

EFICÁCIA E SEGURANÇA NO USO DA SEMAGLUTIDA PARA PERDA DE PESO

EFFICACY AND SAFETY OF SEMAGLUTIDE FOR WEIGHT LOSS

Thaiz Maria Carvalho Silva, Bárbara Gomes Del Rey

¹Universidade Santa Cecília, Faculdade de Ciências da Saúde, Curso de Farmácia, Santos, SP
E-mail para contato: thaizmaria8834@gmail.com

RESUMO – A obesidade, condição crônica e multifatorial, é um problema de saúde pública associado a comorbidades como diabetes tipo 2, hipertensão e dislipidemias. A Semaglutida, um análogo do GLP-1, originalmente para diabetes, mostra eficácia na perda de peso. Este trabalho revisa sua eficácia e segurança. Estudos clínicos randomizados indicam perda de peso média expressiva e sustentada, além de benefícios metabólicos (melhora da glicemia e pressão arterial). Seu mecanismo retarda o esvaziamento gástrico, aumenta a saciedade e diminui o apetite. Efeitos adversos gastrointestinais são frequentes, exigindo monitoramento. Conclui-se que a Semaglutida é uma alternativa terapêutica eficaz e relativamente segura para a perda de peso, mas estudos de longo prazo são necessários.

Palavras-chave: Semaglutida; Eficácia; Segurança; Emagrecimento.

ABSTRACT – Obesity, a chronic and multifactorial condition, is a public health problem associated with comorbidities such as type 2 diabetes, hypertension, and dyslipidemia. Semaglutide, a GLP-1 analogue originally used for diabetes, has shown efficacy in weight loss. This study reviews its efficacy and safety. Randomized clinical trials indicate significant and sustained average weight loss, as well as metabolic benefits (improved blood glucose and blood pressure). Its mechanism slows gastric emptying, increases satiety, and decreases appetite. Gastrointestinal adverse effects are common and require monitoring. The conclusion is that semaglutide is an effective and relatively safe therapeutic alternative for weight loss, but long-term studies are needed.

Keywords: Semaglutide; Efficacy; Safety; Weight loss.

1 INTRODUÇÃO

A obesidade é uma condição crônica, multifatorial e progressiva, considerada atualmente um dos principais desafios de saúde pública no mundo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), sua prevalência global triplicou desde 1975, sendo atualmente classificada como uma epidemia de alcance global. Estima-se que mais de 650 milhões de adultos estejam obesos, número que continua a crescer inclusive em países em desenvolvimento, como o Brasil. (Queiroz GS, 2022).

Além de comprometer a qualidade de vida, a obesidade está associada a um risco significativamente aumentado para doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica, dislipidemias, doenças cardiovasculares, esteatose hepática, apneia obstrutiva do sono e certos tipos de câncer, além de estar relacionada ao aumento da mortalidade geral. (Amaro A, 2022).

No Brasil, dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) indicam que mais de 60% da população adulta apresenta excesso de peso, sendo que cerca de 26% já se encontram em condição de obesidade. Esse cenário abrange todas as faixas etárias e reflete a complexidade dos fatores envolvidos, que incluem aspectos genéticos, ambientais, econômicos e socioculturais. O impacto da obesidade também se estende ao sistema de saúde, gerando custos elevados com o tratamento de doenças associadas, como o diabetes tipo 2 e as complicações cardiovasculares. (Amaro A, 2022).

A terapêutica da obesidade baseia-se, prioritariamente, em mudanças no estilo de vida, incluindo a adoção de dieta equilibrada, atividade física regular e acompanhamento psicológico. No entanto, muitos pacientes têm dificuldade em manter essas mudanças a longo prazo, o que limita os resultados. Assim, medicamentos antiobesidade surgem como importantes aliados, especialmente nos casos em que a abordagem não farmacológica isolada não é eficaz. (Amaro A, 2022).

Entre os fármacos modernos em destaque, encontra-se a semaglutida, um análogo do peptídeo-1 semelhante ao glucagon (GLP-1), inicialmente aprovado para o tratamento do diabetes tipo 2, mas que demonstrou eficácia significativa na redução de peso corporal em estudos clínicos de larga escala. A semaglutida atua mimetizando o GLP-1 endógeno, promovendo saciedade, reduzindo o apetite por ação central no hipotálamo, retardando o

esvaziamento gástrico e, conseqüentemente, diminuindo a ingestão calórica. (Queiroz GS, 2022).

A administração da semaglutida é feita por via subcutânea, em dose semanal, e tem se mostrado superior a outras terapias farmacológicas como liraglutida, orlistate e a associação naltrexona/bupropiona. Estudos do programa STEP (Semaglutide Treatment Effect in People with Obesity) mostraram reduções médias de até 15% do peso corporal em 68 semanas de tratamento, além de melhora em parâmetros metabólicos como glicemia, perfil lipídico e pressão arterial. (Amaro A, 2022).

Apesar de seu perfil de segurança ser considerado favorável, alguns eventos adversos devem ser monitorados, como náuseas, diarreia, dor abdominal, e, em menor frequência, pancreatite aguda, hipoglicemia (quando associada a outros antidiabéticos) e risco potencial de carcinoma medular da tireoide. Ainda assim, os benefícios terapêuticos superam os riscos em muitos casos, o que levou à sua aprovação para o tratamento da obesidade por agências como FDA, EMA e Anvisa, sob o nome comercial Wegovy®. (Amaro A, 2022).

Neste cenário, destaca-se o papel do farmacêutico clínico, que deve conhecer profundamente o mecanismo de ação, farmacocinética, reações adversas, contraindicações e interações da semaglutida, além de atuar na promoção do uso racional, na adesão ao tratamento e na educação em saúde. (Amaro A, 2022).

Dessa forma, o presente trabalho tem como objetivo realizar uma revisão crítica e atualizada da literatura científica sobre a eficácia e segurança da semaglutida no tratamento da obesidade, além de discutir suas implicações clínicas, riscos, benefícios e a importância da atuação farmacêutica no acompanhamento desses pacientes. (Amaro A, 2022).

2 METODOLOGIA

Este trabalho trata-se de uma revisão da literatura. A busca foi realizada nas bases de dados PubMed utilizando os descritores “semaglutida”, “obesidade” e “perda de peso”. Foram incluídos artigos publicados entre 2015 e 2025, disponíveis em português ou inglês, que abordassem a eficácia e/ou segurança da semaglutida em humanos com sobrepeso ou obesidade. A pesquisa resultou em 313 artigos. Excluíram-se estudos em animais, artigos

duplicados, revisões não sistemáticas e trabalhos sem acesso ao texto completo. Após a triagem, 10 artigos foram selecionados para análise.

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

A semaglutida, originalmente aprovada para o tratamento do diabetes tipo 2, passou a ganhar destaque na área da endocrinologia devido à sua eficácia no controle de peso corporal. Seu mecanismo de ação, por meio da ativação dos receptores de GLP- 1 (glucagon-like peptide-1), promove um aumento da saciedade, lentificação do esvaziamento gástrico e redução da ingestão alimentar. Esses efeitos tornaram o medicamento uma alternativa atrativa para o tratamento da obesidade, sobretudo em pacientes com dificuldade em manter a perda de peso apenas com intervenções não farmacológicas. No entanto, a crescente popularização do fármaco extrapolou os limites médicos, sendo impulsionada por sua ampla divulgação em redes sociais e em meios não científicos. (MELTZER, 2021).

Diversos estudos clínicos demonstraram a eficácia da semaglutida na perda de peso, mesmo em pacientes sem diabetes. Os estudos da série STEP (Semaglutide Treatment Effect in People with Obesity) mostraram resultados significativos: pacientes utilizando semaglutida semanalmente, em conjunto com mudanças no estilo de vida, perderam, em média, até 15% de seu peso corporal. Tais dados superaram os de medicamentos anteriores aprovados para o mesmo fim, despertando grande interesse da comunidade médica e do público geral. Apesar disso, a indicação desse medicamento para perda de peso ainda exige uma avaliação criteriosa, considerando o histórico clínico do paciente e possíveis comorbidades associadas. (WILDING, 2021).

Apesar de seus benefícios, o uso indiscriminado da semaglutida acarreta riscos à saúde. Entre os efeitos adversos mais comuns estão náuseas, diarreia, constipação e vômitos, podendo também ocorrer casos mais graves de pancreatite e disfunção renal. O uso sem prescrição médica ou orientação profissional pode agravar esses riscos, principalmente quando o paciente utiliza doses inadequadas ou adquire o medicamento de fontes não confiáveis. A automedicação e o uso recreativo do fármaco para fins estéticos desconsideram a complexidade da obesidade enquanto doença crônica e multifatorial. (FARR, 2022).

O aumento desenfreado da demanda pela semaglutida tem causado escassez do medicamento em diversos países, incluindo o Brasil. Pacientes com diabetes tipo 2 — que possuem indicação clínica clara e documentada — têm encontrado dificuldade para manter seu tratamento de base, comprometendo o controle glicêmico e aumentando o risco de complicações crônicas. Farmácias, clínicas e até hospitais relataram falta de estoque, levantando debates sobre a responsabilidade na prescrição e distribuição de medicamentos essenciais para doenças crônicas prevalentes. A escassez atinge não apenas a rede privada, mas também os sistemas públicos de saúde, dificultando o acesso equitativo à terapia. (BRASIL, 2023).

Um dos fatores centrais para esse aumento no consumo da semaglutida é sua exposição nas redes sociais. Diversas celebridades, influenciadores digitais e até profissionais da saúde passaram a divulgar seus resultados com o uso do medicamento para emagrecimento, muitas vezes sem contextualizar os riscos, as contra indicações e a necessidade de acompanhamento médico. Essa prática, ainda que involuntária, contribuiu para a banalização do medicamento, gerando uma cultura de consumo rápido e imediato da substância como se fosse uma “solução milagrosa”. O impacto dessa conduta atinge especialmente jovens adultos, mais suscetíveis à influência digital e à pressão estética. (SILVA, 2024).

A utilização da semaglutida para perda de peso em pessoas sem diabetes ainda é considerada, em muitos contextos, um uso off-label — ou seja, fora das indicações aprovadas em bula. Embora existam estudos que sustentem essa prática, sua prescrição deve seguir critérios rigorosos, avaliando riscos e benefícios para cada caso. A prescrição off-label, quando feita de maneira ética e fundamentada, é legal, porém requer atenção redobrada por parte dos profissionais da saúde. A ausência de regulamentação clara e a pressão do marketing podem levar a abusos, tornando urgente uma discussão ética mais aprofundada sobre o papel do médico, da indústria farmacêutica e dos órgãos de vigilância sanitária nesse cenário. (GUERRA, 2022).

Além da escassez nas farmácias, o Sistema Único de Saúde (SUS) também tem enfrentado dificuldades com o fornecimento de medicamentos à base de semaglutida. Muitos pacientes da rede pública dependem da disponibilidade gratuita da medicação para controlar a diabetes e reduzir complicações associadas. Com a alta procura motivada pelo emagrecimento

estético, os estoques têm se tornado insuficientes, especialmente em regiões mais vulneráveis. Isso fere diretamente os princípios da equidade e da universalidade do SUS, aprofundando desigualdades sociais no acesso ao tratamento medicamentoso. (CONASS, 2023).

Diante desse cenário, é essencial reforçar que o tratamento da obesidade deve ser feito de forma individualizada e multidisciplinar. Estratégias como reeducação alimentar, prática de atividade física regular e apoio psicológico continuam sendo os pilares fundamentais no cuidado com o excesso de peso. A semaglutida, embora eficaz, deve ser encarada como um coadjuvante dentro de um plano terapêutico completo, e não como solução isolada. Outras opções farmacológicas também podem ser consideradas, como liraglutida, orlistate e sibutramina, todas com suas respectivas indicações, contra indicações e níveis de eficácia. A adesão do paciente ao tratamento depende não apenas da medicação, mas do comprometimento com mudanças duradouras no estilo de vida. (SBEM, 2022).

4 CONCLUSÃO

Por fim, todos os fármacos analisados revelaram um potencial tóxico preocupante, destacando alguns como extremamente tóxicos de acordo com a Diretiva 93/67/CEE. Essa descoberta ressalta a grande importância de conduzir estudos ecotoxicológicos abrangentes. Além disso, os achados demonstraram que a biotransformação dos fármacos no organismo humano pode alterar substancialmente o perfil ecotoxicológico de seus metabólitos, os quais, em diversos casos, mantêm ou até ampliam os riscos ambientais em comparação com os compostos parentais.

A identificação de metabólitos altamente tóxicos evidencia a limitação de se avaliar apenas os fármacos originais em análises de risco, subestimando o impacto real dessas substâncias nos ecossistemas aquáticos. Considerando que muitas Estações de Tratamento de Águas Residuais não são eficazes na remoção completa desses compostos, a persistência de metabólitos tóxicos representa uma ameaça contínua e relevante.

Portanto, este estudo reforça a necessidade urgente de incluir metabólitos em avaliações ecotoxicológicas, além de promover o desenvolvimento de políticas ambientais e estratégias de tratamento mais eficientes, capazes de mitigar os riscos à saúde dos ecossistemas aquáticos e, consequentemente, à saúde pública.

5 REFERÊNCIAS

Queiroz GS, et al. Efficacy and Safety of Semaglutide for Weight Loss in Obesity Without Diabetes: A Systematic Review and Meta-Analysis. *J ASEAN Fed Endocr Soc.* 2022;37(2):65–72.

Amaro A, Sugimoto D, Wharton S. Efficacy and Safety of Semaglutide for Weight Management: Evidence From the STEP Program. *Postgrad Med.* 2022;134(sup1):5–17.

MELTZER, D. O.; HUANG, E. S.; WU, S. How effective is semaglutide in the real world? *New England Journal of Medicine**, v. 384, n. 14, p. 1294–1305, 2021.

WILDING, J. P. H. et al. Once-weekly semaglutide in adults with overweight or obesity. *New England Journal of Medicine*, v. 384, p. 989–1002, 2021.

FARR, O. M.; MOY, J.; PEREIRA, E. F. Safety and tolerability of GLP-1 receptor agonists in obesity management: a clinical update. *Obesity Reviews*, v. 23, n. 1, p. e13467, 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Nota Técnica nº 47/2023 – Escassez de medicamentos para diabetes. Brasília, 2023.

SILVA, A. G.; CAVALCANTE, R. P. Redes sociais e a medicalização do corpo: o caso da semaglutida. *Revista Comunicação & Saúde*, v. 14, n. 1, p. 45–53, 2024.

GUERRA, I. C.; ANDRADE, A. P.; SANTOS, R. Ética e uso off-label de medicamentos no Brasil. *Revista Bioética*, v. 30, n. 2, p. 287–295, 2022.

CONASS – Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Relatório de desabastecimento de medicamentos essenciais no SUS. Brasília, 2023.

SBEM – Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. Diretrizes para o tratamento da obesidade em adultos. São Paulo, 2022.