

USO OFF LABEL DA SEMAGLUTIDA (OZEMPIC®) POR INDIVÍDUOS NÃO DIABÉTICOS PARA PERDA DE PESO

OFF LABEL USE OF SEMAGLUTIDE (OZEMPIC®) BY
NON-DIABETIC INDIVIDUALS FOR WEIGHT LOSS

CRedit

Financiamento: Não aplicável.

Conflito de interesse: Os autores certificam que não têm interesse comercial ou associativo que represente um conflito de interesses em relação ao manuscrito.

Aprovação ética: Não aplicável.

Contribuições dos autores: Redação e edição - OLIVEIRA, C.C.; BRAGA, L.H.G.; JORDÃO, P.A.; Revisão: SILVA, C.A.

Chirlaine Cristina de Oliveira

Graduada em Farmácia Generalista na Universidade Vale do Rio Doce (UNIVALE), E-mail: chirlaine.oliveira@univale.br

Luis Henrique Gomes Braga

Graduado em Farmácia Generalista na Universidade Vale do Rio Doce (UNIVALE), E-mail: luis.braga@univale.br

Paula Abreu Jordão

Graduada em Farmácia Generalista na Universidade Vale do Rio Doce (UNIVALE), E-mail: paula.jordao@univale.br

Carlos Alberto Silva

Mestre em Ciências Biológicas - Farmacologia e docente dos cursos de Farmácia Generalista e Psicologia na Universidade Vale do Rio Doce (UNIVALE), E-mail: carlos.silva@univale.br

RESUMO

Os análogos do Glucagon-1 (GLP-1), especialmente a semaglutida (Ozempic®), são indicados para o tratamento do diabetes *mellitus* tipo 2, promovendo redução da glicemia, saciedade e perda de peso. O uso *off label* da semaglutida na obesidade tem aumentado, elevando o risco de eventos adversos. O estudo avaliou os efeitos do uso *off label* de semaglutida (Ozempic®) no controle da obesidade em pacientes adultos não diabéticos. Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, baseada em artigos publicados entre 2015 e 2025, indexados nas bases Elsevier, LILACS®, PubMed®, SciELO® e Google Acadêmico®. O uso *off label* de semaglutida (Ozempic®) tem apresentado crescimento significativo no Brasil e no mundo, com aumento de aproximadamente 442% entre janeiro de 2022 e dezembro de 2023. Este fenômeno é mais frequente entre jovens, sendo impulsionado por redes sociais e motivações estéticas. Entre os efeitos adversos mais comuns destacam-se distúrbios gastrointestinais, como náusea, vômito, diarreia e constipação, além de ocasionalmente, distúrbios biliares, hipoglicemia e pancreatite aguda. O uso sem supervisão médica pode resultar em erros de dosagens e aumentar significativamente o risco de eventos adversos. Apesar da eficácia satisfatória da semaglutida (Ozempic®) como fármaco antidiabético e na redução do peso corporal, seu uso abusivo, especialmente em indivíduos não diabéticos, representa um importante problema de segurança. Recomenda-se que profissionais de saúde, incluindo farmacêuticos, busquem capacitação adequada promovendo o uso seguro e racional do medicamento.

Palavras-chave: diabetes; obesidade; emagrecimento; semaglutida.

ABSTRACT

Glucagon-like peptide-1 (GLP-1) analogues, particularly semaglutide (Ozempic®), are indicated for the treatment of type 2 diabetes *mellitus*, promoting glycemic reduction, increased satiety, and weight loss. The off-label use of semaglutide for obesity has increased, raising the risk of adverse events. This study evaluated the effects of off-label semaglutide (Ozempic®) use in the management of obesity in non-diabetic adult patients. This is anarrative literature review based on articles published between 2015

and 2025 and indexed in the Elsevier, LILACS®, PubMed®, SciELO®, and Google Scholar databases. The off-label use of semaglutide (Ozempic®) has shown significant growth in Brazil and worldwide, with an increase of approximately 442% between January 2022 and December 2023. This phenomenon is more frequent among young individuals and has been driven by social media influence and aesthetic motivations. The most common adverse effects include gastrointestinal disorders, such as nausea, vomiting, diarrhea, and constipation, as well as occasional biliary disorders, hypoglycemia, and acute pancreatitis. Use without medical supervision may result in dosing errors and significantly increase the risk of adverse events. Despite the satisfactory efficacy of semaglutide (Ozempic®) as an antidiabetic agent and in body weight reduction, its abusive use—especially among non-diabetic individuals—represents an important safety concern. Therefore, it is recommended that healthcare professionals, including pharmacists, seek adequate training to promote the safe and rational use of this medication.

Keywords: diabetes; obesity; weight loss; semaglutide.

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define que a obesidade é um estado caracterizado pelo excesso de gordura corporal, em quantidade que determina prejuízos à saúde. Ela é classificada como grau 1 quando o índice de massa corporal (IMC) está entre 30,0 e 34,9 kg/m², grau 2 se o IMC estiver entre 35,0 e 39,9 kg/m², e grau 3 quando o IMC é superior a 40,0 kg/m². A obesidade é atualmente considerada um problema de saúde pública e uma doença crônica (OMS, 2021; Brasil, 2025).

No Brasil, ela teve um aumento de cerca de 72% nos últimos treze anos, saindo de 11,8% em 2006 para 20,3% em 2019. Estima-se que em 2025, cerca de 2,3 bilhões de adultos ao redor do mundo estejam acima do peso, sendo 700 milhões de pessoas com obesidade grave, com IMC > 30,0 kg/m². As projeções indicam que em 2044 as taxas de sobrepeso e obesidade combinadas podem atingir mais de dois terços da população adulta (ABESO, 2019; Brasil, 2023; WOF, 2024).

A obesidade é uma condição multifatorial, associada ao consumo excessivo de alimentos calóricos, ao sedentarismo e ao uso do tempo, como exposição às telas. Além disso, fatores metabólicos, genéticos, psicossociais – incluindo estresse crônico, distúrbios do sono, ansiedade, depressão, além do uso de alguns medicamentos, como corticoides, antidepressivos e antipsicóticos, contribuem para o desenvolvimento e manutenção da obesidade (Blüher, 2019; ABESO, 2023; OMS, 2025).

O diagnóstico da obesidade é realizado clinicamente, com base na mensuração do peso corporal e no cálculo do índice de massa corporal (IMC), além da avaliação da circunferência da cintura e da relação cintura-quadril (RCQ). Métodos complementares incluem a bioimpedância elétrica, a densitometria por dupla emissão de raios-X, a tomografia computadorizada (TC) e a ressonância magnética (RM), tecnologias que permitem estimar a composição corporal e a distribuição da gordura corporal (Gallagher *et al.*, 2020; Ross *et al.*, 2020; ABESO, 2023).

A obesidade é capaz de ocasionar diversas morbidades, incluindo complicações cardiovasculares – infarto, acidente vascular encefálico (AVE), insuficiência cardíaca, trombozes venosas profundas, além de doenças metabólicas – diabetes *mellitus*, hipertensão arterial, dislipidemias, esteatose hepática, apneia do sono, osteoartrite, dentre outras (Powell-Willey *et al.*, 2021; ABESO, 2023; OMS, 2025).

Diversos estudos têm demonstrado que o excesso de tecido adiposo é capaz de promover um estado inflamatório crônico de baixo grau, além de resistência à insulina e hiperinsulinemia, e alterações hormonais, com aumento dos níveis de estrogênio, fatores que podem contribuir ao aparecimento de carcinomas – de mama, colón, reto, endométrio, esôfago (adenocarcinoma), rim, pâncreas e fígado (Lauby-Secretan, 2016; ABESO, 2023; OMS, 2025).

O tratamento baseia-se principalmente na mudança do estilo de vida, com dieta balanceada, adequada ingestão calórica e prática regular de atividade física (Brasil, 2022; OMS, 2025). Como terapia adjuvante, podem ser utilizados medicamentos anorexígenos, antidepressivos e inibidores da lipase pancreático, como sibutramina, mazindol, fluoxetina, sertralina e orlistate, dentre outros (Nigro *et al.*, 2021; Utta; Pessoa, 2021; Marcon; Sanches; Virtuoso, 2022). Em obesidades graves e refratárias ao tratamento clínico, indicam-se as intervenções cirúrgicas ou próteses intragástricas (Da Luz *et al.*, 2018).

Considerando que o diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2) é uma das principais doenças associadas à obesidade, surgiu recentemente uma nova classe de fármacos hipoglicemiantes, os agonistas de peptídeo-1 semelhantes ao Glucagon-1 (GLP-1), com indicação ao tratamento da obesidade. Dentre eles, destacam-se a Liraglutida (Victoza®), para DM2 e Saxenda®, para obesidade, Dulaglutida (Trulictiy®), para DM2, sendo ambos de aplicação subcutânea diária, e por fim, a semaglutida (Ozempic®), também indicada para DM2, administrada por via subcutânea semanalmente (Lean *et al.*, 2018; Chamberlin; Dabbs, 2019; Malta *et al.*, 2023).

Esses medicamentos têm mostrado excelente eficiência com baixa indução de efeitos adversos, principalmente a semaglutida, que teve seu uso no mundo e Brasil aumentado consideravelmente, sobretudo no tratamento da obesidade (Ryan, 2021; Freitas *et al.*, 2023), no uso *off label*, ou seja, não descrito em bula nem registrado para essa finalidade terapêutica (Gomes; Trevisan, 2021; Wilding *et al.*, 2021), tendo seu uso se tornado abusivo (Magno; Veiga; Mühlbauer, 2024). Essa prática pode aumentar o risco da ocorrência de adversidades (Sabbá *et al.*, 2022).

Diante desse contexto, este estudo tem como objetivo avaliar se o uso do medicamento Ozempic® (semaglutida) pode ocasionar danos à saúde de indivíduos saudáveis que o utilizam para o tratamento do sobrepeso e da obesidade, sem indicação clínica adequada (uso *off label*), bem como os fatores que motivam essa utilização, apesar da existência de outras opções terapêuticas. Ademais, busca-se evidenciar a importância da atuação do farmacêutico na promoção do uso racional de medicamentos e na garantia da segurança farmacoterapêutica.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo narrativo da literatura indexada na língua portuguesa e inglesa, nas plataformas: Elsevier, LILACS®, PubMed, SciELO e Google Acadêmico, tendo como descritores: “diabetes”, “obesidade”, “emagrecimento” e “semaglutida”, incluindo artigos originais, revisões sistemáticas e relatos de caso. Foram considerados estudos sobre mecanismos de ação, eficácia clínica, riscos e uso abusivo. Foram excluídos os estudos que não atenderam a esses critérios.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os peptídeos análogos ao glucagon-1 (GLP-1), como: Exenatida, Liraglutida, Dulaglutida, Lixisenatida e semaglutida, constituem fármacos que oferecem uma nova abordagem no tratamento do DM2, mas também trouxeram esperança às pessoas obesas ou com sobrepeso (Staico *et al.*, 2023; Friedman, 2024; Oliveira *et al.*, 2025).

No Brasil, a semaglutida (Ozempic) é apresentada na forma de solução injetável em canetas pré-preenchidas descartáveis com 0,25; 0,5 e 1,0 mg por aplicação semanal, e indicada ao tratamento do DM2 (Brasil, 2024). Atua na regulação da ingestão alimentar, estimulando neurônios no centro da saciedade do cérebro, retarda o esvaziamento gástrico e regula a secreção de insulina nas células β pancreáticas (Liu, 2024; Padilla-Zamudio, 2025). Esses efeitos auxiliam no controle da glicemia e do peso corporal.

O uso continuado da semaglutida (Ozempic) causa significativa redução do peso corporal (Linhares *et al.*, 2024), com diminuição do IMC e da circunferência da cintura, com perfil de segurança aceitável (Wadden *et al.*, 2021; Gao *et al.*, 2022; Tiê *et al.*, 2023), em comparação com os tratamentos tradicionais empregados no controle da obesidade. E, dentre os análogos de GLP-1, a semaglutida apresenta maior eficácia (Silva *et al.*, 2024), o que justifica seu amplo emprego.

Em âmbito global, o uso de semaglutida apresentou um crescimento expressivo, estimado em aproximadamente 442%, entre janeiro de 2021 a dezembro de 2023, sendo o medicamento Ozempic® responsável por mais de 70% das prescrições registradas nesse período (Scannell *et al.*, 2024), mesmo tendo indicação *off label* para o tratamento da obesidade, mesmo não atendendo aos requisitos das agências sanitárias regulatórias (Sabre; Al-Mihanya, 2025).

Acredita-se que fenômeno semelhante tenha ocorrido no Brasil (Vigitel, 2023), uma vez que a Associação Médica Brasileira (AMB) informa que o medicamento alcançou faturamento de cerca de R\$ 3,7 bilhões em 2023, representando um crescimento de 52% em relação ao ano anterior (AMB, 2023).

A partir de seu lançamento no Brasil, em 2018 (Melo; Coelho; Sousa, 2024), a facilidade de acesso através da automedicação e autoprescrição contribuíram ao vertiginoso cres-

cimento do uso do medicamento, influenciado pelas redes sociais e pressão por cuidados estéticos, caracterizando seu uso sem supervisão médica como um grave problema de saúde pública (Oliveira; Salvático; Guimarães dos Santos, 2025; Pombeiro *et al.*, 2025).

No Brasil, o aumento da procura dos medicamentos com semaglutida (Ozempic®, Wegovy®) acabou resultando em desabastecimento em algumas regiões do país ao longo de 2024 e início de 2025 (Brazil Pharma [...], 2025), dificultando assim o acesso por pacientes que os utilizavam no tratamento da DM2.

O uso indevido de semaglutida, sem a devida recomendação médica tem sido registrado em diversos estudos e descrito como um fenômeno em ascensão, particularmente entre jovens e indivíduos não diabéticos, que buscam emagrecimento por motivos estéticos. Comportamento influenciado pelas mídias sociais, cultura estética, com a busca pelo “corpo ideal”, facilidade de acesso e busca por resultados rápidos (Wilding *et al.*, 2021; Torres *et al.*, 2022; Farias; Rodrigues; Andrade, 2025; Propfe; Seifert, 2025; Saber; Al-Mihanya, 2025).

Em relação à segurança, a semaglutida (Ozempic®) é capaz de induzir efeitos gastrointestinais, com ocorrência de: náusea, vômito, diarreia e constipação, com maior frequência (Wilding *et al.*, 2021). Ocasionalmente, foram observados casos de distúrbios biliares e pancreatite aguda (Ghusn; Hurtado, 2024; Magomedova, 2025). Esses achados reforçam a necessidade de pesquisas adicionais para o monitoramento adequado dos pacientes e mitigação dos riscos potenciais, permitindo o uso seguro de medicamento no controle da obesidade (Ghusn; Hurtado, 2024).

O uso da semaglutida (Ozempic®) sem supervisão médica pode resultar em erros de dosagem, aumentando o risco de eventos adversos graves. Nesse sentido, Zamir *et al.* (2025) relataram um estudo de caso envolvendo um paciente de 67 anos, com sobrepeso e DM2, que administrou simultaneamente todas as doses semanais do medicamento, evoluindo com falência multiorgânica, crise hipoglicêmica, disfunção hepática colestatística, úlceras duodenais, além de fraqueza, dor epigástrica e diarreia grave.

McIntyre; Kwan (2024) relataram 3.348 casos de sobredosagem acidental associada ao uso de agonistas do receptor de GLP-1 (semaglutida, Dulaglutida, Exenatida e Liraglutida), facilitado pelo aumento da disponibilidade e acessibilidade, que contribuiu no aumento da busca desses medicamentos através de farmácias *on line* e/ou de manipulação. Comportamento que pode influenciar na ocorrência de superdosagens e suas consequências.

Além disso, Wiener *et al.* (2024) relataram três casos de sobredosagem prescrita em pacientes diabéticos em tratamento, nos quais todos desenvolveram sintomas gastrointestinais inespecíficos (náuseas, vômito e diarreia), porém sem ocorrência de hipoglicemia.

A ocorrência de hipoglicemia após superdosagem de agonistas do GLP-1, como a semaglutida (Ozempic®) é incomum, pois suas ações são glicose-dependentes e reduzem à medida que a glicemia esteja regulada (Marso *et al.*, 2016; Wiener *et al.* 2024).

Entretanto, há diversas descrições na literatura da ocorrência de hipoglicemia decorrentes do uso de semaglutida (Ozempic®) em associação com hipoglicemiantes orais no tratamento da DM2, especialmente as Sulfoniluréias (Glibenclamida, Gliclazida e Glimepirida), e as Meglitinidas (Repaglinida). Esse risco é mais pronunciado em pacientes idosos, naqueles que fazem restrição alimentar e nos portadores de insuficiência renal. Assim, recomenda-se o ajuste adequado das doses do hipoglicemiante oral utilizado, bem como o monitoramento regular da glicemia (Marso *et al.*, 2016; Aroda *et al.*, 2017; ADA, 2024).

Não há interação medicamentosa relevante da associação da semaglutida (Ozempic®) com Metformina, pois utilizam mecanismos de ação diferentes, podendo ser administrados concomitantemente. Entretanto, a coadministração pode intensificar efeitos gastrointestinais, como náuseas, vômitos e diarreia, especialmente no início da administração da semaglutida, sendo recomendado ajuste posológico e acompanhamento clínico (Preston, 2019; Brasil, 2024; ADA, 2024).

Pacientes tratados com semaglutida (Ozempic®) em combinação com as insulinas podem apresentar maior risco de episódios de hipoglicemia em comparação ao uso isolado da semaglutida. Isso ocorre porque a semaglutida estimula a liberação de insulina de maneira glicose-dependente, enquanto que as insulinas exógenas reduzem a glicemia independentemente das concentrações circulantes de glicose, e que pode resultar nesse evento adverso (Lyra *et al.* 2024). Dessa forma, recomenda-se ajuste adequado das doses de insulina.

Para o manejo dos eventos adversos mais comuns associados ao uso da semaglutida, recomenda-se acompanhamento clínico rigoroso e medidas de suporte, incluindo o uso de antieméticos, a correção dos desequilíbrios hidroeletrólíticos decorrentes de perdas gastrointestinais e a monitorização da glicemia em situações de sobredosagem (Diec; Cook; Nguyen, 2025).

Assim, se torna crucial as ações de educação e capacitação de pacientes que empregam semaglutida (Ozempic®) e outros análogos de receptores GLP-1, sobretudo no início da terapia com vistas a evitar os erros de administração e mitigar o aparecimento de efeitos adversos (Wiener *et al.*, 2024). Recomenda-se também capacitação aos profissionais de saúde (médicos, enfermeiros, farmacêuticos) objetivando o uso correto e racional do medicamento (Kane; Triplit; Solis-Herrera, 2021; Nascimento; Lima; Trevisan, 2021; Ferreira *et al.*, 2025).

Além do controle de peso, a semaglutida (Ozempic®) atua na redução dos níveis de hemoglobina glicada, na glicemia de jejum e distúrbios cardiovasculares. Ademais, contribui na redução dos níveis séricos de lipídeos, trazendo diversos benefícios à saúde dos indivíduos (Wilding *et al.*, 2021; Jastreboff *et al.*, 2022; Lincoff *et al.*, 2023), contribuindo assim na melhoria dos fatores relacionados à obesidade e suas sequelas.

Estudos sugerem que os análogos de GLP-1 possuem potencial para atuar na prevenção do carcinomas associados à obesidade, incluindo, adenocarcinomas, carcinomas hepatobiliares, neoplasias pancreáticas, entre outros (Wang *et al.*, 2024), sugerindo um

efeito protetor contra a iniciação tumoral em populações de alto risco (Dai *et al.*, 2025; Parsons *et al.*, 2025). Dessa forma, esses fármacos podem abrir um novo capítulo no combate ao câncer.

Com o objetivo de normatizar a prescrição e a dispensação da semaglutida no Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) atualizou recentemente a regulamentação diante do aumento do uso análogos do Glucagon 1 (CLP-1), como Ozempic®, Wegovy® e Rybelsus®. A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 973/2025 passou a incluir a semaglutida entre os medicamentos sujeitos à retenção de receita, além de estabelecer as diretrizes para sua manipulação em farmácias e o manejo das canetas injetáveis (Brasil 2025).

Cabe, então, aos farmacêuticos responsáveis pela dispensação da semaglutida (Ozempic®), orientar os pacientes quanto ao uso correto do medicamento, verificar a prescrição, sobretudo no que se refere à posologia, acolher e esclarecer as dúvidas, promover o uso racional de medicamentos e garantir a segurança farmacoterapêutica.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A semaglutida é um análogo do peptídeo semelhante ao Glucagon 1 (GLP1), desenvolvido para o tratamento do diabetes *mellitus* tipo 2 (DM2) e comercializado como Ozempic®. Esse medicamento se tornou um dos mais utilizados mundialmente, em razão de promover saciedade e auxiliar na redução de peso corporal, com elevada eficácia e perfil de segurança favorável.

No Brasil, a semaglutida é registrada na ANVISA para tratar diabetes *mellitus* tipo 2DM2, contudo, tem sido amplamente utilizada no manejo da obesidade de forma *off label*, tanto mediante prescrição médica quanto por automedicação. O aumento expressivo da demanda do medicamento resultou, inclusive, em episódios de desabastecimento no país, entre os anos de 2022 e 2023.

O uso indevido de semaglutida, sem prescrição médica, tem aumentado especialmente entre jovens e indivíduos não diabéticos, que buscam emagrecimento estético, impulsionado pela influência das mídias sociais, pela cultura do “corpo ideal” e facilidade de acesso pela busca de resultados rápidos.

No que se refere à segurança de uso, a semaglutida está frequentemente associada à indução de efeitos adversos gastrointestinais – náusea, vômito, diarreia e constipação, sendo também descritos, de forma menos comum, distúrbios biliares e pancreatite aguda. Ressalta-se que a semaglutida usada isoladamente não induz hipoglicemia, exceto quando usada em associação com hipoglicemiantes orais e insulina.

Sugere-se que os profissionais de saúde (médicos, enfermeiros e farmacêuticos) sejam capacitados com vistas à promoção do uso correto e racional do medicamento, prevenindo e/ou mitigando as adversidades decorrentes do uso da semaglutida (Ozempic®).

REFERÊNCIAS

ABESO. **Mapa da Obesidade**. Higienópolis: ABESO, 2019. Disponível em: <https://abeso.org.br/obesidade-e-sindrome-metabolica/mapa-da-obesidade/>. Acesso em: 05 maio 2023.

ABESO. **Diretrizes brasileiras de obesidade**. 5. ed. São Paulo: ABESO, 2023. Disponível em: <https://abeso.org.br/diretrizes/>. Acesso em: 26 jan. 2026.

ADA. Diagnosis and Classification of Diabetes: Standards of Care in Diabetes: 2024. **Diabetes Care**, v. 47, supl. 1, p. 20-42, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.2337/dc-24-S002>. Acesso em: 24 jan. 2026.

ARODA, V. R.; *et al.* Efficacy and safety of semaglutide versus sitagliptin as add-on to metformin and/or sulfonylurea. **The Lancet Diabetes & Endocrinology**, v. 5, n. 5, p. 341-354, 2017. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(17\)30092-X](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(17)30092-X). Acesso em: 24 jan. 2026.

AMB. **Ozempic vira fenômeno no Brasil e gera R\$ 3,7 bilhões em vendas**. Brasília: AMB, DF, 2023. Disponível em: <https://amb.org.br/brasil-urgente/ozempic-vira-fenomeno-no-brasil-e-gera-r-37-bilhoes-em-vendas/>. Acesso em: 23 jan. 2026.

BLÜHER, M. Obesity: global epidemiology and pathophysiology. **Nature Reviews Endocrinology**, v. 15, n. 5, p. 288-298, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41574-019-0176-8>. Acesso em: 26 jan. 2026;

BRASIL. **Pesquisa Nacional de Saúde 2019**: principais resultados sobre obesidade e excesso de peso no Brasil. Brasília, DF: IBGE, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/10/pesquisa-do-ibge-mostra-aumento-da-obesidade-entre-adultos>. Acesso em: 26 jan. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para sobrepeso e obesidade em adultos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/promocao-da-saude/programa-crescer-saudavel/publicacoes?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 19 maio 2025.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Ozempic® (semaglutida)**: bula do medicamento. Brasília, DF: ANVISA, 2024. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/1220881?numeroProcesso=25351658916201751>. Acesso em: 23 fev. 2024.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medicamentos agonistas GLP-1 só poderão ser vendidos com retenção da receita**. Brasília, DF: Anvisa, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2025/canetas-e>

magrecedoras-so-poderao-ser-vendidas-com-retencao-de-receita. Acesso em: 24 jan. 2026.

BRAZIL PHARMA DIABETES AND WEIGHT-LOSS DRUGS. **The International Trade Administration**, 2025. Disponível em: <https://www.trade.gov/market-intelligence/brazil-pharma-diabetes-and-weight-loss-drugs>. Acesso em: 24 jan. 2026.

CHAMBERLIN, S.; DABBS, W. Semaglutide (Ozempic) for Type 2 Diabetes Mellitus. **American Family Physician**, v. 100, n. 2, p. 116-117, 2019. Disponível em: <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2019/0715/p116.html>. Acesso em: 12 nov. 2023.

DA LUZ, F. Q.; HAY, P.; TOUYZ, S.; SAINSBURY, A. Obesity with comorbid eating disorders: risks to health and treatment approaches. **Nutrients**, v. 10, n. 7, p. 2-9, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/nu10070829>. Acesso em: 04 maio 2023.

DAI, H. *et al.* GLP-1 Receptor Agonists and Cancer Risk in Adults With Obesity. **JAMA Oncology**, v. 11, n. 10, p. 1186-1193, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamaoncol.2025.2681>. Acesso em: 24 jan. 2026.

DIEC, C.B.; COOK, E.A.; NGUVET, T.T. Asymptomatic subcutaneous semaglutide overdose: a case report and literature review. **Journal of pharmacy practice**, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/08971900251335111>. Acesso em: 24 jan. 2026.

FARIAS, J; RODRIGUES, R.S.; ANDRADE, L.C.. O uso indiscriminado de semaglutida (Ozempic) para emagrecer. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 11, n. 11, p. 4817-4829, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v11i11.22299>. Acesso em: 23 jan. 2026.

FERREIRA, S.O.C.N. *et al.* Fatores relacionados ao uso do medicamento Ozempic (semaglutida) para o manejo de comorbidades, expondo as perspectivas de sua utilização. **Periódicos Brasil. Pesquisa Científica**, Macapá, v. 4, n. 1, p. 2507-2517, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/pbpc.v4i1.312>. Acesso em: 26 fev. 2026.

FREITAS, G. C. P. L. *et al.* Effects of the use of semaglutide as a pharmacological option for weight loss in adults with BMI > 25 kg/m²: a scoping review. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 4, p. 1-11, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i4.40955>. Acesso em: 12 out. 2023.

FRIEDMAN, J.M. A descoberta e o desenvolvimento de medicamentos baseados em GLP-1 que revolucionaram o tratamento da obesidade, **Proceedings of the National Academy of Sciences**, v. 121, n. 39, e2415550121, p. 1-5, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1073/pnas.2415550121>. Acesso em: 23 fev. 2024.

GALLAGHER, D. *et al.* Body composition measurements by dual-energy X-ray absorptiometry (DEXA): implications for obesity research. **European Journal of Clinical Nutrition**, v. 74, n. 9, p. 1286-1294, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1385/jcd:7:4:443>. Acesso em: 26 jan. 2026.

GAO, X. *et al.* Efficacy and safety of semaglutide on weight loss in obese or overweight patients without diabetes: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Frontiers in pharmacology**, v. 13, p. 1-14, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fphar.2022.935823>. Acesso em: 23 jan. 2026.

GHUSN, W.; HURTADO, M.D. Glucagon-like Receptor-1 agonists for obesity: Weight loss outcomes, tolerability, side effects, and risks, **Obesity Pillars**, v. 12, p. 1-6, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.obpill.2024.100127>. Acesso em: 23 jan. 2026.

GOMES, H. K. B. C.; TREVISAN, M. O uso do Ozempic (semaglutida) como medicamento *off label* no tratamento da obesidade e como auxiliar na perda de peso. **Revista Artigos.Com**, v. 29, p. 1-7, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/7498>. Acesso em: 29 abr. 2023.

JASTREBOFF, A. M. *et al.* Tirzepatida administrada uma vez por semana para o tratamento da obesidade. **The New England Journal of Medicine**, v. 387, n. 3, p. 205-216, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2206038>. Acesso em: 23 jan. 2026.

KANE, M. P.; TRIPLIT, C. L.; SOLIS-HERRERA, C. D. Manejo do diabetes tipo 2 com semaglutida oral: orientação prática para farmacêuticos. **American Journal of Health-System Pharmacy**, v. 78, n. 7, p. 556-567, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/ajhp/zxaa413>. Acesso em: 05 maio 2023.

LAUBY-SECRETAN, B. *et al.* Body fatness and câncer: viewpoint of the IARC working group. **The New England Journal of Medicine**, v. 375, n. 8, p. 794-798, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1056/NEJMsrl606602>. Acesso em: 26 jan. 2026.

LEAN, M. E. J. *et al.* Primary care-led weight management for remission of type 2 diabetes (DiRECT): an open-label, cluster-randomised trial. **The Lancet**, v. 391, n. 10120, p. 541-551, 2018. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)33102-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)33102-1). Acesso em: 4 maio 2023.

LINCOFF, A. M. *et al.* semaglutida e desfechos cardiovasculares na obesidade sem diabetes. **The New England Journal of Medicine**, v. 389, n. 24, p. 2221-2232, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2307563>. Acesso em: 23 jan. 2026.

LINHARES, F.S. *et al.* Riscos potenciais relacionados ao uso indiscriminado da semaglutida. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 15, p. 1-12, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.55892/jrg.v7i15.1486>. Acesso em: 23 jan. 2026.

LIU, Q.K. Mechanisms of action and therapeutic applications of GLP-1 and dual GIP/GLP-1 receptor agonists. **Frontiers in Endocrinology**, v. 15, p. 1-23, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3389/fendo.2024.1431292>. Acesso em: 23 fev. 2024.

LYRA, R. *et al.* Manejo da terapia antidiabética no DM2. *In: Diretrizes da Sociedade*

Brasileira de Diabetes – Edição 2024. São Paulo: Sociedade Brasileira de Diabetes, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.29327/5412848.2024-7>. Acesso em: 26 fev. 2026.

MAGNO, L.F.; VEIGA, L. J.; MÜHLBAUER, M. O uso do Ozempic como medicamento off-label no emagrecimento: uma revisão de literatura. **ACTA MSM: Periódico da EMSM**, v. 11, n. 1, p. 98-106, 2024. Disponível em: https://revista.souzamarques.br/index.php/ACTA_MSM/article/view/572. Acesso em: 23 jan. 2026.

MAGOMEDOVA, A. The effects of semaglutide in adults (18+) with overweight or obesity and diabetes type 2. A narrative review. **Medical Research Archives**, v. 13, n. 2, p. 1-17, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.18103/mra.v13i2.6334>. Acesso em: 23 jan. 2026.

MALTA, L. M. *et al.* What is the relation between the usage of GLP-1 analogs and obesity treatment? **Research, Society and Development**, v. 12, n. 10, p. 1-8, 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i10.43327>. Acesso em: 23 jan. 2026.

MARCON, G. M.; SANCHES, A. C. C.; VIRTUOSO, S. Updates of the drugs of the Brazilian Obesity Guideline: a literature review. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 4, p. 1-11, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27139>. Acesso em: 7 maio 2023.

MARSO, S.P. *et al.* Semaglutide and cardiovascular outcomes in patients with type 2 diabetes. **New England Journal of Medicine**, v. 375, p. 1834-1844, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa1607141>. Acesso em: 24 jan. 2026.

MCINTYRE, R.S.; KWAN, A.T.H. Increased reporting of accidental overdose with glucagon-like peptide-1 receptor agonists: a population-based study. **Expert opinion on drug safety**, p. 1-6, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/14740338.2024.2430306>. Acesso em: 24 jan. 2026.

MELO, M.R.; COELHO, S.A.; SOUSA, L.C.A. Consequência do uso indiscriminado da semaglutida por mulheres. **Real-Revista de Ciências Farmacêuticas**, v. 3, n.2, 2024. Disponível em: <https://revistas.icesp.br/index.php/Real/article/view/6184>. Acesso em: 23 jan. 2026.

NASCIMENTO, J.C.; LIMA, W.M.G.; TREVISAN, M. A atuação do farmacêutico no uso da semaglutida (Ozempic): uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 11, p. 108982-108996, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n11-498>. Acesso em: 12 out. 2023.

NIGRO, A. H. L. *et al.* Medicamentos utilizados no tratamento da obesidade: revisão de literatura. **Revista Internacional de Revisão de Gestão de Saúde**, v. 7, n. 3, p. 1-17, 2021. Disponível em: <https://www.ijhmreview.org/ijhmreview/article/view/277>. Acesso em: 17 out. 2023.

OLIVEIRA, M.M.M. *et al.* Agonistas do receptor de GLP-1 no tratamento da obesidade. Agonistas do Receptor de GLP-1 no tratamento da obesidade e redução de riscos associados: uma revisão integrativa da literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 2, p. 1980-1996, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n2p1980-1996>. Acesso em: 26 jan. 2026.

OLIVEIRA, A.S.; SALVÁTICO, S.; SANTOS, J.S.G. Os impactos do uso indiscriminado do Ozempic: consequências para a saúde pública e o mercado de medicamentos estéticos. **Revista Saúde dos Vales**, v. 10, n. 1, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.61164/h2438r24>. Acesso em: 26 jan. 2026.

OMS. **Obesity and overweight**. Geneva, 9 jun. 2021. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. Acesso em: 30 dez. 2021.

OMS. **Guideline on the management of obesity with lifestyle interventions and metabolic therapies**. Geneva: WHO, 1 dez. 2025. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/1-12-2025-oms-publica-diretriz-global-sobre-uso-medicamentos-agonistas-glp-1-para>. Acesso em: 26 jan. 2026.

PADILLA-ZAMUDIO, E.A. semaglutida: mecanismo de acción en la modulación del apetito y la pérdida de peso. **REMUS: Revista Estudiantil de Medicina**, n. 14, p. 49-56, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.59420/remus.2.2025.290>. Acesso em: 23 jan. 2026.

PARSONS, K. *et al.* The Impact and Safety of GLP-1 agents and breast cancer. **Cancer medicine**, v. 14, n. 12, p. 49-56, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/cam4.70932>. Acesso em: 23 jan. 2026.

POMBEIRO *et al.* A automedicação de semaglutida para a perda de peso no Brasil. **Aurum Revista Multidisciplinar**, v. 1, n. 9, p. 105-114, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.63330/armv1n9-009>. Acesso em: 23 jan. 2026.

POWELL-WILEY, T. M. *et al.* Obesity and cardiovascular disease: a scientific statement from the American Heart Association. **Circulation, Dallas**, v. 143, n. 21, p. 105-114, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000973>. Acesso em: 26 jan. 2026.

PRESTON, C. L. (ed.). **Stockley's Drug Interactions**. 12. ed. London: Pharmaceutical Press, 2019. Disponível em: <https://www.pharmaceuticalpress.com/product/stockleys-drug-interactions-twelfth-edition/>. Acesso em: 30 jan. 2026.

PROPFE, L.E., SEIFERT, R. Misrepresentation of semaglutide in social media. **Naunyn-Schmiedeberg's Arch Pharmacol**, v. 399, p. 815-832, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00210-025-04403-5>. Acesso em: 26 jan. 2026.

ROSS, R. *et al.* Waist circumference as a vital sign in clinical practice: a consensus

statement. **Nature Reviews Endocrinology**, v. 16, n. 3, p. 177-189, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41574-019-0310-7>. Acesso em: 26 jan. 2026.

RYAN, D.H. Medicamentos antiobesidade de próxima geração: setmelanotide, semaglutide, tirzepatide e bimagrumab: o que eles significam para a prática clínica. **Journal of Obesity & Metabolic Syndrome**, 7 ago. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.7570/jomes21033>. Acesso em: 04 maio 2023.

SABBÁ, H.B.O. *et al.* Ozempic (semaglutide) for the treatment of obesity: advantages and disadvantages from an integrative analysis. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, p. 1-11, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i11.33963>. Acesso em: 1 nov. 2023.

SABRE, N.S.; AL-MIHANYA, R.H. Um uso indevido global de semaglutida para perda de peso cosmético na população jovem não diabética, um banco de dados público da FDA e análise de dados do Google Trends. **AL-Kindy College Medical Journal**, v. 21, n. 2, p. 153-160, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.47723/qv85p752>. Acesso em: 26 jan. 2026.

SCANNELL, C. *et al.* Prescription Fills for Semaglutide Products by Payment Method. **JAMA health forum**, v. 5, n. 8, p. 1-4, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamahealthforum.2024.2026>. Acesso em: 23 jan. 2026.

SILVA, B.M.N. *et al.* A eficácia da liraglutida e da semaglutida no tratamento da obesidade: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n.7, p. 410-419, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n7p410-419>. Acesso em: 23 jan. 2026.

STAICO, B.M. *et al.* O uso de análogos de GLP-1 liraglutida, semaglutida e tirzepatida no tratamento da obesidade: uma revisão de literatura. **RECIMA21: Revista Científica Multidisciplinar**, v. 4, n. 4, p. 1-9, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.47820/recima21.v4i4.2950>. Acesso em: 11 nov. 2023.

TIÊ, B.A. *et al.* Uso da semaglutida para redução do peso em pacientes obesos e diabéticos: efeitos adversos associados. **Revinter**, v. 16, n. 2, p. 35-51, jun. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i4.40955>. Acesso em: 16 out. 2023.

TORRES, S. P. *et al.* Impactos da mídia para a busca do corpo ideal: automedicação para fins estéticos. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 5, p. 1578-1588, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v8i5.5573>. Acesso em: 12 nov. 2023.

UTTA, K.B.; PESSOA, D.L.R. Farmacoterapia da obesidade: fármacos disponíveis no Brasil e perfis de eficácia e segurança. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, p. 1-14, 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i12.18829>. Acesso em: 04 maio 2023.

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, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jama.2021.1831>. Acesso em: 23 jan. 2026.

WANG, L. *et al.* Glucagon-like peptide 1 receptor agonists and 13 obesity-associated cancers in patients with type 2 diabetes. **JAMA Network Open**, v. 7, n. 7, p.1-14, 05 jul. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2024.21305>. Acesso em: 23 jan. 2026.

WIENER, B.G. *et al.* Challenges with glucagon-like peptide-1 (GLP-1) agonist initiation: a case series of semaglutide overdose administration errors. **Clinical toxicology (Philadelphia, Pa.)**, v. 62, n. 2, p. 131-133, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/15563650.2024.2322049>. Acesso em: 24 jan. 2026.

VIGITEL. **Estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2023**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/inqueritos-de-saude/vigitel>. Acesso em: 23 jan. 2026.

WILDING, J.P.H. *et al.* Once-weekly semaglutide in adults with overweight or obesity. **The New England Journal of Medicine**, v. 384, n. 11, p. 989-1002, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2032183>. Acesso em: 16 out. 2023.

WOF. **World obesity atlas 2024: prevalence and projections**. São Paulo: World Obesity Federation, 2024. Disponível em: <https://www.worldobesity.org/news/world-obesity-atlas-2024>. Acesso em: 26 jan. 2026.

ZAMIR, D. *et al.* Semaglutide Overdose in a Diabetic Patient: Suicidal Behavior and Multiorgan Failure. **The American journal of case reports**, v. 26, p. e947682, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.12659/AJCR.947682>. Acesso em: 24 jan. 2026.

Recebido: 08/06/2025 | **Aceito:** 21/01/2026

Como citar esse artigo:

OLIVEIRA, C.C. *et al.* Uso *off label* da semaglutida (Ozempic®) por indivíduos não diabéticos para perda de peso. **Revista Científica FACS**, Governador Valadares, v. 25, p. 01-14, jan./dez. 2026.