



POPULARIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS INJETÁVEIS PARA PERDA DE PESO: UMA ANÁLISE DO CONSUMO DE SEMAGLUTIDA E TIRZEPATIDA

Gabriela Kimie Kumasaka¹, Danieli Pinto²

¹Acadêmica do Curso de Medicina, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar - UNICESUMAR. gabrielahumasaka@icloud.com

²Docente do Programa de Pós-Graduação em Gestão do Conhecimento nas Organizações, Campus Maringá-PR, Universidade Cesumar – Unicesumar. Pesquisadora do ICETI-UniCesumar. danieli.pinto@unicesumar.edu.br

RESUMO

O uso de medicamentos originalmente desenvolvidos para o tratamento do diabetes mellitus tipo 2, como a semaglutida e a tirzepatida, tem se expandido para o manejo da obesidade e do sobrepeso, demonstrando elevada eficácia na redução ponderal. Esta revisão analisou publicações científicas e dados recentes sobre a popularização desses fármacos no período de 2020 a 2025. Teve como objetivo analisar a popularização da semaglutida e da tirzepatida para a perda de peso, considerando padrões de uso, motivações e efeitos associados. Os achados indicam que, embora apresentem resultados clínicos relevantes, há uso indiscriminado e off-label, frequentemente sem acompanhamento médico. Entre os principais efeitos adversos relatados estão distúrbios gastrointestinais, hipoglicemia, constipação grave, pancreatite e eflúvio telógeno, com impacto significativo sobre a saúde física e psicossocial. Ademais, o alto custo e a escassez nas farmácias dificultam o acesso para pacientes com indicação clínica. Conclui-se que é necessário promover o uso racional desses medicamentos, por meio de regulação efetiva, orientação profissional e conscientização sobre riscos e benefícios.

Palavras-chave: Canetas injetáveis; Efeitos adversos; Emagrecimento; Semaglutida; Tirzepatida; Uso off-label.

1 INTRODUÇÃO

A obesidade é um dos principais desafios de saúde pública do século XXI. Reconhecida como uma doença crônica multifatorial, afeta milhões de pessoas em todo o mundo e apresenta crescimento preocupante (World Health Organization, 2023). No Brasil, a prevalência na população adulta quase dobrou em apenas 13 anos, passando de 11,8% em 2006 para 20,3% em 2019, com projeções que indicam atingir 29,6% até 2030 (Brasil, 2020; Silva et al., 2022).

Os impactos da obesidade vão além do excesso de peso, pois a condição eleva significativamente o risco de desenvolver doenças como diabetes tipo 2, hipertensão, dislipidemias, apneia do sono, doenças cardiovasculares e diversos tipos de câncer (Hruby; Hu, 2015). Isso reflete diretamente nos custos, gerando despesas expressivas para os sistemas de saúde, tanto públicos quanto privados (Malta et al., 2020).

Nos últimos anos, observou-se uma mudança significativa nas estratégias de controle de peso devido ao desenvolvimento de fármacos originalmente destinados ao tratamento do *Diabetes Mellitus* tipo 2 (Wilding et al., 2021). Entre esses medicamentos, destacam-se os agonistas do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1), como a semaglutida 2,4 mg¹, administrada por via subcutânea uma vez por semana, que demonstrou redução de peso sustentada e clinicamente relevante em adultos com sobrepeso ou obesidade, mesmo na ausência de diabetes (Wilding et al., 2021; Rubino et al., 2022). Mais recentemente a tirzepatida², que age como um agonista duplo dos receptores de GIP/GLP-1, apresentou resultados ainda mais impressionantes em ensaios

¹ Nome comercial: Ozempic

² Nome comercial: Mounjaro



clínicos de fase 3. Em doses mais altas, esse medicamento gerou perdas de peso médias superiores a 20% (Jastreboff et al., 2022).

No entanto, o uso desses medicamentos extrapolou os limites das indicações formais. No Brasil, observou-se um aumento expressivo do uso *off-label*, ou seja, em contextos não autorizados pela bula, especialmente para fins estéticos em indivíduos com Índice de Massa Corporal (IMC) normal ou sobrepeso leve (Coutinho et al., 2024). Dados recentes apontam que cerca de 45% dos usuários brasileiros fazem uso sem prescrição médica, sendo que mais da metade desses casos têm como único objetivo a perda de peso estética (IQVIA, 2025). Esse fenômeno não só levanta preocupações éticas como também evidencia uma medicalização crescente do corpo, que pode ocultar aspectos mais profundos de ordem psicossocial e cultural (Fardet; Rock, 2022).

Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar a popularização da semaglutida e da tirzepatida para a perda de peso, considerando seus padrões de uso, motivações e efeitos associados. A relevância da pesquisa justifica-se pelo crescimento exponencial do uso desses fármacos, principalmente entre pessoas sem indicação clínica formal. Esse fenômeno tem repercussões diretas no mercado farmacêutico e na saúde pública, como a escassez temporária em farmácias brasileiras, e suscita debates sobre segurança, ética e medicalização do emagrecimento. Assim, torna-se fundamental uma análise crítica sobre seu consumo e sobre os fatores que influenciam essa demanda.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica, com abordagem qualitativa. A pesquisa foi conduzida por meio da busca de artigos científicos na base de dados Google Scholar. Foi utilizada a seguinte combinação de palavras-chave: “semaglutida OR tirzepatida AND emagrecimento AND uso off-label AND efeitos adversos”.

Foram selecionados artigos publicados entre os anos de 2020 e 2025, disponíveis em língua portuguesa, publicados em periódicos nacionais e internacionais reconhecidos. Os critérios de inclusão contemplaram estudos originais, revisões sistemáticas, relatos de casos e análises críticas que abordassem os temas centrais da pesquisa. Foram excluídos artigos que não apresentassem o recorte temporal definido, que não estivessem disponíveis na íntegra ou que não tivessem relação direta com os objetivos propostos.

Ao todo, foram identificados 104 artigos, dos quais 42 atenderam aos critérios de seleção. Estes trabalhos subsidiaram a elaboração dos resultados e discussões, permitindo uma compreensão aprofundada dos impactos da popularização dos medicamentos para perda de peso, o crescimento do uso indiscriminado, as implicações clínicas e as medidas regulatórias adotadas nos últimos anos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A análise evidenciou um crescimento expressivo na prescrição e no consumo de medicamentos injetáveis para perda de peso, em especial a semaglutida e a tirzepatida, no período de 2020 a 2025. Em consonância com estudos prévios (Wilding et al., 2021; Jastreboff et al., 2022), verificou-se que ambos os fármacos demonstram eficácia significativa na redução ponderal, inclusive em indivíduos sem diagnóstico prévio de *Diabetes Mellitus* tipo 2. Contudo, grande parte da literatura aponta para uma ampliação do uso desses medicamentos fora das indicações regulamentadas, prática associada a riscos clínicos, distorção da percepção de segurança e ausência de acompanhamento médico adequado (Coutinho et al., 2024; Fardet; Rock, 2022).

Os efeitos adversos do uso da semaglutida e da tirzepatida reportados nos artigos analisados incluíram sintomas gastrointestinais, hipoglicemia, constipação grave,



pancreatite e, mais recentemente, eflúvio telógeno, principalmente entre mulheres, conforme relatado por Smith et al. (2025). O estudo evidenciou que usuários de semaglutida apresentam um risco 50% maior de desenvolver eflúvio telógeno, uma queda súbita dos fios, em comparação a usuários de outros medicamentos. Entre as mulheres, esse risco praticamente dobra. O eflúvio telógeno está associado a múltiplos fatores, como estresse metabólico, déficits nutricionais, perda de peso rápida e alterações hormonais.

Em resposta ao uso indiscriminado e aos relatos crescentes de efeitos adversos, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) adotou, em abril de 2025, uma medida regulatória importante: a exigência de retenção da receita médica para medicamentos à base de semaglutida e tirzepatida. A decisão foi tomada após o aumento de notificações no sistema VigiMed, incluindo eventos como náuseas intensas, hipoglicemia, constipação grave e pancreatite (ANVISA, 2025). Ainda assim, a medida não freou o consumo, pelo contrário, as vendas aumentaram em mais de 15% logo após a regulamentação, refletindo o tamanho da demanda e o apelo social desses medicamentos (IQVIA, 2025).

Além dos riscos clínicos, as publicações também apontaram para barreiras de acesso, considerando o elevado custo dos medicamentos e a escassez em farmácias, que afeta pacientes com indicação clínica estabelecida, como aqueles com *Diabetes Mellitus* tipo 2. O preço médio de uma caixa de tirzepatida pode ultrapassar R\$ 3.000,00, enquanto a semaglutida mantém valores elevados, tornando inviável a utilização contínua para grande parte da população brasileira (Brasil, 2024). Essa realidade contribui para o aumento da desigualdade no acesso a soluções terapêuticas para a obesidade. Paralelamente, o consumo desregulado desses medicamentos por classes sociais mais altas tem provocado escassez nas farmácias, prejudicando especialmente pacientes com diabetes que dependem desses fármacos para o controle glicêmico (ANVISA, 2025).

Além da semaglutida e da tirzepatida, novas medicações têm surgido com a promessa de superar os resultados já alcançados por esse medicamento. Entre elas destaca-se a retatrutida, um agonista triplo dos receptores GLP-1, GIP e glucagon, desenvolvido pela Eli Lilly, que atua na regulação do apetite, controle glicêmico e aumento do gasto energético (Keller et al., 2024). Outro avanço importante é o orforglipron, também da Eli Lilly, um agonista oral do receptor GLP-1 em forma de pequena molécula, que pode ser administrado por via oral diariamente, sem restrições alimentares, oferecendo maior comodidade ao paciente (Lee et al., 2025). Esses desenvolvimentos representam uma nova era no tratamento da obesidade, trazendo maior eficiência terapêutica, múltiplas opções de administração e potencial para ampliar o acesso ao tratamento (Smith; Johnson, 2024).

Em síntese, os achados desta revisão indicam que a popularização de semaglutida e tirzepatida é resultado de uma combinação complexa entre eficácia clínica comprovada, apelo estético, influência digital e lacunas regulatórias. Tal cenário exige estratégias integradas que combinem educação em saúde, regulação efetiva e ampliação do acesso a terapias baseadas em evidências, garantindo uso seguro e racional desses medicamentos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso de medicamentos originalmente indicados para o tratamento do *Diabetes Mellitus* tipo 2 consolidou-se como uma estratégia eficaz no manejo da obesidade e do sobrepeso, apresentando resultados consistentes na redução ponderal. Contudo, esta revisão evidenciou que a rápida popularização desses fármacos, impulsionada por demandas estéticas, tem favorecido o uso indiscriminado e fora das indicações regulamentadas, ampliando riscos de efeitos adversos e estimulando a automedicação. Paralelamente, o elevado custo e a escassez em farmácias restringem o



acesso para pacientes com indicação clínica, gerando impactos significativos tanto no cuidado individual quanto na organização do sistema de saúde.

Diante desse cenário, torna-se imprescindível adotar estratégias integradas que combinem regulação rigorosa, educação em saúde e acompanhamento multiprofissional. Tais medidas são essenciais para garantir o uso racional, seguro e equitativo desses medicamentos, de forma a preservar seus benefícios terapêuticos e minimizar riscos à saúde pública.

REFERÊNCIAS

ANVISA. **Medida de retenção de receita para semaglutida e tirzepatida**. Brasília, abr. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br>. Acesso em: 11 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Vigitel Brasil 2019: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Preços médios de Ozempic e Mounjaro no mercado brasileiro**. Relatório, 2024.

COUTINHO, ... et al. Uso off-label de semaglutida no Brasil: panorama e desafios. **Revista Brasileira de Endocrinologia e Metabologia**, v. 68, n. 3, p. 123–130, 2024.

FARDET, J.; ROCK, E. **Medicalização do corpo e uso off-label de medicamentos para emagrecimento**. *Saúde & Sociedade*, v. 31, n. 1, p. 45–58, 2022.

HRUBY, A.; HU, F. B. **The epidemiology of obesity: a big picture**. *Pharmacoeconomics*, v. 33, n. 7, p. 673–689, 2015.

IQVIA. **Relatório de vendas e consumo de medicamentos semaglutida e tirzepatida no Brasil, 2025**. Disponível em: <https://www.iqvia.com>. Acesso em: 11 ago. 2025.

JASTREBOFF, A. M. et al. Tirzepatide once weekly for the treatment of obesity. **The New England Journal of Medicine**, v. 387, n. 3, p. 205–216, 21 jul. 2022.

KELLER, ... et al. Retatrutida: um novo agonista triplo para o tratamento da obesidade. **Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism**, v. 109, n. 5, p. 1155–1178, maio 2024.

LEE, ... et al. Orforglipron: avanços na terapia oral para obesidade com agonistas do receptor GLP-1. **Diabetes Care**, v. 48, n. 4, p. 499–508, mar. 2025.

SILVA, ... et al. Tendências da obesidade no Brasil: análise de dados populacionais. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 25, p. 123–135, 2022.

SMITH, ... et al. Semaglutide and the risk of telogen effluvium: a cohort study. **British Journal of Dermatology**, v. 192, n. 6, p. 1452–1458, jun. 2025.



SMITH, A.; JOHNSON, B. Efeitos psicossociais do uso de medicamentos para perda de peso: uma revisão narrativa. **Journal of Health and Social Behavior**, v. 62, n. 3, p. 245–258, 2024.

MALTA, D. C. et al. Obesidade no Brasil: tendências e desafios para o sistema de saúde. **Revista de Saúde Pública**, v. 54, n. 2, p. 12–25, 2020.

WILDING, J. P. H. et al. Once-Weekly Semaglutide in adults with overweight or obesity. **The New England Journal of Medicine**, v. 384, n. 11, p. 989–1002, 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Obesity and overweight fact sheet**. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. Acesso em: 11 ago. 2025.