

Nota conjunta da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO) e da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) à população e à imprensa sobre muitas publicações e notícias recentes sobre o uso da semaglutida no Brasil no tratamento da obesidade e para emagrecimento:

Nas últimas semanas, diversas matérias têm saído em diferentes setores da imprensa do Brasil acerca do uso do medicamento semaglutida para emagrecimento, inclusive com relatos de uso por celebridades.

A ABESO e SBEM vêm por meio desta esclarecer alguns pontos que nem sempre ficam claros em matérias jornalísticas:

- 1) A obesidade é uma doença crônica, complexa, multicausal e de difícil tratamento. O tratamento medicamentoso da obesidade, sempre em conjunto com estratégias de estilo de vida, é recomendando em diversas diretrizes de tratamento ao redor do mundo por aumentar a eficácia dessas estratégias. Como qualquer outra doença crônica, a manutenção da eficácia dependerá da manutenção do tratamento e é esperado que a recuperação de peso ocorra caso o tratamento medicamentoso seja abandonado. A indicação de um tratamento medicamentoso deve ser feita por médico capacitado, levando em conta indicações, contraindicações, tolerabilidade e expectativas do paciente, não se baseando apenas no IMC, mas, sim, em uma ampla gama de aspectos que devem ser tratados em consulta. Nenhuma medicação deve ser usada sem prescrição e acompanhamento médico
- 2) Muitas matérias confundem e misturam o que é o tratamento sério da obesidade e o que é o “desejo social de emagrecer”. O uso de curto prazo de medicações para fins estéticos (e muitas vezes sem prescrição médica) deve ser tratado de forma muito distinta do tratamento sério da obesidade, que tem como objetivo a melhora de saúde e qualidade de vida. Muitas matérias também questionam a necessidade de tratamento medicamentoso, com grande potencial de piorar o estigma da obesidade ao tratar a doença como uma “escolha” e a medicação como uma “via fácil”. Tais matérias não se amparam no que melhor existe de evidências científicas sobre a doença.
- 3) A semaglutida é uma medicação aprovada para obesidade em diversos países no mundo na dose de 2,4 mg/semana. No Brasil, apesar de aprovada desde o dia 2 de janeiro, a dose de 2,4 mg ainda não está sendo comercializada. No momento, apenas a formulação aprovada para diabetes tipo 2, com dose máxima de 1,0 mg, está disponível no país. Assim, embora, *a priori*, o uso da dose de 1,0 mg seria considerado “*off-label*”, o princípio ativo está atualmente aprovado para obesidade. Infelizmente, o alto custo da medicação impede que seja usada pela maior parcela de nossa população, que não tem acesso a medicamentos para obesidade pelo Sistema Único de Saúde. A grande procura e o interesse pela medicação que motivam essas matérias têm por razão a sua alta eficácia diante de outras medicações antiobesidade (embora existam poucos estudos de

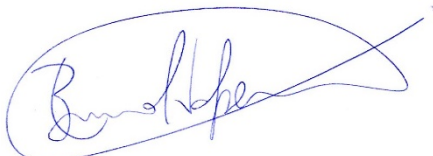
comparação direta) e bom perfil de segurança. Não obstante, como qualquer outra medicação, deve ser vendida sob prescrição médica. A venda sem prescrição deve ser desencorajada e vetada, e é função do profissional farmacêutico que atente à receita que siga os protocolos padrões da ANVISA.

Assim, diante da popularização do uso da semaglutida por conta própria de forma espontânea sem indicação médica adequada e do grande número de matérias produzidas na mídia a respeito do produto, a ABESO e SBEM vêm a público esclarecer que:

- Medicamentos para obesidade aprovados pela ANVISA têm sua eficácia e segurança demonstradas e não devem ser condenados, mas, sim, selecionados individualmente dentro de uma consulta médica e serem vendidos unicamente sob prescrição médica. É função do médico prescritor acompanhar o paciente e reavaliar periodicamente sua eficácia, tolerabilidade e segurança.
- O mau uso, uso estético ou inadequado de medicações antiobesidade, além de expor pessoas a risco sem indicação de uso, aumenta o estigma do tratamento de quem já sofre com diversos preconceitos em nossa sociedade. Matérias que pioram esse estigma podem levar pessoas a abandonarem tratamentos bem-sucedidos ou evitar buscar ajuda médica.

Como adendo, lembramos que a ABESO e SBEM buscam melhorar o acesso a tratamentos da obesidade para a população geral, seja trabalhando para reduzir o preconceito com terapias para obesidade (medicamentosas ou não), como por buscar, junto ao poder público, que tenhamos opções terapêuticas acessíveis a maior parte da população, ou disponibilizadas pelo SUS, o que ainda não é uma realidade.

Rio de Janeiro, 29 de março de 2023.



Dr. Bruno Halpern
Presidente da ABESO



Dr. Paulo Augusto Carvalho Miranda
Presidente da SBEM