REVISÃO LITERARIA: AVALIANDO OZEMPIC ACERCA DOS RISCOS POR TRÁS DA PROMESSA DE PERDA DE PESO E CONTROLE GLICÊMICO

Autor(res)

José Vinicius Dos Anjos Nascimento
Pedro Lucas Rodrigues Da Silva
Isabela Di Paula Silva Lucena Santos
Maria Fernanda De Jesus Souza
Isabella Ferreira Mesquita

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

FACULDADE ANHANGUERA DE IMPERATRIZ

Introdução

A obesidade tem apresentado um aumento significativo no Brasil. Considera-se obesidade quando o Índice de Massa Corporal (IMC) é igual ou superior a 30 kg/m², caracterizando a obesidade de 1º grau. Esse distúrbio metabólico ocorre quando o indivíduo excede o peso ideal em relação às suas proporções corporais, geralmente resultante de uma ingestão calórica excessiva associada a um baixo gasto energético, o que leva ao acúmulo de massa corporal (World Health Organization, 1998).

Um dos medicamentos atualmente utilizados no tratamento da obesidade é o Ozempic (semaglutida), originalmente destinado ao controle do diabetes tipo II. Lançado inicialmente pela FDA (Food and Drug Administration) em 2017 e aprovado pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) em 2018, o Ozempic tem como efeito secundário a redução do apetite. Esse efeito é provocado pela ação do GLP-1, que retarda o esvaziamento gástrico e gera uma sensação prolongada de saciedade. Como resultado, ocorre uma diminuição nos níveis de glicose no sangue e, como efeito colateral, a perda de peso, o que se mostra vantajoso tanto para indivíduos com diabetes quanto para aqueles que apresentam obesidade, conforme descrito por Marso et al. (2016).

A obesidade está intimamente ligada a questões estéticas e ao impacto psicológico gerado pelas expectativas sociais sobre indivíduos acima do peso, o que muitas vezes os afasta dos centros de tratamento (Tarozzo et al., 2020). Além disso, o tratamento da obesidade pode ser realizado por meio de medicamentos específicos, dietas equilibradas e a prática regular de exercícios físicos, como apontado por Gomes e Trevisan (2021).

Embora o Ozempic tenha sido aprovado para o controle do diabetes tipo II, ele vem sendo utilizado de forma "off-label" (fora da indicação oficial), especialmente para a perda de peso, muitas vezes sem orientação médica adequada. Dados estatísticos indicam que os pacientes podem perder até 15% de sua massa corporal em pouco mais de um ano de tratamento. A semaglutida tem uma meia-vida de aproximadamente uma semana, o que permite sua administração semanal em pacientes diabéticos. O estudo de Smith et al. (2020) explorou os aspectos farmacocinéticos da semaglutida em indivíduos com diabetes tipo II, fornecendo uma visão detalhada sobre sua absorção, metabolismo e meia-vida prolongada, aspectos cruciais para a administração do medicamento.

Anais [...]. Londrina Editora Científica, 2024. ISBN: 978-65-01-19312-0

Em termos de farmacodinâmica, a semaglutida presente no Ozempic age como um agonista do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1). Esse mecanismo imita a ação natural do GLP-1 no organismo, estimulando a secreção de insulina após a ingestão de alimentos e auxiliando no controle dos níveis de glicose no sangue. Estudos como o de Davies et al. (2021) ressaltam os benefícios clínicos da semaglutida na redução da glicemia e na melhoria do perfil lipídico em pacientes com diabetes tipo II.

Apesar das vantagens associadas ao uso do Ozempic, ele não está isento de efeitos colaterais, e sua aplicação no tratamento da obesidade continua gerando debate entre os especialistas. Este artigo busca revisar as descobertas científicas mais recentes e analisar as desvantagens do uso do Ozempic no controle glicêmico e no tratamento da obesidade na sociedade contemporânea.

Objetivo

O presente estudo tem como objetivo principal avaliar os malefícios associados ao uso da semaglutida (Ozempic) no tratamento da obesidade, com foco em seus efeitos colaterais e potenciais riscos a longo prazo. Entre os objetivos específicos, busca-se:

- Analisar os efeitos adversos mais comuns relacionados ao uso prolongado da semaglutida, especialmente no trato gastrointestinal, como náuseas, vômitos e diarreia.
- Investigar os possíveis riscos de desenvolvimento de neoplasias, em especial na glândula tireoide, associados ao uso do medicamento.
- Avaliar o risco de hipoglicemia em pacientes que utilizam Ozempic em combinação com outros medicamentos para controle do diabetes.
- Identificar lacunas no conhecimento atual sobre os efeitos da semaglutida a longo prazo e destacar a necessidade de estudos futuros para garantir a segurança do medicamento em tratamentos prolongados.

Material e Métodos

Este estudo adota a revisão narrativa da literatura como metodologia principal. De acordo com Snyder, H. (2019) e Mattos, P. C. (2015), a revisão narrativa é um método que possibilita a síntese qualitativa de conhecimentos existentes sobre um determinado tema, integrando os resultados de diversos estudos para oferecer uma visão ampla e abrangente. Essa abordagem é especialmente adequada para explorar novas áreas de pesquisa ou consolidar informações em campos mais amplos.

Nesta revisão narrativa, foram utilizados 11 artigos científicos para realizar uma síntese qualitativa das evidências disponíveis sobre o uso emergente da semaglutida (Ozempic) no tratamento da obesidade, além de sua aplicação tradicional no controle do diabetes tipo II. A metodologia envolveu uma busca minuciosa por literatura relevante nas bases de dados Google Scholar, PubMed, Scopus e Web of Science, sem restrições quanto à data de publicação, visando abranger a maior diversidade possível de estudos clínicos, revisões sistemáticas, metanálises e relatórios de agências reguladoras.

Foram selecionados e analisados estudos que abordavam tanto os efeitos diretos da semaglutida no controle glicêmico e na perda de peso, quanto seus malefícios adicionais em parâmetros de saúde cardiovascular e metabólica. A seleção dos estudos seguiu critérios de inclusão que consideravam a qualidade metodológica e a relevância clínica, priorizando pesquisas recentes com desenhos robustos. Foram incluídos artigos em inglês, espanhol e português.

A análise dos estudos foi conduzida de forma narrativa, integrando os resultados para discutir como a semaglutida pode ser prejudicial para pacientes obesos, mas sem diabetes tipo II, destacando as implicações desses achados

para a prática clínica. A discussão foi complementada por uma avaliação crítica das limitações dos estudos revisados, suas implicações para pesquisas futuras e considerações práticas para o uso clínico da semaglutida.
Essa abordagem narrativa proporcionou uma visão holística e contextualizada, ideal para explorar as múltiplas dimensões do tratamento da obesidade com semaglutida, oferecendo uma compreensão aprofundada e detalhada das evidências atuais e suas aplicações clínicas.

Resultados e Discussão

A semaglutida (Ozempic), amplamente utilizada para o tratamento da diabetes mellitus tipo II, está sendo explorada como um potencial medicamento para a perda de peso em pacientes obesos. No entanto, embora sua eficácia na redução do peso corporal seja reconhecida, existem diversos malefícios e riscos associados ao seu uso que não podem ser ignorados. Esses riscos, em muitos casos, são graves e indicam a necessidade de estudos mais robustos a longo prazo, além de uma avaliação cuidadosa antes de prescrever o medicamento para o tratamento da obesidade.
Um dos efeitos adversos mais reportados no uso da semaglutida está relacionado ao trato gastrointestinal. Segundo os estudos revisados por Chistou et al. (2019), grande parte dos pacientes tratados com semaglutida experimentaram sintomas como náusea, vômito, diarreia, constipação e dispepsia, principalmente nas primeiras semanas de uso. Esses efeitos colaterais são incômodos e muitas vezes levam à descontinuação do tratamento. Embora esses sintomas sejam transitórios na maioria dos casos, como relatado por Smits e Van (2021), a intensidade dos sintomas pode variar de acordo com a dosagem administrada. Doses mais elevadas, necessárias para garantir uma perda de peso consistente, estão diretamente relacionadas a uma maior ocorrência de desconfortos gastrointestinais.
Além do desconforto gastrointestinal, um ponto de extrema relevância é o risco de desenvolvimento de neoplasias, especialmente câncer de tireoide. Smits e Van (2021) indicam que, embora estudos em humanos ainda não tenham confirmado essa associação, experimentos em animais sugerem que o uso prolongado da semaglutida pode estar vinculado à formação de tumores na glândula tireoide. Essa possibilidade torna-se ainda mais preocupante em pacientes com histórico pessoal ou familiar de doenças tireoidianas ou cânceres endócrinos, o que leva a contraindicações rigorosas para essas populações. A incerteza sobre esse efeito colateral demanda maior cautela por parte dos profissionais de saúde ao prescrever o medicamento, reforçando a necessidade de estudos mais abrangentes para confirmar ou descartar esses potenciais riscos em humanos.
Outro malefício relevante, embora raro, é o risco de hipoglicemia, especialmente quando a semaglutida é usada concomitantemente com outros medicamentos para o controle do diabetes, como insulina ou sulfonilureias (Peter e Bain, 2020). Embora a semaglutida não seja associada com hipoglicemia por si só, o risco aumenta quando combinada com esses agentes terapêuticos. A hipoglicemia é uma condição perigosa, caracterizada pela queda abrupta dos níveis de glicose no sangue, podendo causar sintomas como tontura, confusão mental, desmaios e, em casos mais graves, até coma. Portanto, é fundamental que pacientes que utilizam esses medicamentos sejam monitorados de perto para evitar complicações graves.
De Paulo et al. (2021) ressaltam que a semaglutida não é recomendada para determinados grupos de pacientes, incluindo gestantes, lactantes, pacientes com diabetes tipo I e indivíduos com histórico de pancreatite ou neoplasia endócrina múltipla tipo II. Em mulheres grávidas, a segurança do uso da semaglutida ainda não foi estabelecida, e o risco de complicações tanto para a mãe quanto para o feto é desconhecido. Da mesma forma, o uso do medicamento em pacientes com diabetes tipo I não é recomendado, pois esses indivíduos possuem um perfil de doença diferente e podem não se beneficiar da ação do medicamento. Além disso, o histórico de pancreatite ou o desenvolvimento de pancreatite aguda em pacientes que utilizam semaglutida é uma preocupação constante, visto

que essa condição inflamatória grave pode ser potencialmente fatal.

Outro ponto de destaque é a falta de pesquisas conclusivas sobre os efeitos a longo prazo da semaglutida. Por ser um medicamento relativamente novo no mercado, ainda não existem dados suficientes para afirmar com certeza quais são os impactos de seu uso contínuo em pacientes obesos ao longo de vários anos. Pérez (2021) sugere que não está claro até que ponto a perda de peso observada em alguns pacientes é resultado da eficácia do medicamento ou dos efeitos colaterais gastrointestinais, como náusea e vômito, que podem reduzir o apetite de maneira indesejada. A carência de estudos de longo prazo limita a compreensão sobre o risco de efeitos adversos tardios, como o desenvolvimento de doenças crônicas ou condições inesperadas associadas ao uso prolongado do medicamento.

Adicionalmente, embora a semaglutida tenha demonstrado efeitos positivos na redução de peso, o desconforto causado pelos efeitos colaterais e a necessidade de doses elevadas para alcançar resultados consistentes levantam questionamentos sobre sua viabilidade como uma solução de longo prazo para o tratamento da obesidade. Christou et al. (2019) observam que, para muitos pacientes, os efeitos adversos podem ser suficientemente severos para comprometer a adesão ao tratamento. Isso é particularmente problemático, pois a interrupção precoce do uso do medicamento pode levar à recuperação do peso perdido, anulando os benefícios obtidos durante o período de tratamento.

Além dos riscos imediatos, é importante considerar os impactos potenciais da semaglutida sobre o sistema cardiovascular e metabólico. Embora a semaglutida tenha demonstrado melhorar alguns parâmetros de saúde cardiovascular em pacientes diabéticos, a segurança desses benefícios em indivíduos obesos sem diabetes ainda precisa ser avaliada de forma mais robusta. Pesquisas futuras devem focar em avaliar o impacto do medicamento em desfechos de longo prazo, como a mortalidade por doenças cardíacas e a incidência de eventos cardiovasculares maiores, especialmente em populações com alto risco de desenvolver essas condições.

Portanto, é evidente que o uso da semaglutida, embora promissor no tratamento da obesidade, apresenta uma série de malefícios que não podem ser negligenciados. Efeitos colaterais como desconforto gastrointestinal, risco de neoplasias e hipoglicemia, além da falta de evidências de longo prazo, tornam o uso desse medicamento um tema delicado e controverso. Para garantir que seu uso seja seguro e eficaz, é necessário que futuros estudos explorem mais profundamente os impactos do medicamento em diferentes populações, considerando tanto os benefícios quanto os riscos potenciais associados ao uso prolongado.

Em suma, apesar dos resultados iniciais positivos em termos de perda de peso, o uso da semaglutida deve ser ponderado cuidadosamente pelos profissionais de saúde, que devem estar atentos aos possíveis malefícios e aos riscos ainda desconhecidos que podem surgir com o uso prolongado desse medicamento em pacientes obesos.

Conclusão

Concluindo, esta pesquisa focou nos malefícios do uso da semaglutida, especialmente no tratamento da obesidade. Embora reconhecida por sua eficácia na perda de peso, foram destacados efeitos adversos significativos, como distúrbios gastrointestinais (náuseas, vômitos e diarreia) que afetam muitos pacientes. Além disso, o uso prolongado da semaglutida pode gerar preocupações quanto à segurança cardiovascular em determinados grupos de risco, além de potenciais problemas relacionados à função renal.

O uso off-label da semaglutida, frequentemente promovido como uma solução rápida para a perda de peso, também levanta questões éticas e de segurança, uma vez que nem sempre há o devido monitoramento médico. Estudos revisados sugerem que o uso indiscriminado do medicamento pode causar complicações a longo prazo, especialmente em pacientes sem acompanhamento médico rigoroso.

Portanto, apesar de seus benefícios terapêuticos, o uso da semaglutida exige cautela, com um enfoque maior nos

Anais [...]. Londrina Editora Científica, 2024. ISBN: 978-65-01-19312-0

seus potenciais malefícios. A pesquisa destaca a importância de realizar mais estudos que explorem os riscos associados ao uso contínuo, assegurando que os pacientes recebam tratamentos que sejam seguros e eficazes a longo prazo.

Referências

Davies, M., et al. (2021). Semaglutide 2.4 mg once a week in adults with overweight or obesity, and type 2 diabetes.

De Paulo, C. M. et al. (2021). O uso de agonista do receptor GLP-1, semaglutida, como terapia para emagrecimento em pacientes obesos. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research, 35(1), 54-59.

Gomes, H. K.B.; Trevisan, M. (2021). O uso do ozempic (semaglutida) como medicamento off label no tratamento da obesidade e como auxiliar na perda de peso. Revista Artigos Com, 29.

Marso, Steven P. et al. (2016). Semaglutide and cardiovascular outcomes in patients with type 2 diabetes. New England Journal of Medicine, 375(19), 1834-1844.

Peter, R.; Bain, S. C. (2020). Safety of injectable semaglutide for type 2 diabetes. Expert Opinion on Drug Safety, 19(7), 785-798.

Pérez, J. P. (2021). Profundizando En La Eficacia, Seguridad Y Eficiencia De Un Nuevo Antidiabético: La Semaglutida Subcutánea. SESCAM, 23(1).

Snyder, H. (2019). Literature review as a research methodology: An overview and guidelines. Journal of Business Research, 104, 333-339. doi:10.1016/j.jbusres.2019.07.039.

Smits, M. M.; Van, R. D. l. (2021). Safety of semaglutide. Frontiers in Endocrinology, 12.

Tarozo, M., et al. (2020). Impacto das Consequências Psicossociais do Estigma do Peso no Tratamento da Obesidade: uma Revisão Integrativa da Literatura. Psicologia, Ciência e Profissão, 40.

World Health Organization (1998). Obesity: Preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO Consultation on Obesity. Geneva.