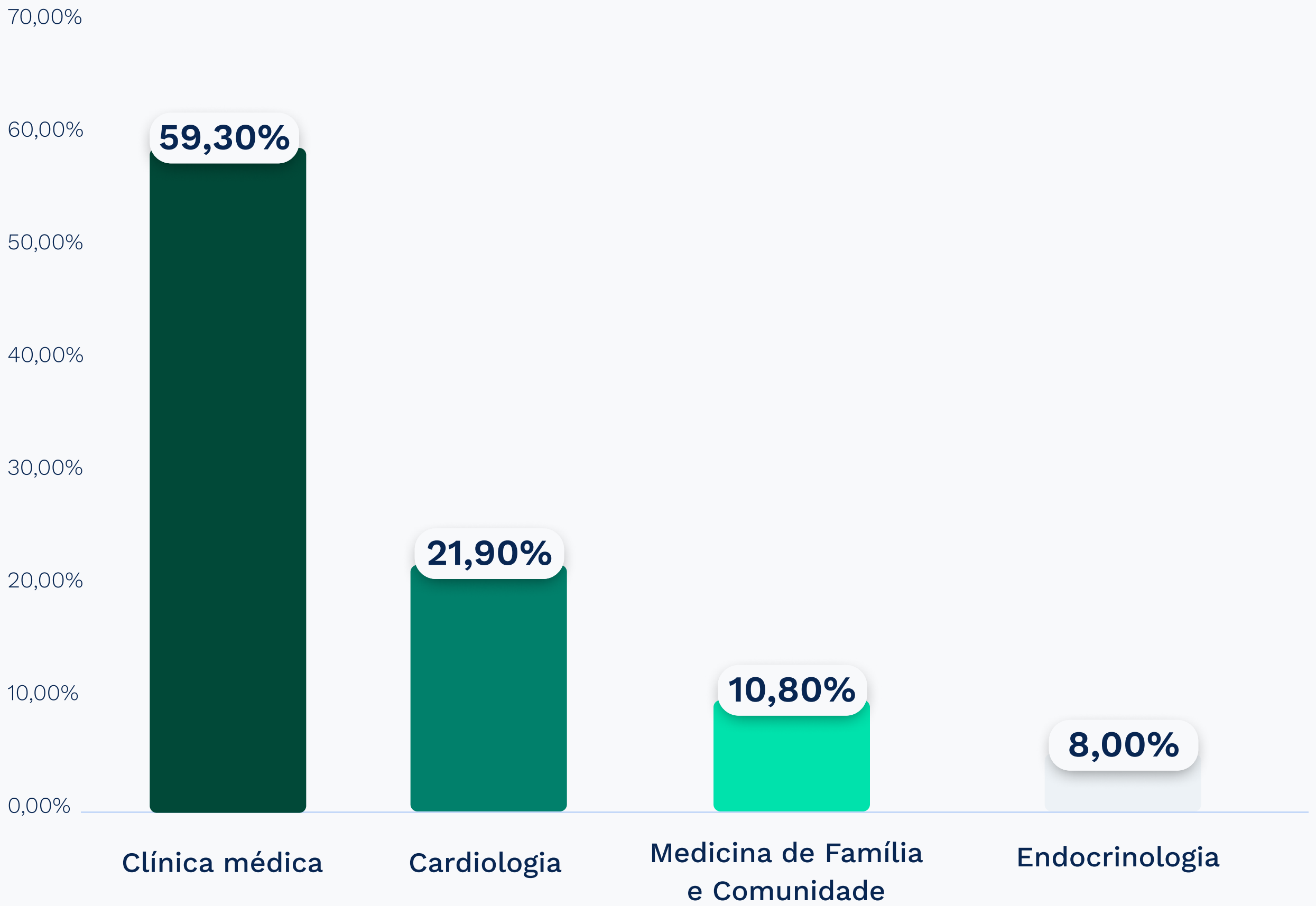


Percentual de entrevistados por região:

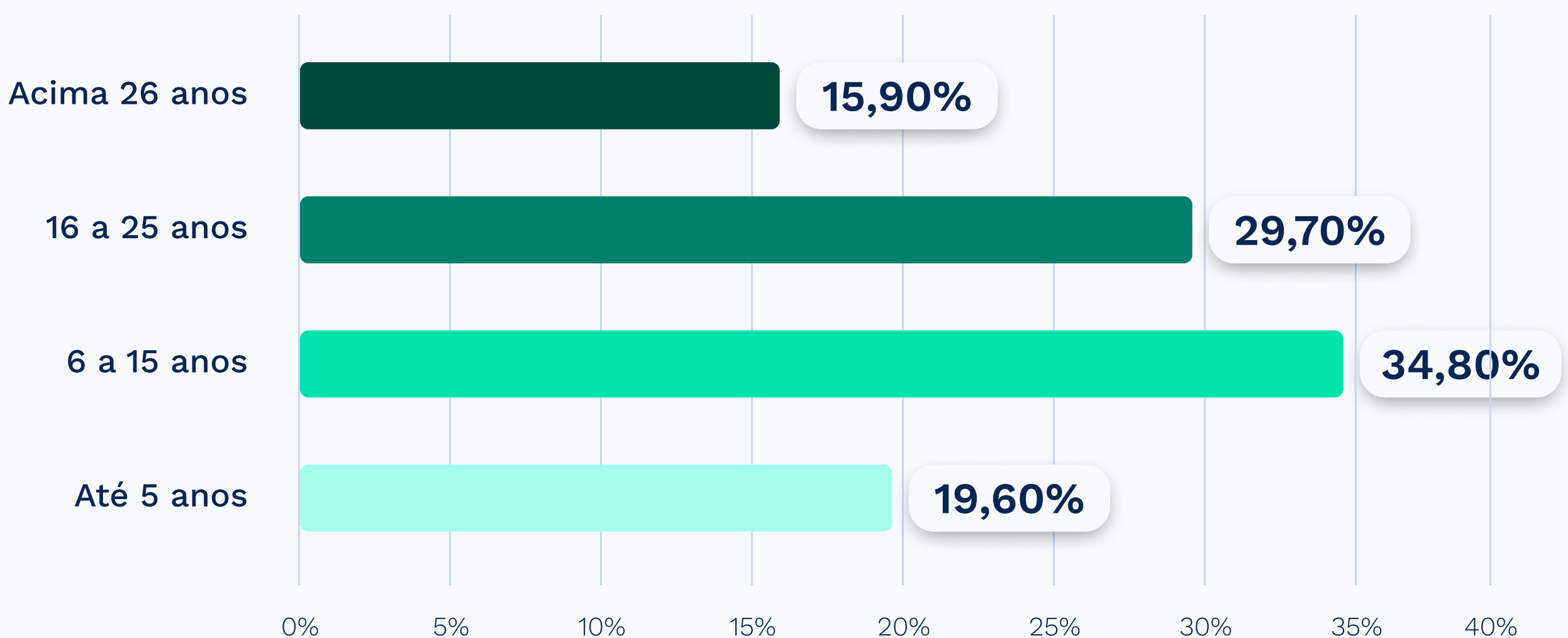




Percentual dos entrevistados por especialidades:

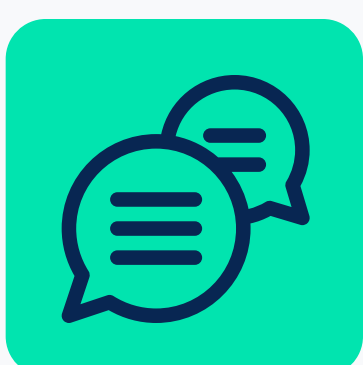
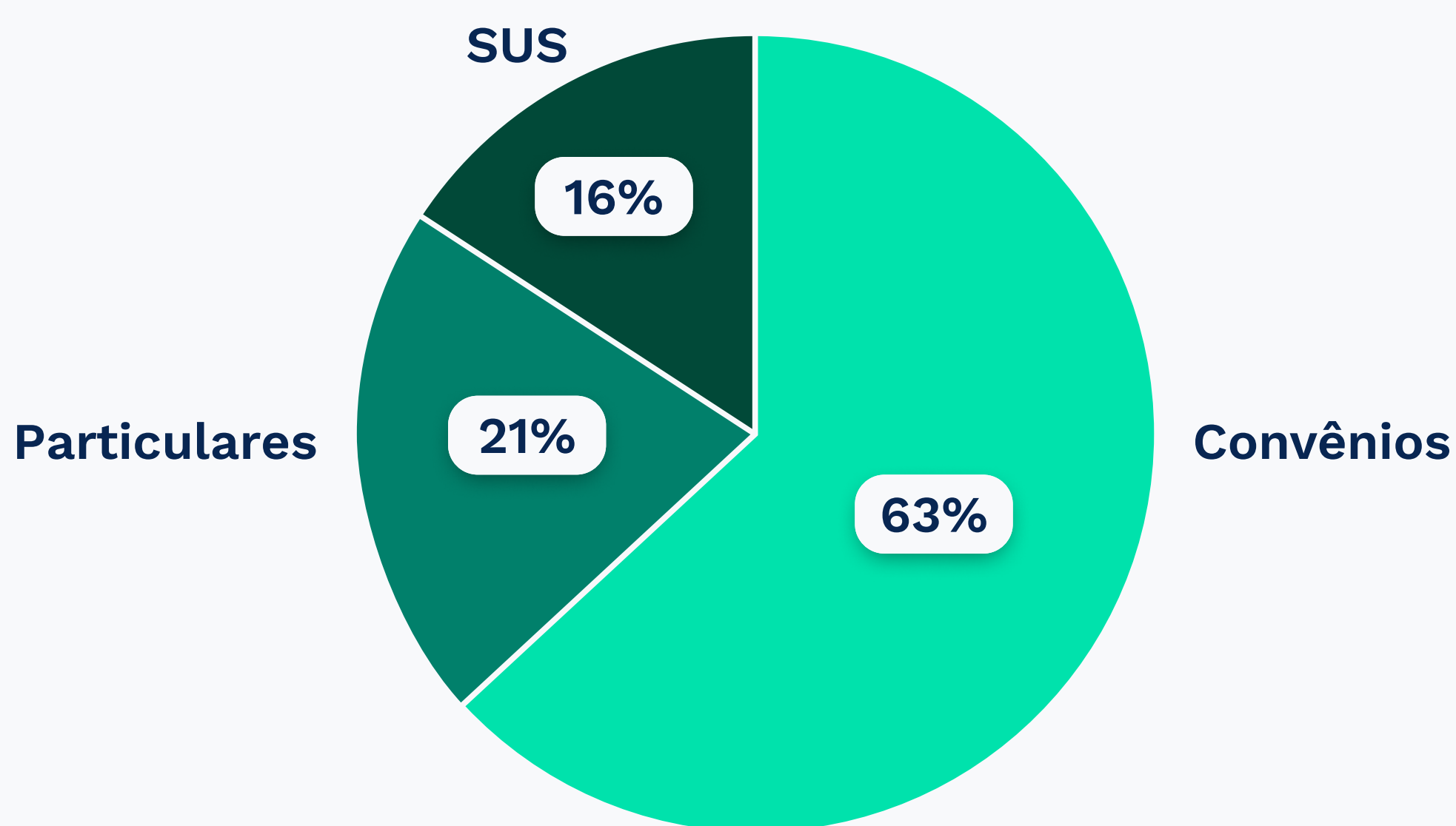


1. Há quanto tempo o(a) doutor(a) está formado(a)?

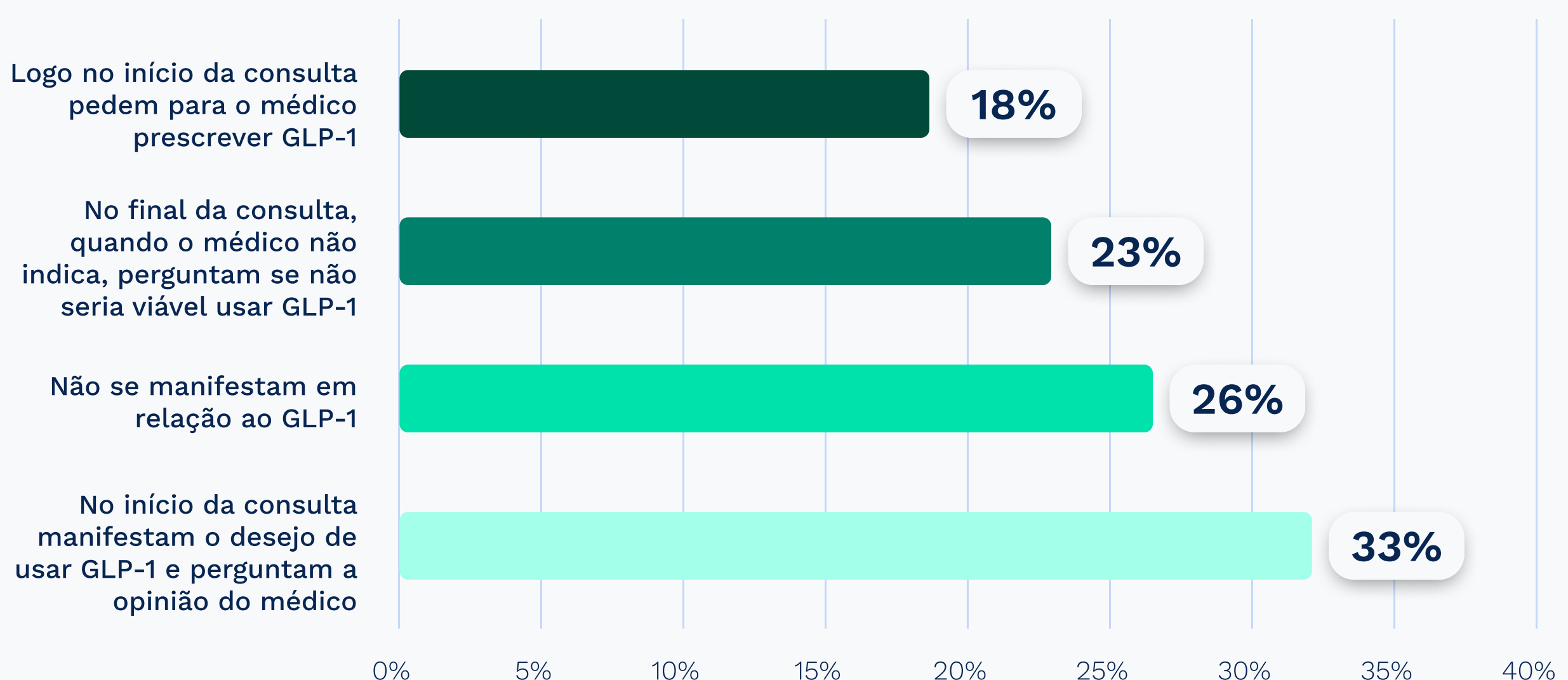


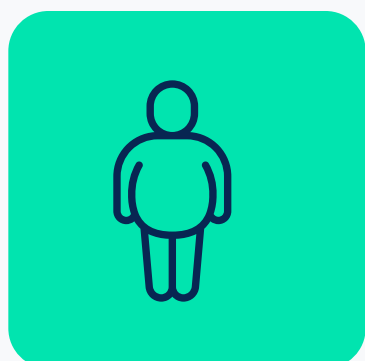


2. Qual o perfil (%) dos seus pacientes? (SUS, convênios e particulares).

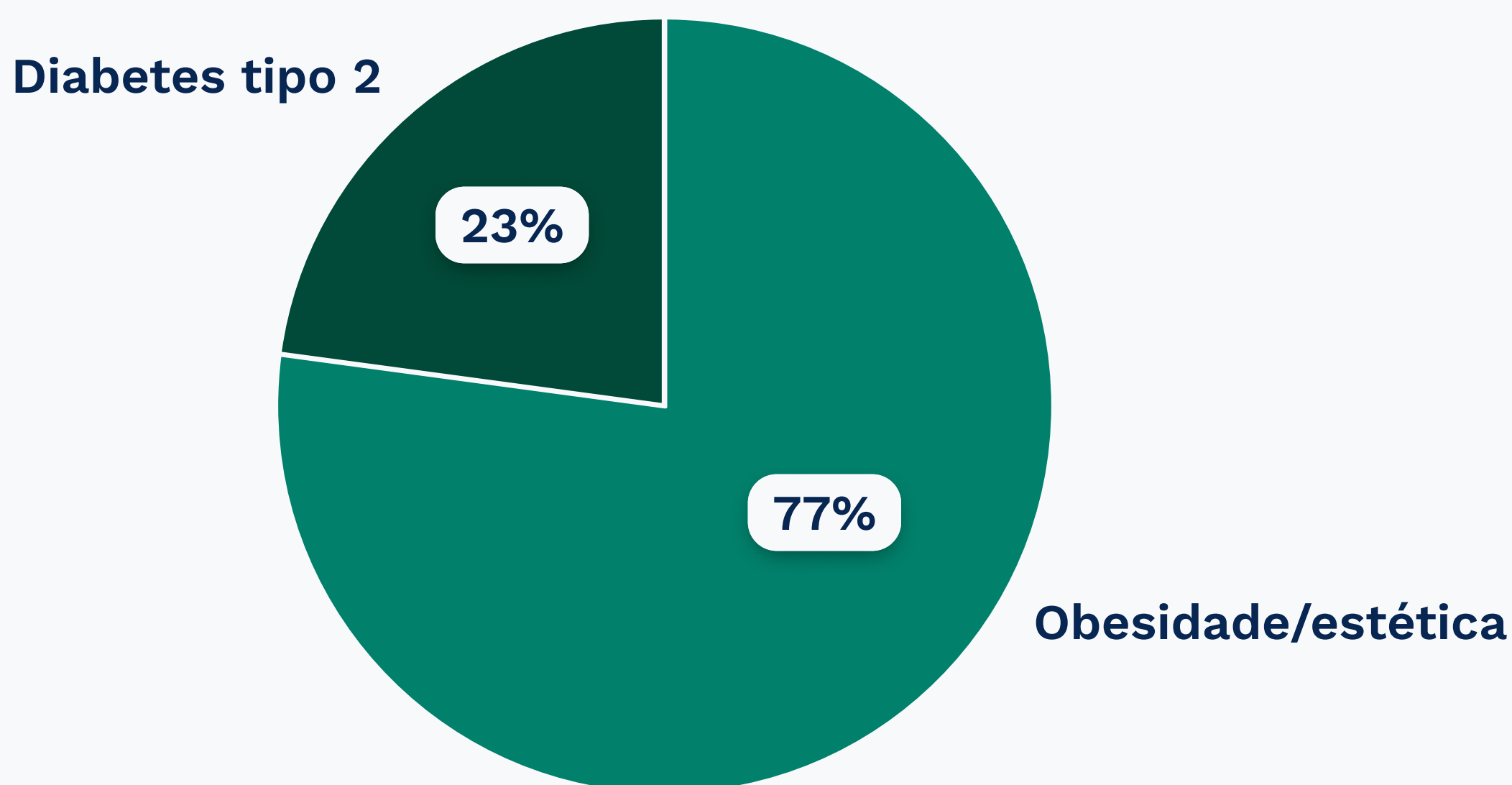


3. Como os pacientes se manifestam em relação a GLP-1 durante a consulta? Indique os percentuais para cada uma das opções.

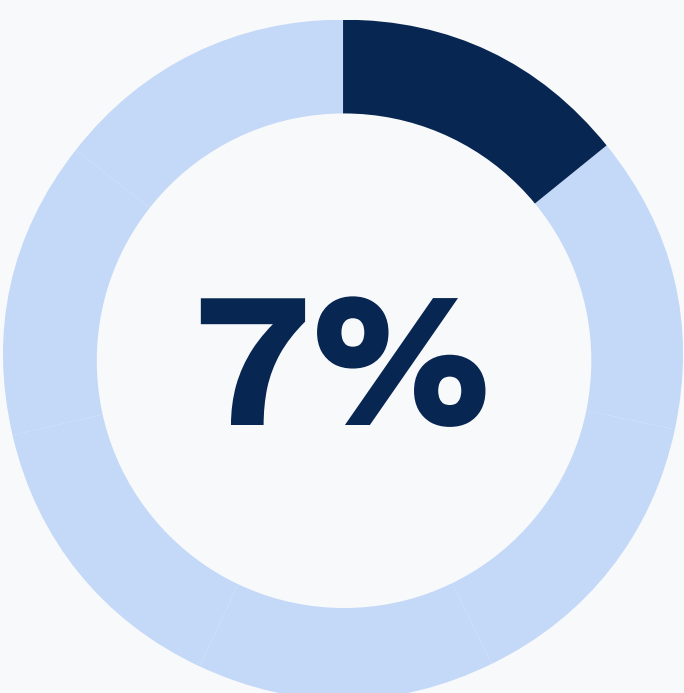




4. Como as suas prescrições de GLP-1 estão divididas, percentualmente, entre diabetes tipo 2, obesidade e fins estéticos?



5. Qual o percentual dos seus pacientes que na primeira consulta declaram que usam ou já usaram GLP-1 sem indicação médica?

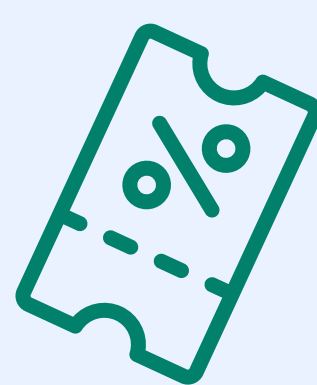
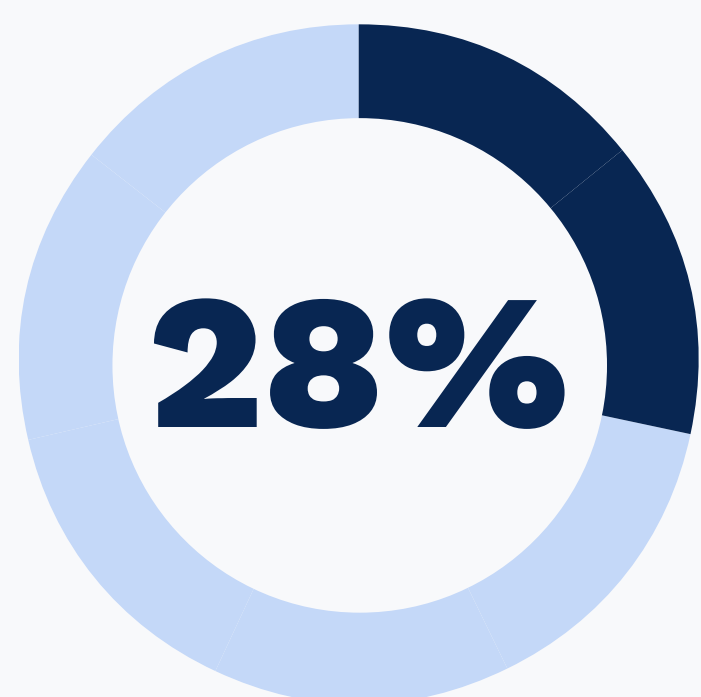


Em média **7%** dos pacientes quando procuram o médico já usam ou usaram GLP-1 sem prescrição médica.





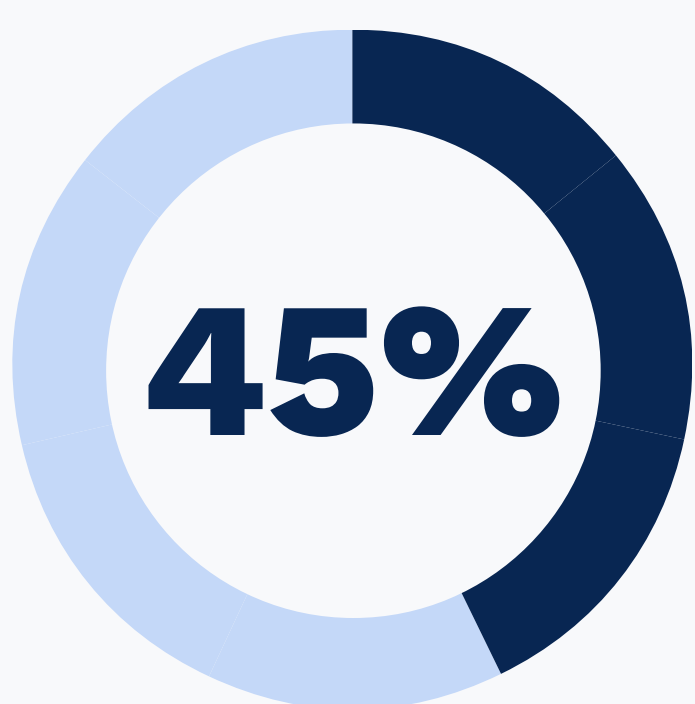
6. Quanto o preço limita ou inviabiliza a prescrição atualmente?



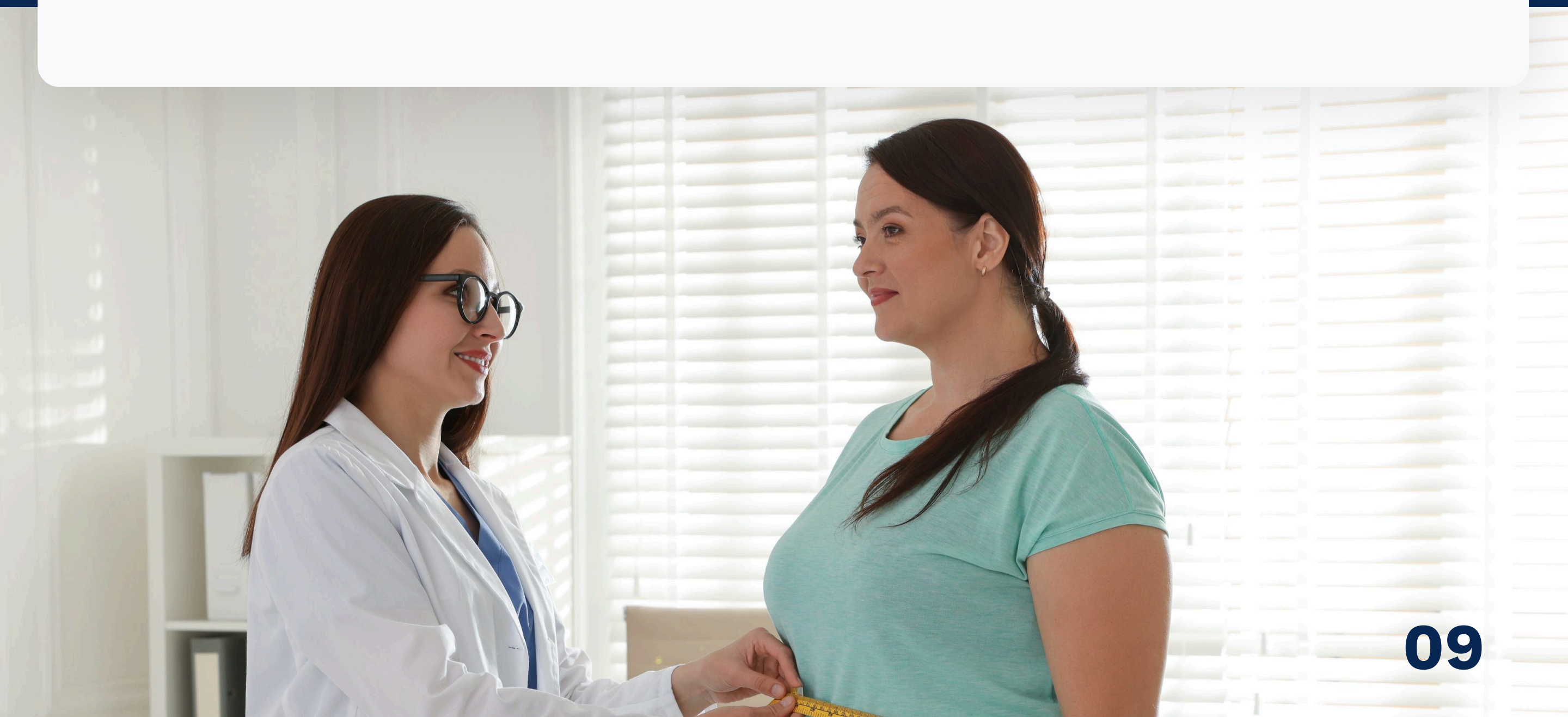
O preço torna o produto viável para apenas **28%** dos pacientes aptos a usar o medicamento



7. Com uma suposta redução de 35% nos preços, quantos pacientes teriam condições de aderir ao tratamento?

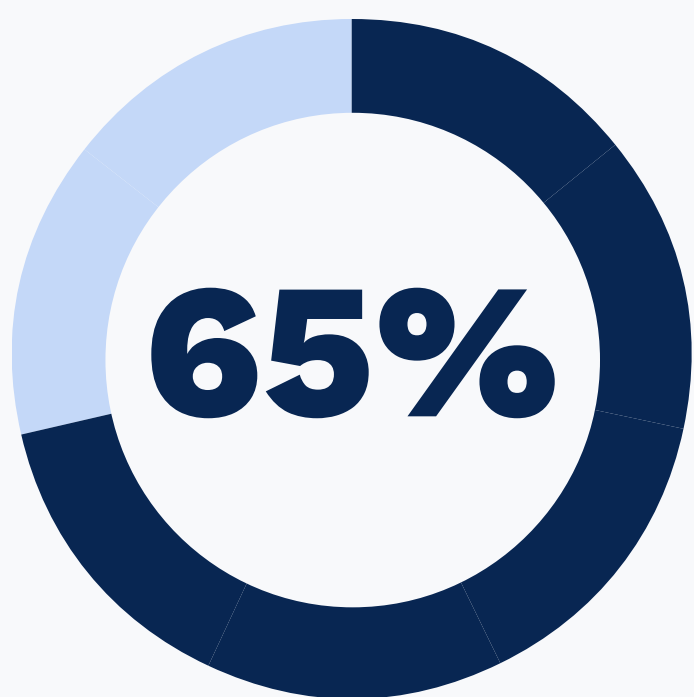


Os médicos entrevistados acreditam que com essa redução de preço o produto passará a ser viável para **45% (em média)** dos pacientes.





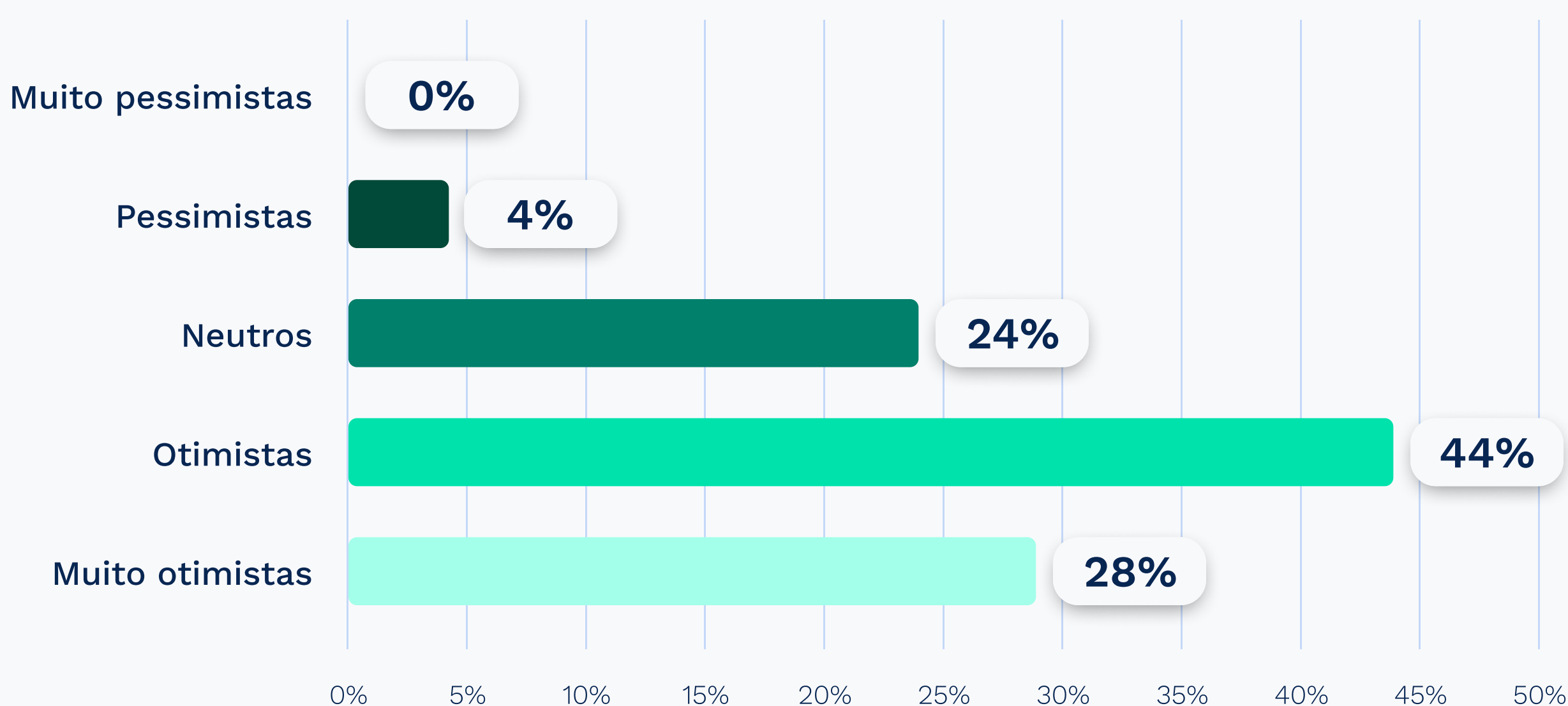
8. Qual o percentual dos seus pacientes que abandonam o tratamento por motivos financeiros?



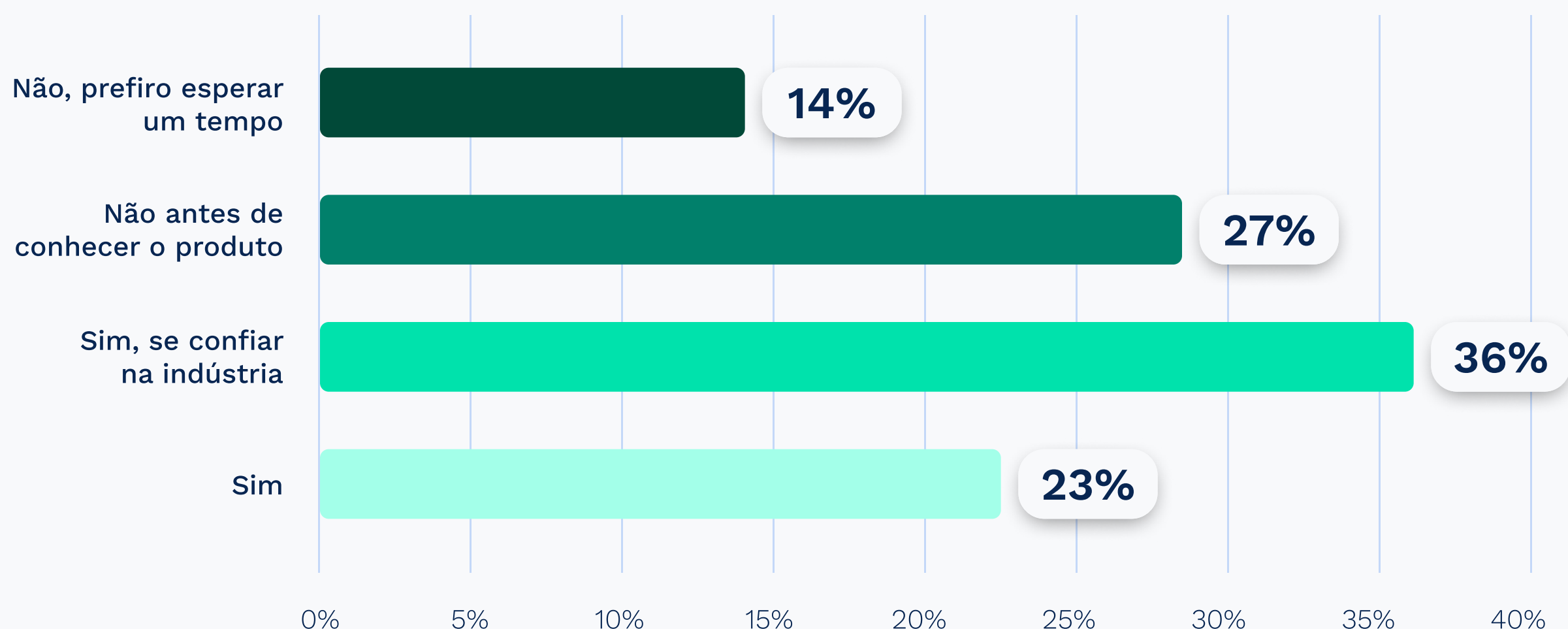
Atualmente **65%** dos pacientes não conseguem manter a posologia indicada ou continuar o tratamento por não conseguir comprar o medicamento.



9. Quais são suas expectativas em relação à chegada de biossimilares/genéricos de GLP1?

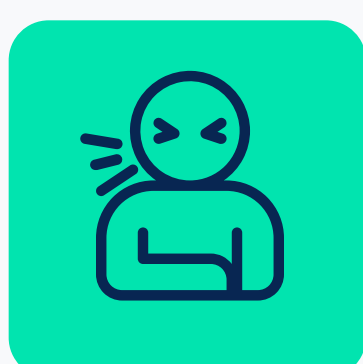
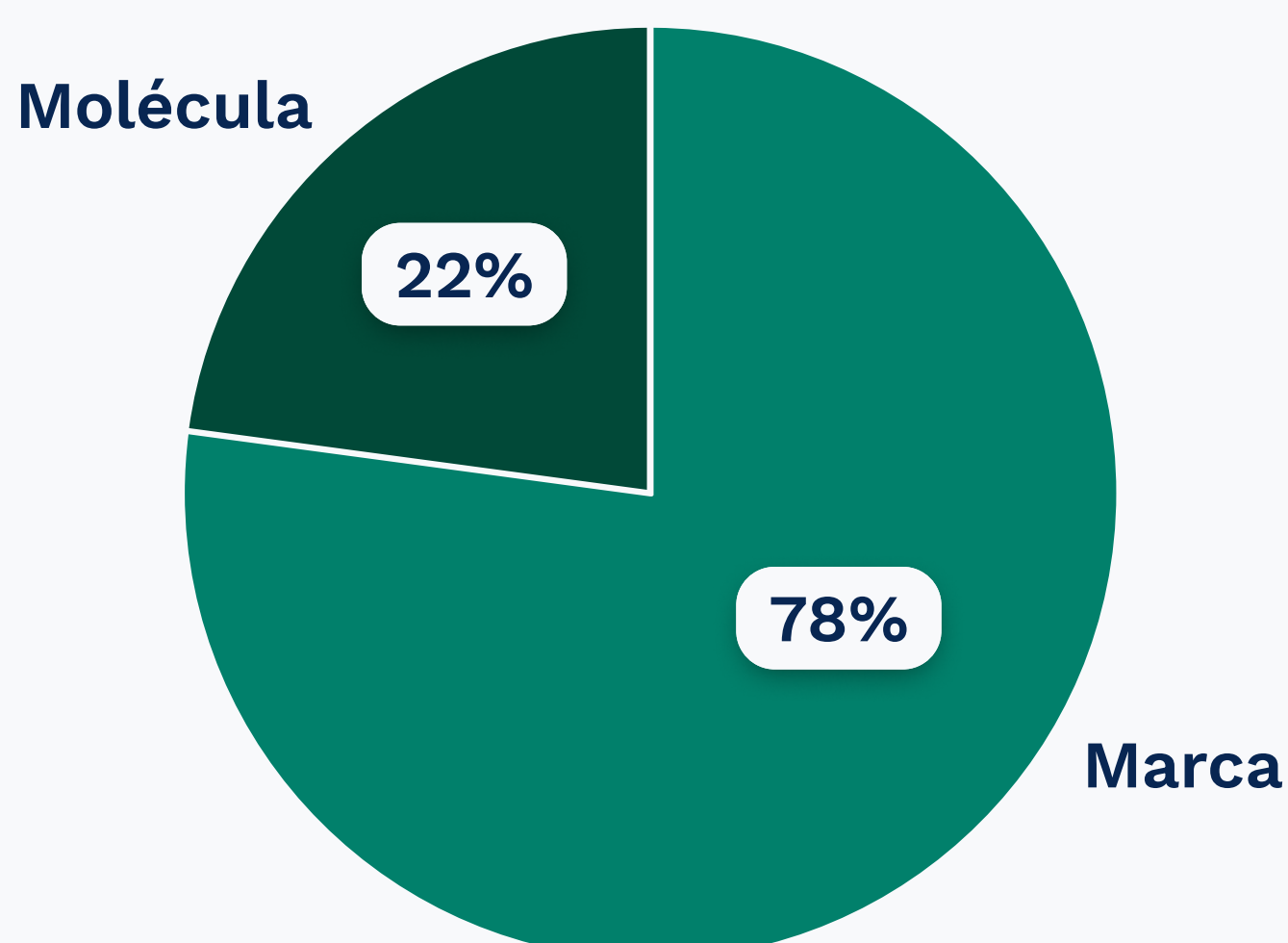


10. O(a) doutor(a) prescreverá similares de GLP-1?





11. No caso de similares/genéricos, o(a) doutor(a) preferirá prescrever a marca ou a molécula?



12. Quais são os efeitos adversos mais relatados por seus pacientes?

Efeitos Gastrointestinais

- Náusea
- Constipação (intestino preso)
- Vômitos e Diarreia
- Dispepsia e Azia (Refluxo)
- Flatos e Arrotos com Gosto de Enxofre

Efeitos Sistêmicos e Neurológicos

- Cefaleia (dor de cabeça)
- Fadiga e Fraqueza
- Tontura

Efeitos Psicológicos e Comportamentais

- Anedonia alimentar (aversão à comida)
- Alterações de Humor

Efeitos de Longo Prazo ou Sistêmicos (Estéticos e Musculares)

- Perda de Massa Magra (Sarcopenia)
- Envelhecimento Facial



13. Quais são os benefícios proporcionados pelo GLP-1 aos seus pacientes?

Os benefícios mais citados foram:

Controle glicêmico eficaz (diabetes tipo 2):

- Regulação da insulina e do glucagon e redução da hemoglobina glicada.

Manejo da obesidade e mudança comportamental:

- Redução de pensamentos compulsivos e obsessivos por comida.
- Aumento da saciedade e retardamento do esvaziamento gástrico.
- Perda de peso significativa.

Proteção cardiovascular (MACE)

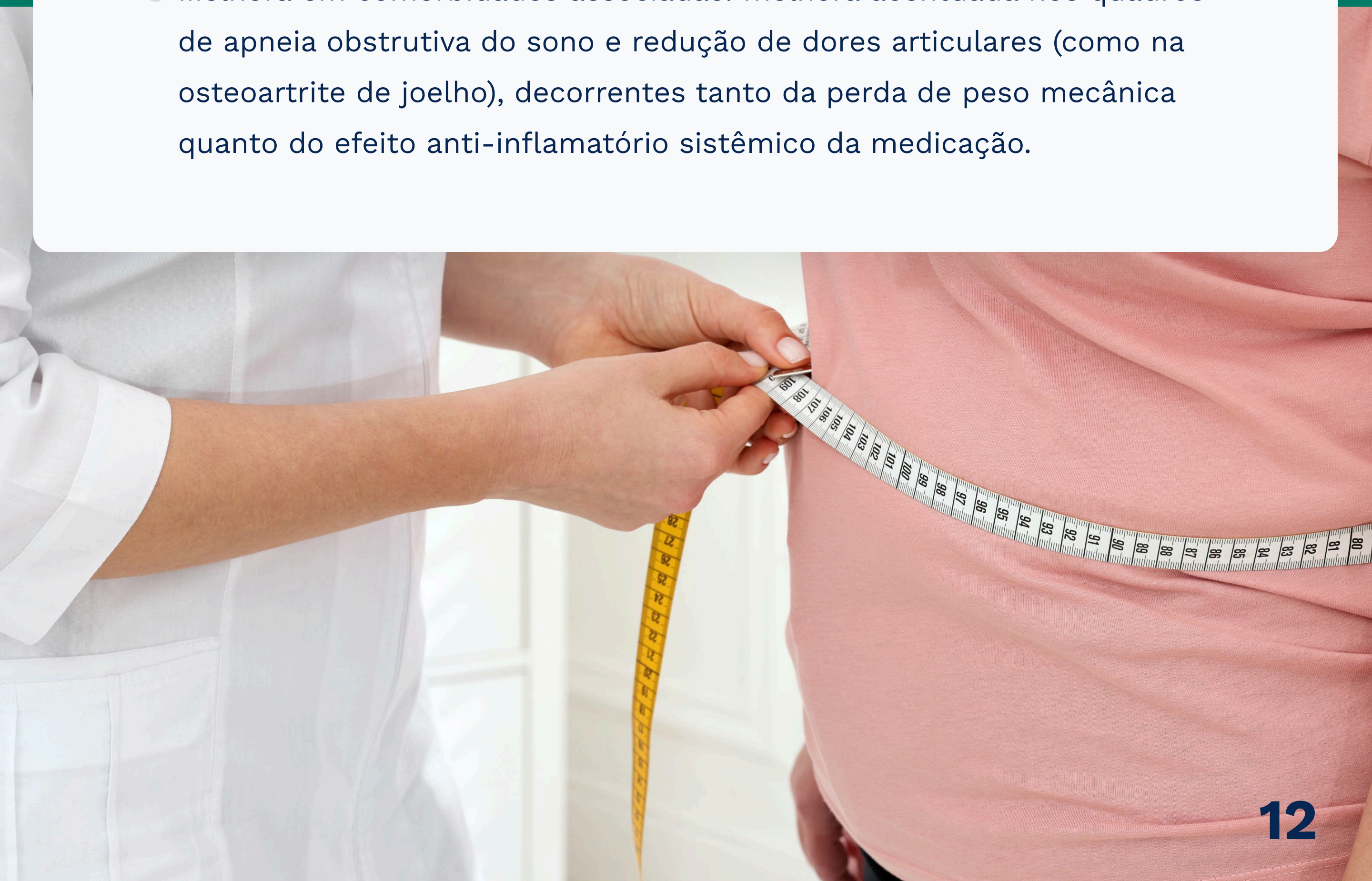
- Redução de eventos maiores: cardiologistas apontaram a diminuição do risco de infarto agudo do miocárdio (IAM), acidente vascular cerebral (AVC) e morte cardiovascular, tanto em pacientes diabéticos quanto naqueles que tratam apenas a obesidade com alto risco associado.
- Melhora de parâmetros hemodinâmicos: auxílio na redução da pressão arterial, dos triglicerídeos e do colesterol LDL.

Proteção renal e hepática (benefícios cardiorrenais)

- Prevenção da doença renal crônica.
- Tratamento da gordura no fígado: redução da inflamação hepática e regressão da esteatose hepática.

Benefícios funcionais e qualidade de vida

- Melhora em comorbidades associadas: melhora acentuada nos quadros de apneia obstrutiva do sono e redução de dores articulares (como na osteoartrite de joelho), decorrentes tanto da perda de peso mecânica quanto do efeito anti-inflamatório sistêmico da medicação.





5. Conclusão

Os resultados da pesquisa evidenciam que os agonistas do receptor de GLP-1 já ocupam um espaço relevante na prática clínica brasileira, especialmente no manejo do diabetes tipo 2, da obesidade e de condições cardiometabólicas associadas. A percepção dos médicos entrevistados indica reconhecimento consistente dos benefícios terapêuticos dessa classe, com destaque para o controle glicêmico, a redução de peso, a melhora de comorbidades e a potencial proteção cardiovascular, renal e hepática. Ao mesmo tempo, os relatos também demonstram que a prescrição permanece condicionada por fatores clínicos, econômicos e comportamentais, incluindo o custo do tratamento, a adesão dos pacientes e a ocorrência de efeitos adversos, sobretudo gastrointestinais. A pesquisa também mostra que há demanda espontânea relevante por parte dos pacientes, inclusive em contextos nos quais o uso pode ocorrer sem indicação médica, o que reforça a necessidade de orientação profissional, acompanhamento longitudinal e critérios clínicos claros para prescrição. Nesse cenário, a possível entrada de biossimilares, genéricos ou similares de GLP-1 tende a ser percebida como uma oportunidade de ampliação do acesso, desde que acompanhada de evidências de qualidade, segurança, eficácia e confiança por parte dos prescritores. Assim, conclui-se que o mercado de GLP-1 no Brasil apresenta forte potencial de expansão, mas sua consolidação dependerá da combinação entre redução de barreiras econômicas, educação médica e do paciente, segurança terapêutica e posicionamento técnico das novas opções disponíveis. Para os médicos entrevistados, o avanço dessa classe terapêutica deve ocorrer de forma responsável, com prescrição individualizada, monitoramento dos riscos e priorização das indicações clínicas que ofereçam maior benefício aos pacientes.

Realização IFEPEC

Responsável técnico:
Prof. Rodnei Domingues



Entrevistas conduzidas em todo o território nacional entre abril e maio de 2026.

