



EFICÁCIA DA SEMAGLUTIDA NA REDUÇÃO DO CONSUMO DE ÁLCOOL EM ADULTOS COM TRANSTORNO POR USO DE ÁLCOOL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Maria Eduarda de Castro Canesso Moreira¹, Ana Paula Diniz Gonçalves Drumond¹, Gustavo Prado Pouzas Guedes¹, Luis Gustavo Amaral Radd¹, Pedro Freitas Melo², Vítor de Castro Canesso Moreira³

¹ Residente de Psiquiatria pelo IPSEMG, ² Psiquiatra pelo IPSEMG, ³ Discente pela Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais

1. INTRODUÇÃO

O consumo de álcool contribui com aproximadamente 4% a 5% da carga global de doenças, resultando em cerca de 2,6 milhões de mortes anuais em todo o mundo². Esses dados posicionam o uso de álcool como um dos maiores desafios de saúde pública global, associado a significativos prejuízos à saúde física e mental, além de invalidez precoce.

Embora os tratamentos farmacológicos sejam fundamentais, estima-se que menos de 2% dos indivíduos com Transtorno do Uso de Álcool (TUA) recebam intervenção medicamentosa¹. Além disso, há uma escassez de medicamentos aprovados para essa condição, com destaque para o Dissulfiram e a Naltrexona, aprovados pelo FDA¹. Essa limitação configura uma importante lacuna terapêutica na saúde pública mundial.

Recentemente, estudos têm apontado o potencial terapêutico dos agonistas do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon-1 (GLP-1) na redução do consumo de álcool e no alívio dos sintomas de abstinência. Diante desse cenário, esta revisão sistemática busca reunir e analisar os estudos que investigam essa classe de medicamentos, com o objetivo de descrever novas possibilidades clínicas para o manejo do TUA.

2. METODOLOGIA

Esta revisão sistemática seguiu as diretrizes PRISMA 2020 e foi registrada na PROSPERO (CRD420251041732).

BASE DE DADOS: Pubmed

Data da busca: 27 de abril de 2025

Descritores: ("Alcohol-Related Disorders" OR "Alcohol Use Disorder" OR "Alcoholism") AND ("Semaglutide") AND ("Clinical Trial" OR "Observational Study" OR "Cohort Studies" OR "Case-Control Studies")

- Com foco em estudos originais sobre o uso de semaglutida em pessoas com transtorno por uso de álcool (TUA).
- Sem restrições de idioma ou data

Critérios de inclusão: adultos (≥ 18 anos) com diagnóstico de TUA, uso de semaglutida, presença de grupo controle (placebo ou tratamento usual) e estudos clínicos ou observacionais.

Critérios de exclusão: participantes menores de 18 anos, populações mistas sem análise separada, uso de semaglutida combinado obrigatoriamente com outras drogas experimentais, ausência de grupo controle, revisões, comentários, relatos de caso e estudos pré-clínicos.

A seleção foi feita por dois revisores, de forma independente, com consenso para resolver divergências. O risco de viés foi avaliado com as ferramentas RoB 2.0 (ensaios clínicos) e ROBINS-I (estudos observacionais). Devido à heterogeneidade dos estudos, optou-se por uma síntese narrativa dos achados, destacando qualitativamente as intervenções e principais resultados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de seleção dos estudos está descrito no fluxograma PRISMA (Figura 1), de modo que foram incluídos dois estudos na presente revisão sistemática. O estudo observacional conduzido por Wang et al. (2024), uma coorte de grande escala, demonstrou que o tratamento com semaglutida foi associado a uma redução significativa na incidência e recorrência de TUA em indivíduos com diabetes tipo 2 e obesidade, sugerindo um possível efeito protetor.

Por sua vez, o ensaio clínico randomizado realizado por Hendershot et al. (2025) evidenciou que o uso da semaglutida, em comparação ao placebo, resultou em uma redução do consumo de álcool e fissura, embora as diferenças não tenham alcançado significância estatística para todos os desfechos analisados.

Os achados sugerem que, além dos efeitos metabólicos, a semaglutida pode modular circuitos neurobiológicos relacionados à recompensa e ao reforço, envolvidos no uso compulsivo de álcool. Estudos pré-clínicos indicam que análogos de GLP-1 reduzem o consumo voluntário de etanol, sintomas de abstinência e sensação de recompensa^{8,9}, possivelmente via modulação do núcleo accumbens e do sistema mesolímbico¹¹. Contudo, o mecanismo exato ainda não está totalmente elucidado. Embora ensaios clínicos robustos sejam escassos, estudos observacionais apontam benefícios, como menor intoxicação alcoólica e redução de hospitalizações associadas ao TUA. Assim, há necessidade de mais pesquisas e ensaios clínicos para confirmar esses efeitos.

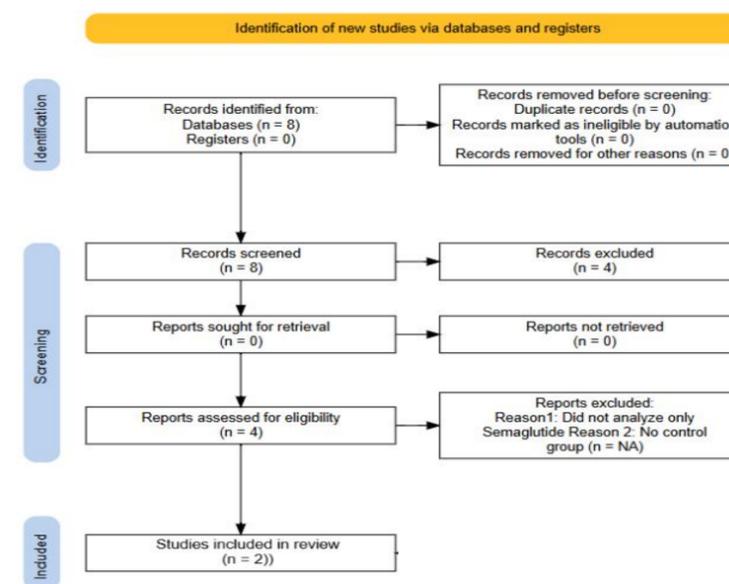


Figura 1: Diagrama segundo protocolo PRISMA da inclusão dos estudos desta revisão sistemática.

