

Reações adversas associadas ao uso de semaglutida (Ozempic) e tirzepatida (Mounjaro)**Adverse reactions associated with the use of semaglutide (Ozempic) and tirzepatide (Mounjaro)****Reacciones adversas asociadas al uso de semaglutida (Ozempic) y tirzepatida (Mounjaro)**

DOI: 10.5281/zenodo.17103063

Recebido: 05 set 2025

Aprovado: 08 set 2025

Nívia Larice Rodrigues de Freitas

Medicina - Universidade Nilton Lins

Manaus - Amazonas

nivialaric@gmail.com

Érika de Oliveira Santos

Medicina - Faculdade Uninassau Belo Horizonte

Belo Horizonte - Minas Gerais

erikotta3@gmail.com

Laisa Ramalho Lopes Barbosa

Médica - Universidade de Rio Verde (UNIRV)

Goiânia - Goiás, Brasil

la.ramalholopes@gmail.com

Naiara Conceição de Jesus Cunha

Biomedicina - Faculdade Anhanguera

Vitória da Conquista - Bahia

naiaraconceicao54@gmail.com

Fábia Gonçalves Ribeiro Alves

Nutricionista - Mestre em Nutrição e Longevidade - Unifal

Machado - Minas Gerais

fabiagr@hotmail.com

Pâmela Domingues Pereira de Souza

Biomedicina Estética - Centro Universitário São Lucas

Porto Velho - Rondônia

pamelaa_mt@hotmail.com

Rodrigo Manoel Ferreira Carrapeiro

Médico - Universidade Federal do Amazonas

Porto Velho - Rondônia

rcarrapeiro@gmail.com

Amanda Barbosa Castro

Medicina - Universidade Federal do Tocantins
Palmas - Tocantins
ambcastro99@gmail.com

Danielle Benevinuto Cruz

Nutricionista - Tecnologias em Saúde - Universidade Federal de São Paulo (Unifesp)
Fortaleza - Ceará
daniellebenevinuto@gmail.com

Rafael Augusto Santesso

Médico - Universidade do Oeste Paulista - Polo Jaú/SP
Jaú - São Paulo
rafasantesso@gmail.com

Patrícia Carvalho Belizário

Pós-graduação em Nutrição Clínica, Estética, Fitoterapia e Nutrição Esportiva
Nutrição - Universidade Federal do Pará
Belém - Pará
pcbbelizaro@gmail.com

Nataline Ferreira Crescencio

Enfermeira - Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora
Juiz de Fora - Minas Gerais
natalinepsf@hotmail.com

Eduardo Brandão Silveira Muniz

Farmácia - Universidade Federal do Ceará (UFC)
Fortaleza - Ceará
eduardobrandaoadm11@alu.ufc.br

Juan Felipe da Silva Pereira

Medicina - Universidade Nilton Lins
Manaus - Amazonas
juanfelipe_pereira@hotmail.com

RESUMO

A obesidade é uma das condições crônicas mais prevalentes do século XXI, representando grande desafio para a saúde pública. Seu avanço está ligado a dietas desbalanceadas, sedentarismo e consumo de ultraprocessados. Além de afetar a saúde física, compromete também o bem-estar psicológico, estando associada a depressão e ansiedade. No tratamento, destacam-se medicamentos como semaglutida (Ozempic) e tirzepatida (Mounjaro), da classe dos agonistas do GLP-1, que auxiliam no controle da glicose e na redução de peso. Este estudo analisa os efeitos adversos relacionados ao uso de semaglutida e tirzepatida no manejo da obesidade, ressaltando benefícios e riscos. A metodologia adotada foi revisão bibliográfica narrativa qualitativa, com base em pesquisas publicadas entre 2021 e 2025 nas bases PubMed, Google Scholar e Scopus. Constatou-se que ambos os fármacos são eficazes para perda de peso e controle glicêmico. Contudo, estão associados a efeitos adversos como distúrbios gastrointestinais, hipoglicemias e risco aumentado de pancreatite. A perda de peso acentuada pode ainda favorecer a formação de cálculos biliares. Portanto, embora eficazes, semaglutida e tirzepatida exigem acompanhamento rigoroso de profissionais de saúde. O tratamento da obesidade deve ser integrado, envolvendo mudanças no estilo de vida, monitoramento contínuo e suporte multidisciplinar, para assegurar resultados seguros e duradouros.

Palavras-chave: Agonistas GLP1. Tirzepatida. GLP-1. Obesidade. Diabetes Mellitus

ABSTRACT

Obesity is one of the most prevalent chronic conditions of the 21st century, representing a major challenge to public health. Its rise is linked to unbalanced diets, physical inactivity, and the consumption of ultra-processed foods. Beyond affecting physical health, it also undermines psychological well-being, being associated with depression and anxiety. In treatment, medications such as semaglutide (Ozempic) and tirzepatide (Mounjaro), from the class of GLP-1 receptor agonists, stand out for their role in glucose regulation and weight reduction. This study analyzes the adverse effects related to the use of semaglutide and tirzepatide in obesity management, highlighting both benefits and risks. The adopted methodology was a qualitative narrative literature review, based on research published between 2021 and 2025 in PubMed, Google Scholar, and Scopus databases. Findings indicate that both drugs are effective for weight loss and glycemic control. However, they are associated with adverse effects such as gastrointestinal disturbances, hypoglycemia, and an increased risk of pancreatitis. Rapid weight loss may also contribute to gallstone formation. Therefore, although effective, semaglutide and tirzepatide require close monitoring by healthcare professionals. Obesity treatment should be integrated, involving lifestyle changes, continuous monitoring, and multidisciplinary support to ensure safe and lasting outcomes.

Keywords: GLP1 Agonists. Tirzepatide. GLP-1. Obesity. Diabetes Mellitus.

RESUMEN

La obesidad es una de las condiciones crónicas más prevalentes del siglo XXI, representando un gran desafío para la salud pública. Su avance está vinculado a dietas desequilibradas, el sedentarismo y el consumo de ultraprocesados. Además de afectar la salud física, también compromete el bienestar psicológico, estando asociada con depresión y ansiedad. En el tratamiento, destacan medicamentos como la semaglutida (Ozempic) y la tirzepatida (Mounjaro), de la clase de los agonistas del GLP-1, que ayudan en la regulación de la glucosa y en la reducción de peso. Este estudio analiza los efectos adversos relacionados con el uso de semaglutida y tirzepatida en el manejo de la obesidad, resaltando tanto beneficios como riesgos. La metodología adoptada fue una revisión bibliográfica narrativa cualitativa, basada en investigaciones publicadas entre 2021 y 2025 en las bases PubMed, Google Scholar y Scopus. Se constató que ambos fármacos son eficaces para la pérdida de peso y el control glucémico. Sin embargo, están asociados a efectos adversos como trastornos gastrointestinales, hipoglucemia y mayor riesgo de pancreatitis. La pérdida de peso acelerada también puede favorecer la formación de cálculos biliares. Por lo tanto, aunque eficaces, la semaglutida y la tirzepatida requieren un seguimiento riguroso por parte de profesionales de la salud. El tratamiento de la obesidad debe ser integral, involucrando cambios en el estilo de vida, monitoreo continuo y apoyo multidisciplinario para garantizar resultados seguros y duraderos.

Palavras clave: Agonistas GLP1. Tirzepatida. GLP-1. Obesidad. Diabetes Mellitus.

1. INTRODUÇÃO

A obesidade tem se consolidado como uma das condições crônicas mais prevalentes no século XXI, sendo considerada um dos maiores desafios à saúde pública global (Tfaile *et al.*, 2025; Rodrigues; Da Silva, 2024). Sua crescente prevalência pode ser atribuída a uma série de fatores, entre os quais se destacam as mudanças no estilo de vida contemporâneo, que incluem dietas desbalanceadas e o sedentarismo exacerbado (De Lima *et al.*, 2023; De Castro Lopes *et al.*, 2025). A urbanização acelerada, aliada ao fácil acesso a alimentos ultraprocessados e de baixo valor nutricional, tem contribuído para o aumento dessa condição, especialmente nas sociedades mais desenvolvidas (Rodrigues; Da Silva, 2024). A obesidade, portanto, não é apenas uma questão estética ou comportamental, mas uma doença metabólica complexa,

com implicações profundas para a saúde física e mental do indivíduo (Naressi; Paludo, 2024; Ribeiro, 2025).

Além de afetar negativamente a saúde física, a obesidade é um fator determinante para o surgimento de várias comorbidades, como doenças cardiovasculares, hipertensão, diabetes tipo 2, apneia do sono e até alguns tipos de câncer (De Lima *et al.*, 2023; De Almeida *et al.*, 2025). As consequências da obesidade não se limitam ao aumento do risco de doenças, mas também incluem uma queda na qualidade de vida, com reflexos no bem-estar psicológico do indivíduo, que frequentemente lida com questões de autoestima, depressão e ansiedade (Tfaile *et al.*, 2025). O estigma social relacionado ao excesso de peso pode ser tão prejudicial quanto os impactos físicos da doença, afetando a vida cotidiana das pessoas, suas interações sociais e até suas perspectivas profissionais (Rodrigues; Da Silva, 2024; Naressi; Paludo, 2024). Este panorama de saúde e estigmatização exige intervenções multifacetadas que envolvam tanto estratégias comportamentais quanto terapias farmacológicas (Júnior *et al.*, 2025; Bridi *et al.*, 2025).

A influência das mídias sociais, entretanto, não pode ser negligenciada, já que essas plataformas têm contribuído para o culto ao corpo idealizado e para a proliferação de soluções de emagrecimento sem respaldo científico (De Souza; Colli; De Andrade, 2024). O consumo de conteúdo relacionado à perda de peso nessas redes tem levado muitos a buscar resultados rápidos, sem considerar as consequências a longo prazo (Tfaile *et al.*, 2025; Rodrigues; Da Silva, 2024). A pressão social gerada pelas redes sociais pode amplificar o desejo de emagrecimento a qualquer custo, o que frequentemente resulta no uso de substâncias sem orientação médica, contribuindo para o aumento do risco de complicações de saúde (Rodrigues; Da Silva, 2024; Júnior *et al.*, 2025).

No contexto do tratamento da obesidade, o século XXI trouxe um foco renovado na busca por soluções rápidas e eficazes, refletido, em grande parte, pela pressão crescente da sociedade em torno dos padrões de beleza (De Souza; Colli; De Andrade, 2024). A disseminação de padrões estéticos nas mídias sociais tem gerado uma corrida pelo corpo idealizado, frequentemente atrelada à busca por soluções instantâneas para a perda de peso (Rodrigues; Da Silva, 2024). As plataformas digitais têm desempenhado um papel crucial na difusão desses padrões, que muitas vezes se tornam uma referência não apenas para a estética, mas também para a saúde e bem-estar (De Souza; Colli; De Andrade, 2024). Esse fenômeno tem levado muitas pessoas, especialmente os jovens, a recorrerem a métodos e substâncias de emagrecimento, muitas vezes sem a devida orientação profissional, com o objetivo de alcançar o corpo perfeito de forma rápida e fácil (Naressi; Paludo, 2024; De Souza; Colli; De Andrade, 2024).

Diante da popularização de soluções rápidas, medicamentos como semaglutida (Ozempic) e tirzepatida (Mounjaro) têm se tornado opções cada vez mais procuradas por aqueles que buscam a perda de

peso eficaz e controlada (Miranda *et al.*, 2025; De Almeida *et al.*, 2025). Embora esses medicamentos pertençam a uma classe específica de fármacos, conhecidos como agonistas do GLP-1, é essencial entender que seu uso não deve ser isolado, mas parte de uma abordagem mais ampla para o manejo da obesidade (Nascimento *et al.*, 2023; Ribeiro, 2025). A terapia com esses medicamentos deve ser realizada sempre sob a supervisão de um médico, uma vez que seu uso indiscriminado pode acarretar efeitos adversos graves (Miranda *et al.*, 2025; Jácome *et al.*, 2024).

A obesidade, como condição crônica, requer um tratamento contínuo, com o envolvimento de médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos e educadores físicos (Rodrigues; Da Silva, 2024; Júnior *et al.*, 2025). A intervenção deve considerar as características individuais de cada paciente, seu histórico médico e suas necessidades específicas, criando um plano terapêutico personalizado (De Castro Lopes *et al.*, 2025). Isso inclui não apenas o uso de medicamentos, mas também a criação de hábitos saudáveis que ajudem na manutenção do peso perdido a longo prazo (Júnior *et al.*, 2025). É necessário alcançar um equilíbrio entre o tratamento farmacológico e as mudanças no comportamento alimentar e na prática de atividades físicas, para que o paciente consiga sustentar a perda de peso e melhorar sua saúde geral (Naressi; Paludo, 2024; Bridi *et al.*, 2025). A obesidade é uma condição que afeta milhões de pessoas em todo o mundo e que exige uma abordagem complexa, envolvendo não apenas a utilização de medicamentos eficazes, mas também mudanças estruturais na sociedade e no comportamento individual (Da Silva Neumann *et al.*, 2023). No entanto, embora esses medicamentos mostrem-se promissores para a perda de peso e controle glicêmico, seus efeitos adversos exigem uma análise cuidadosa sobre a segurança e eficácia no tratamento da obesidade (Rodrigues; Da Silva, 2024).

As reações adversas, também conhecidas como reações indesejadas ou inesperadas, são eventos negativos que surgem durante o uso de medicamentos, terapias ou intervenções, comprometendo a saúde do paciente de formas diversas e complexas (Rodrigues; Da Silva, 2024). Esses efeitos podem ser variáveis, desde manifestações benignas e transitórias, como enjoos ou mal-estar, até complicações severas que podem ameaçar a vida, como insuficiência orgânica ou reações alérgicas extremas (De Castro Lopes *et al.*, 2025). Sua ocorrência é multifatorial e pode ser influenciada por fatores como interações medicamentosas, características genéticas do paciente, erros de dosagem, ou mesmo falhas na administração do fármaco (Tfaile *et al.*, 2025; Júnior *et al.*, 2025). Dessa forma, a natureza dos efeitos adversos não é apenas um reflexo da droga em si, mas também de uma interação complexa entre o tratamento e o organismo, exigindo uma visão ampliada na avaliação dos riscos associados a qualquer terapia (Ribeiro, 2025). A disseminação do uso desses medicamentos, muitas vezes sem a devida orientação médica, levanta questões sobre os riscos à saúde pública, além de evidenciar a necessidade de mais estudos que explorem as implicações a longo

prazo do uso dessas substâncias (Naressi; Paludo, 2024). Portanto, essa pesquisa objetiva analisar os efeitos adversos associados ao uso de semaglutida e tirzepatida no tratamento da obesidade, destacando tanto os benefícios quanto os riscos que esses medicamentos representam para a saúde do paciente.

2. METODOLOGIA

O presente estudo empregou uma metodologia baseada em uma revisão bibliográfica narrativa qualitativa, com foco em estudos científicos publicados entre os anos de 2021 e 2025. A pesquisa bibliográfica foi conduzida de forma descritiva, com ênfase no impacto dos medicamentos semaglutida e tirzepatida no tratamento da obesidade e diabetes tipo 2. A busca bibliográfica foi realizada utilizando as principais bases de dados científicas, como PubMed, Google Scholar e Scopus, utilizando descritores em inglês e português, como: “Agonistas GLP1”, “Tirzepatida”, “GLP-1”, “Obesidade”, “Diabetes Mellitus”.

Os critérios de inclusão foram definidos para garantir a proximidade com o tema central da pesquisa, limitando-se a estudos que abordassem semaglutida e tirzepatida, com foco em seus efeitos clínicos, mecanismo de ação, efeitos adversos e eficácia no tratamento da obesidade e diabetes tipo 2. Foram incluídos estudos publicados entre 2021 e 2025 em revistas científicas revisadas por pares e artigos que apresentaram dados clínicos relevantes sobre a eficácia desses medicamentos em contextos terapêuticos específicos. Como critérios de exclusão, foram descartados estudos com temas tangenciais, ou seja, aqueles que não abordaram diretamente os medicamentos de interesse, assim como artigos publicados antes de 2021 ou em idiomas que dificultassem a tradução fidedigna para o português e inglês, devido às limitações na compreensão de alguns termos técnicos. A análise e interpretação dos resultados obtidos foram realizadas com base na literatura científica existente, utilizando-se os dados extraídos dos artigos selecionados para uma síntese qualitativa e narrativa.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A semaglutida e a tirzepatida são medicamentos revolucionários que pertencem à classe dos agonistas do GLP-1, substâncias farmacológicas projetadas para tratar doenças metabólicas como diabetes tipo 2 e obesidade (Ribeiro, 2025; Tfaile *et al.*, 2025). Ambos os medicamentos têm mostrado resultados promissores, com eficácia substancial na regulação da glicose no sangue e no controle de peso, sendo utilizados também em casos de obesidade onde mudanças no estilo de vida não são suficientes (Da Costa; De Jesus; Do Nascimento, 2025; Rodrigues; Da Silva, 2024). A semaglutida foi desenvolvida pela Novo Nordisk, enquanto a tirzepatida foi criada pela Eli Lilly, com o intuito de oferecer alternativas mais eficazes e com menores efeitos colaterais do que os tratamentos tradicionais para diabetes tipo 2 e obesidade.

(Nascimento *et al.*, 2023; De Lima *et al.*, 2023). A principal diferença entre eles está no mecanismo de ação, com a tirzepatida oferecendo uma abordagem dupla, ao atuar sobre os receptores GLP-1 e GIP, enquanto a semaglutida foca apenas nos receptores GLP-1 (Da Silva Neumann *et al.*, 2023; De Almeida *et al.*, 2025).

O mecanismo de ação desses medicamentos se baseia na modulação hormonal que impacta diretamente o sistema endócrino (Da Costa; De Jesus; Do Nascimento, 2025). A semaglutida, um análogo sintético do GLP-1, ativa os receptores GLP-1 no pâncreas e no sistema nervoso central, o que resulta em uma liberação glicose-dependente de insulina, a redução da liberação de glucagon e o retardamento do esvaziamento gástrico, criando uma sensação de saciedade prolongada (Ribeiro, 2025; Rodrigues; Da Silva, 2024). Isso significa que a semaglutida não só controla a glicemia de forma mais eficaz, mas também reduz a ingestão alimentar, ajudando na perda de peso (Bridi *et al.*, 2025). O efeito de retardar o esvaziamento gástrico é particularmente importante, pois prolonga a sensação de plenitude, evitando o consumo excessivo de alimentos e contribuindo para a redução do apetite (Tfaile *et al.*, 2025). Além disso, a semaglutida tem mostrado benefícios além do controle glicêmico, como a redução dos níveis de lipídios sanguíneos e a pressão arterial, o que a torna uma escolha terapêutica relevante também para o tratamento de doenças cardiovasculares associadas à obesidade (Naressi; Paludo, 2024; Rodrigues; Da Silva, 2024). Conforme De Almeida e colaboradores (2025), a tirzepatida, por outro lado, oferece uma vantagem adicional devido à sua capacidade de ativar dois receptores: GLP-1 e GIP (polipeptídeo insulinotrópico dependente de glicose). O GIP é um hormônio também relacionado à regulação da glicose, porém com um efeito adicional sobre a secreção de insulina e a modulação do apetite (De Almeida *et al.*, 2025; Da Silva *et al.*, 2024). Ao agir sobre ambos os receptores, a tirzepatida proporciona uma regulação glicêmica mais eficaz e uma redução ainda mais acentuada do apetite, o que resulta em uma maior perda de peso em comparação com a semaglutida (Maranhão; Pires; De Sousa, 2024). A combinação de GLP-1 e GIP permite que a tirzepatida controle a glicemia, melhore a saciedade e favoreça a redução do peso corporal de forma mais potente, o que torna este medicamento uma opção terapêutica mais eficaz para os pacientes que necessitam de um controle rigoroso tanto do peso quanto dos níveis de glicose (Bridi *et al.*, 2025). Estudos clínicos têm mostrado que a tirzepatida pode induzir uma perda de peso de 20-25% do peso corporal inicial, superando outros tratamentos para obesidade, incluindo a semaglutida (De Almeida *et al.*, 2025).

Ambos os medicamentos são administrados por via subcutânea, sendo a semaglutida injetada uma vez por semana, enquanto a tirzepatida pode ser administrada de forma semelhante, proporcionando maior adesão ao tratamento devido à conveniência das aplicações menos frequentes (Rodrigues; Da Silva, 2024). A administração uma vez por semana facilita o tratamento para pacientes que não desejam ter que se preocupar com múltiplas doses diárias, o que pode melhorar a adesão ao tratamento e reduzir a

probabilidade de esquecimento das doses (Júnior *et al.*, 2025). No entanto, a semaglutida e a tirzepatida apresentam efeitos adversos que precisam ser cuidadosamente monitorados durante o tratamento, pois podem interferir na qualidade de vida dos pacientes, especialmente no início do uso (Tfaile *et al.*, 2025).

De acordo com Rodrigues e Da Silva (2024), os efeitos adversos mais comuns associados à semaglutida e à tirzepatida são os distúrbios gastrointestinais, incluindo náuseas, vômitos, diarreia, constipação e dor abdominal. Esses efeitos colaterais são frequentemente observados no início do tratamento e tendem a diminuir conforme o corpo se adapta ao medicamento (Bridi *et al.*, 2025). Para minimizar esses sintomas, é recomendado que a introdução do tratamento seja gradual, começando com doses mais baixas e aumentando progressivamente, permitindo que o corpo se ajuste lentamente aos efeitos do medicamento (Tfaile *et al.*, 2025).

Esses efeitos podem ser limitantes para os pacientes, prejudicando a adesão ao tratamento, e podem afetar a saúde bucal, causando xerostomia (boca seca), mau hálito e alterações no paladar, como o gosto doce persistente, conhecido como “língua Ozempic” (De Castro Lopes *et al.*, 2025; Naressi; Paludo, 2024). A xerostomia, por sua vez, pode levar ao aumento do risco de cáries e outras complicações bucais, uma vez que a falta de saliva prejudica a proteção natural contra as bactérias presentes na cavidade oral (De Castro Lopes *et al.*, 2025). Além disso, a desidratação causada pela gastroparesia, uma condição associada ao uso de semaglutida, pode aumentar o risco de refluxo ácido e erosão dental, o que agrava ainda mais os problemas bucais (De Castro Lopes *et al.*, 2025; Turchetto; Faria; Ferreira, 2025). Dessa forma, o início com doses menores pode ajudar a reduzir o desconforto gástrico e facilitar a adesão ao tratamento (Maranhão; Pires; De Sousa, 2024). No entanto, a persistência desses efeitos pode levar alguns pacientes a descontinuar o tratamento, prejudicando o sucesso terapêutico.

Outro efeito adverso significativo é o risco de hipoglicemia, especialmente quando semaglutida e tirzepatida são usados em combinação com outros medicamentos antidiabéticos, como insulina ou sulfonilureias (Rodrigues; Da Silva, 2024). Embora ambos os medicamentos estimulem a secreção de insulina de forma dependente da glicose, ou seja, apenas quando os níveis de glicose estão elevados, o uso concomitante de outros medicamentos hipoglicemiantes pode levar a uma redução excessiva da glicose no sangue, resultando em episódios de hipoglicemia (Tfaile *et al.*, 2025). Esses episódios são mais comuns em pacientes com diabetes tipo 2 que fazem uso de insulina e podem ser prejudiciais se não forem monitorados adequadamente (Bridi *et al.*, 2025). Para prevenir esses episódios, os pacientes devem ser orientados a monitorar seus níveis de glicose regularmente e ajustar suas doses de insulina ou outros medicamentos conforme necessário (Rodrigues; Da Silva, 2024).

Outrossim, o uso de semaglutida tem sido associado a pancreatite, uma condição de inflamação do pâncreas, especialmente em pacientes com histórico de doenças pancreáticas (Rodrigues; Da Silva, 2024). Embora o risco de pancreatite seja relativamente baixo, a monitorização constante é fundamental para identificar sinais precoces da condição, como dor abdominal intensa e náuseas persistentes (Júnior *et al.*, 2025). A tirzepatida, por sua vez, tem mostrado um risco menor de pancreatite, mas a possibilidade de complicações pancreáticas ainda é uma preocupação, especialmente com o uso prolongado e em pacientes com histórico de problemas pancreáticos (Bridi *et al.*, 2025). O acompanhamento médico rigoroso é essencial para garantir que os pacientes sejam monitorados para qualquer sinal de complicações e para ajustar o tratamento conforme necessário (De Almeida *et al.*, 2025).

Além dos distúrbios gastrointestinais e do risco de pancreatite, o uso de semaglutida e tirzepatida também pode levar à formação de cálculos biliares, especialmente em pacientes que apresentam um histórico de doenças biliares (Rodrigues; Da Silva, 2024). A perda de peso significativa provocada pelo uso desses medicamentos pode induzir a formação de pedras na vesícula biliar, um efeito adverso que ocorre em uma parcela considerável de pacientes (Maranhão; Pires; De Sousa, 2024). Para pacientes com histórico de problemas biliares, é importante realizar uma avaliação cuidadosa antes de iniciar o tratamento e monitorar qualquer sinal de complicações biliares durante o uso do medicamento (Tfaile *et al.*, 2025). O risco de colelitíase (cálculos biliares) é uma consideração importante, e o acompanhamento de profissionais de saúde é essencial para garantir que os pacientes sejam monitorados adequadamente para evitar esse tipo de complicações (Júnior *et al.*, 2025).

Ainda que semaglutida e tirzepatida sejam medicamentos eficazes para o controle da obesidade e diabetes tipo 2, é imprescindível que, ao iniciar qualquer regime terapêutico, os pacientes recebam informações detalhadas sobre os potenciais efeitos adversos, de modo a estarem preparados para identificar reações precoces e buscar assistência imediata, caso necessário (De Almeida *et al.*, 2025). O monitoramento constante da saúde do paciente durante o uso de medicamentos é fundamental para detectar eventuais reações adversas de forma tempestiva e adotar estratégias corretivas, que podem incluir a modulação da dosagem, a substituição do fármaco ou até mesmo a interrupção do tratamento (Naressi; Paludo, 2024). A abordagem proativa, com vigilância rigorosa e o acompanhamento profissional contínuo, é essencial para garantir que os benefícios do tratamento superem os riscos, minimizando as chances de complicações graves e assegurando que o paciente siga o regime terapêutico de forma segura e eficaz (Rodrigues; Da Silva, 2024; Júnior *et al.*, 2025).

Ademais, o papel das autoridades de saúde, como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e outras entidades governamentais, é crucial na promoção de campanhas de conscientização e na regulamentação do uso de medicamentos para emagrecimento (De Almeida *et al.*, 2025). A regulação do mercado farmacológico é fundamental para evitar o uso indiscriminado de substâncias, como a semaglutida e a tirzepatida, por pessoas que não têm indicação médica para o seu uso (Rodrigues; Da Silva, 2024). Essas medidas podem ajudar a evitar o aumento de complicações associadas ao uso inadequado desses fármacos, garantindo que os tratamentos sejam aplicados de forma responsável e eficaz (Júnior *et al.*, 2025).

4. CONCLUSÃO

Diante do exposto, é notório que os medicamentos semaglutida e tirzepatida, apesar de seus avanços significativos no tratamento da obesidade e diabetes tipo 2, apresentam uma série de efeitos adversos que exigem atenção e monitoramento rigoroso. Entre os efeitos mais comuns estão os distúrbios gastrointestinais, como náuseas, vômitos, diarreia e constipação, frequentemente observados no início do tratamento. Embora esses sintomas possam ser transitórios, eles podem afetar a adesão ao tratamento e comprometer a qualidade de vida do paciente. O ajuste gradual das doses é uma medida essencial para minimizar esses desconfortos, mas, se persistirem, podem levar à interrupção do tratamento e prejudicar os resultados terapêuticos.

Outro efeito importante a ser monitorado é a hipoglicemia, especialmente quando esses medicamentos são combinados com outros fármacos antidiabéticos, como insulina. Apesar de semaglutida e tirzepatida serem glicose-dependentes, ou seja, estimulam a liberação de insulina apenas quando os níveis de glicose estão elevados, o uso concomitante com outros medicamentos pode resultar em uma redução excessiva dos níveis de glicose no sangue, o que pode causar episódios de hipoglicemia. Portanto, é fundamental o acompanhamento constante dos níveis glicêmicos, com ajustes adequados das doses dos medicamentos.

A pancreatite é outra complicações associada ao uso desses medicamentos, especialmente no caso da semaglutida, que pode desencadear inflamação do pâncreas em pacientes com histórico de doenças pancreáticas. Embora esse risco seja relativamente baixo, ele deve ser monitorado com atenção, e sinais como dor abdominal intensa e náuseas persistentes requerem intervenção imediata. A tirzepatida, embora tenha um risco menor de pancreatite, ainda representa uma preocupação, principalmente em tratamentos prolongados. Além disso, a perda significativa de peso induzida por esses medicamentos pode aumentar o risco de formação de cálculos biliares, especialmente em pacientes com predisposição a doenças biliares.

A rápida perda de peso pode alterar a composição da bile, favorecendo o desenvolvimento de pedras na vesícula biliar, o que pode exigir intervenção cirúrgica.

Diante disso, é fundamental que o uso de semaglutida e tirzepatida seja acompanhado de perto por profissionais de saúde qualificados, com ajustes periódicos nas dosagens e monitoramento contínuo dos efeitos adversos. O tratamento da obesidade não deve ser restrito ao uso de medicamentos, mas sim a uma abordagem integrada que envolva mudanças no estilo de vida, alimentação saudável e práticas de atividade física. Esse acompanhamento multidisciplinar garante que os benefícios do tratamento superem os riscos e que o paciente possa atingir seus objetivos de saúde de forma segura e eficaz.

REFERÊNCIAS

- BRIDI, Lívia Rocha et al. Uso de Mounjaro (tirzepatida) no controle do diabetes tipo 2 e perda de peso. **Revista Contemporânea**, v. 5, n. 3, p. e7715-e7715, 2025. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/view/7715>. Acesso em: 17 jul. 2025.
- DA CASTRO LOPES, Gabriela Santana et al. Potenciais efeitos colaterais de Ozempic®, Mounjaro® e outros emagrecedores na cavidade oral: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 8, n. 2, p. e78574-e78574, 2025. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/78574>. Acesso em: 17 jul. 2025.
- DA COSTA SILVA, Gisele; DE JESUS, Edilson Ferreira; DO NASCIMENTO, Gyzelle Pereira Vilhena. O papel do farmacêutico na orientação dos riscos do uso não prescrito de semaglutida e tirzepatida para fins estéticos. **PROJEÇÃO, SAÚDE E VIDA**, v. 6, p. e0625SV02-e0625SV02, 2025. Disponível em: <https://revista.faculdadeprojacao.edu.br/index.php/Projacao6/article/view/2477>. Acesso em: 17 jul. 2025.
- DE ALMEIDA, Fernanda Ferreira et al. Implicações do uso de análogos do GLP-1 e biguanida: uma revisão integrativa sobre segurança, eficácia e automedicação. **Caderno Pedagógico**, v. 22, n. 7, p. e16474-e16474, 2025. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/16474>. Acesso em: 17 jul. 2025.
- DE LIMA, Stephanie Rodrigues et al. Atenção farmacêutica ao uso de hipoglicemiantes no processo de emagrecimento. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 9, n. 9, p. 3332-3341, 2023. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/11388>. Acesso em: 17 jul. 2025.
- DE SOUZA, Rayane Vitoria Marcos Brum; COLLI, Luciana Ferreira Mattos; DE ANDRADE, Leonardo Guimarães. A influência e os riscos das mídias sociais no uso de medicamentos para emagrecer. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 11, p. 810-822, 2024. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/16521>. Acesso em: 17 jul. 2025.
- JÚNIOR, Janilzo de Jesus Mendes Costa et al. Eficácia da terapia com semaglutida em comparação com a liraglutida em pacientes obesos. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 25, p. e17532-e17532, 2025. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/17532>. Acesso em: 17 jul. 2025.

JÁCOMO, Maria Eduarda Jardim et al. Os efeitos do Ozempic no processo de perda de peso em adultos obesos: uma mini revisão de literatura. **Revista Educação em Saúde**, v. 12, n. Suplemento 2, p. 37-42, 2024.

Disponível

em:

<https://revistas2.unievangelica.edu.br/index.php/educacaoemsaudade/article/view/7741>. Acesso em: 17 jul. 2025.

MARANHÃO, João Vitor Maia; PIRES, Erika Souza; DE SOUSA, Luciana Cássia Araújo. Eficácia e segurança do Ozempic® no emagrecimento: uma análise crítica. **Revista Liberum accessum**, v. 16, n. 2, p. 288-325, 2024. Disponível em: <http://revista.liberumaccesum.com.br/index.php/RLA/article/view/286>. Acesso em: 17 jul. 2025.

MIRANDA, Ana Luisa Albuquerque et al. Análise do uso do Ozempic para perda de peso e tratamento da obesidade na atualidade: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 1, p. 1768-1781, 2025. Disponível em: <https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/4985>. Acesso em: 17 jul. 2025.

NARESSI, Andrielly Carolini; PALUDO, Luana C. Medicamentos para a obesidade e seus efeitos colaterais. **Biblioteca Digital de TCC-UniAmérica**, 2024. Disponível em: <https://pleiade.uniamerica.br/index.php/bibliotecadigital/article/view/1113>. Acesso em: 17 jul. 2025.

NASCIMENTO, Anna Karoliny Matos et al. O uso indiscriminado do medicamento ozempic visando o emagrecimento. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 5, n. 1, 2023. Disponível em: <http://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/1307>. Acesso em: 17 jul. 2025.

RODRIGUES, Williane Lima; DA SILVA, Tallyson Menezes Bento. O uso indiscriminado do Ozempic® para fins estéticos: uma revisão de literatura. **COGNITIONIS Scientific Journal**, v. 7, n. 2, p. e509-e509, 2024. Disponível em: <https://revista.cognitioniss.org/index.php/cogn/article/view/509>. Acesso em: 17 jul. 2025.

RIBEIRO, Gustavo Gonçalves. **Avaliação de estudos do uso da semaglutida e tirzepatida no tratamento da obesidade: uma revisão integrativa da literatura**. 2025. Disponível em: <http://monografias.ufop.br/handle/35400000/8106>. Acesso em: 17 jul. 2025.

TFAILE, Rafael Longhini et al. Medicações antidiabéticas e a busca por emagrecimento: uma revisão da literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 8, n. 1, p. e77590-e77590, 2025. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/77590>. Acesso em: 17 jul. 2025.

TURCHETTO, J. M.; FARIA, G. S.; FERREIRA, E. D. F. Eficácia comparada entre semaglutida e tirzepatida para tratamento de obesidade: uma revisão de literatura. **Revista Foco**, [S. l.], v. 18, n. 3, p. e8015, 2025. DOI: 10.54751/revistafoco.v18n3-068. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/8015>. Acesso em: 17 jul. 2025.