



USO DO MEDICAMENTO SEMAGLUTIDA COMO ALIADO NO TRATAMENTO DA OBESIDADE

THE USE OF SEMAGLUTIDE MEDICINE AS AN ALLY THE TREATMENT OF OBESITY

USO DE SEMAGLUTIDA COMO ALIADO EN EL TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD

Thamires Pires Weber¹, Isabella Elias Bosco¹, Letícia Martins Barroso¹, Júlia Christina Marques de Paiva¹, Xisto Sena Passos¹, Maria José Camelo Antunes¹

e422731

<https://doi.org/10.47820/recima21.v4i2.2731>

PUBLICADO: 02/2023

RESUMO

Objetivo - O objetivo deste estudo é o de avaliar os efeitos colaterais da utilização indiscriminada do fármaco semaglutida, assim como os impactos para a saúde e consequências advindas. Métodos – Trata-se de uma revisão bibliográfica de aspecto descritivo, realizada através de um levantamento bibliográfico nas bases de dados Pubmed, Medline, Lilacs, Scielo, Google Acadêmico. Revisão de Literatura- A obesidade, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), é considerada como uma doença global, multifatorial, caracterizada pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo. Entre suas formas de tratamento, a farmacoterapia ganhou destaque, principalmente para facilitar o emagrecimento. A semaglutida é um medicamento recente, utilizado no tratamento da diabetes mellitus tipo 2 (DM2), análogo do GLP-1, tem efeito supressor do apetite, reduzindo os níveis de glicose sérica, promovendo o emagrecimento. No entanto, a obesidade não pode ser tratada de forma segura e sustentável sem uma dietoterapia adequada, reeducação alimentar, prática de atividade física e outras ações que envolvem a necessidade de uma equipe multiprofissional para o tratamento de uma doença que é multifatorial. Conclusão- O uso da semaglutida como anorexígeno é um fármaco de efeito potencial na redução do peso corporal, existem efeitos colaterais, interações medicamentosas e contraindicações. Observou-se a eficácia do tratamento, sendo duradouro quando aliado ao protocolo dietético individualizado e práticas de atividade física orientadas.

PALAVRAS-CHAVE: Receptor do Peptídeo Semelhante ao Glucagon 1. Obesidade. Diabetes Mellitus. Dieta.

ABSTRACT

Objective - The goal of this study is to evaluate the side effects of the indiscriminate use of the drug semaglutide, as well as its impacts on health and consequences arising. Methods - This is a descriptive bibliographic review, made through a bibliographic survey in the databases of Pubmed, Medline, Lilacs, Scielo, Google Scholar. Literature Review - According to the World Health Organization (WHO), obesity is considered a global, multifactorial disease characterized by excessive accumulation of adipose tissue. Among its forms of treatment, pharmacotherapy gained prominence, mainly to facilitate weight loss. Semaglutide is a recent drug, used in the treatment of type 2 diabetes mellitus (DM2), a GLP-1 analogue, that has an appetite suppressant effect, reducing serum glucose levels, causing the loss of weight. Nonetheless, obesity can't be treated in a safe and sustainable way without proper diet therapy, nutritional education, physical activities and other actions that involve the need for a multidisciplinary team to treat a disease that is multifactorial. Conclusion - The use of semaglutide as an anorectic is a drug with potential in reducing body weight, there are side effects, drug interactions and contraindications. It was noted that the effectiveness of the treatment is positive and lasting when combined with individualized dietary protocol and guided physical activity practices.

KEYWORDS: Glucagon-Like Peptide-1 Receptor. Obesity. Diabetes Mellitus, Diet.

RESUMEN

Objetivo - El objetivo de este estudio es evaluar los efectos secundarios del uso indiscriminado del fármaco semaglutida, así como los impactos y consecuencias para la salud. Métodos – Se trata de una revisión bibliográfica descriptiva, realizada a través de una encuesta bibliográfica en las bases de datos Pubmed, Medline, Lilacs, Scielo, Google Scholar. La obesidad, según la Organización Mundial

¹ Universidade Paulista - UNIP.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

USO DO MEDICAMENTO SEMAGLUTIDA COMO ALIADO NO TRATAMENTO DA OBESIDADE
Thamires Pires Weber, Isabella Elias Bosco, Leticia Martins Barroso, Júlia Christina Marques de Paiva,
Xisto Sena Passos, Maria José Camelo Antunes

de la Salud (OMS), se considera una enfermedad global y multifactorial caracterizada por la acumulación excesiva de tejido adiposo. Entre sus formas de tratamiento, la farmacoterapia ha ganado protagonismo, principalmente para facilitar la pérdida de peso. La semaglutida es un medicamento reciente utilizado para tratar la diabetes mellitus tipo 2 (DM2), un análogo de GLP-1, tiene un efecto supresor del apetito, reduce los niveles séricos de glucosa y promueve la pérdida de peso. Sin embargo, la obesidad no puede ser tratada de manera segura y sostenible sin una dieta adecuada, reeducación dietética, actividad física y otras acciones que impliquen la necesidad de un equipo multidisciplinario para tratar una enfermedad que es multifactorial. Conclusión- El uso de semaglutida como anorémico es un fármaco con efecto potencial en la reducción del peso corporal, existen efectos secundarios, interacciones medicamentosas y contraindicaciones. Se observó la eficacia del tratamiento, siendo duradera cuando se combina con el protocolo dietético individualizado y las prácticas orientadas a la actividad física.

PALABRAS CLAVE: Receptor peptídico similar al glucagón 1. Obesidad. Diabetes mellitus. Dieta.

1. INTRODUÇÃO

A obesidade é conceituada, segundo Organização Mundial da Saúde (OMS), como uma doença global, multifatorial, caracterizada pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo. Decorre da interação de fatores genéticos, culturais e familiares. É considerada uma doença por predispor à morte precoce e ao acometimento de enfermidades, por ser atualmente um dos mais graves problemas de saúde pública. A principal forma de diagnóstico é através do cálculo o Índice de Massa Corporal (IMC), avaliado segundo a OMS, quando o IMC é $\geq 30 \text{ kg/m}^2$, e a faixa de peso que indica a eutrofia entre 18,5 e 24,9 kg/m^2 ¹.

Nos últimos anos tem-se utilizado novos medicamentos para tratar da obesidade dentre eles o albiglutida (Eperzan), dulaglutida (Trulicity), exenatide (Byetta), liraglutida (Saxenda), lixisenatide (Victoza) e semaglutida (Ozempic)². São antagonistas do receptor GLP-1 (GLP-1RA) que imita a sua função endógena, revertendo a hiperglicemia e causando a redução de peso³. Mesmo com os efeitos colaterais provenientes do uso contínuo do medicamento, são muito utilizados pela classe médica pelo seu efeito rápido, trazendo a curto prazo a satisfação almejada pelos pacientes. Comumente ocorrem sensações de náuseas, vômitos, prisão de ventre e desconforto abdominal².

O Ozempic, medicamento cujo princípio ativo é a semaglutida, tem ação hipoglicemiante sendo aprovado para o uso no tratamento da Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2), caracterizada pela resistência da insulina⁴. Apesar de ampliar no controle do peso e da glicemia, não se desconsidera os benefícios trazidos pelas mudanças no estilo de vida, como hábitos alimentares saudáveis e práticas de exercícios físicos, como principais aliados na redução de gordura corporal bem como na prevenção e tratamento das inúmeras comorbidades⁴.

1.1. OBJETIVO GERAL

Avaliar os efeitos colaterais da utilização indiscriminada do fármaco semaglutida, assim como os impactos para a saúde e consequências advindas.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

USO DO MEDICAMENTO SEMAGLUTIDA COMO ALIADO NO TRATAMENTO DA OBESIDADE
Thamires Pires Weber, Isabella Elias Bosco, Letícia Martins Barroso, Júlia Christina Marques de Paiva,
Xisto Sena Passos, Maria José Camelo Antunes

1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Apontar os principais efeitos colaterais do uso da semaglutida no emagrecimento;
- Relacionar o uso de medicamentos na redução de peso com a necessidade da mudança no estilo de vida durante a redução do peso corporal;
- Destacar a importância da reeducação alimentar orientada para a manutenção do peso corporal associada ao tratamento farmacológico.

1.3. JUSTIFICATIVA

A OMS classifica o estado nutricional do indivíduo obeso através do cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC) quando maior ou igual a 30 kg/m² e o excesso de peso quando o IMC é maior ou igual a 25 kg/m²¹. Aliados ao excesso de peso surgem doenças crônicas que acompanham o indivíduo ao longo de sua vida. O Diabetes tipo 2, Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), Insuficiência Cardíaca, Acidente Vascular Cerebral (AVC), Câncer, são relatadas na maioria dos estudos científicos, como as mais recorrentes².

Com o intuito de reduzir e controlar a obesidade a indústria farmacêutica desenvolveu fármacos redutores do apetite com o intuito comercial e para auxiliar na redução do peso corporal, inibindo o consumo alimentar exagerado. O uso contínuo destes medicamentos contribui para rápida perda de peso, sem muitos esforços, tampouco adoção de práticas saudáveis através do plano alimentar individualizado elaborado através de inquéritos alimentares, respeitando as individualidades, preferências, regionalismo e condições socioeconômicas.

Os análogos têm sido utilizados como principal aliado do processo de emagrecimento mesmo tendo riscos à saúde. Dos efeitos adversos mais comuns cita-se cefaleia (14,3%), dispepsia (8,9%), vômitos (7,1%), diminuição do apetite (7,1%) e diarreia (5,4%). Esses sintomas são considerados comuns nas pessoas que fazem uso da administração oral de semaglutida⁵.

O nutricionista faz parte da equipe multiprofissional responsável por proporcionar qualidade de vida aos pacientes e atuar com protocolos seguros e individualizados que busca mudança dos hábitos alimentares e qualidade de vida que garantem os benefícios que os medicamentos prometem. Porém à interrupção do medicamento traz efeitos opostos, retomando a condição de consumo alimentar indiscriminado e o paciente, retoma o ganho de peso, que na maioria das vezes, sobrepõe além do que emagreceu; condição popularmente chamada de efeito sanfona.

Justifica-se a escolha do tema pela sua importância no cenário da Saúde Pública bem como da importante atuação do nutricionista como profissional fundamental que irá promover estratégias de tratamentos para auxiliar o paciente a alcançar seus objetivos e ter uma melhor qualidade de vida.

No contexto multiprofissional da saúde os tratamentos são realizados por equipes multiprofissionais que através de estudos e conhecimentos científicos irão interagir na busca de resultados e promoção da saúde.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

USO DO MEDICAMENTO SEMAGLUTIDA COMO ALIADO NO TRATAMENTO DA OBESIDADE
Thamires Pires Weber, Isabella Elias Bosco, Leticia Martins Barroso, Júlia Christina Marques de Paiva,
Xisto Sena Passos, Maria José Camelo Antunes

1.4. PROBLEMA DA PESQUISA

O aumento da população obesa no Brasil é um fator preocupante. O excesso de peso tem causas multifatoriais, sendo necessário levar em conta várias vertentes para seu tratamento. A busca por aliados na redução da gordura corporal tem trazido à tona o uso indiscriminado de medicamentos, entre eles os análogos do GLP-1, como o exemplo da semaglutida aprovada para o tratamento de diabetes mellitus tipo 2, porém estudos tem relatado o seu uso no tratamento da obesidade.

Na análise do tema priorizou-se a busca pelos reais problemas relacionados ao uso da semaglutida como aliado no emagrecimento. Resultados rápidos tem se tornado cada vez mais atrativos, em contrapartida, para enfrentar a obesidade é necessário cuidados diários com a saúde mental e física, incluindo mudanças de hábitos através da reeducação alimentar e prática diária de atividade física. Protocolos de tratamentos que deveriam envolver mudanças de estilo de vida, para se fazer duradouro e eficiente, têm se tornado apenas momentâneo e inadequado.

Estudos mostram como principais problemas colaterais efeitos gastrointestinais como náuseas, vômitos, constipação e outros. O público adepto nem sempre leva em conta a necessidade do acompanhamento multiprofissional, a maioria se automedica colocando toda a responsabilidade da redução quase imediata de gordura corporal no uso do medicamento esquecendo que trazem consequências e malefícios à saúde.

Questiona-se: até que ponto o uso de semaglutida no tratamento da obesidade vai ser significativo nas mudanças de hábitos e na resposta esperada pelo paciente?

2. MÉTODOS

Este estudo constitui-se de uma revisão bibliográfica de aspecto descritivo. A coleta de dados foi realizada por bases científicas, como o site da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e, no site do *National Center for Biotechnology Information* (NCBI), identificaram-se os descritores: *Semaglutide AND obesity AND diabetes OR nutrition*. Foram acessados, as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e na Literatura Internacional em Ciências da Saúde (Medline). Para a busca dos artigos, foram utilizados os termos chaves padronizados pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): *Semaglutide AND obesity AND diabetes OR nutrition*.

Foram incluídos artigos publicados em revistas de impacto, no período de 2016 até 2022 na sua maioria dos últimos 5 anos, nos idiomas inglês e português, que apresentaram objetivos em conformidade a proposta deste estudo. Foram excluídos estudos de revisão bibliográfica, livros, monografias, trabalhos de conclusão de curso e artigos que não apresentaram características comuns a proposta desse estudo, bem como informações irrelevantes.

No site da BVS, com os DeCS, foram encontradas 237 referências, sendo que foram excluídos 227 artigos e selecionados 10 artigos lidos na íntegra, para serem incluídos na revisão. Já no site da NCBI, na base de dados PubMed Central foram localizadas 297 referências, das quais 290 foram excluídas e 7 selecionadas para serem incluídos na revisão.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

USO DO MEDICAMENTO SEMAGLUTIDA COMO ALIADO NO TRATAMENTO DA OBESIDADE
Thamires Pires Weber, Isabella Elias Bosco, Leticia Martins Barroso, Júlia Christina Marques de Paiva,
Xisto Sena Passos, Maria José Camelo Antunes

Dessa forma, ao total foram utilizadas 17 referências. Algumas dificuldades foram encontradas para a coleta de dados, mas foi possível obter as informações desejadas para responder os objetivos do trabalho.

3. RESULTADOS

Principais efeitos colaterais do uso da semaglutida no emagrecimento

Incluída na classe recém-introduzida de medicamentos antidiabéticos, a Semaglutida faz parte da classe de agonistas do receptor do peptídeo 1 do tipo glucagon (GLP-1), que melhoram o controle glicêmico por meio de várias vias metabólicas⁶. O GLP-1 é um hormônio intestinal do tipo incretina, um grupo de peptídeos metabólicos intestinais que agem através da inibição do glucagon, secreção de insulina, retardo do esvaziamento gástrico, supressão do apetite, redução da absorção intestinal, melhora do metabolismo lipídico e promovendo a eficiência das células B pancreáticas; resultando no controle do metabolismo da glicose pós-prandial⁷.

O sucesso do uso de miméticos do GLP-1 no tratamento do DM2 trouxe atenção ao seu potencial no tratamento da obesidade devido principalmente aos seus efeitos supressores do apetite⁸. Uma das formas comerciais de semaglutida, é a injeção subcutânea (sc), recomenda-se aplicação semanal de 0,25 mg nas primeiras quatro semanas. Na sequência a dose deve ser aumentada para 0,5 mg por quatro semanas e posterior ao segundo ciclo a dosagem pode ser aumentada para 1,0 mg dependendo da necessidade do paciente². Vem sendo investigado sobre a eficácia da semaglutida sc em dose única semanal de 2,4 mg. Além da dosagem sc há também a versão em comprimidos para administração oral da semaglutida com dose diária de até 14 mg⁹.

O Ozempic reduz o peso corporal reduzindo o apetite e a fome, aumentando a saciedade, restringindo os desejos por comida, alterando as preferências alimentares e limitando a ingestão de energia⁹. Entre os efeitos colaterais mais comuns estão os gastrointestinais (GI), vômito, diarreia e náuseas os quais têm uma contribuição muito pequena mostrando uma alteração de 0,07 a 0,5 kg na perda de peso total segundo o estudo do SUSTAIN².

Um estudo realizado por, Snitker *et al.*¹⁰, nos EUA com participantes com idade ≥ 18 anos com IMC $\geq 27,0$ kg/m² ou $\geq 30,0$ kg/m² com pelo menos uma comorbidade associada ao peso e pelo menos um esforço dietético para perda de peso sem DM2. Analisando as formas de utilização oral ou injeção subcutânea o estudo revelou a preferência por aplicação semanal na forma subcutânea com percentual de 90,7% para confiança na própria capacidade de utilizar a caneta, sendo aplicada na barriga, braço ou coxa. A pílula oral, apesar de indolor, a utilização diária não se mostrou atrativa, assim nos itens que compararam a facilidade do uso da medicação 70,9% – 79,5% responderam a favor da utilização da caneta.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

USO DO MEDICAMENTO SEMAGLUTIDA COMO ALIADO NO TRATAMENTO DA OBESIDADE
Thamires Pires Weber, Isabella Elias Bosco, Letícia Martins Barroso, Júlia Christina Marques de Paiva,
Xisto Sena Passos, Maria José Camelo Antunes

O uso de medicamentos na redução de peso com a necessidade da mudança no estilo de vida durante a redução do peso corporal

Segundo Tezoto e Muniz¹¹, a prática de atividades físicas associada a uma alimentação saudável é uma das principais estratégias no combate a obesidade, entretanto, quando não é possível verificar resultados consideráveis com essa associação faz-se uso conjunto dos medicamentos anorexígenos, desde que utilizados de maneira segura e mediante suas restrições impostas sem deixar de lado a mudança no estilo de vida, visto que ao associar a terapia medicamentosa à outra não-medicamentosa, haverá mais chances de resultados promissores.

Os medicamentos emagrecedores, agem no sistema nervoso central (SNC) e são indicados para pacientes que apresentem obesidade classificada em grau I ou grau II; ou alguma outra patologia grave associada ao sobrepeso, que não obtiveram sucesso no tratamento não-farmacológico. Portanto no cenário atual da população muitos indivíduos fazem o uso indiscriminado do medicamento sem ter a real necessidade de posologia¹¹.

O suporte pós-terapêutico à perda de peso não é totalmente compreendido. Os fatores de manutenção do peso após o tratamento farmacológico incluem a prática de atividade física e controle dietético contínuo e individualizado. É comum, os indivíduos apresentarem redução gradual na adesão geral à ingestão energética inicial e ao nível de atividade física¹².

Mudanças de hábitos é algo extremamente difícil, existem fatores que podem auxiliar ou dificultar que o indivíduo consiga realizar essas mudanças¹². Em algumas situações o nutricionista deverá intervir de maneira indireta, buscando estratégias ou apoio de outros profissionais, fornecendo condições para que o paciente perceba a amplitude do processo ao qual está sendo submetido bem como conscientizá-lo de que os ajustes no comportamento alimentar o acompanhará ao longo de sua vida¹³.

Segundo Martínez¹⁴ existem dois lados opostos, em específico, quanto ao uso da semaglutida; seu benefícios em relação ao risco. O efeito rebote é infalível quando, em paralelo, não existir a redução do consumo alimentar e prática de exercícios físicos anaeróbicos.

Importância da reeducação alimentar orientada para a manutenção do peso corporal associada ao tratamento farmacológico

O tratamento da obesidade é complexo e desafiador, pois aborda a necessidade de uma equipe multidisciplinar. O protocolo deve envolver orientações nutricionais e de atividade física visando modificações no comportamento, nas práticas alimentares e estilo de vida¹⁵.

Terapias farmacológicas, tem papel importante no tratamento clínico para perda de peso se aliado ao tratamento nutricional e aumento da atividade física¹³. Nenhum tratamento farmacológico é visto como efetivo se empregado isoladamente, pois é demonstrado em muitos estudos o reganho de peso após a descontinuidade do uso de fármacos, quando não há mudanças efetivas no estilo de vida¹⁶.



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

USO DO MEDICAMENTO SEMAGLUTIDA COMO ALIADO NO TRATAMENTO DA OBESIDADE
Thamires Pires Weber, Isabella Elias Bosco, Leticia Martins Barroso, Júlia Christina Marques de Paiva,
Xisto Sena Passos, Maria José Camelo Antunes

Uma vez que a meta é alcançada, os pacientes geralmente reduzem ou cessam as visitas ao nutricionista abandonando o tratamento dietético, em consequência há reganho de peso tornando o efeito sanfona uma realidade crescente¹⁶. O mesmo padrão é visto por pessoas que emagrecem sem apoio profissional antes, durante e após o tratamento, o que ocasiona num retorno gradual ao padrão alimentar ou ao perfil comportamental avaliado no pré-tratamento¹².

Devido ao fácil acesso de aquisição e de resultados satisfatórios, facilitou ao descaso no que se refere ao tratamento simultâneo, às mudanças no estilo de vida e da reeducação alimentar orientada¹⁷. Trata-se de uma pauta para debate sobre a importância do acompanhamento nutricional e do emagrecimento saudável e não somente apoiado a medicamentos, que trazem efeitos colaterais a longo prazo. Quando não há um acompanhamento simultâneo, os resultados não são duradouros, e tornam-se insatisfatórios¹⁷.

4. DISCUSSÃO

Em um estudo clínico do tipo duplo cego com 1961 participantes obesos com IMC ≥ 30 kg/m², foram divididos em dois grupos, sendo um com uso contínuo de semaglutida por 68 dias e o outro fez uso de placebo, ambos com acompanhamento nutricional e prática de exercícios físicos. O estudo foi satisfatório apresentando um resultado compatível a cirurgia bariátrica, com 1/3 dos pacientes com perda de 20% do peso inicial ao protocolo¹⁶.

No conjunto de ensaios clínicos SUSTAIN avaliados por Ahrén et al.², doses de semaglutida subcutânea, sendo doses de 0,5 mg e 1,0 mg, mostraram-se eficazes na perda de peso ponderal, atingindo em torno de ($\geq 5\%$ e $\geq 10\%$), proporções significativamente maiores aos grupos comparadores analisados. Observou-se, no mesmo estudo, que na dosagem prescrita de 1,0 mg o efeito superou a de 0,5 mg².

No estudo PIONEER por Aroda et al.³, com administração oral usando uma abordagem de dose flexível (flex) de 14mg e 7mg avaliadas, os resultados em relação a perda de peso foram ainda maiores em paralelo a outros fármacos e grupo placebo. A relação comparativa do estudo confirmou que, independentemente da via de administração, a semaglutida apresentou eficácia no efeito redutor de peso³.

Ademais, os ensaios clínicos comparativos nos estudos SUSTAIN, investigaram a ação da semaglutida em relação aos efeitos colaterais. Comprovou-se resultados inquestionáveis, principalmente em indivíduos com menor IMC basal. Nestes grupos, os efeitos gastrointestinais superaram aos demais apresentados, além de relatos de desistência ao tratamento². Em uma pesquisa realizada por, Friedrichsen et. al⁹, observaram que um terço dos pacientes, tratados com semaglutida, apresentaram efeitos gastrointestinais, em comparação ao grupo placebo e os sintomas eram relativos a náuseas, vômitos e diarreia, que ocorreram em menor frequência, de gravidade leve a moderada e em geral de curta duração.

O tratamento da obesidade vai muito além da ideia central de redução de peso. É uma doença crônica multifatorial e deve ser tratada de maneira individual, considerando os inúmeros



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

USO DO MEDICAMENTO SEMAGLUTIDA COMO ALIADO NO TRATAMENTO DA OBESIDADE
Thamires Pires Weber, Isabella Elias Bosco, Letícia Martins Barroso, Júlia Christina Marques de Paiva,
Xisto Sena Passos, Maria José Camelo Antunes

fatores que favoreceram o ganho de peso. O paciente deve primeiramente conscientizar-se da necessidade e importância do tratamento, para sua saúde mental, física e emocional. Muitos estudos dão enfoque à redução de peso como solução imediata e satisfatória, como mostra o estudo por Wilding¹⁶, que refere-se a ineficiência dos tratamentos sem protocolos de intervenções planejadas relativas às mudanças do estilo de vida. O estudo comprovou que após a alta da medicação o reganho de peso é considerável¹⁵.

A equipe multiprofissional deve esclarecer as dúvidas sobre o tratamento, e certificar-se de que o paciente está preparado para iniciar a luta¹⁵. A importância do acompanhamento psicológico, médico, nutricional e de outros profissionais é fundamental para tratar a doença integralmente, respeitando as dificuldades e individualidades de cada um.

O nutricionista tem papel fundamental na reeducação alimentar após a alta médica, acompanhando o paciente nas diversas fases de manutenção, agindo de maneira humanizada e educando-o progressivamente.

5. CONCLUSÃO

Concluiu-se que o uso da semaglutida, como anorexígeno, é eficaz no controle do excesso ponderal, independente da via de administração, agindo no metabolismo, reduzindo a fome compulsiva e absorção de nutrientes. Mesmo sendo um fármaco de alto custo, provocando efeitos colaterais indesejáveis, interações não medicamentosas associadas a outros medicamentos e contraindicações paralelas a comorbidades, sua adesão é crescente. Mudanças conscientes no estilo de vida associadas a farmacoterapia são protocolos importantes no controle da obesidade e sucesso no tratamento a longo prazo.

REFERÊNCIAS

1. ABESO - Associação Brasileira para Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica. Diretrizes Brasileiras de Obesidade 2016. 4. ed. VI Diretrizes Bras. Obesidade. 2016; p. 7–186.
2. Ahrén B, Atkin SL, Charpentier G, Warren ML, Wilding JPH, Birch S, et al. Semaglutide induces weight loss in subjects with type 2 diabetes regardless of baseline BMI or gastrointestinal adverse events in the SUSTAIN 1 to 5 trials. *Diabetes, Obes. Metab.* 2018;20(9):2210–19.
3. Aroda VR, Bauer R, Christiansen E, Haluzík M, Kallenbach K, Montanya E, et al. Efficacy and safety of oral semaglutide by subgroups of patient characteristics in the PIONEER phase 3 programme. *Diabetes, Obes. Metab.* 2022;24(December 2021):1338–50.
4. Niman S, Hardy J, Goldfaden RF, Reid J, Sheikh-Ali M, Sutton D, et al. A Review on the Efficacy and Safety of Oral Semaglutide. *Drugs R D.* 2021;21(2):133–48.
5. Blundell J, Finlayson G, Axelsen M, Flint A, Gibbons C, Kvist T, et al. Effects of Once-weekly semaglutide on appetite, energy intake, control of eating, food preference and body weight in



RECIMA21 - REVISTA CIENTÍFICA MULTIDISCIPLINAR ISSN 2675-6218

USO DO MEDICAMENTO SEMAGLUTIDA COMO ALIADO NO TRATAMENTO DA OBESIDADE
Thamires Pires Weber, Isabella Elias Bosco, Letícia Martins Barroso, Júlia Christina Marques de Paiva,
Xisto Sena Passos, Maria José Camelo Antunes

- subjects with obesity. *Diabetes, Obes. Metab.* 2017;19(9):1242–51.
6. Zhang D, Lv G. Therapeutic potential of spinal GLP-1 receptor signaling. *Peptides.* 2018;101(September 2017):89–94.
 7. Rizvi AA, Rizzo M. The Emerging Role of Dual GLP-1 and GIP Receptor Agonists in Glycemic Management and Cardiovascular Risk Reduction. *Diabetes, Metab. Syndr. Obes. Targets Ther.* 2022;15(April):1023–30.
 8. Yaribeygi H, Rashidy-Pour A, Atkin SL, Jamialahmadi T, Sahebkar A. GLP-1 mimetics and cognition. *Life Sci.* 2021;264(July):1–7.
 9. Friedrichsen M, Breitschaft A, Tadayon S, Wizert A, Skovgaard D. The effect of semaglutide 2.4 mg once weekly on energy intake, appetite, control of eating, and gastric emptying in adults with obesity. *Diabetes, Obes. Metab.* 2021;23(3):754–62.
 10. Snitker S, Egebjerg C, Frederiksen M, Sparre T. Ease-of-use and acceptability of the novel semaglutide 2.4 mg single-dose pen-injector in people with overweight or obesity in the STEP 8 phase III trial. *Diabetes, Metab. Syndr. Obes.* 2022;2:1–14.
 11. Tezoto MF, Muniz BV. Atenção Farmaceutica em Pacientes Obesos, com Foco na Orientação Correta ao Uso dos Anorexígenos. *Rev. científica eletrônica Ciências Apl. da FAIT.* 2020;2:1–15.
 12. Iłowiecka K, Glibowski P, Skrzypek M, Styk W. The Long-Term Dietitian and Psychological Support of Obese Patients Who Have Reduced Their Weight Allows Them to Maintain the Effects. *Nutrients.* 2021;13(6):1–22.
 13. Lau DCW, Batterham RL, Roux CW le. Pharmacological profile of once-weekly injectable semaglutide for chronic weight management. *Expert Rev. Clin. Pharmacol.* 2022;15(3):251–68.
 14. Martínez R, López-Trinidad LM, Kapravelou G, Arrebola F, Galisteo M, Aranda P, et al. A combined healthy strategy for successful weight loss, weight maintenance and improvement of hepatic lipid metabolism. *J. Nutr. Biochem.* 2020;85:1–13.
 15. Wharton S, Lau DCW, Vallis M, Sharma AM, Biertho L, Campbell-Scherer D, et al. Obesity in adults: A clinical practice guideline. *Cmaj.* 2020;192(31):875–91.
 16. Wilding JPH, Batterham RL, Calanna S, Davies M, Gaal LF Van, Lingvay I, et al. Once-Weekly Semaglutide in Adults with Overweight or Obesity. *N. Engl. J. Med.* 2021;384(11):989–1002.
 17. Costa R, Carvalho LRA de, Lima ND de, Costa TP de C, Onyeisi JOS. Avaliação do Consumo de Medicamentos para o Tratamento da Obesidade: Um Estudo realizado em Farmácias do Município de Teresina-Piauí. *Res. Soc. Dev.* 2020;9(3):1–17.