



## **O uso da semaglutida para o emagrecimento: uma revisão de literatura**

### **The use of semaglutide for weight loss: a literature review**

**Gisele Karlec Jacobs, Laís Cristine Zanella Capponi, Maria Eduarda Kindel,  
Gabriel Diehl De Britto, Thiago Malaquias Fritzen**

#### **1 INTRODUÇÃO**

A obesidade se apresenta como uma das mais relevantes doenças do cenário mundial atual, tendo em vista a proporção que vem ganhando nas últimas décadas e as consequentes repercussões e complicações clínicas ocasionadas. Nesse sentido, caracteriza-se pelo acúmulo excessivo de gordura corporal em nível que compromete a saúde do sujeito, ocasionando prejuízos que podem envolver alterações metabólicas, dificuldades locomotoras e potencializar fatores de risco para enfermidades, a exemplo de doenças cardiovasculares, dislipidemia, diabetes melito tipo 2 e alguns tipos de câncer (SABBÁ et al., 2022).

O diagnóstico da obesidade é obtido a partir de parâmetro convencionado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) - o Índice de Massa Corporal (IMC) - o qual relaciona o peso corpóreo (kg) e a estatura (m<sup>2</sup>) dos indivíduos. Sendo assim, IMC com valor entre 25 e 29,9 indica sobrepeso, enquanto valores iguais ou superiores a 30 kg/m<sup>2</sup> caracterizam o indivíduo como obeso (LUSTOSA; FERNANDES; DE OLIVEIRA, [s.d.]).

Pesquisas demonstram que a perda de peso bem sucedida, entre 5% e 10%, já é suficiente para induzir melhorias clínicas relevantes e relacionadas a comorbidades (CASTRO; REIS; PAIXÃO, 2022).

Conforme estimativas, no Brasil o percentual de pessoas obesas em idade adulta passou de 12,2%, em 2003, para 26,8% em 2019. No mesmo período, a proporção da população adulta com excesso de peso passou de 43,3% para 61,7%, o que justifica a preocupação constante com o crescimento dessa doença (6). Nesse sentido, a obesidade é considerada um problema multifatorial, podendo estar relacionada a fatores como genética, desequilíbrio hormonal, estilo de vida, alimentação, sedentarismo, entre outros. Cabe mencionar que, dentre os diversos prejuízos causados à saúde, o fator psicológico também deve ser ressaltado, dada a pressão social existente em busca da “estética perfeita” e dos padrões estabelecidos, os quais nem sempre são alcançados de forma saudável (SABBÁ et al., 2022).

No contexto de sobrepeso/obesidade, a mudança no estilo de vida do indivíduo obeso por meio da intervenção dietética e do aumento da realização de atividade física possui ampla relevância na perda de peso. Entretanto, é um processo longo e muitas vezes ineficaz para uma parcela relevante de pacientes, quando associado à distúrbios genéticos e metabólicos. Nesse sentido, o tratamento farmacológico torna-se



grande aliado contra a obesidade, concomitante a práticas de plano individualizado de alteração de rotina (LUSTOSA; FERNANDES; DE OLIVEIRA, [s.d.]). Assim, diversos fármacos já são comercializados com esse intuito. Dessa forma, o presente artigo busca, por meio de revisão de literatura, avaliar a real efetividade do medicamento Semaglutida, destinado à terapia da diabetes tipo 2, para o tratamento da obesidade, analisando vantagens e possíveis efeitos colaterais em comparação com outros medicamentos e métodos de perda de peso (SABBÁ et al., 2022).

## **2 OBJETIVO**

Realizar uma busca na literatura a respeito da efetividade do medicamento Semaglutida, para o tratamento da obesidade, assim como, avaliar níveis de segurança, indicações de uso, doses e possíveis efeitos colaterais dessa medicação.

## **3 METODOLOGIA**

O presente artigo trata-se de uma Revisão de Literatura desenvolvida com base em artigos publicados entre 2020 a 2023 nas plataformas Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE/PUBMED), empregando os descritores: glp-1; obesity; semaglutide; pharmacological treatment; e seus respectivos sinônimos nos idiomas português e inglês. Foram incluídos apenas artigos publicados que tratassem do tema e estivessem disponíveis na forma online, dentro da data estabelecida. Foram excluídos artigos fora do período proposto.

## **3 DESENVOLVIMENTO**

### **Tratamento atual da obesidade farmacológico e não farmacológico**

Por predispor a morte precoce e o acometimento de enfermidades, a obesidade é atualmente considerada não apenas uma doença como um dos mais graves problemas de saúde pública (PIRES WEBER et al., 2023), tendo demonstrado um aumento da prevalência de 100% entre os anos de 2008 e 2018 (LUSTOSA; FERNANDES; DE OLIVEIRA, [s.d.]). Por ser uma doença diretamente relacionada com o estilo de vida e com o desequilíbrio energético entre calorias consumidas e gastas (KARINE; GOMES; TREVISAN, 2021) é fundamental que sejam adotados hábitos saudáveis como dieta balanceada e prática de exercícios físicos (LUSTOSA; FERNANDES; DE OLIVEIRA, [s.d.]). Contudo, sabe-se que as medidas comportamentais podem não ser suficientes para a alteração do quadro devido às alterações metabólicas de origem genética e desequilíbrio hormonal existentes nos indivíduos obesos. Dessa forma, alternativas complementares para o tratamento da obesidade podem e devem ser utilizadas, conciliando os benefícios de cada terapia com o perfil de cada paciente.



Como tratamento não farmacológico da obesidade, além das mudanças comportamentais, encontra-se a possibilidade de realização de cirurgias bariátricas, com indicações claras e já bem estabelecidas na literatura, que pode assegurar uma perda de até 40% do peso dentro de 1 ano (LUSTOSA; FERNANDES; DE OLIVEIRA, [s.d.]).

Historicamente, alternativas farmacológicas têm sido testadas para tratar a doença obesidade. Contudo, os estudos apontam que o uso de medicamentos no curto prazo se mostra ineficaz, visto que a obesidade é uma doença crônica que requer tratamento contínuo e, portanto, ajustado e planejado para tal (6). Dessa forma, o uso de fármacos a longo prazo tende a ser benéfico para o paciente quando aliado às medidas comportamentais não farmacológicas.

A semaglutida, um análogo sintéticos da incretina GLP-1, atua sobre esse hormônio com efeitos mediados pelos seus receptores no pâncreas e no cérebro (KARINE; GOMES; TREVISAN, 2021) lentificando o esvaziamento gástrico, inibindo a hiperglicemia pós prandial, diminuindo a glicemia de jejum, elevando a insulina pós prandial, diminuindo a secreção de glucagon e, assim, reduzindo o apetite, aumentando a saciedade e a ingestão do alimento por aumentar a concentração pós-prandial de leptina e promover o retardo no esvaziamento do estômago. Por ser um medicamento de ação periférica, tem melhor aceitação, melhores resultados terapêuticos e menos efeitos colaterais, podendo ser usado a longo prazo e de forma contínua (KARINE; GOMES; TREVISAN, 2021). Conforme Gomes et al, semaglutida demonstra superioridade quando comparada a outras terapias injetáveis de mesma classe.

### **Mecanismo de ação da Semaglutida**

A semaglutida tem como foco principal o tratamento da Diabetes Mellitus tipo 2. Também promove a perda de peso, por meio de sua ação em receptores intestinais (receptores do GLP-1 ou GLP-1R), transmitindo assim estímulos para o cérebro que promovem a saciedade e a inibição do apetite (CASTRO; REIS; PAIXÃO, 2022). Um dos mecanismos utilizados pelos análogos do GLP-1 que explica esse efeito de saciedade e diminuição do apetite é a desaceleração do esvaziamento gástrico, ação bem conhecida e documentada de tal classe de medicamentos (SRIDHAR et al., [s.d.]).

### **Indicação da Semaglutida e dosagem**

A semaglutida tem aprovação regulatória para o tratamento de Diabetes Mellitus tipo 2, sendo autorizada para este fim pela Food and Drug Administration (FDA) em 2017, pela Agência Europeia de Medicamento (EMA) em 2018 e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) em 2018. A via de administração é injetável subcutânea. Na terapêutica do Diabetes Mellitus tipo 2, as doses são administradas semanalmente, utilizando-se inicialmente uma dose de 0,25mg por um período de 4 semanas. Após esse período, a dose é aumentada para 0,5 mg, também por um período de 4 semanas. Tendo em vista



as particularidades e objetivos do tratamento, o médico pode adotar uma dosagem de 1mg após isso. A semaglutida obteve recentemente liberação da FDA para o tratamento da obesidade. No Brasil, também já existe aprovação para tal fim, embora ainda não esteja à venda. Nesse cenário, a dose inicial é de 0,25mg uma vez por semana, aumentando a dose a cada quatro semanas, até se atingir a dose total de 2,4mg (“Ozempic® 0,25 mg e 0,5 mg-Bula Profissional (v.1, EU-PI 20200722)”, [s.d.]).

### **Nível de evidência de segurança e efeitos colaterais**

A semaglutida apresenta boa segurança do ponto de vista medicamentoso, porém deve-se atentar sempre para o uso indiscriminado e desprovido de acompanhamento médico. Os principais efeitos colaterais relatados são: distúrbios do trato gastrointestinal (como náusea, vômito, diarreia, constipação e dispepsia), e em menor proporção, dor de cabeça, nasofaringite (febre, congestão nasal, tosse), hipoglicemia (quando utilizada com insulina ou sulfonilureias sem o ajuste da dose) e aumento níveis de lipase foram relatados em pacientes tratados com semaglutida. Os estudos avaliam que os efeitos colaterais são dependentes da dose e também transitórios, podendo ocorrer principalmente nas duas primeiras semanas de tratamento. A progressão gradual de dose objetiva minimizar esse cenário.

### **Necessidade de MEV**

O tratamento da obesidade vai muito além da redução de peso pois é uma doença crônica multifatorial e deve ser tratada de maneira individual (PIRES WEBER et al., 2023). Pensar na redução de peso com intenção imediatista, sem intervenções planejadas relativas à mudança do estilo de vida, favorece o reganho de peso, mesmo quando associados fármacos para redução ponderal (PIRES WEBER et al., 2023). A manutenção da perda de peso na obesidade não é um processo natural, visto que quando o corpo começa a perder peso, ele sofre alterações pelo déficit calórico, aumentando a fome e diminuindo a saciedade para tentar retornar ao peso prévio (KARINE; GOMES; TREVISAN, 2021). Dessa forma, o processo de emagrecimento requer esforços diários e contínuos na restrição calórica e na mudança de hábitos em geral (KARINE; GOMES; TREVISAN, 2021). A prática de exercícios associada à alimentação saudável é uma das principais estratégias no combate à obesidade, podendo fazer a associação disso com medicamentos sem deixar de lado a mudança no estilo de vida (PIRES WEBER et al., 2023).

## **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os agonistas do GLP-1, principalmente liraglutida e semaglutida, mesmo sendo desenvolvidos para uso na Diabetes tipo 2, mostraram-se muito eficazes no tratamento da obesidade e sobrepeso, tornando-se



uma opção mais segura e com menos efeitos colaterais do que outros medicamentos utilizados. Entretanto, apesar dos resultados relevantes, os efeitos colaterais do uso do medicamento a longo prazo ainda são desconhecidos.

Devido ao alto custo do tratamento, a adesão pode ser comprometida, devendo-se avaliar individualmente as condições de cada paciente, e, alertar sobre os efeitos indesejáveis possíveis durante o tratamento e as interações medicamentosas, além de adaptar a terapia de acordo com sua realidade.

Além disso, é essencial a associação medicamentosa à mudança do estilo de vida do paciente, incluindo a melhora da qualidade dietética e a prática regular de exercícios físicos, a fim de garantir o sucesso do tratamento a longo prazo.

### **REFERÊNCIAS**

SABBÁ, H. B. O. et al. Ozempic (Semaglutide) for the treatment of obesity: advantages and disadvantages from an integrative analysis. Research, Society and Development, v. 11, n. 11, p. e587111133963, 2022.



LUSTOSA, A. M.; FERNANDES, K.; DE OLIVEIRA, S. O Uso Da Semaglutida No Tratamento De Pacientes Com Sobrepeso E Obesidade the Use of Semaglutide in the Treatment of Overweight and Obesity Patients Lindaynês Moreira De Ávila 3 Nathalia Gabriella Maciel Costa 4 Sônia Da Silva Cândido 5 Andreza Da Silva F. [s.d.].

CASTRO, B. R. DE; REIS, L. DA S.; PAIXÃO, J. A. DA. Segurança E Eficácia Da Semaglutida, Liraglutida E Sibutramina No Auxílio Do Tratamento Da Obesidade. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 8, n. 5, p. 2925–2941, 2022.

PIRES WEBER, T. et al. USO DO MEDICAMENTO SEMAGLUTIDA COMO ALIADO NO TRATAMENTO DA OBESIDADE. RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218, v. 4, n. 2, p. e422731, 17 fev. 2023.

KARINE, H.; GOMES, B. C.; TREVISAN, M. O uso do ozempic ( semaglutida ) como medicamento off label no tratamento da obesidade e como auxiliar na perda de peso. The use of ozempic ( semaglutide ) as off-label medication in the treatment of obesity and as an aid in weight loss. El uso de ozempic. Acervo+ index base, v. 29, n. June, p. 1–7, 2021.

SRIDHAR, V. S. et al. Making a case for the combined use of SGLT2 inhibitors and GLP1 receptor agonists for cardiorenal protection. Braz. J. Nephrol. (J. Bras. Nefrol.), v. 42, n. 4, p. 467–477, 2020.

NOVO NORDISK. Ozempic ® 0,25 mg e 0,5 mg-Bula Profissional (v.1, EU-PI 20200722). . [s.l: s.n.].