



Uso da semaglutida como opção segura para tratamento da obesidade

Semaglutide as a safe option for obesity treatment

Laoni de Leon Figueiredo**
Prof. Orient.: Hanan Sleiman*

RESUMO

Objetivo: Este estudo teve como objetivo analisar a eficácia e a segurança da semaglutida no tratamento da obesidade e no controle do peso corporal, destacando seus benefícios e riscos associados, bem como o impacto nas práticas de prescrição e dispensação. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de natureza exploratória e abordagem qualitativa, realizada por meio de busca sistemática nas bases PubMed e Google Acadêmico, considerando publicações entre 2022 e 2025. Foram incluídos artigos originais em português que relataram dados sobre o uso da semaglutida no tratamento da obesidade. **Resultados:** A análise evidenciou que a semaglutida promove perda de peso significativa, variando de 10% a 15% do peso corporal, além de melhora de fatores cardiometabólicos, como circunferência abdominal, pressão arterial e perfil lipídico. Dentre os principais eventos adversos relatados estão os distúrbios gastrointestinais, geralmente leves a moderados, embora responsáveis por descontinuações. A recuperação parcial do peso após a suspensão do fármaco foi observada em alguns estudos. **Conclusão:** Conclui-se que a semaglutida representa uma opção terapêutica eficaz e relativamente segura para o tratamento da obesidade, devendo ser utilizada sob supervisão médica e associada a mudanças no estilo de vida para manutenção da perda ponderal.

Autor: Laoni de Leon
Figueiredo

Email:
laonilf@hotmail.com

Palavras-chaves: Semaglutida; Obesidade; Tratamento; Segurança.

ABSTRACT

Objective: This study aimed to analyze the efficacy and safety of semaglutide in the treatment of obesity and weight management, highlighting its benefits and associated risks, as well as its impact on prescription and dispensing practices. **Method:** This is an integrative literature review, exploratory in nature and with a qualitative approach, conducted through a systematic search in PubMed and Google Scholar databases, considering publications between 2022 and 2025. Original articles in Portuguese reporting data on semaglutide use in obesity treatment were included. **Results:** The analysis showed that semaglutide promotes significant weight loss, ranging from 10% to 15% of body weight, in addition to improvements in cardiometabolic factors such as waist circumference, blood pressure, and lipid profile. The main adverse events reported were gastrointestinal

disorders, usually mild to moderate, though responsible for some treatment discontinuations. Partial weight regain after discontinuation of the drug was observed in some studies. **Conclusion:** It is concluded that semaglutide represents an effective and relatively safe therapeutic option for obesity treatment, requiring medical supervision and association with lifestyle changes to ensure long-term weight maintenance.

Keywords: Semaglutide; Obesity; Treatment; Safety.

1. INTRODUÇÃO

A obesidade é, atualmente, uma das principais preocupações de saúde pública global, caracterizada como uma complexa doença multifatorial definida pelo excesso de gordura corporal resultante de um desequilíbrio energético. Suas causas estão intrinsicamente ligadas à interação entre fatores de predisposição genética e ambientais, com consequências significativas para a vida dos indivíduos (Facciolo et al., 2023). A prevalência dessa condição é alarmante: a Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou que, em 2022, mais de 890 milhões de adultos viviam com obesidade globalmente, representando 16% da população adulta (OMS, 2025). No Brasil, dados do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) de 2025 revelam que aproximadamente 37% da população brasileira convive com a obesidade (Ministério da Saúde, 2025).

O diagnóstico da obesidade é tradicionalmente realizado por meio do Índice de Massa Corporal (IMC), com valores acima de 25 kg/m² indicando sobrepeso e superiores a 30 kg/m² caracterizando a obesidade (OMS, 2025). Embora o IMC seja um marcador substituto, outras medidas como a circunferência abdominal são complementares para a estratificação do risco associado (Deusdará, R., et al., 2022). O aumento exponencial da prevalência da obesidade é preocupante, pois está diretamente associado a um maior risco de desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DNTs), como doenças cardiovasculares, diabetes e câncer. Além disso, a obesidade pode agravar o prognóstico de doenças infecciosas, como evidenciado pela maior gravidade, hospitalização e mortalidade observadas em indivíduos obesos infectados pelo vírus SARS-CoV-2 (Okunogbe, et al., 2022). Para além dos impactos físicos, a obesidade afeta profundamente a qualidade de vida, sendo associada a questões psicológicas como baixa autoestima, depressão e estigmatização social (Facciolo et al., 2023).

O tratamento da obesidade é multifacetado, abrangendo desde mudanças no estilo de vida e intervenções comportamentais até terapias farmacológicas e procedimentos cirúrgicos. Dentre as abordagens farmacológicas, a semaglutida, um análogo do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1), tem se destacado como uma nova e promissora opção terapêutica. A semaglutida atua imitando o hormônio

GLP-1, hormônio endógeno que age estimulando a secreção de insulina, reduzindo a secreção de glucagon (hormônio que aumenta os níveis de açúcar no sangue) e retardando o esvaziamento gástrico, resultando em controle glicêmico e perda de peso significativa (Gonçalves e Abreu, 2021).

Embora estudos clínicos demonstrem a eficácia da semaglutida na redução do peso e na melhoria de parâmetros metabólicos, seu uso para fins de emagrecimento é frequentemente classificado como off-label, o que levanta questões importantes sobre sua aplicação (Caetano et al., 2023). O uso Off-label de um determinado medicamento é entendido pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) como uso diferente do indicado na bula de um medicamento registrado, incluindo diferente indicação, faixa etária ou peso, dose, frequência, via de administração ou apresentação farmacotécnica (ANVISA, 2025). Sendo assim, é importante o constante desenvolvimento de estudos sobre a segurança deste medicamento diante do seu potencial no tratamento da obesidade (Silva A. G. B, Silva e Rosa, 2023)

É importante lembrar que atualmente, em razão do aumento do uso de agonistas do receptor de GLP-1 para tratamento da obesidade e do diabetes tipo 2, as autoridades sanitárias brasileiras estabeleceram controle mais rigoroso sobre a dispensação desses medicamentos. Em 2025, a ANVISA determinou que as apresentações injetáveis à base de semaglutida (ex.: Ozempic/Wegovy) e apresentações orais (ex.: Rybelsus) passem a fazer parte da lista de produtos cuja receita médica deve ser retida pelas farmácias (Instrução Normativa-IN Nº 360, de 23 de Abril de 2025). Esta alteração normativa visa aprimorar o controle da prescrição e da distribuição desses fármacos (ANVISA, 2025), justificando a necessidade de discutir, neste estudo, aspectos regulatórios e de segurança associados ao uso de semaglutida para emagrecimento.

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi analisar a indicação da semaglutida, bem como estudos sobre sua eficácia e segurança no tratamento da obesidade e no controle de peso da população em geral, analisando dados epidemiológicos sobre a obesidade global e buscando descrever a doença, correlacionando seus riscos para a saúde com os métodos de tratamento atuais. Por fim, avaliou-se também através de uma pesquisa bibliográfica o tratamento com semaglutida evidenciando sua eficácia e riscos associados ao uso do fármaco no combate a obesidade.

2. METODOLOGIA

Este estudo é uma revisão integrativa da literatura, com natureza exploratória e abordagem qualitativa. A pesquisa foi realizada por meio de uma busca sistemática em bases de dados eletrônicas, incluindo PubMed, Google Acadêmico.

Para a coleta de dados, foram utilizados os seguintes descritores baseando-se pela plataforma descritores da ciência da saúde (DeCS/MeSH): "semaglutida", "obesidade", "tratamento". O recorte temporal da pesquisa foram publicações dos últimos três anos (2023 a 2025).

Foram incluídos no estudo artigos de pesquisa originais que relataram dados sobre a utilização da semaglutida no tratamento da obesidade, incluindo estudos quantitativos (ensaios clínicos, estudos de coorte) e qualitativos publicados em língua portuguesa e inglesa. Os critérios de exclusão foram: resumos simples e expandidos, publicações duplicadas, materiais com acesso restrito, textos opinativos e estudos publicados fora do período estabelecido.

Após a seleção dos artigos, foi realizada uma leitura crítica do material para a extração, organização e síntese dos dados relevantes. O processo de análise visou responder aos objetivos da pesquisa, sustentando as conclusões com base na qualidade metodológica e na relevância das informações encontradas.

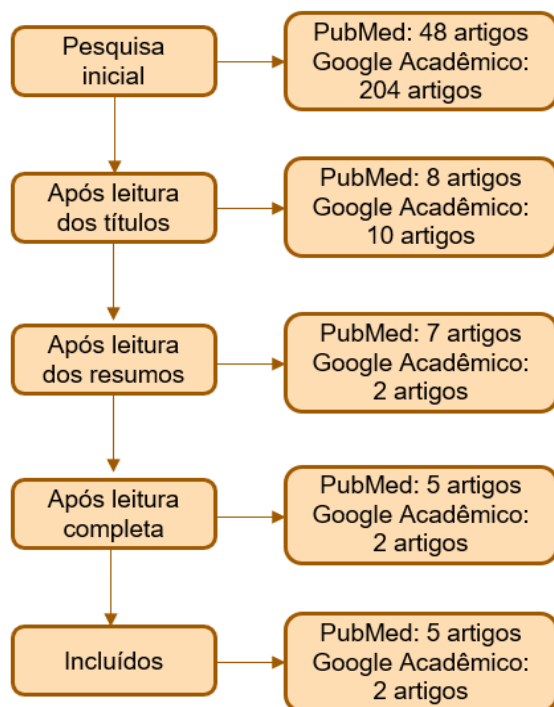
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na plataforma PubMed, foram inicialmente encontrados 48 artigos, dos quais 8 foram mantidos após a leitura dos títulos. Em seguida, a análise dos resumos resultou em 7 artigos elegíveis, e, após a leitura completa dos textos, restaram 5 artigos que atenderam aos critérios estabelecidos. Já na busca realizada pelo Google Acadêmico, foram identificados 204 artigos, dos quais 10 foram selecionados após a leitura dos títulos. A análise subsequente dos resumos reduziu esse número para 2, que, após a leitura integral, foram confirmados e incluídos na amostra final. Dessa forma, o estudo contou com um total de 7 artigos selecionados a partir de um processo de triagem

progressiva e rigorosa, assegurando a relevância e a qualidade das evidências analisadas.

Para melhor ilustrar essa seleção foi elaborado um fluxograma para demonstração dessa seleção dos artigos das duas plataformas, com as etapas de seleção e leitura dos materiais disponíveis (**Figura 1**):

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção de artigos



Fonte: Acervo do pesquisador

O **Quadro 1** abaixo apresenta uma síntese para conhecimento do leitor dos artigos selecionados, com uma descrição contendo as seguintes informações para cada artigo: Título, autor do artigo, ano de publicação, revista de publicação (e plataforma de onde foi feita sua seleção) e objetivo do estudo.

Quadro 1. Descrição dos artigos selecionados para revisão.

	Autores	Revista	Título	Objetivo
1	Rodrigues et al., 2024.	Brazilian Journal of Health Review (Google	O uso off-label da semaglutida (Ozempic®) para	Analisar o uso off-label da semaglutida em uma parcela da população e a contribuição do profissional

		Acadêmico)	emagrecimento e a atenção farmacêutica na dispensação	farmacêutico no uso racional desse medicamento.
2	Porto et al., 2024.	Revista Eletrônica Acervo Científico (Google Acadêmico)	Impactos sistêmicos do uso off-label da semaglutida	Analisar impactos sistêmicos no uso off-label da semaglutida.
3	Smith et al., 2025.	Clinical Obesity (PubMed)	Questionário de impacto do peso nas atividades diárias em pacientes com sobrepeso ou obesidade: avaliação psicométrica usando dados do estudo OASIS 1	Estudo de fase 3 que observou a administração de semaglutida 50mg para tratamento da obesidade e sobrepeso, observando-se limiares de segurança. Participaram do estudo 667 adultos.
4	Ryan et al., 2024.	Nature Medicine (PubMed)	Efeitos da semaglutida na perda de peso a longo prazo na obesidade sem diabetes no estudo SELECT	Avaliação de efeitos da semaglutida em valores antropométricos, sua segurança e análise no impacto do IMC.
5	Solomon et al., 2024.	Journal of the american college of cardiology (PubMed)	Efeito da Semaglutida na Estrutura e Função Cardíaca em Pacientes com Insuficiência Cardíaca Relacionada à Obesidade	Estudo randomizado, com 529 participantes que avaliou os efeitos da administração da semaglutida em comparação com placebo e seu impacto na função cardíaca.
6	Gu et al., 2025.	Diabetes, Obesity and Metabolism (PubMed)	Eficácia e segurança de 2,4 mg de semaglutida uma vez por semana para controle de peso em participantes da China: uma análise pré-	Estudo de fase 3 que avaliou a segurança e eficácia da semaglutida em 195 participantes na China frente ao uso de placebo.

			especificada do ensaio clínico randomizado STEP 7	
7	Kushner et al., 2025.	Obesity: A research Journal (PubMed)	Perfil de segurança de semaglutida versus placebo no estudo SELECT: um ensaio clínico randomizado	Estudo de fase 3 que avaliou a aplicação de semaglutida em 17.604 pacientes com controle realizado com placebo.

Fonte: O autor, dados da pesquisa, 2025.

Já dispostas as informações do **Quadro 1** para um breve conhecimento dos artigos selecionados, segue o **Quadro 2**, onde foram elencados os principais achados e conclusões extraídos de cada um dos artigos incluídos na revisão, de forma a destacar os pontos mais relevantes para o objetivo do presente estudo.

Quadro 2. Apresentação da síntese de estudos incluídos na revisão

	Principais achados	Conclusões
1.	A pesquisa revelou que a maioria dos entrevistados utilizou a semaglutida off-label com o objetivo de emagrecer, e muitos obtiveram resultados positivos na perda de peso, alguns relataram perda de 1kg por semana, enquanto outros perderam 15kg em 10 meses ou até 20kg em 1 ano. No entanto, um dos entrevistados que perdeu 20kg também experimentou o efeito rebote, voltando a ganhar peso. As reações adversas mais frequentes, como náuseas, vômitos e diarreia, são geralmente transitórias. O uso indiscriminado da semaglutida tem causado desabastecimento do medicamento para pacientes diabéticos que realmente necessitam do tratamento. Em relação à orientação, 65,6% dos entrevistados consultaram um	O uso off-label da semaglutida para a redução de peso é uma prática cada vez mais comum, impulsionada pela busca incessante pela perda de peso e pela influência das mídias sociais, frequentemente sem acompanhamento médico. Embora o uso off-label possa trazer benefícios, os autores enfatizam que ele também apresenta riscos, uma vez que o medicamento não foi originalmente destinado para essa finalidade. Portanto, é fundamental que os profissionais de saúde estejam cientes dessas práticas e forneçam orientação adequada aos pacientes. A pesquisa ressalta a necessidade de regulamentação e conscientização sobre o uso off-label de medicamentos, bem como a importância da orientação médica e farmacêutica para garantir a segurança e eficácia do tratamento. Além disso, destaca a importância de futuras pesquisas para avaliar os benefícios e

	profissional de saúde antes de usar a semaglutida, mas 34,4% a utilizaram de forma autônoma, tendo esses pacientes descoberto o medicamento através de amigos, internet, redes sociais, artigos científicos e farmácias. Apesar da automedicação, a maioria dos entrevistados (75%) considera a semaglutida um medicamento seguro, e 84,4% obtiveram o resultado esperado. Além disso, a pesquisa destacou que a maioria acredita que a orientação farmacêutica é fundamental para o uso racional de medicamentos.	riscos a longo prazo da semaglutida para a perda de peso.
2.	Estudos clínicos, parte do programa clínico STEP (Semaglutide Treatment Effect in People with Obesity) demonstram que, em ensaios clínicos com participantes sem diabetes tipo 2, o uso da semaglutida na dosagem de 2,4 mg resultou em uma perda de peso média de aproximadamente 15% ao longo de 68 semanas. Um desses estudos envolveu quatro ensaios clínicos randomizados, totalizando 3.613 participantes com obesidade sem diagnóstico de diabetes tipo 2. Observou-se, contudo, que, ao término dos ensaios, os participantes que interromperam o uso da semaglutida recuperaram até dois terços do peso perdido em um ano. Isso sugere que, apesar de seu efeito significativo na redução de peso, o medicamento, quando utilizado isoladamente e sem mudanças sustentáveis no estilo de vida, pode não manter a perda de peso a longo prazo. Portanto, a integração de estratégias não invasivas, como modificações na dieta e aumento da atividade física, é essencial para evitar a recidiva da obesidade. A perda de peso rápida induzida pelo princípio ativo da semaglutida	Apesar de a semaglutida oferecer benefícios significativos no controle de peso e na redução da pressão arterial, lipídios plasmáticos e melhora do controle glicêmico, o uso off-label ainda necessita de estudos futuros sobre seus efeitos sistêmicos no organismo, para entender seus efeitos a longo prazo e sua segurança em populações não diabéticas. Os efeitos adversos, como náuseas, vômitos e, em casos raros, pancreatite, demandam atenção rigorosa, especialmente quando prescrita para populações que não se enquadram nos critérios de aprovação regulatória. Além disso, é fundamental reconhecer que as terapias farmacológicas, como a semaglutida, têm maior eficácia quando associadas a mudanças no estilo de vida, intervenções nutricionais e aumento da atividade física.

	leva à eliminação de gordura em um ritmo que a pele não consegue acompanhar; isto é, a pele não se regenera e não mantém sua elasticidade tão rapidamente quanto a gordura é perdida, resultando em flacidez facial e rugas, fenômeno que tem sido chamado de "Ozempic Face". Ao contrário do que se busca geralmente com a medicação, a redução rápida de gordura em áreas como abdômen, braços e pernas, o rosto tende a ser a primeira região a evidenciar essas consequências. A flacidez facial, nesse caso, não é causada diretamente pelo fármaco, mas sim pela perda acelerada de peso.	
3.	Como um dos pré-requisitos para a validação do método abordado no artigo, era necessário uma fonte segura de estudo como base para aplicação do questionário a ser validado, chamado de IWDAQ (Impact on weight on daily activities Questionnaire), traduzido para "Questionário de Impacto do Peso nas Atividades Diárias". Os resultados desta avaliação psicométrica — utilizando dados agrupados entre os braços de tratamento do ensaio clínico de fase 3a semaglutida OASIS 1 — demonstram que o IWDAQ é uma medida personalizada confiável e válida de limitações de atividade devido ao excesso de peso e fornecem suporte para as propriedades de medição do IWDAQ. Com base no rigoroso desenvolvimento qualitativo, o desenho adaptativo maximiza a centralidade da medida no paciente, fornecendo assim uma perspectiva única e importante para complementar as medidas existentes de funcionalidade no contexto de ensaios clínicos de gerenciamento de peso.	O presente estudo, focado na avaliação psicométrica do Questionário de Impacto do Peso nas Atividades Diárias (IWDAQ), utilizou dados do ensaio de fase 3a OASIS 1, um teste clínico randomizado, duplo-cego e controlado por placebo que explicitamente avaliou a eficácia, segurança e tolerabilidade da semaglutida oral 50 mg em indivíduos com sobrepeso ou obesidade. Embora o objetivo principal deste artigo tenha sido validar o questionário IWDAQ como uma medida confiável e válida das limitações nas atividades diárias devido ao excesso de peso, a sua execução dentro de um ensaio clínico que incluía a avaliação de segurança da semaglutida, e a ausência de quaisquer achados que indicassem preocupações significativas de segurança ou tolerabilidade no contexto da experiência do paciente, corroboram indiretamente para o posicionamento de um perfil de segurança aceitável para a semaglutida como medicamento para perda de peso na população estudada, sendo então relevante sua menção como fonte de dados para este artigo de revisão.

4.	Perda de Peso Significativa e Sustentada: A semaglutida subcutânea de 2.4 mg uma vez por semana levou a uma redução média de peso corporal de -10.2% em 208 semanas (aproximadamente 4 anos), em comparação com -1.5% para o grupo placebo ($P < 0.0001$ para todas as comparações versus placebo). A trajetória da perda de peso com a semaglutida continuou até a semana 65 e foi sustentada durante todo o período do estudo, até a semana 208. Impacto nas Categorias de IMC: Em 104 semanas, 52.4% dos pacientes tratados com semaglutida alcançaram uma melhoria na categoria de IMC, em comparação com 15.7% no grupo placebo. Redução de Eventos Cardiovasculares: O ensaio SELECT principal já havia demonstrado que a semaglutida resultou em uma redução de 20% nos principais eventos cardiovasculares adversos em adultos com doença cardiovascular preexistente, sobrepeso ou obesidade, sem diabetes.	A análise do estudo SELECT conclui que a semaglutida 2.4 mg subcutânea uma vez por semana produziu de forma segura e eficaz uma perda de peso clinicamente significativa e melhorias nas medidas antropométricas em uma população geograficamente e racialmente diversa de adultos com sobrepeso e obesidade, mas sem diabetes. A pesquisa estabelece a segurança e a durabilidade dos efeitos da semaglutida na perda e manutenção do peso por um período de 4 anos.
5.	O subestudo de ecocardiografia do programa STEP-HFpEF revelou que a semaglutida (2.4 mg uma vez por semana) atenuou significativamente a progressão da remodelação do átrio esquerdo (AE), resultando em um menor aumento do seu volume em comparação com o placebo. Além disso, a semaglutida reduziu o aumento do ventrículo direito (VD),	As conclusões principais do artigo são que a semaglutida parece melhorar a remodelação cardíaca adversa em pacientes com insuficiência cardíaca com fração de ejeção preservada (HFpEF) relacionada à obesidade. Isso sugere fortemente que o tratamento com semaglutida pode ser modificador da doença nessa população de alto risco. A perda de peso também foi identificada em todos os pacientes que utilizaram

	diminuindo tanto sua área sistólica quanto diastólica finais. Houve também uma melhora na função diastólica do ventrículo esquerdo (VE). Estes efeitos foram consistentes em diversos subgrupos, incluindo pacientes com diabetes ou fibrilação atrial, e independentemente do uso de outras terapias para insuficiência cardíaca.	semaglutida durante o estudo, demonstrando que seu uso pode influenciar positivamente em outros aspectos além do emagrecimento ou tratamento de Diabetes tipo2, sendo nesse caso evidenciado melhora significativa na função cardiovascular dos pacientes.
6.	O estudo demonstrou que a semaglutida 2.4 mg, administrada uma vez por semana por via subcutânea, como um complemento a uma dieta de calorias reduzidas e aumento da atividade física, proporcionou efeitos benéficos significativos em adultos chineses com sobrepeso ou obesidade. Houve uma redução média estimada de 11,8% no peso corporal com semaglutida 2.4 mg, em comparação com 3,5% com placebo, ao longo de 44 semanas. A semaglutida 2.4 mg também resultou em melhorias notáveis em diversos fatores de risco cardiometabólicos e na saúde geral. Estas incluíram reduções significativas na circunferência da cintura, pressão arterial sistólica, colesterol total, colesterol de lipoproteína de muito baixa densidade (VLDL) e triglicerídeos.	Os autores concluíram que esses dados demonstram efeitos benéficos da semaglutida 2.4 mg em comparação com o placebo, suportando seu uso em uma população adulta chinesa com sobrepeso ou obesidade. O estudo fornece evidências de um perfil favorável de benefício-risco da semaglutida 2.4 mg para o controle do peso nesta população. Os resultados são consistentes com os observados em outras análises do programa STEP em populações predominantemente do Leste Asiático e globais, reforçando a eficácia e segurança do medicamento.
7.	Os principais achados de segurança revelaram que a proporção de pacientes com EAS (Eventos adversos) foi menor no grupo da semaglutida em comparação com o placebo (33,4% vs. 36,4%; $p < 0,001$). A proporção de pacientes com EAs que levaram à descontinuação do tratamento foi maior com semaglutida (16,6% vs. 8,2%; $p < 0,001$), sendo essa diferença predominantemente impulsionada por distúrbios gastrointestinais (10,0% vs. 2,0%), como náuseas,	O perfil de segurança a longo prazo observado no estudo SELECT é consistente com estudos anteriores da semaglutida, e nenhuma nova preocupação de segurança inesperada foi identificada para a semaglutida de 2,4 mg uma vez por semana. Embora os distúrbios gastrointestinais tenham sido os efeitos adversos (EAs) mais comuns que levaram à descontinuação do tratamento e os distúrbios relacionados à vesícula biliar tenham sido mais frequentes, a redução geral de EAs, impulsionada por eventos cardiovasculares, apoia o uso da semaglutida subcutânea de 2,4 mg uma

	diarreia e vômitos, que ocorreram principalmente durante a fase de escalonamento da dose nas primeiras 16 semanas. A proporção de EAS foi consistentemente menor nos grupos de semaglutida em todas as categorias de IMC basal e em todos os subgrupos etários, mesmo aumentando com a idade.	vez por semana para a prevenção secundária de doenças cardiovasculares em pacientes com sobrepeso ou obesidade sem diabetes.
--	---	--

Fonte: O autor, dados da pesquisa, 2025.

A semaglutida é consistentemente reconhecida nos artigos fornecidos como um agonista do receptor de GLP-1 que demonstra eficácia significativa na promoção da perda de peso (Porto et al., 2024; Gu et al., 2025; Kushner et al., 2025; Ryan et al., 2024). O fármaco imita com extrema eficiência o GLP-1 produzido em nosso organismo, com o diferencial do seu efeito na corrente sanguínea ser de maior duração do que o efeito do GLP-1 natural produzido no organismo, então a ação principal do medicamento envolve a indução de saciedade e o retardo do esvaziamento gástrico, resultando na redução da ingestão calórica (Porto et al., 2024).

Seu uso originalmente foi aprovado para o tratamento do diabetes tipo 2 (Porto et al., 2024; Rodrigues et al., 2024), porém recentemente observa-se sua utilização como alternativa para o emagrecimento, muitas vezes inclusive sem supervisão médica adequada (Porto et al., 2024; Rodrigues et al., 2024). Seu uso no combate ao sobrepeso demonstrou em ensaios clínicos, como os programas STEP e SELECT, reduções médias de peso que variam de aproximadamente 10% a 15% ao longo de 44 a 208 semanas (Porto et al., 2024; Gu et al., 2025; Kushner et al., 2025; Ryan et al., 2024).

Os estudos STEP (Semaglutide Treatment Effect in People with Obesity) e SELECT (Semaglutide and Cardiovascular Outcomes in Obesity without Diabetes) constituem marcos clínicos fundamentais na avaliação da eficácia e segurança da semaglutida, agonista do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1). Ambos foram conduzidos pela empresa Novo Nordisk, responsável pelo desenvolvimento do fármaco, em colaboração com centros de pesquisa internacionais independentes. O programa STEP, composto por uma série de ensaios clínicos de fase 3, teve como principal objetivo investigar os efeitos da semaglutida 2,4 mg na redução do peso corporal e na melhora de parâmetros metabólicos em adultos com sobrepeso

ou obesidade, com ou sem diabetes tipo 2, demonstrando reduções médias de até 15% no peso corporal em comparação ao placebo. Já o estudo SELECT, também de fase 3 e coordenado pela mesma companhia, buscou avaliar o impacto da semaglutida sobre desfechos cardiovasculares em pacientes com obesidade e doença cardiovascular prévia, mas sem diagnóstico de diabetes, evidenciando uma redução aproximada de 20% no risco de eventos cardiovasculares maiores. Esses achados consolidaram a semaglutida como uma terapia de destaque tanto no manejo da obesidade quanto na prevenção de complicações cardiovasculares associadas.

Além da perda de peso, os estudos destacam melhorias em fatores de risco cardiometabólicos, como a circunferência da cintura, pressão arterial sistólica, perfil lipídico e controle glicêmico (Porto et al., 2024; Gu et al., 2025; Kushner et al., 2025; Ryan et al., 2024; Solomon et al., 2024). O perfil de eventos adversos mais comum e consistentemente relatados em todos os artigos são os distúrbios gastrointestinais, incluindo náuseas, vômitos, diarreia e constipação, embora geralmente de intensidade leve a moderada, esses sintomas são a principal causa de descontinuação do tratamento (Porto et al., 2024; Gu et al., 2025; Kushner et al., 2025; Ryan et al., 2024).

Existem alguns pontos que os artigos abordam com diferentes ênfases ou perspectivas. O artigo 2 menciona a "Ozempic® Face", uma complicação estética caracterizada por flacidez e envelhecimento facial devido à rápida perda de gordura, um ponto não detalhado nos estudos clínicos mais formais que focam em resultados médicos e funcionais (Porto et al., 2024).

Em relação a outras preocupações de segurança, como pancreatite aguda, neoplasias malignas (incluindo câncer de pâncreas e tireoide), insuficiência renal aguda e ideação suicida/auto-lesão, o artigo 7 (estudo SELECT), juntamente com os demais estudos oferecem reassuramento significativo, não encontrando diferenças ou riscos aumentados entre os grupos de semaglutida e placebo em estudos de longo prazo e grande escala (Kushner et al., 2025). No entanto, no artigo 6 foi notada uma maior incidência de distúrbios de retina em pacientes com diabetes tipo 2 no grupo semaglutida, com as implicações de longo prazo ainda sendo avaliadas (Gu et al., 2025).

A questão da recuperação de peso após a descontinuação da semaglutida é levantada no artigo 2, enquanto o estudo SELECT (artigo 7) enfatiza que a perda de peso foi sustentada por até 4 anos durante o tratamento contínuo, mostrando que os

efeitos são mantidos enquanto o medicamento é usado (Porto et al., 2024; Kushner et al., 2025).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em conclusão, a semaglutida é considerada segura e eficaz para a perda de peso em indivíduos com sobrepeso ou obesidade, com ou sem doenças cardiovasculares e diabetes tipo 2, especialmente quando utilizada sob supervisão médica e em conjunto com mudanças no estilo de vida. Os benefícios vão além da simples redução de peso, incluindo a melhoria de múltiplos fatores de risco cardiometabólicos, bem como melhora no aspecto geral de saúde do paciente.

As preocupações históricas sobre pancreatite, neoplasias e ideação suicida foram amplamente refutadas por estudos acreditados e de longo prazo, contudo, o uso off-label e sem acompanhamento médico é desaconselhado, devido aos riscos potenciais que toda medicação tomada sem real necessidade pode oferecer e à necessidade de monitoramento de eventos adversos, como distúrbios da vesícula biliar.

É interessante observar a importância do papel do farmacêutico no acompanhamento do paciente que faz o tratamento com a semaglutida, pois como mencionado nesta pesquisa, não é um tratamento curto, sendo que o período de tratamento com o fármaco fica em torno de 2 anos em média, ou seja, o paciente vai ir até a farmácia para adquirir o medicamentos várias vezes no ano. A atenção farmacêutica deve estar presente durante esse processo de emagrecimento do paciente com o fármaco, orientando este paciente sobre os cuidados relacionados a efeitos adversos, bem como quaisquer dificuldades que o paciente venha a ter com a administração do medicamento em si, trazendo mais segurança e otimizando sempre o tratamento farmacológico e qualidade de vida do paciente.

A integração de intervenções nutricionais e atividades físicas são cruciais para o sucesso duradouro do tratamento com semaglutida para emagrecimento, para evitar o reganho de peso principalmente, que se confirma como uma preocupação constante para quem busca opções de emagrecimento. Vale mencionar que embora existam diversos estudos robustos acerca do tema, como exemplo de alguns que foram mencionados nessa revisão, ainda se trata de um assunto cabível de estudos mais elaborados, visando aumentar o acervo de material disponível, tanto de comprovação

de segurança do medicamento, sendo procurado e aplicado para diversos perfis de paciente, quanto nas circunstâncias que podem modificar os resultados esperados a curto e longo prazo, sendo ainda considerada uma opção medicamentosa moderna de tratamento do emagrecimento.

5. REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Medicamentos agonistas GLP-1 só poderão ser vendidos com retenção da receita. Brasília: ANVISA, 16 abr. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2025/canetas-emagrecedoras-so-poderao-ser-vendidas-com-retencao-de-receita>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN): relatórios de acesso público - estado nutricional. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2025. Disponível em: <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/relatoriopublico/estadonutricional>.

CAETANO, R.; Lopes, L. C.; Santos, G. M. L.; Osorio-de-Castro, C. G. S. Incorporação e uso de medicamentos no Sistema Único de Saúde: mudanças e riscos com os novos atos normativos do Ministério da Saúde. Cad Saúde Pública 2023, 39:e00148222.

DEUSDARÁ, R.; SOUZA, A. M.; SZKLO, M. Association between obesity, overweight, elevated waist circumference, and insulin resistance markers among Brazilian adolescent students. Nutrients, Basel, v. 14, n. 17, p. 3487, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/nu14173487>.

FACCIOLI, N.; POITOU, C.; CLÉMENT, K.; DUBERN, B. Current treatments for patients with genetic obesity. J. Clin. Res. Pediatr. Endocrinol., v. 15, n. 2, p. 108-119, 29 maio 2023. DOI: 10.4274/jcrpe.galenos.2023.2023-3-2.

Laoni L. Figueiredo. Uso Semaglutida Opção Segura Trat. Obesidade

GONÇALVES, L. S. R.; ABREU, T. P. O Uso Off Label De Medicamentos Para O Tratamento Da Obesidade No Brasil. *Rev. Ibero-Am. Humanid., Cienc. Educ.*, v. 7, n. 10, p. 1165–1177, 2021. Disponível em: doi.org/10.51891/rease.v7i10.2654.

GU, W.; LU, Y.; Ye, X.; et al. Efficacy and safety of once-weekly semaglutide 2.4 mg for weight management in participants from China: A prespecified analysis of the STEP 7 randomized clinical trial. *Diabetes, Obes. Metab.*, v. 27, n. 5, p. 2540-2551, 2025. DOI: 10.1111/dom.16253.

KUSHNER, R. F.; RYAN, D. H.; DEANFIELD, J.; et al. Safety profile of semaglutide versus placebo in the SELECT study: a randomized controlled trial. *Obesity (Silver Spring)*, v. 33, n. 3, p. 452-462, 2025. DOI: 10.1002/oby.24222.

OKUNOGBE, A.; NUGENT, R.; SPENCER, G.; POWIS, J.; RALSTON, J.; WILDING, J. Economic impacts of overweight and obesity: current and future estimates for 161 countries. *BMJ Global Health*, v. 7, n. 9, e009773, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9494015/>.

PORTO, G. I.; DAVESAC, C. L.; FREITAS, C. C.; et al. Impactos sistêmicos do uso off-label da semaglutida. *Rev. Eletr. Acervo Cient.*, v. 47, p. 1-7, dez. 2024. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAC.e18999.2024>.

RODRIGUES, M. B.; SILVA, T. S.; EMILIANO, W. S. O uso off-label da semaglutida (Ozempic®) para emagrecimento e a atenção farmacêutica na dispensação. *Braz. J. Health Rev.*, v. 8, n. 1, p. 1-22, 2024. DOI: 10.34119/bjhrv8n1-165.

RYAN, D. H.; LINGVAY, I.; DEANFIELD, J.; et al. Long-term weight loss effects of semaglutide in obesity without diabetes in the SELECT trial. *Nature Medicine*, v. 30, n. 7, p. 2049-2057, 2024. DOI: 10.1038/s41591-024-02996-7.

Laoni L. Figueiredo. Uso Semaglutida Opção Segura Trat. Obesidade

SILVA, A. G. B, Rosa. E. O uso off label da semaglutida (ozempic) para tratamento da obesidade. REAL, ICESP. v. 2, n.2, 2023. Disponível em: <https://revistas.icesp.br/index.php/Real/article/view/4955>.

SMITH, L. V. H.; WHALLYE, D.; YARR S. et al. Impact of weight on daily activities questionnaire in patients with overweight or obesity: Psychometric evaluation using data from the OASIS 1 trial. Clin. Obes., v. 15, n. 4, e70015, 2025. DOI: 10.1111/cob.70015.

SOLOMON, S. D.; OSTROMINSKI, J. W.; WANG, X.; et al. Effect of Semaglutide on Cardiac Structure and Function in Patients With Obesity-Related Heart Failure. JACC, v. 84, n. 17, p. 1587-1602, 2024. DOI: 10.1016/j.jacc.2024.08.007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity and overweight. Geneva: WHO, 2025. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.