

NEWSLETTER NUTRIACTIS



*Fevereiro de
2026*

OS TRATAMENTOS MEDICAMENTOSOS PARA A OBESIDADE

DESTAQUES DO MÊS

Tratamentos medicamentosos para a obesidade (TMO)

Os TMO são tratamentos para a obesidade



Prescritos para uma população específica



Em segunda intenção



Associados a uma higiene de vida adaptada



Para aumentar as hipóteses de perda peso



Efeitos fisiológicos dos TMO

Os TMO reforçam e **prolongam a sensação de saciedade** e abrandam a digestão, provocando:



Uma redução da sensação de fome



Uma redução das quantidades ingeridas



Um efeito de saciedade mais prolongado após as refeições



Uma redução do desejo de ingestão alimentos gordos ou doces

Efeitos secundários e riscos dos TMO

FREQUENTE: Efeitos digestivos

- Náuseas
- Diarreia
- Vômitos
- Prisão de ventre



RARAMENTE: Complicações mais graves

- Pedras na vesícula biliar
- Inflamação do pâncreas



Riscos nutricionais:

- Surgimento de perturbações do comportamento alimentar (PCA)
- Carências nutricionais graves
- Perda muscular significativa



Os TMO são prescritos unicamente para fins médicos, com um acompanhamento regular indispensável para a avaliação da perda de peso, dos efeitos secundários e dos riscos nutricionais.

OS TRATAMENTOS MEDICAMENTOSOS PARA A OBESIDADE

A obesidade é uma **patologia complexa** com eventuais consequências graves para a saúde. Geralmente, a sua gestão começa por mudanças no estilo de vida, como na alimentação e na atividade física. Contudo, em função da situação de cada paciente, os tratamentos medicamentosos, entre os quais os tratamentos **medicamentosos para a obesidade (TMO)**, podem por vezes ser propostos como complemento.

Esta newsletter visa ajudar a melhor compreender a obesidade e apresentar os tratamentos específicos atualmente disponíveis para acompanhar a sua gestão.



◆ Obesidade: situação atual

A obesidade é uma **patologia crónica, multifatorial** caracterizada por uma **acumulação anormal ou excessiva de gordura** com potenciais consequências nocivas para a saúde.

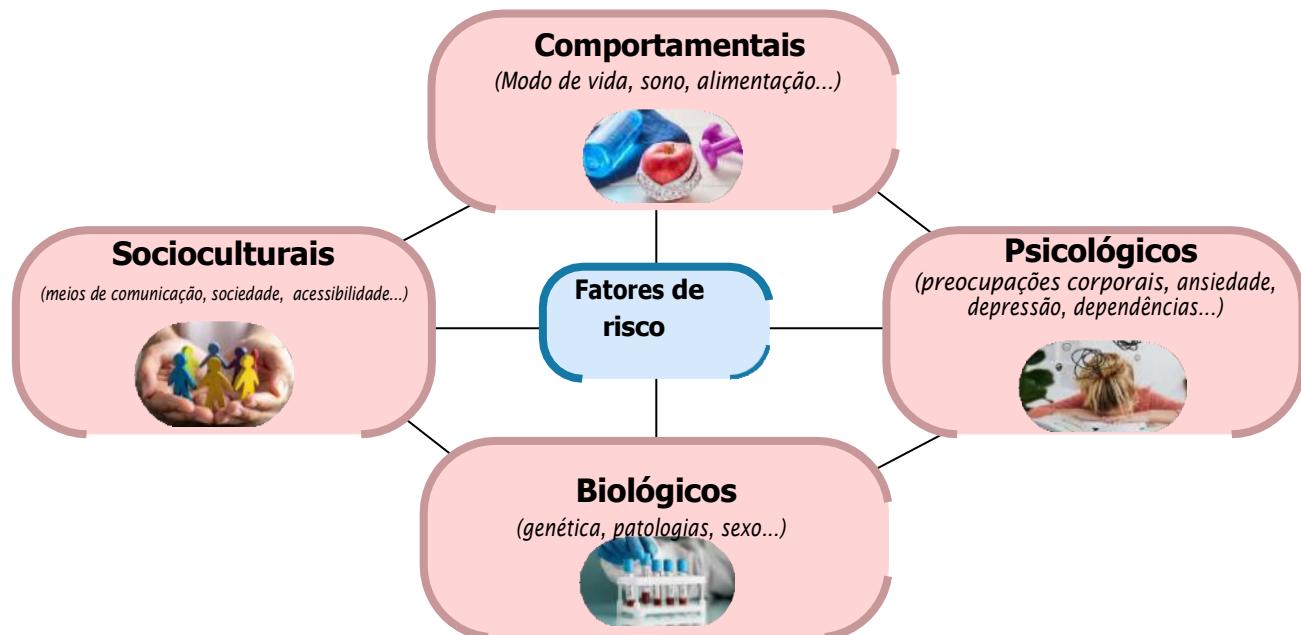


Em 2024, cerca de 18 % dos adultos em França, ou seja, quase 10 milhões de pessoas, estavam em situação de obesidade.

A obesidade é classificada em **vários graus** definidos em função do Índice de Massa Corporal (IMC)*:



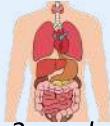
Os fatores de risco da obesidade são:



*IMC= Peso em kg/(Altura x Altura em cm)

A obesidade pode resultar em numerosas complicações:

Metabólicas



Diabetes tipo 2, ↑ colesterol e triglicéridos...

Cardiovasculares



Hipertensão arterial, acidente vascular cerebral (AVC), insuficiência cardíaca...

Respiratórias



Síndrome da apneia obstrutiva do sono, falta de ar ao esforço...

Articulares



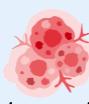
Artrose, dores nas articulações, limitação na mobilidade...

Psicológicas



Ansiedade, depressão, estigmatização

Riscos de certos cancros



Cancro colorretal, da mama pós-menopausa, do rim, do esôfago...

É, por conseguinte, **indispensável** uma assunção completa, personalizada e a longo prazo.

❖ Compreender os tratamentos médicos para a obesidade (TMO)

🧠 Como funcionam?

Os TMO imitam a ação de certas hormonas produzidas naturalmente pelo organismo para **criar sinais de saciedade** (GLP-1/GIP). Ao imitarem estas moléculas ou ao ativarem os receptores associados, os TMO contribuem para **um sinal de saciedade mais rápido, mais forte e duradouro** a nível cerebral, e **abrandam** igualmente a **a digestão**. O que significa:



Uma redução da sensação de fome



Uma redução das quantidades ingeridas



Um efeito de saciedade mais prolongado após as refeições



Uma redução do desejo de ingestão alimentos gordos ou doces.



Os TMO permitem, assim, aumentar as hipóteses de perda de peso para fins médicos.



Medicamentos autorizados para a obesidade em França

Liraglutido (Saxenda®), semaglutido (Wegovy®) e tirzeptido (Mounjaro®) são as moléculas ativas dos TMO com **autorização de introdução no mercado** (AMM) em **França**. Devem ser prescritos no âmbito de um quadro médico estrito e não são atualmente **comparticipados pela Segurança Social**.



Perda de peso progressiva

1 A perda de peso ocorre progressivamente, especialmente durante o primeiro ano.

2 Cerca de um ano após o início do tratamento é atingido um «patamar». O peso pode estabilizar se o tratamento for continuado.

3 Quando o tratamento é interrompido, observa-se geralmente um aumento de peso importante. Os TMO são, por conseguinte, tratamentos de utilização prolongada e inscrevem-se num acompanhamento regular da obesidade.

A **resposta** ao tratamento **depende** da **molécula**, da **dose** e de cada **pessoa**. Apesar de estes tratamentos serem eficazes para a maioria dos pacientes, alguns deles apresentam uma **resposta limitada**, sendo, atualmente, impossível prever a resposta. Em caso de perda de peso considerada insuficiente, o médico pode decidir adaptar a estratégia terapêutica após um período de 6 a 12 meses.

Função dos TMO no tratamento da obesidade

Os **TMO** integram de uma **gestão global** adaptada a cada pessoa. **Não são propostos como primeira intenção**, sendo apenas ponderados quando as **medidas iniciais** não permitiram atingir os objetivos de saúde estipulados.

A **decisão** de iniciar um TMO é tomada pelo médico de acordo com o paciente, tendo em conta não só o peso, mas também as complicações associadas à obesidade.

Primeira intenção

Gestão:

- nutricional
- comportamental (sono, gestão do stress...) da
- atividade física
- comorbilidades (diabetes, doenças cardiovasculares...)

Para uma duração mínima de 6 meses



Se os objetivos de saúde não forem alcançados e se a pessoa preencher as condições exigidas

Prescrição do TMO

O tratamento é iniciado como segunda intenção quando:

- O tratamento de primeira intenção for **insuficiente** ou **tiver falhado**
- O paciente apresenta uma **obesidade ou um IMC entre 27 e 30 kg/m²** com **problemas de saúde ligados ao peso**.
- Não existem situações de risco (*idade > 70 anos, desnutrição, antecedentes de cirurgia bariátrica, ...*)
- **Planifica-se** um acompanhamento nutricional



Acompanhamento pós-prescrição

- Acompanhamento nutricional, acompanhamento biológico e tolerância ao tratamento
- Ajustes regulares das doses prescritas



◆ Os efeitos dos TMO na saúde



Os TMO podem ter **efeitos benéficos** não só no **peso**, mas também em **certas comorbilidades** da obesidade, tais como:

Doenças cardiovasculares



Diabetes



Os efeitos secundários dos OMT não são raros e podem, por vezes, ser importantes.

São geralmente leigos a moderados e desaparecem com o tempo. Se persistirem, é importante **falar com o seu médico** para que o tratamento possa ser adaptado.

FREQUENTE:

Efeitos digestivos

- Náuseas (25 a 44 %)
- Diarreia (19 a 30 %)
- Vómitos (8 a 24 %)
- Prisão de ventre (17 a 24 %)



RARAMENTE:

Complicações mais graves

- Pedras na vesícula biliar
- Inflamação do pâncreas



Riscos nutricionais:

- Surgimento de perturbações do comportamento alimentar (PCA)
- Carências nutricionais graves
- Perda muscular significativa



Os TMO apresentam um potencial promissor na redução da hiperfagia bulímica (HB) e nas compulsões alimentares, melhorando o apetite, o controlo alimentar e o peso. Contudo, os testes a longo prazo permanecem limitados, sendo necessário mais estudos para avaliar melhor o seu impacto na HB. Os TMO não estão atualmente indicados para o tratamento da HB.

◆ Conclusão

Os TMO são unicamente **prescritos sob supervisão médica** quando os tratamentos de primeira intenção não permitiram atingir os objetivos de saúde. Destinam-se a uma população que preenche critérios clínicos bem definidos, sendo essencial um **acompanhamento regular** com o médico para avaliação da perda de peso e a evolução das comorbilidades e sobretudo para controlo dos efeitos secundários, por vezes significativos, e dos riscos nutricionais.





O questionário TMO!



Na sua opinião, estas afirmações são verdadeiras ou falsas?

Encontre as respostas corretas na página seguinte!

- «Os TMO permitem perder peso sem necessidade de reequilibrar a alimentação nem atividade física.»

Verdadeiro ou Falso

- «Todos os pacientes observam os mesmos efeitos com os TMO.»

Verdadeiro ou Falso

- «Os TMO destinam-se a todos os pacientes que desejam perder peso.»

Verdadeiro ou Falso

- «O acompanhamento médico é essencial aquando de um tratamento com TMO.»

Verdadeiro ou Falso

- «Os TMO podem ser interrompidos a qualquer momento sem aumento de peso.»

Verdadeiro ou Falso



Ligue cada termo à sua definição ou descrição correta.

Encontre as respostas corretas na página seguinte!

1- TMO

2-IMC

3-Saciedade

4-Efeitos digestivos frequentes dos TMO

5-Riscos nutricionais

6-Acompanhamento nutricional

7-Hiperfagia

A. Medicamento prescrito em segunda intenção no âmbito da gestão da obesidade

B. Acompanhamento essencial para controlar os efeitos dos TMO e o estado

C. Carências, distúrbios do comportamento alimentar, perda muscular

D. Distúrbio do comportamento alimentar caracterizado, nomeadamente, por uma alimentação compulsiva.

E. Índice utilizado para avaliar a corpulência

F. Náuseas, diarreia, vômitos, prisão de ventre

G. Sensação de saciedade (estado de plenitude gástrica), que induz uma redução e posterior cessação de ingestão alimentar.

Respostas:

Exercício1:

- Falso
- Falso
- Falso
- Verdadeiro
- Verdadeiro

Exercício 2:

- 1→A
- 2→E
- 3→G
- 4→F
- 5→C
- 6→B

♦ Referências

- Agence européenne des médicaments (EMA). (2023). Mounjaro: EPAR - medicine overview (EMA/509997/2023, EMEA/H/C/005620). https://www.ema.europa.eu/en/documents/overview/mounjaro-epar-medicine-overview_en.pdf
- Agence européenne des médicaments (EMA). (2023). Wegovy: EPAR - medicine overview (EMA/162766/2023, EMEA/H/C/005422). https://www.ema.europa.eu/en/documents/overview/wegovy-epar-medicine-overview_en.pdf?utm_source=chatgpt.com
- Agence européenne des médicaments (EMA). (2025). Saxenda: EPAR - summary for the public (EMA/186282/2025, EMEA/H/C/003780). https://www.ema.europa.eu/en/documents/overview/saxenda-epar-summary-public_en.pdf
- Aron-Wisnewsky, J., Tatulashvili, S., Segrestin, B., Bétry, C., Achamrah, N., Gatta-Chérifi, B., Stenard, F., Catheline, J. M., Dumotier, A., Czernichow, S., Ciangura, C., & Disse, E. (2025). Prise de position du GCC-CSO sur les traitements médicamenteux de l'obésité (TMO) chez l'adulte et leur accompagnement en pratique [PDF]. Obésité France. <https://www.obesitefrance.fr/image/7315/1563?size=!800,800@ion=full&format=pdf&download=1&crop=centre&realWidth=1240&realHeight=1654&force-inline>
- Assurance Maladie. (n.d.). Surpoids, obésité chez l'adulte : Définition, causes et risques. <https://www.ameli.fr/assure/sante/themes/surpoids-obesite-adulte/definition-causes-risques>
- Haute Autorité de Santé. (2022). Recommandations obésité : 2e et 3e niveaux. https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2022-06/reco369_recommandations_obesite_2e_3e_niveaux_preparation_mel_v4_2.pdf
- Ligue nationale contre l'obésité. (2023). Lutte contre l'obésité : La Ligue nationale contre l'obésité dévoile une nouvelle étude épidémiologique OFEO. https://liguecontrelobesite.org/actualite/lutte-contre-lobesite-la-ligue-nationale-contre-lobesite-devoile-une-nouvelle-étude-épidémiologique-ofeo/?utm_source=chatgpt.com
- Obésité France. (2025). Document d'information sur les traitements médicamenteux de l'obésité à remettre au patient [PDF]. <https://www.obesitefrance.fr/image/7315/1564?size=!800,800@ion=full&format=pdf&download=1&crop=centre&realWidth=1240&realHeight=1754&force-inline>
- Obésité France. (2025). Parcours de soins d'un patient adulte en situation d'obésité initiant un traitement médicamenteux de l'obésité (TMO) basé sur l'argumentaire de la prise de position GCC-CSO FORCE [PDF]. <https://www.obesitefrance.fr/image/7315/1565?size=!800,800@ion=full&format=pdf&download=1&crop=centre&realWidth=1240&realHeight=1754&force-inline>
- Pischon, T., Nöthlings, U., & Boeing, H. (2008). Obesity and cancer: Symposium on 'Diet and cancer.' Proceedings of the Nutrition Society, 67(2), 128–145. <https://doi.org/10.1017/S0029665108006976>