

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO – UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

AMANDA DA CONCEIÇÃO DE SOUZA
LÍDIA MELO SILVA
RAISA TELLES DE SOUSA

**O uso indiscriminado da semaglutida para fins estéticos: uma revisão
integrativa**

RECIFE/ 2025

**AMANDA DA CONCEIÇÃO DE SOUZA
LÍDIA MELO SILVA
RAISA TELLES DE SOUSA**

**O uso indiscriminado da semaglutida para fins estéticos: uma revisão
integrativa**

Trabalho de conclusão de curso
apresentado à Disciplina TCC II do
Curso de Bacharelado em Farmácia do
Centro Universitário Brasileiro -
UNIBRA, como parte dos requisitos
para conclusão do curso.

Orientadora: Prof^ª. Dr^a. Isabella
Coimbra Vila Nova.

RECIFE
2025

Dedicamos este trabalho primeiramente a Deus, fonte de sabedoria, força e inspiração. Foi Ele quem iluminou nossos caminhos, sustentou nossa fé diante das dificuldades e nos concedeu serenidade para superar cada obstáculo durante essa jornada acadêmica. A Ele, rendemos nossa mais profunda gratidão por nos guiar com paciência e propósito até a concretização deste sonho.

Estendemos nossa dedicação às nossas famílias, que estiveram ao nosso lado em todos os momentos, oferecendo apoio incondicional, compreensão e amor. Cada palavra de incentivo, cada gesto de carinho e cada renúncia feita por vocês foram essenciais para que pudéssemos chegar até aqui. Este trabalho também pertence a vocês, que acreditaram em nosso potencial e nos motivaram a seguir firmes, mesmo diante das adversidades.

Agradecemos com igual gratidão à UNIBRA – Centro Universitário Brasileiro, instituição que acolheu e formou não apenas profissionais, mas também cidadãos conscientes e comprometidos com o conhecimento e a ética. Reconhecemos o empenho de cada professor, orientadora e colaborador, que, com dedicação e excelência, contribuíram para o nosso crescimento intelectual e pessoal. Este trabalho representa não apenas a conclusão de um ciclo, mas também o reflexo do compromisso coletivo com a educação de qualidade que a UNIBRA nos proporcionou.

Por fim, dedicamos este TCC a todos que, de alguma forma, fizeram parte dessa trajetória: amigos, colegas de turma e mentores — que compartilharam aprendizados, desafios e conquistas. Cada contribuição foi essencial para a construção deste projeto e para o fortalecimento de nossa caminhada acadêmica e humana.

AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho é fruto de um percurso coletivo de aprendizado, esforço e colaboração. Agradecemos, primeiramente, a Deus, pela sabedoria concedida, pela força nos momentos de incerteza e pela fé que nos sustentou em cada etapa desta jornada acadêmica. Sem a Sua presença, nada disso seria possível.

Manifestamos nossa profunda gratidão à UNIBRA – Centro Universitário Brasileiro, instituição que nos proporcionou uma formação sólida e inspiradora. Agradecemos aos professores e orientadores, que, com paciência, dedicação e compromisso, compartilharam conhecimento, ofereceram apoio e despertaram em nós o desejo de seguir aprendendo e evoluindo. Cada orientação e incentivo foram essenciais para o amadurecimento deste trabalho.

Aos colegas de turma e integrantes do grupo, deixamos nosso reconhecimento pela parceria, pela troca de experiências e pela união ao longo de todo o processo. O comprometimento e o respeito mútuo foram fundamentais para que superássemos desafios e alcançássemos nossos objetivos.

Agradecemos também às nossas famílias, pelo amor incondicional, pelo suporte emocional e pela compreensão diante das ausências e dos momentos de dedicação intensa. A paciência, o carinho e a confiança de vocês foram a base que nos sustentou do início ao fim desta caminhada.

Por fim, estendemos nossos agradecimentos a todos que, de alguma forma, contribuíram para a concretização deste trabalho — seja por meio de palavras de incentivo, gestos de amizade ou simples demonstrações de apoio. Cada contribuição, por menor que pareça, teve um papel importante na construção deste projeto e em nossa trajetória acadêmica.

"O próprio Senhor irá à sua frente e estará com você; ele nunca o deixará, nunca o abandonará. Não tenha medo! Não se desanime!"

Deuteronômio 31:8

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo analisar o uso da semaglutida (Ozempic) para fins estéticos, destacando seus riscos clínicos e impactos sociais. A obesidade, reconhecida como uma doença crônica não transmissível, atingiu proporções alarmantes em todo o mundo, impulsionando a busca por soluções rápidas para a perda de peso. Entre as opções farmacológicas, o Ozempic — originalmente indicado para o tratamento do diabetes tipo 2 — tem ganhado destaque devido aos seus efeitos de redução de peso por meio da supressão do apetite e do retardo do esvaziamento gástrico. No entanto, o uso indiscriminado e fora de sua indicação original tem levantado importantes preocupações éticas e de saúde. Esta pesquisa foi desenvolvida por meio de uma revisão integrativa da literatura, abrangendo estudos publicados entre 2015 e 2025 nas bases PubMed, Google acadêmico e CAPES, abordando a composição, mecanismos farmacológicos, eficácia e efeitos adversos da semaglutida. Os resultados demonstram que, apesar dos resultados significativos na redução do peso corporal, o fármaco apresenta riscos potenciais, como hipoglicemia, distúrbios gastrointestinais, pancreatite e possíveis efeitos neoplásicos. Além disso, o uso inadequado da semaglutida para fins estéticos, sem acompanhamento médico, pode causar desequilíbrios nutricionais, impactos psicológicos e dependência de soluções farmacológicas. Dessa forma, o estudo reforça a necessidade de um acompanhamento multidisciplinar, do uso ético e consciente do medicamento e da promoção de educação em saúde para garantir a segurança e prevenir o uso indevido. A aplicação responsável da semaglutida deve concentrar-se na indicação clínica, na avaliação contínua e na conscientização do paciente, de modo a equilibrar os benefícios terapêuticos e os riscos potenciais.

Palavras-chave: Semaglutida, Ozempic, obesidade e farmacoterapia.

The indiscriminate use of semaglutide for aesthetic purposes: an integrative review

ABSTRACT

The present study aims to analyze the use of semaglutide (Ozempic) for aesthetic purposes, emphasizing its clinical risks and social impacts. Obesity, recognized as a chronic non-communicable disease, has reached alarming proportions worldwide, driving the search for rapid weight-loss solutions. Among pharmacological options, Ozempic, originally indicated for type 2 diabetes treatment, has gained attention due to its weight-reducing effects through appetite suppression and delayed gastric emptying. However, its widespread off-label use has raised important ethical and health concerns. This research was conducted through an integrative literature review, covering studies published between 2015 and 2025 in databases such as PubMed, Google Scholar, and CAPES, addressing the composition, pharmacological mechanisms, efficacy, and adverse effects of semaglutide. Findings demonstrate that, despite significant results in body weight reduction, the drug presents potential risks such as hypoglycemia, gastrointestinal disturbances, pancreatitis, and possible neoplastic effects. Additionally, the misuse of semaglutide for aesthetic purposes without medical supervision can lead to nutritional imbalances, psychological impacts, and dependence on pharmacological solutions. Therefore, the study reinforces the need for multidisciplinary monitoring, ethical use of medication, and health education to ensure safety and prevent misuse. The responsible application of semaglutide must focus on clinical indication, continuous assessment, and patient awareness to balance therapeutic benefits and potential risks.

Keywords: Semaglutide, Ozempic, obesity and pharmacotherapy.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Fluxograma – Descritos e critérios de inclusão utilizados na pesquisa.....	13
Figura 2: Aumento da obesidade mundial.....	13
Figura 3: Países que mais buscam por Ozempic.....	14
Figura 4: Estrutura da semaglutida.....	15
Figura 5: Atuação da semaglutida no organismo humano	15

SUMÁRIO

1. Introdução.....	11
2. Materiais e métodos.....	12
3. Resultados e discussão.....	13
4. Conclusão.....	17
5. Referências.....	18

1. Introdução

A obesidade é considerada uma doença crônica não transmissível (DCNT), que surge de múltiplos fatores, incluindo sedentarismo, padrões alimentares inadequados, predisposições genéticas, influências psicológicas, culturais e étnicas¹. De acordo a Organização Mundial de Saúde (OMS), projeta-se que, em 2025, cerca de 2,3 bilhões de adultos em todo o mundo estejam com excesso de peso. No Brasil, dados do Ministério da Saúde revelam que a obesidade já afeta 6,7 milhões de pessoas. Além de estar fortemente associada a fatores de risco como esteatose hepática, hipertensão arterial e diabetes tipo 2, essa condição compromete significativamente a saúde e impacta de forma marcante a estética corporal².

Para determinar se uma pessoa encontra-se acima do peso recomendado, utiliza-se o índice de massa corporal (IMC), parâmetro internacional que relaciona o peso corporal à altura do quadrado. Valores superiores a 25kg/m² indicam excesso de peso, enquanto aqueles acima de 30kg/m² caracterizam obesidade³.

A partir do século XXI, o corpo passou a ser fortemente associado ao ideal capitalista de consumo, refletindo um padrão estético cada vez mais valorizado, sobretudo nas sociedades ocidentais, onde a aparência física é vinculada à prosperidade e ao bem-estar. Nesse contexto, a busca pelo chamado “corpo perfeito” intensificou-se, levando muitos indivíduos a recorrerem a dietas restritivas, exercícios extenuantes, medicamentos ou procedimentos cirúrgicos. Entretanto, tais práticas, frequentemente pautadas pela promessa de resultados rápidos, podem comprometer a saúde ao desconsiderarem seus potenciais riscos⁴.

O aumento expressivo da prevalência de obesidade tem caracterizado a condição como uma epidemia, o que demanda atenção especial no âmbito da saúde pública. O tratamento apresenta-se como um processo complexo e de caráter multidisciplinar, contemplando modificações no estilo de vida, acompanhamento psicológico e, em situações específicas, intervenção farmacológica. A utilização de medicamentos é indicada apenas no contexto da prevenção secundária, sendo conduzida de forma individualizada, considerando o histórico ponderal e as comorbidades de cada paciente⁵.

Apesar de todos os desafios relacionados à redução de peso e dos obstáculos enfrentados pelos pacientes, sabe-se que nem todos conseguem alcançar resultados apenas com hábitos sustentáveis. Assim, é comum a introdução da farmacoterapia para facilitar a perda de peso⁶. Dentre os medicamentos disponíveis, o Ozempic (semaglutida), originalmente aprovado para o controle do diabetes tipo 2, destacou-se pela forma surpreendente no campo do emagrecimento⁷.

A semaglutida é um medicamento antidiabético, análogo do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1), aprovado em 2018 pela Agência Nacional de vigilância Sanitária (ANVISA) mostrando também notável eficácia na promoção da perda de peso⁸. Pertencente à classe dos hormônios incretinas, esse medicamento desempenha um papel crucial na regulação da hiperglicemia, estimulando a secreção de insulina de forma dependente da glicose, suprimindo a liberação de glucagon e a produção de glicose pelo fígado, além de retardar o esvaziamento gástrico, age no sistema nervoso central (SNC) provocando saciedade, esse mecanismo fisiológico contribui para a diminuição do apetite e dos impulsos alimentares⁹.

Conquanto a Semaglutida apresente eficácia na redução de peso em pacientes com obesidade, é essencial avaliar os possíveis riscos relacionados ao seu uso, destaca-se a hipoglicemia, especialmente em indivíduos sem diabetes, ademais, pode causar efeitos gastrointestinais, náuseas, vômitos e diarreia¹⁰. Além dos sintomas acima citados, o Ozempic está relacionado a riscos mais sérios que demandam atenção, um desses é a pancreatite aguda, uma inflamação grave do pâncreas, que em casos raros pode ser fatal⁷.

Acrescente-se que o uso de semaglutida pode estar relacionado ao risco aumentado de desenvolvimento de neoplasias, tanto benignas quanto malignas, particularmente em indivíduos com predisposição genética para condições tireoidianas ou portadores da síndrome de neoplasia endócrina múltipla tipo 2⁵.

Estudos indicam que os efeitos adversos associados ao uso de medicamentos, como a semaglutida, estão frequentemente relacionados à dosagem administrada, para alcançar resultados eficazes na redução de peso, recomenda-se a administração semanal do fármaco em doses elevadas, o que pode otimizar os desfechos terapêuticos até a próxima aplicação. Contudo, é destacado que o aumento da dose de semaglutida pode intensificar a ocorrência de efeitos colaterais². Tais efeitos geralmente são transitórios, manifestando-se predominantemente nas primeiras duas semanas de tratamento¹¹.

O uso de semaglutida não é recomendado para determinados grupos, incluindo gestantes, lactantes, pacientes com diabetes mellitus tipo 1, indivíduos em tratamento para cetoacidose diabética, aqueles com histórico pessoal de pancreatite, neoplasia endócrina múltipla tipo 2 ou histórico familiar de câncer de tireoide. Tais restrições visam minimizar riscos potenciais associados ao medicamento. Como ocorre com qualquer novo fármaco, os efeitos colaterais e adversos da semaglutida a longo prazo ainda não estão

completamente estabelecidos. A consolidação de evidências sobre a segurança e eficácia do medicamento depende de investigações científicas adicionais, com maior tempo de acompanhamento e ampliação da experiência clínica¹².

A utilização do Ozempic para o emagrecimento é descrita como off-label, termo refere-se ao uso de medicamentos para finalidades não aprovadas pela Anvisa, sem comprovação clínica específica. Embora comum em alguns contextos, pode gerar riscos à saúde, desde efeitos leves até complicações graves, principalmente quando usado sem orientação médica. É importante ressaltar que medicamentos para controle de peso não resolvem a obesidade por completo, seu efeito depende de hábitos saudáveis e atividade física aliados ao tratamento supervisionado¹¹.

A atuação de uma equipe multiprofissional é fundamental para prevenir o uso inadequado da semaglutida, promovendo educação em saúde, monitoramento contínuo e manejo individualizado. Médicos, enfermeiros, nutricionistas e psicólogos devem atuar de forma integrada, orientando sobre riscos e benefícios, além de garantir administração correta, ajustes de dose e vigilância de efeitos adversos. O aumento da procura por fármacos para emagrecimento, motivado pela busca de soluções rápidas, reforça o desafio de evitar o uso indiscriminado do Ozempic, agravado pela carência de informações adequadas, sobretudo fora do tratamento do diabetes tipo 2¹³.

Assim, o presente trabalho tem como objetivo analisar o uso indevido da semaglutida para fins estéticos, mostrando seus riscos clínicos e impactos sociais. Buscando compreender como a banalização do medicamento para emagrecimento compromete a saúde, propondo estratégias para seu uso racional e ético, com ênfase na supervisão médica e educação em saúde. A pesquisa visa contribuir para a segurança dos pacientes e o enfrentamento das pressões estéticas, promovendo responsabilidade social ao analisar o uso indevido da semaglutida para fins estéticos, destacando seus riscos e implicações clínicas.

2. Materiais e Métodos

A metodologia utilizada para alcançar o objetivo proposto neste estudo se deu por meio de uma revisão integrativa da literatura, abordagem reconhecida que permite reunir, avaliar e discutir resultados de pesquisas já publicadas sobre determinado tema, de forma sistemática e organizada, proporcionando uma visão abrangente e fundamentada¹⁴. Esse tipo de revisão combina evidências de diferentes delineamentos metodológicos, permitindo identificar lacunas do conhecimento e subsidiar práticas baseadas em evidências.

A busca por literatura foi realizada entre julho e setembro de 2025, utilizando bases de dados eletrônicas relevantes para a área de ciências da saúde. As bases selecionadas foram: PubMed (via National Library of Medicine), Google Acadêmico e o Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), que oferece acesso a uma vasta gama de periódicos internacionais e nacionais. Essas plataformas foram escolhidas por sua abrangência, relevância e disponibilidade de artigos em acesso aberto ou institucional. Além disso, referências secundárias de artigos relevantes também foram analisadas para ampliar a abrangência do levantamento.

Foram incluídos na revisão: artigos originais, revisões sistemáticas, revisões narrativas, estudos clínicos e documentos oficiais publicados nos últimos 10 anos (2014 e 2025), trabalhos disponíveis em português, inglês e espanhol; e publicações que abordassem a composição, farmacologia, indicações, eficácia e riscos da semaglutida, bem como sua utilização para fins estéticos e off-label.

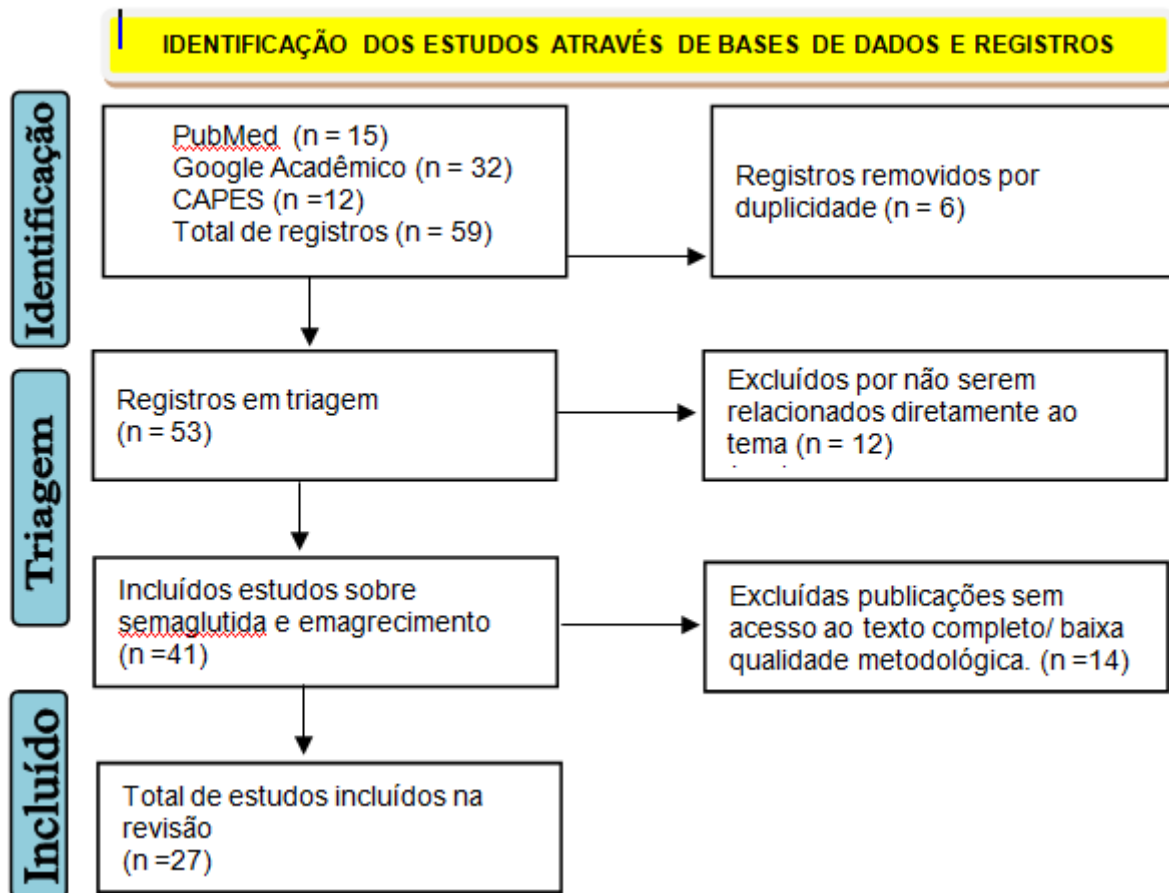
A triagem dos artigos ocorreu em três etapas: (1) leitura de títulos e resumos para exclusão dos trabalhos irrelevantes; (2) leitura na íntegra dos artigos selecionados; e (3) organização e categorização temática, considerando tópicos como aspectos farmacológicos da semaglutida, uso no tratamento do diabetes, efeitos adversos, utilização para emagrecimento e riscos do uso indiscriminado.

Foram excluídos da revisão os estudos duplicados nas diferentes bases, as pesquisas voltadas exclusivamente ao uso da semaglutida em diabetes mellitus tipo 2 sem menção ao emagrecimento ou uso estético, as publicações sem acesso ao texto completo, de baixa qualidade metodológica ou em idiomas não acessíveis, bem como os estudos direcionados exclusivamente à população pediátrica ou adolescente.

Posteriormente, os achados foram organizados em subgrupos temáticos, permitindo identificar

convergências e divergências entre os diferentes autores. Esse procedimento metodológico garantiu precisão científica e informações sólidas discutidas ao longo do trabalho. Na figura 1 estão sendo demonstrados os critérios de inclusão utilizados na pesquisa.

Fluxograma – Descritos e critérios de inclusão utilizados na pesquisa



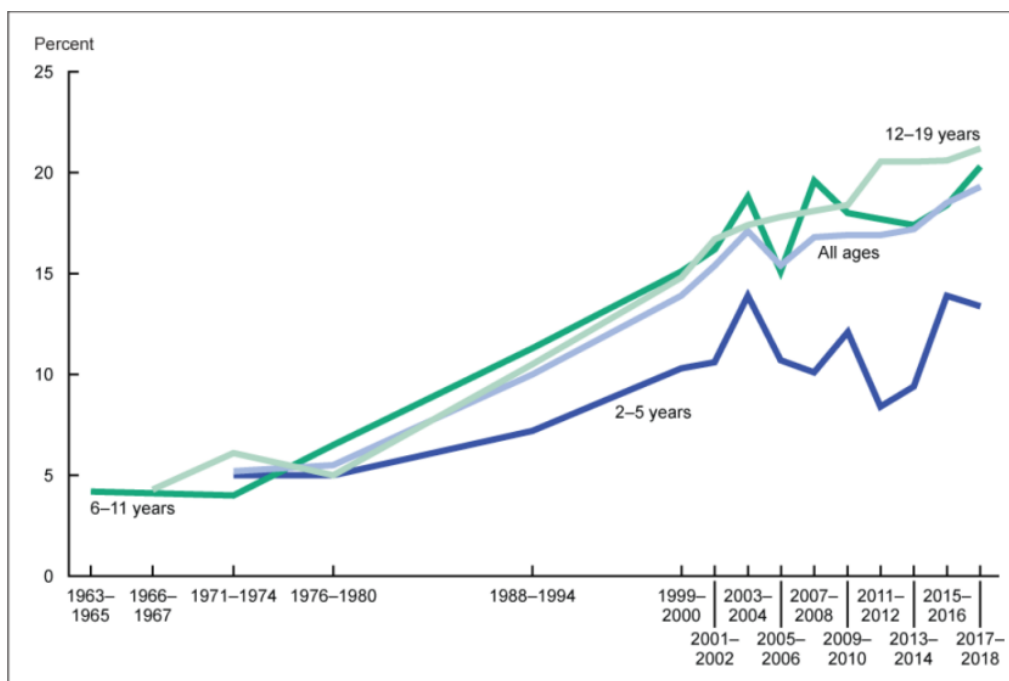
Fonte: Autores, 2025

3. Resultados e discussão

A obesidade é reconhecida como uma doença crônica, cujo tratamento de emagrecimento, quando realizado de forma saudável, é um processo lento e complexo. Esse processo exige uma mudança integral no estilo de vida, abrangendo múltiplos aspectos. Lamentavelmente, a crescente disponibilidade e consumo de alimentos ultraprocessados, ricos em gorduras e açúcares, tem contribuído para o aumento global da prevalência de sobrepeso e obesidade^{1,15}.

Com o aumento na prevalência da obesidade (Figura 2), observa-se também a proliferação de métodos de emagrecimento que prometem resultados "milagrosos" e transformações visuais significativas em um curto espaço de tempo. No entanto, é imperativa a implementação de políticas e campanhas educativas. Tais iniciativas devem ter como foco a orientação clara e justa da população sobre os riscos associados ao uso inadequado de medicações para perda de peso, com ênfase especial na correta indicação, dosagem e prescrição³.

Figura 2: Aumento da obesidade mundial

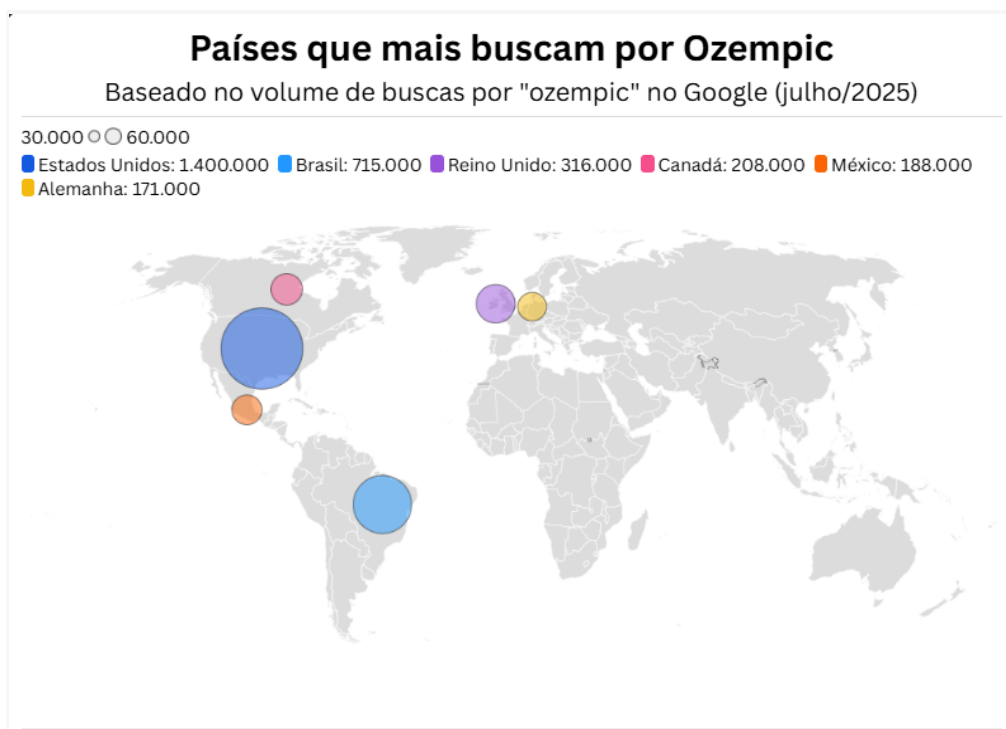


Fonte: autores, 2025.

Nos últimos anos, o uso da farmacoterapia no tratamento da obesidade tem apresentado um crescimento considerável, devido a necessidade de intervenções farmacológicas em tratamentos personalizados. Entre as substâncias em destaque está a semaglutida, que atua diretamente na ativação de vias e neurotransmissores anorexígenos, resultando na redução da fome e da ingestão calórica. Contudo, seus efeitos adversos ainda são objeto de estudo, sendo focos principais problemas como náuseas e vômitos,².

Entre os medicamentos que contêm a substância, destaca-se o Ozempic (Figura 3). Embora tenha sido inicialmente aprovado e prescrito para o tratamento do Diabetes Mellitus Tipo 2, sua composição e o subsequente efeito positivo na promoção da perda de peso levaram ao seu uso *off-label* (fora da indicação original) para fins de emagrecimento estético. No entanto, o uso indiscriminado e sem acompanhamento médico desta medicação tem gerado preocupação alarmante na comunidade de saúde, principalmente devido ao potencial surgimento de efeitos colaterais e à carência do produto para pacientes diabéticos que necessitam do tratamento^{4-6,16}.

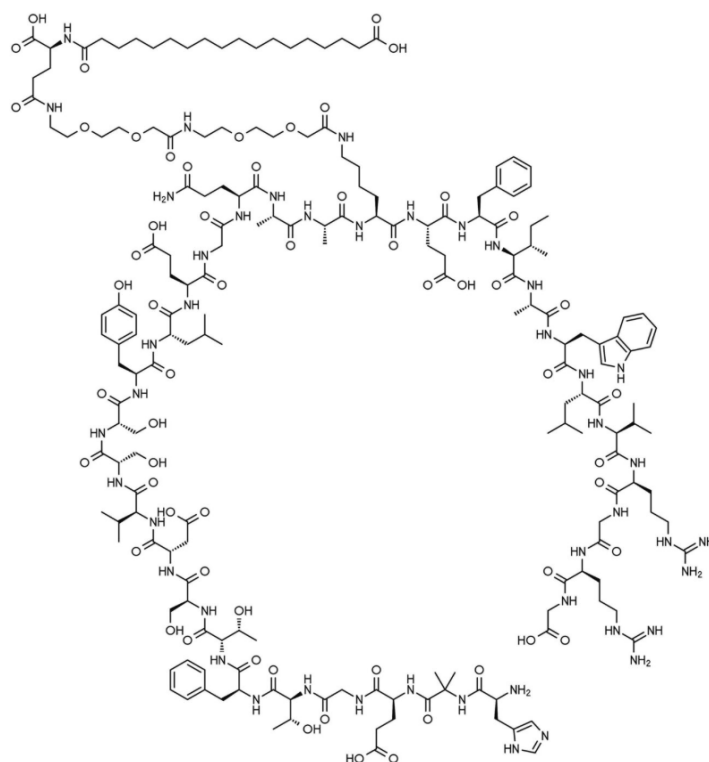
Figura 3: Países que mais buscam por Ozempic



Fonte: Conexa saúde¹⁶.

O princípio ativo do medicamento Ozempic é a Semaglutida (**Figura 4**), um análogo sintético do peptídeo-1 semelhante ao glucagon (GLP-1) com cerca de 94% de homologia à forma humana desta incretina. A semaglutida possui fórmula molecular $C_{187}H_{291}N_{45}O_{59}$ e peso molecular aproximadamente 4 113,58 g/mol. Para prolongar sua meia-vida no organismo, a molécula sofreu modificações: por exemplo, há uma cadeia de ácido gordo (C18 di-ácido) ligada à lisina na posição 26, além de substituições de aminoácidos que aumentam a resistência à enzima dipeptidil-peptidase 4 (DPP-4). A formulação de injeção contém ainda excipientes como fosfato dissódico di-hidrato, propilenoglicol e fenol numa solução aquosa com pH ~7,4¹⁷.

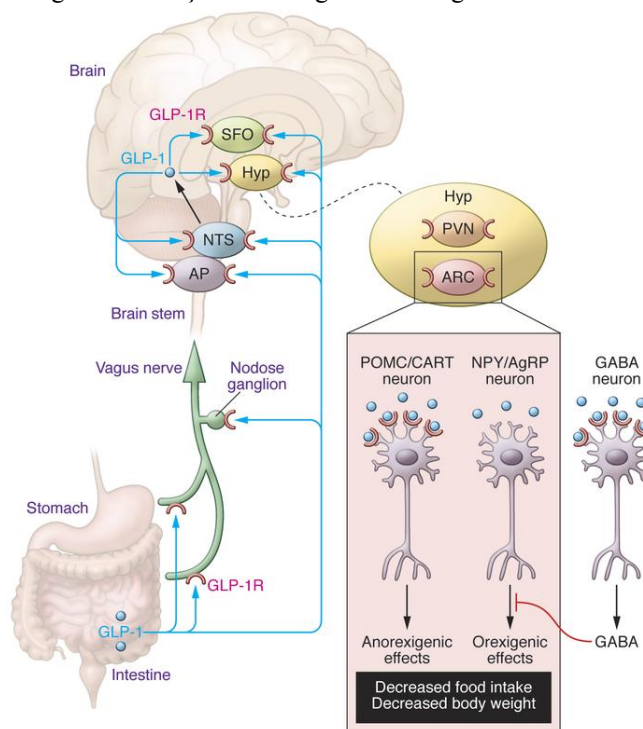
Figura 4: Estrutura da semaglutida



Fonte: Lau et. al, 2015¹⁷.

O mecanismo pelo qual a semaglutida induz perda de peso baseia-se em dois eixos principais: primeiro, ao ativar os receptores de GLP-1, ela estimula a secreção de insulina em resposta à glicemia elevada e inibe a secreção de glucagon, contribuindo para melhor controle glicêmico. Em segundo lugar, a semaglutida atua no sistema nervoso central (principalmente no hipotálamo) reduzindo o apetite e prolongando a sensação de saciedade, além de retardar o esvaziamento gástrico, o que diminui a ingestão calórica ao longo do dia. Em ensaios clínicos, pessoas que utilizaram semaglutida semanal tiveram reduções de peso corporal médias de aproximadamente 14-15%¹⁸⁻²¹.

Figura 5: Atuação da semaglutida no organismo humano



Fonte: Baggio e Drucker, 2014²¹.

Em um estudo retrospectivo realizado na Arábia Saudita, com 238 pacientes diagnosticados com diabetes mellitus tipo 2, a semaglutida (Ozempic) foi administrada durante um período mínimo de seis meses, com o objetivo de avaliar seu impacto sobre o controle glicêmico e o peso corporal. Os resultados mostraram reduções expressivas na hemoglobina glicada (de 8,2% para 6,9%) e no peso médio dos participantes (de 97 kg para 89,2 kg). Essa diferença foi estatisticamente significativa ($p < 0,001$), demonstrando que o uso contínuo da semaglutida promoveu uma melhora consistente nos parâmetros metabólicos, especialmente entre os pacientes que mantiveram boa adesão ao tratamento²².

Esses achados indicam que o Ozempic, além de auxiliar no controle da glicemia, exerce efeito favorável na redução do peso corporal, contribuindo indiretamente para a melhora da resistência insulínica e do perfil lipídico. O duplo impacto sobre glicose e peso representa um avanço terapêutico relevante no manejo da diabetes tipo 2, pois reduz o risco de complicações cardiovasculares e melhora a qualidade de vida dos pacientes. Esse estudo também evidencia a importância da adesão terapêutica e do acompanhamento clínico contínuo, uma vez que a resposta ao medicamento depende diretamente do uso correto e do tempo de exposição²².

Outro estudo de prática clínica (“real-world study”) avaliou 40 indivíduos com sobrepeso ou obesidade (IMC médio de 39,7 kg/m²), sem histórico de diabetes, que receberam semaglutida para controle de peso corporal. Após três meses de uso, observou-se uma redução média de 7,4 kg (6,6% do peso inicial), e, em um acompanhamento prolongado de seis meses, 88% dos participantes apresentaram perda de pelo menos 5% do peso corporal, 68% perderam mais de 10%, e 32% alcançaram reduções superiores a 15%. Esses dados

indicam que a semaglutida é eficaz também em populações não diabéticas, oferecendo um benefício relevante para o controle de peso e a prevenção de doenças metabólicas associadas à obesidade²³.

Além dos resultados quantitativos, os autores destacam que a medicação apresentou um perfil de segurança favorável, com os principais efeitos adversos sendo de natureza gastrointestinal, leves e transitórios. Essa constatação reforça o potencial da semaglutida como uma alternativa terapêutica para o tratamento da obesidade, especialmente quando associada a intervenções comportamentais e nutricionais. A redução do apetite, o retardo no esvaziamento gástrico e a modulação dos centros de saciedade no hipotálamo explicam a eficácia observada, evidenciando um mecanismo multifatorial que integra respostas hormonais e neurológicas²³.

O ensaio clínico de fase 3a conhecido como STEP 3, publicado na revista *JAMA*, investigou o efeito da semaglutida 2,4 mg/semana como adjuvante à terapia comportamental intensiva em 611 adultos com sobrepeso ou obesidade, sem diagnóstico de diabetes. Os participantes foram submetidos a uma dieta hipocalórica nas oito primeiras semanas e participaram de 30 sessões de acompanhamento comportamental ao longo de 68 semanas. Os resultados mostraram uma redução média de 16% no peso corporal no grupo que utilizou semaglutida, em comparação a apenas 5,7% no grupo placebo — uma diferença de 10,3 pontos percentuais (IC 95%: -12,0 a -8,6)²⁴.

Além da perda ponderal significativa, 86,6% dos participantes tratados com semaglutida alcançaram redução de pelo menos 5% do peso inicial, enquanto apenas 47,6% dos que receberam placebo atingiram o mesmo resultado. O estudo reforça o papel da semaglutida como uma ferramenta terapêutica poderosa quando associada a mudanças de estilo de vida, destacando seu potencial em programas estruturados de emagrecimento. Tais resultados consolidam o medicamento como um dos mais eficazes no manejo da obesidade crônica, apresentando benefícios não apenas estéticos, mas também metabólicos e psicológicos²⁴.

Embora o Ozempic (semaglutida) tenha se mostrado altamente eficaz na redução do peso corporal e no controle glicêmico, estudos clínicos e relatos de prática médica evidenciam a ocorrência de efeitos adversos, principalmente de natureza gastrointestinal. Entre os sintomas mais comuns estão náuseas, vômitos, diarreia, constipação e dor abdominal, que tendem a surgir nas primeiras semanas de tratamento e geralmente diminuem com o tempo. Esses efeitos estão relacionados ao retardo do esvaziamento gástrico e à ação da semaglutida sobre os receptores de GLP-1, que modulam a motilidade intestinal e a sensação de saciedade. Em alguns casos, no entanto, esses desconfortos podem levar à descontinuação do tratamento, especialmente em pacientes mais sensíveis ou com histórico de distúrbios digestivos²⁵⁻²⁷.

Além dos efeitos gastrointestinais, há relatos de eventos adversos mais graves, embora menos frequentes, como pancreatite aguda, distúrbios da vesícula biliar e risco potencial de tumores de células C da tireoide, observados principalmente em estudos com animais. Outro ponto de atenção é o uso indiscriminado do medicamento para fins estéticos, sem acompanhamento médico adequado. O uso off-label da semaglutida por pessoas sem obesidade clínica ou com baixo IMC pode resultar em desequilíbrios metabólicos, desnutrição e perda excessiva de massa magra. Também foram registrados casos de efeitos psicológicos, como ansiedade e compulsão alimentar reversa após a suspensão do fármaco, o que reforça a necessidade de um acompanhamento multidisciplinar — incluindo endocrinologistas, nutricionistas e psicólogos — para garantir segurança, eficácia e manutenção dos resultados a longo prazo²⁵⁻²⁷.

As consequências, efeitos e perigos do uso desses medicamentos vêm ganhando destaque cada vez mais devido ao seu uso excessivo, além de o tratamento não curar a obesidade, apenas auxiliar no processo inicial de perda de peso, com o risco de reganho (efeito rebote) após a interrupção. Outros desafios significativos envolvem a segurança a longo prazo, o custo elevado e a escassez de evidências científicas mais precisas sobre especialmente no público feminino, reforçando a necessidade fundamental de acompanhamento por profissionais qualificados⁷⁻⁹.

A segurança e a efetividade desse fármaco dependem criticamente de sua administração correta. O uso *off-label* ou a automedicação, em doses inadequadas e sem monitorização, elevam significativamente o risco de hipoglicemia, exigindo cautela. Destarte, a intervenção de uma equipe multiprofissional — incluindo endocrinologistas, nutricionistas e outros especialistas — é imprescindível para o ajuste posológico individualizado, a vigilância de potenciais complicações e a promoção da adesão do paciente, assegurando o balanço positivo entre o benefício clínico do controle glicêmico e da redução de peso e a minimização dos riscos inerentes ao tratamento¹⁰⁻¹¹.

Dessa forma os resultados convergem ao indicar que a semaglutida, mesmo sendo um avanço na farmacoterapia da obesidade, não está isenta de riscos e pode precipitar consequências adversas à saúde dos pacientes. A escassez de conscientização pública sobre os riscos do uso sem indicação formal e supervisão profissional ressalta a urgência de uma maior vigilância sobre as práticas de prescrição e a necessidade de

educação contínua, tanto para o público quanto para os profissionais, a fim de mitigar o uso inadequado e garantir a segurança e a integridade do tratamento¹²⁻¹³.

4. Conclusão

Em face do exposto, a obesidade é uma patologia crônica de complexa gestão, na qual a farmacoterapia com o análogo do GLP-1, a semaglutida (Ozempic®), demonstrou inegável eficácia no controle do excesso ponderal e na mitigação de comorbidades associadas. Estudos clínicos atestam o potencial anorexígeno do fármaco, crucial para a perda de peso, especialmente quando em associação com a indispensável modificação do estilo de vida (intervenção dietética e atividade física), sendo esta a chave para a sustentabilidade dos resultados a longo prazo e a prevenção do efeito rebote. Não obstante, o uso da semaglutida não é desprovido de riscos, com a prevalência de eventos adversos gastrointestinais e o perigo de hipoglicemia, exigindo cautela na prescrição.

O desafio contemporâneo reside no crescente e alarmante uso *off-label* do medicamento para fins de emagrecimento estético, muitas vezes de forma indiscriminada e sem o devido acompanhamento, potencializando os riscos e complicações. Portanto, conclui-se que, enquanto a semaglutida representa um avanço significativo no arsenal terapêutico, sua utilização deve ser estritamente mediada por uma equipe multiprofissional qualificada, com ênfase na monitorização individualizada da posologia e dos parâmetros clínicos, garantindo a maximização dos benefícios e a minimização dos riscos inerentes a essa potente intervenção farmacológica.

5. Referências

1. PEPE RB, et al. Position statement on nutrition therapy for overweight and obesity: nutrition department of the Brazilian association for the study of obesity and metabolic syndrome (ABESO-2022). *Diabetol Metab Syndr*. 2023 Jun 9;15(1):124. doi: 10.1186/s13098-023-01037-6. PMID: 37296485; PMCID: PMC10251611.
2. COSTA, A. C. C., et al. EFEITOS DA SEMAGLUTIDA NA PERDA DE GORDURA E DE MASSA MUSCULAR. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 2018–2035, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n2p2018-2035. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/1537>.
3. HERZOGUES, L. M. et al. Obesidade e a busca por informações sobre o uso indiscriminado e off-label do Ozempic®. *Research Society and Development*, v. 14, n. 6, p. e2314648967–e2314648967, 8 jun. 2025.
4. Dias, A. et al. O USO INDISCRIMINADO DO MEDICAMENTO OZEMPIC VISANDO O EMAGRECIMENTO. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*, v. 5, n. 1, 2023.
5. SOUZA, A. et al. OS RISCOS DO USO INDISCRIMINADO DE OZEMPIC PARA EMAGRECER: COM ÊNFASE NA SUA COMERCIALIZAÇÃO – ISSN 1678-0817 Qualis B2.
6. OLIVEIRA, F. S. O uso off-label de Ozempic (semaglutida) para tratamento da obesidade e controle na perda de peso. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2023. Disponível em: https://bdta.abcd.usp.br/directbitstream/c896bb52-9be2-4acd-b02e-6ffeb175ab12/TCC_Felippe_Schivardi_Oliveira.pdf.
7. BEZERRA, T. P. W., et al. PERIGOS E CONSEQUÊNCIAS DO USO INDISCRIMINADO DE OZEMPIC NO EMAGRECIMENTO. *REVISTA FOCO*, 17(6), e5289. (2024). <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v17n6-004>
8. MELO, M.; COELHO, S.; SOUSA, L. CONSEQUÊNCIA DO USO INDISCRIMINADO DA SEMAGLUTIDA POR MULHERES (FARMÁCIA). *Repositório Institucional*, v. 3, n. 2, 2024.
9. MOURA, J. P. et al. Avaliação do reposicionamento farmacológico da semaglutida no processo de emagrecimento: Uma revisão da literatura. *Research Society and Development*, v. 13, n. 11, p.

e118131147305, 18 nov. 2024.

10. TRABULSI, R. K. et al. As consequências clínicas do uso de Ozempic para tratamento da obesidade: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 6, n. 3, p. 12297–12312, 12 jun. 2023.
11. PEZZI Junior, S. A., et al. COMPREENSÃO DOS RISCOS ASSOCIADOS AO USO INDISCRIMINADO DE OZEMPIC (SEMAGLUTIDA) E A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, 7(4), 985–1000. <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n4p985-1000>
12. RODRIGUES, W. L.; SILVA. O uso indiscriminado do Ozempic® para fins estéticos: uma revisão de literatura. *COGNITIONIS Scientific Journal*, v. 7, n. 2, p. e509–e509, 7 out. 2024.
13. SANTOS, R. F.; DEUNER, M. C. Riscos associados ao uso indiscriminado de Semaglutida (Ozempic). *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, v. 7, n. 14, p. e141185–e141185, 6 jun. 2024.
14. COOPER, HM. *Research Synthesis and Meta-Analysis: A Step-by-Step Approach*. 5th ed. Los Angeles: Sage; 2017.
15. NG, M. 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, 8 mar. 2025.
16. MARACCINI, G. Brasil é o segundo país que mais pesquisa por Mounjaro e Ozempic no mundo. Disponível em: https://www.cnnbrasil.com.br/saude/brasil-e-o-segundo-pais-que-mais-pesquisa-por-mounjaro-e-ozempic-no-mundo/?utm_source=chatgpt.com.
17. LAU, J. et al. Discovery of the Once-Weekly Glucagon-Like Peptide-1 (GLP-1) Analogue Semaglutide. *Journal of Medicinal Chemistry*, v. 58, n. 18, p. 7370–7380, 11 set. 2015.
18. BRODSKY, I. Semaglutide | Description, Uses, & Side Effects. Disponível em: https://www.britannica.com/science/semaglutide?utm_source=chatgpt.com.
19. HIGHLIGHTS OF PRESCRIBING INFORMATION. [s.l.: s.n.]. Disponível em: https://www.accessdata.fda.gov/drugsatfda_docs/label/2021/209637s008lbl.pdf?utm_source=chatgpt.com.
20. MAHAPATRA, M. K.; KARUPPASAMY, M.; SAHOO, B. M. Semaglutide, a glucagon like peptide-1 receptor agonist with cardiovascular benefits for management of type 2 diabetes. *Reviews in Endocrine and Metabolic Disorders*, v. 23, n. 3, p. 521–539, 7 jan. 2022.
21. BAGGIO, L. L.; DRUCKER, D. J. Glucagon-like peptide-1 receptors in the brain: controlling food intake and body weight. *Journal of Clinical Investigation*, v. 124, n. 10, p. 4223–4226, 9 set. 2014.
22. ALZAHRANI, M. et al. Effects of Semaglutide on Glycemic Control and Body Weight in Patients With Type 2 Diabetes: A Retrospective Cohort Study in a Primary Care Setting. *Cureus*, v. 17, n. 4, p. e82123, dez. 2025.
23. TZOULIS, P.; BATAVANIS, M.; BALDEWEG, S. A Real-World Study of the Effectiveness and Safety of Semaglutide for Weight Loss. *Cureus*, v. 16, n. 5, p. e59558, 1 maio 2024.
24. WADDEN, T. A. et al. Effect of Subcutaneous Semaglutide vs Placebo as an Adjunct to Intensive Behavioral Therapy on Body Weight in Adults With Overweight or Obesity: The STEP 3 Randomized Clinical Trial. *JAMA*, v. 325, n. 14, p. 1403–1413, 13 abr. 2021.

25. DAGHER, C. et al. Semaglutide-Induced Acute Pancreatitis Leading to Death After Four Years of Use. *Cureus*, 19 set. 2024.
26. SMITS, M. M.; VAN RAALTE, D. H. Safety of Semaglutide. *Frontiers in Endocrinology*, v. 12, 7 jul. 2021.
27. SHU, Y. et al. Gastrointestinal adverse events associated with semaglutide: A pharmacovigilance study based on FDA adverse event reporting system. *Frontiers in Public Health*, v. 10, 20 out. 2022.