

ANÁLISE DO USO DE MEDICAMENTOS PARA PERDA DE PESO DE FORMA NÃO SUPERVISIONADA: IMPLICAÇÕES CLÍNICAS E PSICOLÓGICAS RECORRENTES

ANALYSIS OF UNSUPERVISED WEIGHT LOSS MEDICATION USE: RECURRING CLINICAL AND PSYCHOLOGICAL IMPLICATIONS

ANÁLISIS DEL USO NO SUPERVISADO DE MEDICAMENTOS PARA LA PÉRDIDA DE PESO: IMPLICACIONES CLÍNICAS Y PSICOLÓGICAS RECURRENTES

Beatriz Lorena Ferreira de Oliveira¹

Youssef Franco Bittar dos Santos²

Diego Portela Lopes Sá Hage³

Lucas Oliveira Pereira⁴

Amanda Santos Alves Freire⁵

RESUMO: Esse artigo buscou analisar as principais repercussões clínicas e psíquicas decorrentes do uso de fármacos antiobesidade sem prescrição ou acompanhamento profissional. Através de uma revisão integrativa da literatura, de caráter qualitativo e exploratório, foram selecionadas 18 publicações científicas indexadas nas bases Google Scholar, Medline e SciELO no recorte temporal de 2021 a 2026. Os resultados revelam que o uso indiscriminado, impulsionado por pressões estéticas sociais e mídias digitais, foca principalmente em substâncias como semaglutida e sibutramina. As implicações clínicas identificadas variam de distúrbios gastrointestinais a condições graves como pancreatite aguda e riscos cardiovasculares, enquanto no âmbito psicológico observou-se alta associação com ansiedade, depressão e ideação suicida. Conclui-se que a administração desregulada desses agentes terapêuticos representa um grave risco à saúde coletiva, demandando estratégias urgentes de educação em saúde, maior rigor na fiscalização do comércio e a atuação de equipes multidisciplinares para garantir intervenções seguras no manejo da perda de peso.

Palavras-chave: Fármacos antiobesidade. Medicamentos sem prescrição. Obesidade.

ABSTRACT: This article sought to analyze the primary clinical and psychological repercussions arising from the use of anti-obesity medications without a prescription or professional supervision. Through an integrative literature review of a qualitative and exploratory nature, 18 scientific publications indexed in the Google Scholar, Medline, and SciELO databases were selected within the 2021–2026 timeframe. The results reveal that indiscriminate use, driven by social aesthetic pressures and digital media, focuses primarily on substances such as semaglutide and sibutramine. The identified clinical implications range from gastrointestinal disorders to severe conditions such as acute pancreatitis and cardiovascular risks, while in the psychological sphere, a high association with anxiety, depression, and suicidal ideation was observed. It is concluded that the unregulated administration of these therapeutic agents represents a serious risk to public health, demanding urgent health education strategies, stricter trade oversight, and the action of multidisciplinary teams to ensure safe interventions in weight loss management.

Keywords: Anti-Obesity Agents. Nonprescription Drugs. Obesity.

¹Graduanda do 7º período em Medicina, Afya - Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna.

²Graduando do 7º período em Medicina, Afya - Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna.

³Graduando do 7º período em Medicina, Afya - Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna.

⁴Graduando do 7º período em Medicina. Afya - Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna.

⁵Mestre/ Docente/ Orientadora. Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna.

RESUMEN: Este artículo buscó analizar las principales repercusiones clínicas y psíquicas derivadas del uso de fármacos antiobesidad sin prescripción ni seguimiento profesional. A través de una revisión integrativa de la literatura, de carácter cualitativo y exploratorio, se seleccionaron 18 publicaciones científicas indexadas en las bases Google Scholar, Medline y SciELO en el recorte temporal de 2021 a 2026. Los resultados revelan que el uso indiscriminado, impulsado por presiones estéticas sociales y medios digitales, se centra principalmente en sustancias como la semaglutida y la sibutramina. Las implicaciones clínicas identificadas varían desde trastornos gastrointestinales hasta condiciones graves como pancreatitis aguda y riesgos cardiovasculares, mientras que en el ámbito psicológico se observó una alta asociación con ansiedad, depresión e ideación suicida. Se concluye que la administración desregulada de estos agentes terapéuticos representa un grave riesgo para la salud colectiva, demandando estrategias urgentes de educación en salud, mayor rigor en la fiscalización del comercio y la actuación de equipos multidisciplinares para garantizar intervenciones seguras en el manejo de la pérdida de peso.

Palabras clave: Fármacos Antiobesidad. Medicamentos sin Prescripción. Obesidad.

INTRODUÇÃO

A obesidade é um distúrbio multifatorial caracterizado pelo aumento do tecido adiposo e do peso corporal, sendo considerada atualmente uma epidemia mundial. O diagnóstico ocorre principalmente por meio do Índice de Massa Corporal (IMC), sendo classificado como sobrepeso quando o IMC está entre 25,0 e 29,9, e obesidade quando igual ou superior a 30,0 (Ng *et al.*, 2025; Santos *et al.*, 2023).

Além de apresentar elevada prevalência mundial, a obesidade está associada a diversas doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão arterial, diabetes mellitus, doenças cardiovasculares e diferentes tipos de câncer, contribuindo para mortes prematuras, limitações funcionais e redução da qualidade de vida (Ferreira *et al.*, 2021). Nesse contexto, a Medicina do Estilo de Vida destaca-se como importante estratégia terapêutica, baseada em mudanças sustentáveis relacionadas à alimentação, sono, exercícios físicos e controle do estresse (Sannidhi *et al.*, 2025).

Entretanto, a dificuldade na manutenção da perda de peso a longo prazo favorece o aumento da utilização de terapias farmacológicas como complemento às mudanças comportamentais. Entre os medicamentos mais utilizados estão os agonistas do receptor GLP-1, inibidores da lipase e estimulantes do sistema nervoso central, os quais atuam no controle do apetite, metabolismo e utilização de nutrientes (Sarhan *et al.*, 2025). Apesar de sua eficácia, esses medicamentos podem causar efeitos adversos importantes e apresentam contraindicações específicas, exigindo acompanhamento profissional contínuo e avaliação individualizada (Souza *et al.*, 2023).

Paralelamente, o crescimento das redes sociais e de plataformas não regulamentadas têm favorecido o uso indiscriminado de medicamentos para emagrecimento sem prescrição médica, aumentando os riscos de overdose, aquisição de produtos falsificados e complicações cardiovasculares, metabólicas e gastrointestinais (Sarhan *et al.*, 2025). Além disso, a comercialização desses fármacos pela internet facilita o acesso sem fiscalização adequada (Souza *et al.*, 2023).

Diante desse cenário, torna-se necessária a ampliação da compreensão acerca dos impactos do uso indiscriminado de medicamentos antiobesidade. Assim, esta pesquisa busca investigar as principais repercussões clínicas e psíquicas decorrentes da utilização desses fármacos sem prescrição ou acompanhamento profissional.

MÉTODOS

O presente estudo consiste em uma revisão integrativa da literatura, de abordagem descritiva, qualitativa e exploratória, com o objetivo de sintetizar evidências acerca das implicações clínicas e psicológicas do uso não supervisionado de fármacos antiobesidade. A escolha desse método ocorreu devido à possibilidade de integrar estudos experimentais e não experimentais, permitindo compreender tanto os efeitos biológicos quanto às repercussões psicológicas relacionadas ao uso desses medicamentos (Júnior *et al.*, 2023).

A pesquisa foi conduzida a partir da definição do tema, elaboração da pergunta norteadora, seleção dos descritores e operadores booleanos, escolha das bases de dados, triagem dos estudos, leitura dos trabalhos elegíveis, análise dos dados e elaboração do estudo. A pergunta norteadora estabelecida foi: “Quais as implicações clínicas e psicológicas do uso indiscriminado de fármacos para perda de peso?” A construção da pergunta norteadora visa consolidar o problema científico e o propósito do estudo, assegurando a viabilidade da execução da pesquisa (Hassunuma *et al.*, 2024).

A coleta de dados ocorreu entre fevereiro e maio de 2026, utilizando as bases Google Scholar, *Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (Medline)* via PubMed e *Scientific Electronic Library Online (SciELO)*. Foram utilizados descritores em português e inglês baseados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), associados aos operadores booleanos “AND” e “OR”. Entre os descritores utilizados destacam-se: “Medicamentos para perda de peso”, “Automedicação”, “Fármacos antiobesidade”, “Uso indevido”, “Prevalência”, “Efeitos

adversos”, “Efeitos colaterais”, “Ansiedade”, “Depressão” e “Saúde mental”, bem como suas correspondências em inglês: “*Weight loss drugs*”, “*Self-medication*”, “*Anti-obesity drugs*”, “*Misuse*”, “*Prevalence*”, “*Adverse effects*”, “*Side effects*”, “*Anxiety*”, “*Depression*” e “*Mental health*”.

Como critérios de inclusão, foram considerados artigos gratuitos, publicados entre 2021 e 2026 e relacionados ao uso de fármacos antiobesidade. Foram excluídos artigos duplicados, estudos fora do recorte temporal, publicações não relacionadas ao tema, além de teses, dissertações e Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC).

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, considerando informações como título, autores, tipo de pesquisa, objetivos e principais resultados relacionados à pergunta norteadora do estudo. Por utilizar exclusivamente dados secundários provenientes da literatura científica, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2016).

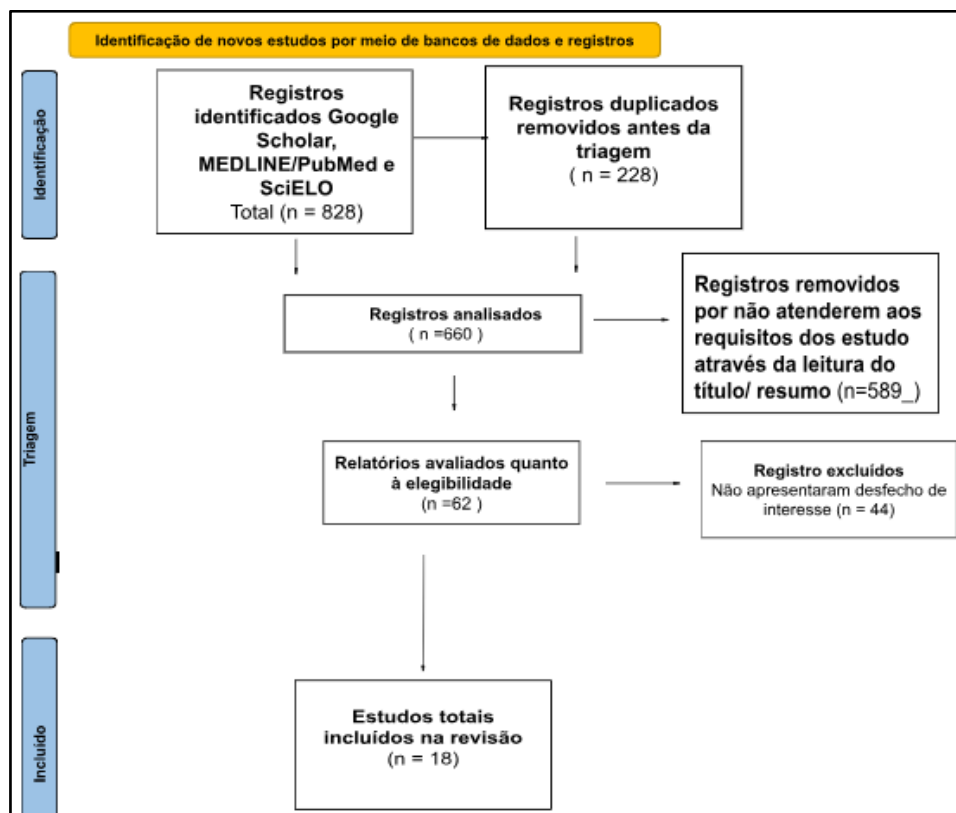
RESULTADOS e DISCUSSÃO

A análise integrada dos estudos selecionados demonstra que o uso não supervisionado de medicamentos para perda de peso constitui uma prática recorrente, associada a múltiplas implicações clínicas e psicológicas. A busca realizada nas bases de dados, associada aos descritores e operadores booleanos, revelou 828 estudos distribuídos nos três eixos temáticos propostos. Após a triagem, foram incluídos apenas 18 trabalhos dotados de maior consistência metodológica.

No que se refere ao perfil das publicações, observa-se a concentração de estudos no período de 2023, com predominância de investigações voltadas ao eixo das repercussões psicológicas, embora também tenha sido significativa a presença de estudos relacionados aos aspectos gerais do uso desses medicamentos. Quanto ao delineamento metodológico, destacaram-se principalmente revisões da literatura e revisões sistemáticas.

A redução progressiva do quantitativo inicial de publicações evidencia o elevado rigor metodológico empregado, bem como a delimitação precisa do recorte temático. O fluxo das etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos, apresenta-se na Figura 1, de forma esquemática, o percurso metodológico utilizado nesta investigação.

Figura 01. Fluxograma PRISMA da seleção dos estudos elegíveis na revisão de literatura



Fonte: Elaborado e adaptado por OLIVEIRA *et al.*, 2026, de PRISMA 2020 (Marcondes, 2023)

PRINCIPAIS FÁRMACOS UTILIZADOS PARA EMAGRECIMENTO DE FORMA NÃO SUPERVISIONADA

A semaglutida, amplamente conhecida pelo nome comercial Ozempic, consolidou-se como o principal agente farmacológico utilizado de forma indiscriminada para a perda de peso célere no Brasil, impulsionada por uma cultura de idealização da magreza e pela influência maciça das mídias digitais. Originalmente desenvolvida para o controle glicêmico no diabetes tipo 2, esta substância atua como um análogo do receptor GLP-1, estimulando a secreção de insulina e promovendo um potente efeito sacietógeno ao retardar o esvaziamento gástrico. No entanto, o seu consumo sem acompanhamento médico para fins puramente estéticos ignora perigos clínicos graves, que variam de distúrbios gastrointestinais comuns (náuseas e vômitos) a complicações severas, como a pancreatite aguda, insuficiência renal decorrente de desidratação e o risco potencial de neoplasias tireoidianas, conforme sugerido em estudos pré-clínicos. (Pombeiro *et al.*, 2025; Bezerra *et al.*, 2024).

Além da semaglutida, a literatura contemporânea identifica o uso crescente de outros agonistas do receptor de GLP-1 e inibidores metabólicos, como a liraglutida (Victoza/Saxenda), a tirzepatida (Mounjaro) e o orlistate, frequentemente adquiridos sem prescrição diretamente em farmácias ou através de canais não regulamentados na internet. Dados de estudos transversais indicam que cerca de 53% dos usuários de fármacos emagrecedores agem por conta própria, sendo que o perfil predominante é de adultos jovens (18 a 30 anos) com alto nível de exposição a plataformas como Instagram e TikTok. O papel do farmacêutico surge como uma barreira crítica, pois a orientação profissional está estatisticamente associada a uma melhor adesão ao tratamento e a uma redução significativa de reações adversas, as quais são muito mais prevalentes entre aqueles que ignoram a supervisão clínica. (Sarhan *et al.*, 2025).

As evidências de "vida real" sobre os fármacos da classe GLP-1RA (liraglutida, semaglutida e tirzepatida) revelam uma disparidade preocupante entre a eficácia demonstrada em ensaios clínicos controlados e os resultados obtidos na prática clínica cotidiana sem supervisão. Observa-se que a perda de peso em usuários não supervisionados tende a ser inferior devido à baixa persistência terapêutica e ao uso de dosagens subótimas, menores do que as recomendadas para o manejo da obesidade. Altas taxas de descontinuação prematura (entre 20% e 50% no primeiro ano) são motivadas pela intolerância aos efeitos colaterais gastrointestinais ou pelo custo elevado das medicações, o que reforça que o uso isolado dessas drogas, sem um plano multidisciplinar de mudança de estilo de vida, torna o emagrecimento insustentável a longo prazo. (Thomsen *et al.*, 2025).

A prática do uso off-label estende-se para além dos antidiabéticos, englobando classes terapêuticas desviadas de suas funções primárias, como antidepressivos (fluoxetina e bupropiona), estimulantes do sistema nervoso central (anfetaminas e metilfenidato) e o antidiabético metformina. Esses medicamentos são buscados por sua capacidade secundária de suprimir o apetite ou aumentar o gasto energético, mas seu uso por indivíduos sem as patologias de base (como depressão ou transtorno do déficit de atenção) expõe o organismo a riscos desnecessários. Além de taquicardia e hipertensão, o uso indiscriminado dessas substâncias pode desencadear crises de ansiedade, insônia psicomotora e, em casos de combinações inadequadas, a Síndrome Serotoninérgica, uma condição potencialmente fatal. (Ribeiro *et al.*, 2023).

No cenário histórico e social brasileiro, a sibutramina permanece como o fármaco antiobesidade mais consumido, sendo o único anorexígeno de venda legalizada sob controle rigoroso no país, embora ainda seja frequentemente obtido de forma ilícita. O perfil dos usuários revela uma concentração em estudantes universitários, especialmente da área da saúde, que utilizam sua autoconfiança técnica para justificar a automedicação com substâncias como o topiramato (anticonvulsivante) e a fluoxetina. A busca pelo "corpo perfeito" no ambiente acadêmico é intensificada pelo estigma social da obesidade e pela pressão por parceiros, levando os estudantes a basearem suas dosagens e recomendações informais de amigos ou buscas na internet, o que culmina no frequente "efeito sanfona" e no agravamento de transtornos psicológicos preexistentes. (Sena *et al.*, 2022).

Em suma, a análise integrada dos artigos demonstra que a medicalização da perda de peso é um fenômeno complexo onde o Ozempic (semaglutida) atua como protagonista atual, mas divide espaço com anfetamínicos e antidepressivos em um mercado marcado pela desinformação digital. A ausência de um diagnóstico clínico adequado e de um acompanhamento por equipe multiprofissional (médicos, nutricionistas e psicólogos) transforma ferramentas terapêuticas valiosas em riscos à saúde pública. É imperativo que as estratégias de intervenção foquem não apenas na restrição do acesso físico aos medicamentos, mas na educação em saúde para desmistificar as "soluções rápidas" e promover o tratamento ético e seguro da obesidade. (Pombeiro *et al.*, 2025; Sarhan *et al.*, 2025; Sena *et al.*, 2022).

7

Quadro 01. Principais medicamentos utilizados para perda de peso sem prescrição médica.

Autor/ ano	Título do artigo	Tipo de estudo	Instrumento de coleta de dados	Fármacos
Pombeiro <i>et al.</i> , (2025)	A automedicação de semaglutida para perda de peso no Brasil	Revisão bibliográfica	Base virtuais de dados	Semaglutida
Sarhan <i>et al.</i> , (2025)	Padrões e preditores do comportamento de automedicação com medicamentos para perda de peso: uma análise transversal da influência das mídias sociais e do papel da intervenção farmacêutica.	Estudo transversal	Questionário online	Semaglutida, liraglutida e orlistat.
Thomsen <i>et al.</i> , (2025)	Evidências do mundo real sobre a utilização, eficácia clínica e comparativa e efeitos adversos de novas terapias para perda de	Revisão de literatura	Base virtuais de dados	Liraglutida, Demaglutida e tirzepatida

	peso baseadas em agonistas do receptor de GLP-1.			
Bezerra <i>et al.</i> , (2023)	Perigos e consequências do uso indiscriminado de ozempic no emagrecimento	Revisão da literatura	Base virtuais de dados	Semaglutida
Ribeiro <i>et al.</i> , (2023)	Riscos na utilização indiscriminada de medicamentos 'off-label' para emagrecimento	Revisão bibliográfica	Base virtuais de dados	Fluoxetina, bupropiona, metformina e liraglutida.
Sena <i>et al.</i> , (2022)	Análise do perfil dos estudantes que consomem medicamentos antiobesidade: uma revisão narrativa da literatura	Revisão bibliográfica	Base virtuais de dados	Sibutramina, Fluoxetina e Topiramato

Fonte: Elaborado pelos autores (2026)

COMPLICAÇÕES CLÍNICAS E EFEITOS ADVERSOS FREQUENTES

O uso de medicamentos antiobesidade, sem supervisão, introduz o que a literatura define como "armadilha da identificação equivocada" no ambiente hospitalar, onde os efeitos colaterais das drogas mimetizam complicações cirúrgicas reais. O uso de semaglutida, por exemplo, está associado a um risco significativamente elevado (HR 7,64) de Neuropatia Óptica Isquêmica Anterior Não-Arterítica, uma condição de perda visual súbita que pode ser erroneamente atribuída a lesões oculares durante a anestesia. Além disso, a pancreatite aguda induzida por fármacos GLP-1 (com risco 9,09 vezes maior) e episódios de obstrução intestinal podem levar a diagnósticos cirúrgicos errôneos e laparotomias desnecessárias. No campo psiquiátrico, a labilidade emocional e a ideação suicida provocadas por essas substâncias são frequentemente confundidas com delírio pós-operatório, mascarando a verdadeira etiologia farmacológica (Kwak *et al.*, 2026).

A análise do uso da semaglutida em indivíduos não diabéticos evidencia que, embora a droga promova saciedade central e retardo do esvaziamento gástrico, esses mesmos mecanismos são precursores de intoxicações e desequilíbrios metabólicos graves. A ocorrência de náuseas, vômitos e diarreia persistentes não é apenas um desconforto, mas uma via para a desidratação severa e desequilíbrios eletrolíticos que comprometem a função renal. Adicionalmente, o

retardo no trânsito gástrico altera a farmacocinética de outras medicações orais, podendo anular tratamentos essenciais ou potencializar toxicidades. Outro ponto crítico é o agravamento de retinopatias e a formação de cálculos biliares, evidenciando que a busca pelo emagrecimento off-label pode resultar em danos multissistêmicos que superam os benefícios estéticos (Sá *et al.*, 2024; Sagratzki *et al.*, 2023).

O consumo indiscriminado de fármacos como o Ozempic por indivíduos saudáveis, motivado pela obsessão social pelo "corpo perfeito", ignora riscos imunológicos e pancreáticos severos. Estudos apontam que o uso descontrolado pode desencadear reações cutâneas graves que exigem intervenção imediata, além de elevar a probabilidade de hipoglicemia severa, especialmente perigosa em quem não possui diabetes. A literatura alerta que a utilização desses injetáveis como recurso exclusivo mascara a necessidade de intervenções multidisciplinares, criando uma dependência química que pode ocultar o desenvolvimento de pancreatite aguda e falência renal progressiva devido à ausência de monitoramento laboratorial rigoroso da função excretora (Santos e Deuner, 2024).

A automedicação com "coquetéis" que incluem liraglutida, inibidores de apetite e até o uso abusivo de laxantes representa uma ameaça direta à vida, podendo culminar em Acidentes Vasculares Cerebrais (AVC) e arritmias cardíacas. O uso crônico dessas substâncias para perda rápida de peso provoca um estado de acidose metabólica e hipocalemia, condições que desestabilizam a condutividade elétrica do coração e a função hepática. A facilidade de adquirir tais fármacos ilegalmente via internet permite que os usuários ignorem contra indicações absolutas, resultando em quadros de dependência física e intoxicações que o sistema de saúde muitas vezes falha em rastrear precocemente devido ao caráter clandestino do consumo (Souza *et al.*, 2023).

Outrossim, o uso de anorexígenos anfetamínicos e inibidores de lipase, como o orlistat, sem rigor médico expõe o paciente a uma morbimortalidade cardiovascular alarmante, com riscos elevados de infarto do miocárdio e hipertensão arterial sistêmica. Substâncias catecolaminérgicas induzem um estado de hiperestimulação que pode evoluir para valvulopatias cardíacas e surtos psicóticos, além de irritabilidade extrema e insônia crônica. Paralelamente, o bloqueio da absorção de gorduras pelo orlistat causa não apenas esteatorreia e urgência fecal, mas uma deficiência severa de vitaminas lipossolúveis, como as vitaminas A, D, E e K,

comprometendo desde a coagulação sanguínea até a resposta imunológica e a saúde óssea do indivíduo (Porto *et al.*, 2021).

Quadro 02. Complicações clínicas associadas ao uso indiscriminado de medicamentos para emagrecimento.

Autor/ ano	Título do artigo	Tipo de estudo	Instrumento de coleta de dados	Fármaco	Principais efeitos adversos
Hyun Jeong Kwak <i>et al.</i> , (2026)	Blamed but not at fault: Anti-obesity medication adverse effects misidentified as perioperative complications - a comprehensive review and medicolegal warning for anesthesiologists	Revisão narrativa	Base virtuais de dados	Semaglutida, Tirzepatida, Liraglutida, Dulaglutida	Distúrbios gastrointestinais diversos, aumento do risco de broncoaspiração, pancreatite aguda, colelitíase, alterações visuais graves, alterações psiquiátricas como ansiedade, depressão, ideação suicida
Sá <i>et al.</i> , (2024)	Uso off-label da semaglutida no tratamento de obesidade	Revisão da literatura	Base virtuais de dados	Semaglutida	Distúrbios do trato gastrointestinal como náusea, vômito, diarreia e constipação
Santos e Deuner, (2024)	Riscos associados ao uso indiscriminado de Semaglutida (Ozempic)	revisão de literatura	Base virtuais de dados	Semaglutida	distúrbios gastrointestinais como náuseas, vômitos e diarreia e reações cutâneas.
Sagratzi <i>et al.</i> , (2023)	O risco de intoxicação pelo uso do ozempic (semaglutida) em pacientes não diabéticos	Revisão sistemática	Base virtuais de dados	Semaglutida	Náuseas, vômitos e diarreia e consequentemente desidratação, desequilíbrio eletrolítico e frequentemente intoxicação.
Souza <i>et al.</i> , (2023)	Atenção farmacêutica no uso indevido de medicamentos para emagrecimento: revisão sistemática	Revisão sistemática	Base virtuais de dados	Orlistat, Sibutramina e Liraglutida	Náuseas, vômito, boca seca. Desidratação, diarreia crônica e constipação, acidose metabólica, hipocalemia, arritmia cardíaca e diarreia.
Porto <i>et al.</i> , (2021)	Riscos causados pelo uso indiscriminado de drogas para emagrecer	revisão sistemática	Base virtuais de dados	Sibutramina	Insônia, elevação de pressão, taquicardia, cefaléia, ansiedade, irritabilidade

Fonte: Elaborado pelos autores (2026)

REPERCUSSÕES PSICOLÓGICAS ASSOCIADAS AOS FÁRMACOS UTILIZADOS PARA EMAGRECIMENTO

Com base na análise dos artigos selecionados, o uso não supervisionado de terapias farmacológicas associadas ao emagrecimento demonstra riscos iminentes à saúde mental, levando a repercussões psiquiátricas e psicológicas significativas. Além da perda de peso, medicamentos como os agonistas do receptor de GLP-1 promovem melhoras expressivas no perfil cardiometabólico. Diante desse efeito, observou-se uma expansão expressiva pela busca e consumo dessas substâncias, sendo adquiridos de formas variadas e não supervisionadas por públicos que possuem disfunções metabólicas e também por públicos que recorrem a elas apenas para fins estéticos. Nessa perspectiva, são reconhecidos desfechos desfavoráveis à saúde mental, sendo os sintomas mais frequentes: depressão, ansiedade, ideação suicida, ataques de pânico e automutilação (Hindi *et al.*, 2026; Guirguise *et al.*, 2024).

No âmbito dos desfechos psiquiátricos associados à Semaglutida, Liraglutida e Tirzepatida, a ansiedade emergiu como o evento mais relatado, especialmente nos casos envolvendo a Tirzepatida. Por outro lado, a depressão, ideação suicida e transtornos alimentares demonstraram maior prevalência de registros quando associadas ao tratamento com a Semaglutida (Hindi *et al.*, 2026, Nishida *et al.*, 2025).

A combinação Naltrexona/Bupropiona demanda menor monitoramento clínico que as demais terapias farmacológicas para perda de peso, devido a apresentar um perfil de segurança mais satisfatório em relação aos efeitos adversos e a estabilidade emocional do indivíduo. Nesse mesmo sentido, pesquisas revelam que ambas as medicações demonstraram efeitos transitórios de ansiedade e insônia, sem aumento de ideação suicida ou depressão clinicamente significativa. Contudo, embora exijam menor vigilância que outras terapias, ainda demonstram riscos iminentes à saúde física e mental quando o uso é irregular e sem acompanhamento (Macedo e Junior, 2025; McIntyre *et al.*, 2021).

Evidências baseadas em ensaios clínicos demonstram que a combinação naltrexona/bupropiona mantém sua eficácia e um perfil psiquiátrico favorável, inclusive em pacientes sob terapia antidepressiva concomitante. Dessa forma, para a população que realiza acompanhamento simultâneo para a obesidade e distúrbios de humor, essa combinação surge como uma alternativa viável, desde que integrada a uma supervisão médica e psicológica abrangente (McIntyre *et al.*, 2021)

As notificações relacionadas com efeitos adversos psiquiátricos foram descritas predominantemente no público feminino. Quanto à faixa etária, a população mais frequente encontrava-se na faixa de 45 a 64 anos, seguida pela faixa etária de 65 a 74 anos. Apesar disso, é importante considerar fatores físicos, socioculturais e demográficos presentes nesta população, como condições psicológicas e psiquiátricas prévias e a vulnerabilidade socioemocional. Desse modo, condições preexistentes podem se somar aos efeitos dos agonistas de GLP-1, corroborando para dificuldade implícita de avaliar se os sintomas foram causados pelo medicamento ou não (Nishida *et al.*, 2025, Arillotta *et al.*, 2023).

Nessa mesma lógica, as pesquisas evidenciam que o histórico familiar de condições psiquiátricas, o estresse crônico e a polifarmácia potencializam a vulnerabilidade basal desses indivíduos. Pacientes com diabetes e obesidade, por exemplo, podem corriqueiramente apresentar condições psiquiátricas prévias devido ao estresse crônico associado ao manejo rigoroso e diário dessas patologias. Contudo, diante do surgimento dessas novas terapias farmacológicas, observa-se que a busca imediatista pela redução ponderal, associada ao uso sem supervisão adequada que frequentemente se sobrepõem aos cuidados essenciais com a própria saúde física e mental (Arillotta *et al.*, 2023).

Logo, a incidência do uso não supervisionado de terapias farmacológicas para perda de peso seja através desde da administração de doses incorretas ou extras, ou da omissão de posologias sinaliza uma lacuna tanto nos mecanismos de controle de acesso a essas substâncias quanto no teor das orientações regulamentares disponibilizadas aos usuários (Hindi *et al.*, 2026).

Quadro 03. Implicações psicológicas associadas ao uso não supervisionado de medicamentos para perda de peso

Autor/ ano	Título do artigo	Tipo de estudo	Fármaco	Repercussões psicológicas e psiquiátricas
Hindi <i>et al.</i> , (2026)	Eventos Adversos Psiquiátricos e Desafios na Administração Associados aos Agonistas do Receptor GLP-1 para Perda de Peso: Uma Análise do Mundo Real	Desenho retrospectivo e observacional de farmacovigilância (Dados: EUA FAERS)	Semaglutida, Liraglutida, Tirzepatida,	Depressão, ansiedade, ideação suicida, ataques de pânico e fadiga
Nishida <i>et al.</i> ,	Efeitos adversos psiquiátricos e	Estudo multinacional de	Dulaglutida, Semaglutida e	Ansiedade, transtorno de humor depressão,

(2025)	psicológicos associados à dulaglutida, semaglutida e liraglutida: um estudo com Vigibase	farmacovigilância utilizou dados do (Dados: VigiBase)	Liraglutida	ideação suicida e transtornos alimentares.
Macedo e Junior (2025)	Saúde mental no emagrecimento: efeitos adversos de novas terapias farmacológicas	Revisão integrativa da literatura	Naltrexona/bupropiona	Efeitos transitórios de ansiedade e insônia, sem aumento de ideação suicida ou depressão clinicamente significativa.
Guirguise et al., (2024)	Explorando a associação entre pensamentos suicidas, autolesão e agonistas do receptor GLP-1 em tratamentos de perda de peso: Insights a partir de medidas de farmacovigilância e análise de desmascaramento	Análises descritivas e de desproporcionalidade.	Tirzepatida, Semaglutida e Liraglutida	Ideações suicidas e autolesivas.
Arillotta et al., (2023)	Agonistas do receptor GLP-1 e problemas de saúde mental relacionados: percepções de diversas plataformas de mídia social usando uma abordagem de métodos mistos.	Abordagem abordagem netnográfica não intrusiva, de métodos mistos, qualitativa e quantitativa	Ozempic, Wegovy, Mounjaro	Depressão, ansiedade, insônia, ideação suicida, compulsividade e impactos na percepção corporal
McIntyre et al., (2021)	Segurança psiquiátrica e eficácia na perda de peso da naltrexona/bupropiona como terapia adjuvante à terapia antidepressiva em pacientes com obesidade ou sobrepeso.	Análise post-hoc de Ensaio Clínico Randomizado (ECR)	Naltrexona e Bupropiona.	Sem aumento significativos de episódios depressivos ou ideação suicida com pacientes com comorbidades em acompanhamento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente análise permitiu concluir que, apesar da alta eficiência dos medicamentos antiobesidade no impacto clínico de indivíduos obesos ou portadores de sobrepeso, o uso não supervisionado de tais fármacos ignora uma etapa importante no manejo da obesidade: a falta da avaliação profissional contínua para monitorar a eficácia no tratamento, bem como seus efeitos colaterais e possíveis complicações.

As evidências clínicas analisadas destacam que a automedicação expõe o indivíduo a complicações que variam de distúrbios gastrintestinais comuns a quadros graves, como

pancreatite aguda, insuficiência renal e eventos cardiovasculares. Além disso, destaca-se que o uso inadequado das medicações antiobesidade podem mascarar condições clínicas pré-existentes ou mimetizar complicações cirúrgicas reais.

No âmbito psicológico, os resultados mostram-se igualmente preocupantes. Devido ao intenso estigma social relacionado à obesidade e à constante pressão estética pela obtenção do “corpo perfeito”, muitos indivíduos recorrem ao uso indiscriminado de medicamentos para emagrecimento, frequentemente baseando a posologia em recomendações informais de amigos ou em informações obtidas na internet. Tal prática apresenta elevada associação com o desenvolvimento de transtornos de ansiedade, depressão e ideação suicida, especialmente no que se refere aos medicamentos pertencentes à classe dos agonistas do receptor de GLP-1.

Portanto, a administração irracional desses medicamentos sem o devido suporte profissional é insustentável e perigosa. É imperativo reforçar, através da educação em saúde, que o manejo da obesidade e do sobrepeso deve estar fundamentado na MEV, associado à supervisão farmacoterapêutica contínua e individualizada. Torna-se essencial, também, ampliar o rigor da fiscalização sobre o comércio desses fármacos pela internet e em estabelecimentos farmacêuticos, bem como regulamentar a atuação de plataformas digitais de saúde e de influenciadores na disseminação de informações relacionadas ao emagrecimento.

REFERÊNCIAS

ARILLOTTA, Davide *et al.* Agonistas do receptor GLP-1 e problemas de saúde mental relacionados: percepções de diversas plataformas de mídia social usando uma abordagem de métodos mistos. **Brain sciences**, 13(11), 1503.

BEZERRA, Warren *et al.* Perigos e consequências do uso indiscriminado de Ozempic no emagrecimento. **Revista Foco**, 2023.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União, Brasília, DF. Seção 1, p. 44.

FERREIRA, Arthur Pate de Souza *et al.* Aumento nas prevalências de obesidade entre 2013 e 2019 e fatores associados no Brasil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, p. e210009, 2021.

GUIRGUIS, A. *et al.* Explorando a associação entre pensamentos suicidas, autolesão e agonistas do receptor GLP-1 em tratamentos de perda de peso: insights a partir de medidas de farmacovigilância e análise de desmascaramento. **Eur Neuropsychopharmacol**.

HASSUNUMA, Renato Massaharu *et al.* REVISÃO INTEGRATIVA E REDAÇÃO DE ARTIGO CIENTÍFICO:: UMA PROPOSTA METODOLÓGICA EM 10 PASSOS. **Revista Multidisciplinar de Educação e Meio Ambiente**, v. 5, n. 3, p. 1-16, 2024.

HINDI, Ali *et al.* Eventos adversos psiquiátricos e desafios na administração associados aos agonistas do receptor GLP-1 para perda de peso: uma análise do mundo real. **Pharmaceuticals (Basel)**. 2026. 19(3), 365.

JÚNIOR, Raimundo Nonato Colares Camargo *et al.* Revisão integrativa, sistemática e narrativa-aspectos importantes na elaboração de uma revisão de literatura. **Revista ACB: Biblioteconomia em Santa Catarina**, v. 28, n. 1, p. 11, 2023.

KWAK, Hyun Jeong *et al.* Blamed but not at fault: anti-obesity medication adverse effects misidentified as perioperative complications – a comprehensive review and medicolegal warning for anesthesiologists. **Korean Journal of Anesthesiology**, Seoul, 2026.

MACEDO, Kelli *et al.* Saúde mental no emagrecimento: efeitos adversos de novas terapias farmacológicas. **Revista Foco**, 2025.

MARCONDES, Renato; DA SILVA, Silvio Luiz Rutz. O protocolo Prisma 2020 como uma possibilidade de roteiro para revisão sistemática em ensino de ciências. **Revista Brasileira de Pós-Graduação**, Brasília, DF, v. 18, n. 39, p. 1-19, 2023. DOI: 10.21713/rbpg.v18i39.1894.

MCINTYRE, Roger *et al.* Segurança psiquiátrica e eficácia na perda de peso da naltrexona/bupropiona como terapia adjuvante à terapia antidepressiva em pacientes com obesidade ou sobrepeso. 2021. **Journal of affective disorders**, 289, 167-176.

NG, Marie *et al.* Global, regional, and national prevalence of adult overweight and obesity, 1990-2021, with forecasts to 2050: a forecasting study for the Global Burden of Disease Study 2021. **The Lancet**, v. 405, n. 10481, p. 813-838, 2025.

NISHIDA, Kazuki *et al.* Efeitos adversos psiquiátricos e psicológicos associados à dulaglutida, semaglutida e liraglutida: um estudo com VigiBase. 2025. **Clinical nutrition (Edinburgh, Scotland)**, 51, 252-265.

RIBEIRO, Andréia Siqueira *et al.* Impacto da obesidade infantil na saúde brasileira. **Revista Corpus Hippocraticum**, v. 1, n. 1, 2024.

RIBEIRO, Felipe *et al.* Riscos na utilização indiscriminada de medicamentos “off-label” para emagrecimento. **Revista FT**, 2023.

PORTO, Grazielle *et al.* Riscos causados pelo uso indiscriminado de drogas para emagrecer. **Research, Society and Development**, 2021.

POMBEIRO, Fernando *et al.* A automedicação de semaglutida para perda de peso no Brasil. **Aurum revista multidisciplinar**. V1.N,2025.

SÁ, Alexandra *et al.* Uso off-label da semaglutida no tratamento de obesidade. **Visão Acadêmica**, [S. l.], v. 25, n. 1, 2024.

SANNIDHI, D. *et al.* Lifestyle Medicine for Obesity in the Era of Highly Effective Anti-Obesity Treatment. **Nutrients**, v. 17, n. 14, p. 2382, 21 jul. 2025.

SANTOS, Maria Fernanda Santa Rosa *et al.* Obesidade infantil no Brasil: Uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 11, p. e59121143699-e59121143699, 2023.

SANTOS, Rosimeire *et al.*, Riscos associados ao uso indiscriminado de semaglutida (Ozempic). **Revista JRG de Estudos Acadêmico**, Brasil, São Paulo, v. 7, n. 14, p. e141185, 2024.

SAGRATZI, Rebecka *et al.* O risco de intoxicação pelo uso do Ozempic (semaglutida) em pacientes não diabéticos. 2023. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, 5(4), 1826-1837

SARHAN, Neven *et al.* Padrões e preditores do comportamento de automedicação com medicamentos para perda de peso: uma análise transversal da influência das mídias sociais e do papel da intervenção farmacêutica. **Front Pharmacol.** 2025

SENA, Gabriel *et al.* Análise do perfil dos estudantes que consomem medicamentos antiobesidade: uma revisão narrativa da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, 15(10), e11199.

SOUZA, Andreia *et al.* Atenção farmacêutica no uso indevido de medicamentos para emagrecimento: revisão sistemática. **Research, Society and Development**, 2023. v. 12, n. 6, e10712642133.

THOMSEN, Reimar *et al.* Evidências do mundo real sobre a utilização, eficácia clínica e comparativa e efeitos adversos de novas terapias para perda de peso baseadas em agonistas do receptor de GLP-1. 2025. **Diabetes Obes Metab.** 2025 Apr;27 Suppl 2(Suppl 2):66-88.