

OZEMPIC (SEMAGLUTIDA) COMO INOVAÇÃO TERAPÊUTICA NO TRATAMENTO DA DIABETES TIPO 2 E DA OBESIDADE: AVANÇOS CLÍNICOS, RISCOS E CONTROVÉRSIAS ÉTICAS NO USO DE AGONISTAS DO RECEPTOR GLP-1: REVISÃO DE LITERATURA

OZEMPIC (SEMAGLUTIDE) AS A THERAPEUTIC INNOVATION IN THE TREATMENT OF TYPE 2 DIABETES AND OBESITY: CLINICAL ADVANCES, RISKS, AND ETHICAL CONTROVERSIES IN THE USE OF GLP-1 RECEPTOR AGONISTS: LITERATURE REVIEW

OZEMPIC (SEMAGLUTIDA) COMO INNOVACIÓN TERAPÉUTICA EN EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES TIPO 2 Y LA OBESIDAD: AVANCES CLÍNICOS, RIESGOS Y CONTROVERSIAS ÉTICAS EN EL USO DE AGONISTAS DEL RECEPTOR GLP-1: REVISIÓN DE LA LITERATURA

DATA DE SUBMISSÃO: 26/06/2025 | DATA DE ACEITE: 04/07/2025 | DATA DE PUBLICAÇÃO: 07/08/2025

DIOGO VIEIRA DE CARVALHO¹
MURILO SAGRILLO SOBREIRA²
JANDSON MORAIS BENIZ³
LAURA LEME DE ARAUJO RODRIGUES DA SILVA⁴
MAGDA LÚCIA NOLÊTO DE MATOS⁵
AMANDA NOLÊTO DE MATOS⁶
JÉSSICA ERIANNE FERNANDES SANTOS⁷
JÉNIFER KAROLAYNE DIAS NOBRE⁸
TICIANO MAGALHÃES DANTAS⁹
ELISABETE SOARES DE SANTANA¹⁰

¹Graduando em Medicina pela Faculdade São Leopoldo Mandic – SLM, Campinas, São Paulo, Brasil.

²Graduando em Medicina pela Faculdade São Leopoldo Mandic – SLM, Campinas, São Paulo, Brasil.

³Médico pela Faculdade de Medicina Ciências Médicas - FAMENE, João Pessoa, Paraíba, Brasil.

⁴Médica. Pós-Graduanda em Unidade Intensiva do Adulto pelo Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein (IIEP), São Paulo, Brasil.

⁵Médica pela Universidade Federal de Roraima- UFRR, Boa Vista, Roraima, Brasil.

⁶Graduanda em Medicina pela Centro Universitário Educacional Fametro - Manaus, Amazonas, Brasil.

⁷Farmacêutica pela Universidade Federal do Oeste do Pará – UFOPA, Santarém, Pará, Brasil.

⁸Graduanda de Nutrição pela Universidade de Fortaleza - Unifor, Fortaleza, Ceará, Brasil.

⁹Mestre em Saúde da Família pela Universidade Regional do Cariri, Crato, Ceará, Brasil.

¹⁰Farmacêutica Generalista pela Faculdade Santíssima Trindade - FAST, Nazaré da Mata, Pernambuco, Brasil.



RESUMO

Objetivo: Analisar criticamente o uso da semaglutida como inovação terapêutica no tratamento da diabetes tipo 2 e da obesidade, enfocando avanços clínicos, riscos potenciais e controvérsias éticas relacionadas à prescrição e popularização do fármaco. **Métodos:** Revisão de literatura conduzida entre abril e junho de 2025, seguindo as diretrizes do Instituto Joanna Briggs (JBI) e de Galvão, Pansani e Harrad. Foram selecionados estudos nas bases PubMed, Medline, Scopus e Cochrane, utilizando a estratégia PICO. Critérios de inclusão contemplaram artigos publicados nos últimos cinco anos, em português, inglês ou espanhol, abordando eficácia, segurança e aspectos éticos da semaglutida. **Resultados e Discussão:** Foram incluídos 15 estudos, entre ensaios clínicos, revisões sistemáticas, estudos observacionais e análises bioéticas. Evidenciou-se que a semaglutida promove significativa redução do peso corporal (10% a 17%) e melhora do controle glicêmico (redução de HbA1c > 1,5%), com perfil de segurança favorável, apesar de efeitos gastrointestinais comuns e raros eventos graves. Observou-se preocupação crescente com o uso não terapêutico, impulsionado por fatores estéticos, que levanta questões éticas e impacta o acesso equitativo. O alto custo limita a disponibilidade em sistemas públicos, acentuando desigualdades. **Conclusão:** A semaglutida configura avanço terapêutico importante no manejo da obesidade e diabetes tipo 2, com eficácia comprovada e perfil de segurança adequado. Contudo, seu uso deve ser regulado com base em evidências científicas e princípios bioéticos, garantindo prescrição responsável e acesso equitativo. Políticas públicas e ações educativas são essenciais para evitar a medicalização da estética e promover um cuidado interdisciplinar e socialmente justo.

Palavras-Chave: Semaglutida; Diabetes mellitus tipo 2; Obesidade; Agonistas do receptor GLP-1; Medicalização.

ABSTRACT

Objective: To critically analyze the use of semaglutide as a therapeutic innovation in the treatment of type 2 diabetes and obesity, focusing on clinical advances, potential risks, and ethical controversies related to the prescription and popularization of the drug. **Methods:** A literature review conducted between April and June 2025, following the guidelines of the Joanna Briggs Institute (JBI) and Galvão, Pansani, and Harrad. Studies were selected from PubMed, Medline, Scopus, and Cochrane databases using the PICO strategy. Inclusion criteria included articles published in the last five years, in Portuguese, English, or Spanish, addressing the efficacy, safety, and ethical aspects of semaglutide. **Results and Discussion:** Fifteen studies were included, comprising clinical trials, systematic reviews, observational studies, and bioethical analyses. It was found that semaglutide promotes significant body weight reduction (10% to 17%) and improved glycemic control (HbA1c reduction >1.5%), with a favorable safety profile despite common gastrointestinal effects and rare serious events. There is growing concern about non-therapeutic use driven by aesthetic factors, raising ethical issues and impacting equitable access. High costs limit availability in public health systems, exacerbating inequalities. **Conclusion:** Semaglutide represents an important therapeutic advance in managing obesity and type 2 diabetes, with proven efficacy and an adequate safety profile. However, its use must be regulated based on scientific evidence and bioethical principles, ensuring responsible prescription and equitable access. Public policies and educational actions are essential to prevent the medicalization of aesthetics and promote interdisciplinary and socially just care.

Keywords: Semaglutide; Type 2 diabetes mellitus; Obesity; GLP-1 receptor agonists; Medicalization.

RESUMEN

Objetivo: Analizar críticamente el uso de la semaglutida como innovación terapéutica en el tratamiento de la diabetes tipo 2 y la obesidad, enfocándose en los avances clínicos, riesgos potenciales y controversias éticas relacionadas con la prescripción y popularización del fármaco. **Métodos:** Revisión de literatura realizada entre abril y junio de 2025, siguiendo las directrices del Instituto Joanna Briggs (JBI) y de Galvão, Pansani y Harrad. Se seleccionaron estudios de las bases PubMed, Medline, Scopus y Cochrane utilizando la estrategia PICO. Los criterios de inclusión consideraron artículos publicados en los últimos cinco años, en portugués, inglés o español, que abordaran eficacia, seguridad y aspectos éticos de la semaglutida. **Resultados y Discusión:** Se incluyeron 15 estudios, entre ensayos clínicos, revisiones sistemáticas, estudios observacionales y análisis bioéticos. Se evidenció que la semaglutida promueve una reducción significativa del peso corporal (10% a 17%) y mejora el control glucémico (reducción de HbA1c >1,5%), con un perfil de seguridad favorable a pesar de efectos gastrointestinales comunes y eventos graves raros. Se observó una creciente preocupación por el uso no terapéutico, impulsado por factores estéticos, que plantea cuestiones éticas e impacta el acceso equitativo. El alto costo limita la disponibilidad en los sistemas públicos de salud, acentuando desigualdades. **Conclusión:** La semaglutida constituye un avance terapéutico importante en el manejo de la obesidad y la diabetes tipo 2, con eficacia comprobada y perfil de seguridad adecuado. No obstante, su uso debe ser regulado con base en evidencias científicas y principios bioéticos, garantizando una prescripción responsable y acceso equitativo. Las políticas públicas y las acciones educativas son esenciales para evitar la medicalización de la estética y promover un cuidado interdisciplinario y socialmente justo.

Palabras Clave: Semaglutida; Diabetes mellitus tipo 2; Obesidad; Agonistas del receptor GLP-1; Medicalización.

1. INTRODUÇÃO

A crescente prevalência da diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e da obesidade representa um dos mais urgentes problemas de saúde pública em escala global. Ambas as condições compartilham mecanismos fisiopatológicos interligados, como resistência à insulina, disfunção endotelial e inflamação crônica de baixo grau, contribuindo para o aumento significativo do risco cardiovascular e da mortalidade prematura (Baptista *et al.*, 2025). Estimativas recentes apontam que mais de 500 milhões de pessoas no mundo vivem com DM2, ao passo que a obesidade já afeta aproximadamente 13% da população adulta, segundo dados da Organização Mundial da Saúde (2022). Esse cenário reforça a necessidade de terapias inovadoras que atuem de forma sinérgica no controle dessas comorbidades.

Entre as abordagens farmacológicas emergentes, destacam-se os agonistas do receptor de GLP-1 (peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1), uma classe de medicamentos originalmente desenvolvida para o tratamento do diabetes tipo 2 (Nascimento *et al.*, 2021). Esses agentes mimetizam os efeitos do GLP-1 endógeno, promovendo secreção de insulina dependente da glicose, inibição da secreção de glucagon, retardo do esvaziamento gástrico e aumento da saciedade, resultando em controle glicêmico mais eficiente e redução do peso corporal (Bezerra *et al.*, 2024). A eficácia multifatorial desses medicamentos tem despertado crescente interesse no contexto da obesidade, mesmo em pacientes não diabéticos.

A semaglutida, um agonista do receptor de GLP-1 de última geração, tem se destacado por sua elevada potência e meia-vida prolongada, permitindo administração subcutânea semanal. Ensaio clínicos randomizados controlados, como os estudos SUSTAIN e STEP, demonstraram sua superioridade tanto no controle glicêmico quanto na indução de perda de peso significativa em comparação com outras intervenções farmacológicas disponíveis (Ferraresi *et al.*, 2023). A aprovação do uso da semaglutida para tratamento da obesidade em diversos países reforçou sua posição como uma das principais inovações terapêuticas da década no campo das doenças metabólicas.

Contudo, a rápida ascensão da semaglutida também tem suscitado preocupações relacionadas à segurança, ao acesso equitativo e ao uso fora das indicações clínicas aprovadas. Efeitos adversos, ainda que geralmente leves a moderados, incluem náuseas, diarreia, constipação e, em casos mais raros, pancreatite e distúrbios da vesícula biliar (Reis *et al.*, 2022). Além disso, o elevado custo do tratamento limita o acesso em sistemas públicos de saúde e impõe barreiras significativas para populações de baixa renda, ampliando desigualdades já existentes no cuidado das doenças crônicas não transmissíveis.

Outro ponto sensível refere-se ao uso não terapêutico da semaglutida, impulsionado por campanhas midiáticas, redes sociais e influenciadores digitais que promovem o medicamento como solução estética rápida para perda de peso. Esse fenômeno tem gerado preocupação entre especialistas quanto à banalização de fármacos de uso restrito e à medicalização do corpo saudável, sobretudo entre jovens e pessoas sem obesidade diagnosticada (Gomes *et al.*, 2021). Tal prática levanta questionamentos éticos relevantes sobre prescrição responsável, autonomia do paciente e os limites entre promoção de saúde e comercialização do ideal corporal.

A medicalização da estética, nesse contexto, revela um cenário em que tecnologias originalmente desenhadas para condições clínicas complexas passam a ser utilizadas como instrumentos de performance social (Castro *et al.*, 2022). A semaglutida, portanto, insere-se em um campo controverso no qual a inovação biomédica se cruza com interesses econômicos, pressões culturais e políticas públicas de saúde ainda frágeis na regulação de uso racional. A reflexão crítica sobre esses aspectos é indispensável para compreender os impactos amplos do avanço terapêutico representado pelos agonistas do receptor de GLP-1 (Gomes *et al.*, 2025).

O presente trabalho tem como objetivo analisar criticamente o uso da semaglutida como inovação terapêutica no tratamento da diabetes tipo 2 e da obesidade, com ênfase nos avanços clínicos, nos potenciais riscos associados ao seu uso e nas controvérsias éticas que envolvem a prescrição e a popularização dos agonistas do receptor de GLP-1, especialmente em contextos de medicalização da estética e desigualdade no acesso ao tratamento.

2. METODOS

Estudo do tipo revisão de literatura, realizado de abril de 2025 a junho de 2025, com o objetivo de identificar e analisar a evidência científica disponível sobre a eficácia clínica, os riscos potenciais e as controvérsias éticas associadas ao uso da semaglutida no tratamento da diabetes tipo 2 e da obesidade (Galvão, Pansani e Harrad, 2015).

Seguindo as recomendações do Instituto Joanna Briggs (JBI, 2022), em conjunto com as diretrizes metodológicas de Galvão, Pansani e Harrad (2015), o estudo foi estruturado em cinco etapas: (1) formulação da questão de pesquisa, com definição clara dos objetivos; (2) identificação dos estudos relevantes, por meio de buscas em bases de dados como PubMed e Medline; (3) seleção criteriosa dos estudos, com aplicação de critérios de elegibilidade para assegurar a qualidade metodológica; (4) extração dos dados relevantes, incluindo informações sobre metodologias, amostras, resultados e intervenções; e (5) síntese dos resultados, com

análise comparativa das evidências, visando identificar padrões recorrentes e lacunas existentes na literatura científica.

A estratégia PICO (Santos, Pimenta e Nobre, 2007) foi utilizada para definir o objeto de estudo. P (População): indivíduos adultos com diabetes tipo 2 e/ou obesidade; I (Intervenção): uso da semaglutida como agonista do receptor de GLP-1; C (Comparação): tratamento convencional com antidiabéticos orais ou outras terapias antiobesidade; O (Desfecho): controle glicêmico, perda de peso, efeitos adversos e implicações éticas no uso do fármaco. A questão de pesquisa formulada foi: “Quais são as evidências científicas disponíveis sobre a eficácia, os riscos clínicos e as controvérsias éticas associadas ao uso da semaglutida no tratamento da diabetes tipo 2 e da obesidade?”

A pesquisa foi realizada nas principais bases de dados científicas: PubMed, Medline e Cochrane Library. Para a elaboração dos termos de busca, foi consultado o DeCS/MeSH por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com base nos objetivos e na pergunta norteadora do estudo. Após ajustes e testes, foram empregados os seguintes descritores, com seus respectivos operadores booleanos (AND e OR), em inglês: (“*semaglutide*” OR “*GLP-1 receptor agonists*”) AND (“*type 2 diabetes mellitus*”) AND (“*obesity*” OR “*weight loss*”) AND (“*adverse effects*” OR “*ethical issues*”). Posteriormente, pesquisas foram realizadas no Google Acadêmico para verificar se havia estudos relevantes, seguindo os mesmos critérios estabelecidos.

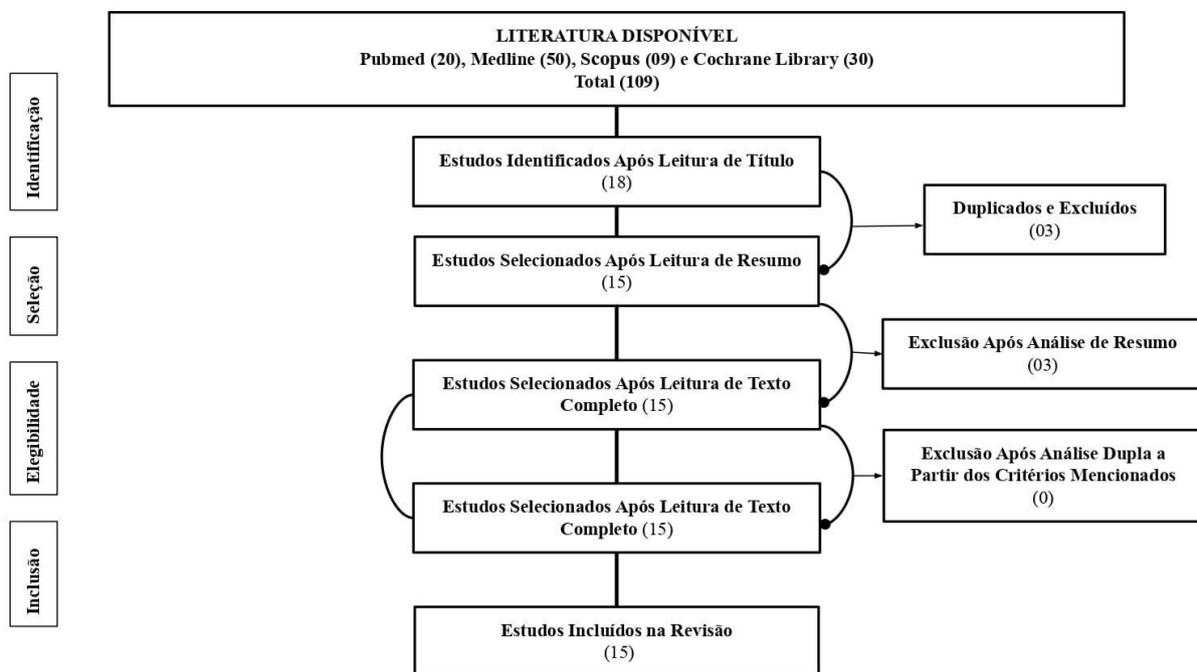
Na terceira etapa, utilizando e adaptando o modelo de Fluxograma de Galvão, Pansani e Harrad (2015), foi realizada a busca e seleção dos estudos em quatro subetapas: 1- **Identificação**: os estudos relevantes foram localizados por meio de bases de dados acadêmicas; 2- **Seleção**: o título e o resumo de cada estudo foram lidos para verificar se atendiam aos critérios de inclusão; 3- **Elegibilidade**: os critérios de inclusão e exclusão foram aplicados e avaliados pelo autor e pelos revisores; 4- **Inclusão**: finalmente, os revisores, em conjunto com o autor, determinaram quais estudos seriam incluídos na pesquisa.

Na quarta etapa, foram elaborados os critérios de inclusão, que englobam artigos científicos publicados nos últimos 5 anos, disponíveis em texto completo, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordam a semaglutida no tratamento da diabetes tipo 2 e/ou da obesidade, incluindo aspectos clínicos, efeitos adversos e implicações éticas. Foram excluídos trabalhos que não tratem diretamente do uso da semaglutida, estudos duplicados, artigos de opinião, relatos de caso isolados e pesquisas não relacionadas à população-alvo definida nesta revisão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca sistemática resultou na identificação de 109 estudos nas bases MedLine (50), PubMed (20), Scopus (09) e Cochrane Library (30). Após a exclusão de três registros duplicados, 106 artigos foram considerados para triagem. Na leitura dos títulos, 88 foram descartados por não apresentarem aderência ao tema da revisão. Os 18 remanescentes seguiram para análise dos resumos. Esse processo inicial evidenciou a ampla produção científica sobre agonistas do GLP-1, mas com recortes diversos quanto aos objetivos terapêuticos.

Figura 1. Fluxograma do Processo de Seleção de Estudos da Revisão



Fonte: Autores, 2025.

Na etapa de análise dos resumos, três estudos foram excluídos por abordarem intervenções com fármacos diferentes ou por não apresentarem desfechos compatíveis com os critérios da revisão. Com isso, 15 artigos seguiram para leitura integral. Essa leitura foi realizada por dois revisores independentes, assegurando imparcialidade na análise metodológica, no rigor dos dados apresentados e na pertinência dos temas abordados com os objetivos da pesquisa.

Todos os 15 estudos foram mantidos após a leitura completa, por atenderem aos critérios de inclusão previamente definidos. Observou-se que a maioria dos artigos tinha como foco principal a avaliação da eficácia clínica da semaglutida em populações com

diabetes tipo 2 e/ou obesidade. Em menor proporção, incluíam-se estudos que abordavam os riscos associados à medicação e suas implicações éticas. Não foram necessárias exclusões por inconsistência metodológica ou duplicidade de dados.

Dos estudos incluídos, oito eram ensaios clínicos randomizados de grande porte, três eram revisões sistemáticas com meta-análise, dois estudos observacionais de coorte e dois artigos com abordagem teórico-reflexiva sobre bioética e medicalização. Essa variedade metodológica enriqueceu a análise dos dados e permitiu uma visão mais abrangente sobre os múltiplos aspectos que envolvem o uso da semaglutida.

Os ensaios clínicos demonstraram, de maneira consistente, que a semaglutida promove redução média do peso corporal entre 10% e 17%, com destaque para pacientes obesos, mesmo na ausência de diabetes. Essa perda ponderal ocorreu de forma progressiva e sustentada ao longo de tratamentos que variaram entre 16 e 68 semanas. A semaglutida também promoveu melhora nos níveis de HbA1c, com reduções médias superiores a 1,5%, sinalizando eficácia no controle glicêmico (Cavalcante *et al.*, 2025).

Além dos parâmetros metabólicos, os estudos destacaram melhora significativa na qualidade de vida, medida por questionários validados. Segundo Barbosa *et al.* (2022), os pacientes relataram aumento da disposição física, redução da fadiga e maior autoestima, o que também influenciou positivamente a adesão ao tratamento. Em comparação com outros análogos de GLP-1, como a liraglutida, a semaglutida demonstrou resultados superiores na maioria dos desfechos clínicos avaliados.

Em relação à segurança, a maioria dos eventos adversos relatados foi de natureza leve a moderada, com predominância de sintomas gastrointestinais como náuseas, vômitos e diarreia. Tais sintomas foram mais comuns nas primeiras semanas de uso, tendendo a diminuir com o tempo. A taxa de descontinuação do tratamento por efeitos adversos foi considerada baixa (<10%), o que reforça seu perfil de tolerabilidade favorável (Nígro *et al.*, 2021).

Os estudos observacionais incluídos analisaram o impacto do uso contínuo da semaglutida na rotina clínica, identificando melhora da adesão em razão da administração semanal, o que se mostrou vantajoso em relação a fármacos de uso diário. Esses estudos também apontaram menor risco de eventos cardiovasculares em pacientes com DM2 em comparação ao uso de insulina basal, sugerindo possível efeito protetor adicional do fármaco (Andrade *et al.*, 2023).

Cinco dos quinze estudos incluíram discussões explícitas sobre aspectos éticos relacionados ao uso da semaglutida, sobretudo em contextos estéticos. Os autores alertam

para o uso crescente por indivíduos sem indicação clínica formal, levantando preocupações sobre medicalização da estética, distorção da imagem corporal e impacto no abastecimento do medicamento em serviços públicos de saúde (Abreu Arruda *et al.*, 2022).

Em síntese, os 15 estudos analisados apontam para a eficácia significativa da semaglutida no controle da diabetes tipo 2 e da obesidade, com perfil de segurança aceitável e potencial de melhorar a qualidade de vida dos pacientes. No entanto, os dados também indicam que o uso indiscriminado do fármaco para finalidades não terapêuticas configura um problema emergente, que exige atenção da comunidade científica, dos profissionais de saúde e dos gestores públicos (Okuyama *et al.*, 2025).

Os achados desta revisão reforçam o papel inovador da semaglutida como ferramenta terapêutica no enfrentamento da obesidade e da diabetes tipo 2. Sua eficácia superior em reduzir peso corporal e melhorar parâmetros glicêmicos tem reposicionado os agonistas do receptor de GLP-1 como protagonistas no arsenal farmacológico contra doenças metabólicas. Essa mudança tem implicações importantes não apenas para a clínica, mas também para as políticas públicas de saúde (Sabbá *et al.*, 2022).

A comparação com outros tratamentos disponíveis, como a liraglutida ou a metformina, revela vantagens tanto em eficácia quanto em adesão, devido à posologia semanal e ao impacto clínico mais expressivo (Vitolo *et al.*, 2024). Estudos randomizados e revisões sistemáticas demonstraram resultados consistentes em diversos grupos populacionais, incluindo pacientes com obesidade grave, sem a presença de diabetes, o que amplia a aplicabilidade terapêutica do fármaco. Contudo, o uso da semaglutida não está isento de limitações e riscos.

Embora os efeitos adversos sejam geralmente leves, sua frequência pode comprometer a continuidade do tratamento, especialmente em pacientes mais sensíveis a distúrbios gastrointestinais. Além disso, a ocorrência de eventos graves, mesmo que rara, como pancreatite aguda ou colelitíase, exige monitoramento regular e indicação criteriosa da medicação. Outro ponto relevante diz respeito ao uso da semaglutida fora das indicações clínicas aprovadas (Zanattma *et al.*, 2023).

O crescente consumo por pessoas que não apresentam critérios diagnósticos de obesidade ou diabetes, motivadas por resultados estéticos rápidos, configura um problema ético e de saúde pública. Essa prática contribui para a banalização do medicamento, desvios de prescrição e possíveis riscos à saúde de usuários sem acompanhamento médico adequado. A medicalização da estética, impulsionada por redes sociais e marketing farmacêutico, vem

transformando a semaglutida em um símbolo do corpo idealizado, reforçando padrões corporais excludentes e inatingíveis (Gomes *et al.*, 2025).

Esse cenário precisa ser enfrentado com medidas regulatórias mais firmes e campanhas educativas que priorizem o uso racional de medicamentos. Adicionalmente, o custo elevado da semaglutida representa uma barreira significativa para sua incorporação em larga escala nos sistemas públicos de saúde (Baptista *et al.*, 2025). Em países em desenvolvimento, onde o acesso a terapias básicas ainda é desigual, o uso de tecnologias de alto custo para fins estéticos representa um paradoxo ético, que precisa ser debatido com seriedade por profissionais e gestores.

A análise crítica dos estudos também aponta para a necessidade de diretrizes clínicas mais específicas para o uso da semaglutida. Embora seu potencial terapêutico seja inegável, é essencial que sua prescrição esteja vinculada a critérios objetivos, com avaliação de risco-benefício individualizada e monitoramento contínuo dos pacientes durante o uso da medicação. Além disso, a prática clínica deve estar alinhada com os princípios da bioética, especialmente a justiça e a beneficência (Bezerra *et al.*, 2024).

O acesso desigual à semaglutida, favorecendo grupos com maior poder aquisitivo e deixando desassistidos os que mais precisam, fere o princípio da equidade em saúde e perpetua disparidades sociais historicamente consolidadas. Também é importante considerar que a obesidade e o diabetes são doenças multifatoriais e complexas, que exigem abordagem interdisciplinar (Cavalcante *et al.*, 2025). O uso da semaglutida deve ser parte de um plano terapêutico mais amplo, que inclua mudanças no estilo de vida, suporte psicológico, reeducação alimentar e acompanhamento multiprofissional.

A sobrevalorização de soluções farmacológicas isoladas pode gerar uma falsa sensação de resolução do problema, levando à negligência de fatores sociais, culturais e comportamentais que estão na base dessas doenças. Por isso, o tratamento deve ser integrado e orientado por uma perspectiva de cuidado ampliado. A formação dos profissionais de saúde também precisa avançar na direção de um olhar mais crítico sobre o uso de medicamentos inovadores. É necessário fortalecer a capacidade de discernimento clínico e ético dos prescritores, a fim de evitar usos abusivos ou não indicados, que podem comprometer tanto a saúde individual quanto a coletiva (Ferraresi *et al.*, 2023).

Os resultados desta revisão sugerem que, embora a semaglutida represente um avanço terapêutico importante, sua utilização deve ser cuidadosamente regulada e orientada por diretrizes clínicas baseadas em evidências (Espírito Santo *et al.*, 2025). A ciência médica não pode ser capturada por interesses comerciais ou modismos estéticos, sob risco de distorcer sua

função social. Por fim, os dados analisados indicam que há espaço para novos estudos que explorem mais profundamente os efeitos a longo prazo da semaglutida, bem como sua segurança em populações específicas, como idosos, adolescentes e pessoas com múltiplas comorbidades (Castro *et al.*, 2022). O acompanhamento prolongado será essencial para validar sua segurança e eficácia sustentadas.

4. CONCLUSÃO

A presente revisão de literatura permitiu concluir que a semaglutida representa um avanço terapêutico relevante no tratamento da obesidade e da diabetes tipo 2, apresentando eficácia superior em relação a outras abordagens farmacológicas. Os estudos analisados evidenciaram reduções significativas no peso corporal e nos níveis de hemoglobina glicada, com melhora associada na qualidade de vida dos pacientes. O perfil de segurança, embora marcado por efeitos adversos gastrointestinais, mostrou-se geralmente favorável, especialmente quando há acompanhamento clínico adequado. Esses resultados consolidam o papel da semaglutida como uma das opções mais eficazes e promissoras no manejo das doenças metabólicas.

Contudo, os dados também apontam para importantes dilemas éticos e sociais relacionados ao uso da semaglutida. O crescimento da demanda por indicações não terapêuticas, motivada por padrões estéticos e impulsionada por campanhas publicitárias e redes sociais, configura um cenário preocupante de medicalização da estética e de desvio de finalidade da prescrição médica. Tal fenômeno ameaça o princípio da equidade no acesso ao medicamento, sobretudo em países com sistemas de saúde pública fragilizados, e acentua desigualdades sociais já existentes. A banalização do uso desse fármaco pode comprometer seu fornecimento para pacientes com real necessidade clínica, além de induzir riscos à saúde em contextos não supervisionados.

Dessa forma, conclui-se que o uso da semaglutida deve ser pautado por critérios técnicos rigorosos, embasados em evidências científicas e princípios bioéticos. É fundamental que os profissionais de saúde atuem de forma crítica e consciente na prescrição desse medicamento, considerando o contexto individual do paciente, os riscos potenciais e a finalidade terapêutica da intervenção. Além disso, políticas públicas devem garantir o acesso equitativo ao tratamento, ao mesmo tempo em que coíbem o uso inadequado por meio de regulamentações específicas e campanhas educativas. O enfrentamento da obesidade e do diabetes requer uma abordagem interdisciplinar, ética e socialmente responsável, na qual a

semaglutida pode ocupar lugar de destaque, desde que utilizada com discernimento e responsabilidade.

DECLARAÇÃO DE INTERESSES

Os autores desta revisão de literatura são especialistas em áreas multidisciplinares relacionadas às Ciências da Saúde. Durante a execução deste trabalho, não houve financiamento proveniente de fontes externas para a pesquisa ou elaboração do manuscrito. Assim, os autores afirmam que não possuem conflitos financeiros ou pessoais com entidades que possam influenciar o conteúdo desta revisão. Adicionalmente, os autores não têm interesses pessoais que possam comprometer a objetividade ou imparcialidade deste estudo.

REFERÊNCIAS

- ABREU ARRUDA, E. *et al.* O uso de semaglutida (análogo de glp-1) como coadjuvante no controle da obesidade. **Conhecendo Online**, v. 8, n. 1, p. 181-197, 2022.
- ANDRADE, B. S. C. *et al.* Vantagens e desvantagens da utilização do semaglutida no tratamento da obesidade: uma revisão da literatura. **Peer Review**, v. 5, n. 23, p. 361-375, 2023.
- BAPTISTA, C. C. *et al.* OZEMPIC®: O Impacto da Semaglutida no Tratamento da Diabetes e Obesidade. **ACTA MSM-Periódico da EMSM**, v. 12, n. 1, p. 23-34, 2025.
- BARBOSA, A. M. S.; DA SILVA REIS, F. R.; MARQUEZ, C. O. Atenção farmacêutica no tratamento da obesidade envolvendo os análogos do Glucagon-like peptide 1 (GPL-1). **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e41011730134-e41011730134, 2022.
- CASTRO, B. R.; DA SILVA REIS, L.; DA PAIXÃO, J. A. Segurança e eficácia da semaglutida, liraglutida e sibutramina no auxílio do tratamento da obesidade. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 5, p. 2925-2941, 2022.
- CAVALCANTE, B. *et al.* Efetividade e efeitos adversos do uso da semaglutida no tratamento da obesidade: uma revisão de literatura. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 9, n. 1, p. 1-15, 2025.
- BEZERRA, T. P. W. *et al.* Perigos e consequências do uso indiscriminado de ozempic no emagrecimento. **Revista Foco**, v. 17, n. 6, p. e5289-e5289, 2024.
- ESPÍRITO SANTO, L. B.; ESTRELA, M. A. A. Semaglutida como tratamento off-label para obesidade. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 6, n. 6, p. e666494-e666494, 2025.
- FERRARESI, É. L.; DE SOUZA FARIAS, G.; DE OLIVEIRA, D. F. Semaglutida—uma alternativa no tratamento da obesidade?. **Brazilian Journal of Natural Sciences**, v. 5, n. 1, p. E1752023-1-7, 2023.

GALVÃO, T. F.; PANSANI, T. S. A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiologia e serviços de saúde**, v. 24, p. 335-342, 2015.

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. e7498-e7498, 2021.

GOMES, N. P. *et al.* Avanços No Manejo Farmacológico Da Obesidade Com Agonistas Duplos E Tripos De Receptores Hormonais. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 5, p. 525-538, 2025.

JBI - JOANNA BRIGGS INSTITUTE. **Evidence Implementation Training Program**. 2022.

NASCIMENTO, J. C.; LIMA, W. M. G.; TREVISAN, M. A atuação do farmacêutico no uso da semaglutida (Ozempic): uma revisão integrativa The performance of the pharmacist in the use of semaglutida (Ozempic®): an integrative review. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 11, p. 108982-108996, 2021.

NIGRO, A. H. L. *et al.* Medicamentos utilizados no tratamento da obesidade: revisão da Literatura. **International Journal of Health Management Review**, v. 7, n. 3, 2021.

OKUYAMA, A. H. *et al.* O uso de semaglutida no tratamento de obesidade e sobrepeso: uma revisão integrativa. **Observatorio de la Economía Latinoamericana**, v. 23, n. 4, p. 83, 2025.

SABBÁ, H. B. O. *et al.* Ozempic (semaglutida) para tratamento da obesidade: vantagens e desvantagens a partir de uma análise integrativa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 11, p. e587111133963-e587111133963, 2022.

SANTOS, C. M. C; PIMENTA, C. A. M; NOBRE, M. R. C. A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 15, p. 508-511, 2007.

REIS, J. R. C. *et al.* A prescrição de Peptídeo Semelhante a Glucagon 1 (GLP-1) no tratamento de pacientes portadores de diabetes tipo 2 e obesidade: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 11, p. e10289-e10289, 2022.

VÍTOLO, M. R.; BARATTO, P. S.; DERAM, S. Riscos para a saúde pública da aprovação de medicamentos para o tratamento da obesidade infantil no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, p. e00031624, 2024.

ZANATTA, M. C. A. *et al.* A Semaglutida aplicada ao tratamento da obesidade: perspectivas clínicas na literatura. **Research, Society and development**, v. 12, n. 9, p. e10012943295-e10012943295, 2023.