

**As consequências clínicas do uso de Ozempic para tratamento da
obesidade: uma revisão de literatura**

**The clinical consequences of the use of Ozempic for the treatment of
obesity: a literature review**

DOI:10.34119/bjhrv6n3-305

Recebimento dos originais: 02/05/2023

Aceitação para publicação: 05/06/2023

Rhamid Kalil Trabulsi

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Ceuma

Endereço: Rua Josué Montello, No. 1, Renascença II, São Luís - MA, CEP: 65075-120

E-mail: rhamid.kalil@hotmail.com

Andressa Fernanda dos Santos Melo Oliveira

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Ceuma

Endereço: Rua Josué Montello, No. 1, Renascença II, São Luís - MA, CEP: 65075-120

E-mail: andressasantos2012@yahoo.com.br

Célen Madalena Figueiredo Mendonça de Castro Bezerra

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Dom Bosco

Endereço: Av. Cel. Colares Moreira, 443, Jardim Renascença, São Luís - MA,

CEP: 65075-441

E-mail: celenmadalena@hotmail.com

Júlia Bittencourt Lima

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Dom Bosco

Endereço: Av. Cel. Colares Moreira, 443, Jardim Renascença, São Luís - MA,

CEP: 65075-441

E-mail: juliaalimab@gmail.com

Carlos Eduardo da Silva Sousa

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Ceuma

Endereço: Rua Josué Montello, No. 1, Renascença II, São Luís - MA, CEP: 65075-120

E-mail: carlos_eduardo_sousa@outlook.com.br

Isabella Aragão Pacheco

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade CEUMA

Endereço: Rua Josué Montello, No. 1, Renascença II, São Luís - MA, CEP: 65075-120

E-mail: sabellaaragao@gmail.com

Elias Emanuel Silva Gusmao

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade Dom Bosco

Endereço: Av. Cel. Colares Moreira, 443, Jardim Renascença, São Luís - MA,

CEP: 65075-441

E-mail: gusmaoelias2309@gmail.com

Catharina de Figueirêdo Castro

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Ceuma

Endereço: Rua Josué Montello, No. 1, Renascença II, São Luís - MA, CEP: 65075-120

E-mail: catharinafigueiredocastro@gmail.com

Vinícius Pinto Silva

Graduando em medicina

Instituição: Universidade Ceuma

Endereço: Rua Josué Montello, No. 1, Renascença II, São Luís - MA, CEP: 65075-120

E-mail: viniciuspintosilva1305@gmail.com

Sabrina Maria Carvalho de Sousa

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade Ceuma

Endereço: Rua Josué Montello, No. 1, Renascença II, São Luís - MA, CEP: 65075-120

E-mail: sabrinamaria10@hotmail.com

Rachel Fernandes Álvares

Graduanda em Medicina

Instituição: Centro Universitário Unieuro

Endereço: Av. das Nações, Trecho 0, Conjunto 5, Brasília - DF, Unidade Asa Sul

E-mail: rachelfamed@gmail.com

RESUMO

Segundo a Organização mundial de Saúde (OMS), a obesidade é conceituada como uma doença global, multifatorial, caracterizada pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo. Decorre da interação de fatores genéticos, culturais e familiares. É considerada uma doença por predispor à morte precoce e ao acometimento de enfermidades, por ser atualmente um dos mais graves problemas de saúde pública. Nesse sentido, o artigo tem como objetivo geral explorar o conhecimento científico atual sobre o uso do medicamento semaglutida no tratamento para controle de peso corporal e suas consequências clínicas. Dessa forma, a escolha dos 8 artigos usados para essa revisão integrativa foi realizada por meio da literatura do título, resumo e dos artigos completos encontrados entre os anos de 2019 a 2023 sobre a temática dessa revisão de literatura. Sendo assim, o tratamento, a prevenção, e mudança no estilo de vida por meio da intervenção dietética e aumento de atividade física é ineficaz na maior parte dos pacientes, com isso o tratamento farmacológico torna-se eficaz no combate a obesidade, desde que seja feito da maneira correta e com associação da mudança de estilo de vida. Conclui-se, portanto, que a Semaglutida também conhecida pelo nome comercial Ozempic, tem importante papel quando usado como anorexígeno, sendo eficaz no controle do excesso ponderal, principalmente quando associado a uma dieta saudável e a atividade física, resultando no sucesso da manutenção do tratamento em longo prazo.

Palavras chave: obesidade, tratamento, ozempic.

ABSTRACT

According to the World Health Organization (WHO), obesity is conceptualized as a global, multifactorial disease, characterized by excessive accumulation of adipose tissue. It results from the interaction of genetic, cultural and family factors. It is considered a disease because it predisposes to early death and the onset of illnesses, as it is currently one of the most serious public health problems. In this sense, the general objective of the article is to explore the current scientific knowledge about the use of the drug semaglutide in the treatment for body weight control and its clinical consequences. Thus, the choice of the 8 articles used for this integrative review was carried out through the literature of the title, abstract and full articles found between the years 2019 to 2023 on the theme of this literature review. Therefore, treatment, prevention, and change in lifestyle through dietary intervention and increased physical activity is ineffective in most patients, thus pharmacological treatment becomes effective in combating obesity, as long as it is done the right way and with the association of lifestyle change. It is therefore concluded that Semaglutide, also known by the trade name Ozempic, plays an important role when used as an anorectic, being effective in controlling excess weight, especially when associated with a healthy diet and physical activity, resulting in successful maintenance of long-term treatment.

Keywords: obesity, treatment, ozempic.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização mundial de Saúde (OMS), a obesidade é conceituada como uma doença global, multifatorial, caracterizada pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo. Decorre da interação de fatores genéticos, culturais e familiares. É considerada uma doença por predispor à morte precoce e ao acometimento de enfermidades, por ser atualmente um dos mais graves problemas de saúde pública. A principal forma de diagnóstico é através do cálculo o Índice de Massa Corporal (IMC), avaliado segundo a OMS, quando o IMC é $\geq 30 \text{ kg/m}^2$, e a faixa de peso que indica a eutrofia entre $18,5$ e $24,9 \text{ kg/m}^2$ (ABESO, 2016).

Organização Mundial da Saúde (OMS, 2010), salientou que em 2015 mais de 2 milhões de adultos indicaram sobrepeso e que esse quadro de obesidade iria avançar ainda mais. No Brasil, segundo estimativas da pesquisa de orçamentos familiares, o predomínio em 2008 - 2009 de excesso de peso é maior entre homens em relação às mulheres.

Os índices alertam que infelizmente há um atraso tanto de investimentos de políticas públicas de saúde voltadas para o tratamento da obesidade como de conscientização em prevenir que pessoas saudáveis com peso normal se tornem obesas, considerando que é uma doença crônica altamente estigmatizada, subdiagnosticada e subtratada. Existe um pensamento reducionista, um deles é que toda medicação que gera a perda de peso é perigosa, há certa resistência na consideração do tratamento farmacológico devido às drogas antiobesidades que

já foram proibidas por parte das agências regulatórias. Já existem diferentes condutas para tratar pessoas com problemas de peso, mas o nível de concordância entre as diretrizes clínicas sobre a melhor forma de lidar com pacientes com sobrepeso e obesidade não está claro na atenção primária de saúde e em outras áreas do cuidado (SEMLITSCH T, et al., 2019).

Nesse sentido, o artigo tem como objetivo geral explorar o conhecimento científico atual sobre o uso do medicamento semaglutida no tratamento para controle de peso corporal e suas consequências clínicas. Ao passo, que se pretende levantar sobre as evidências disponíveis a respeito dos efeitos colaterais envolvendo os análogos do Glucagon-like peptide 1 (GLP-1) no tratamento da obesidade que discute sobre o papel, as potencialidades e a importância do farmacêutico no cuidado ao paciente que usa esses medicamentos tanto na dispensação como na orientação dos eventos adversos.

2 METODOLOGIA

Este estudo configura-se como uma revisão integrativa realizada por meio do levantamento bibliográfico nos diretórios: Google Scholar e Scientific Electronic Library Online (SciELO). Os descritores utilizados na pesquisa seguiram o DeCs (Descritores em Saúde) e o Medical Subject Headings (MeSH), nos idiomas português e inglês, utilizando os seguintes termos: “Consequências” (consequences), “Ozempic” (ozempic), “Emagrecimento” (slimming). Desta busca, foram encontrados 20 artigos, posteriormente submetidos aos critérios de seleção. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados entre os anos de 2019 e 2023, todos nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola, que abordavam a temática da as consequências clínicas do uso de ozempic para tratamento da obesidade. Os critérios de exclusão foram: resumos em eventos, artigos que não cumpriam os critérios de inclusão supracitados e artigos duplicados.

Com isso, a seleção resultou em 8 artigos que foram submetidos à análise seletiva, exploratória e interpretativa para os dados para este estudo. Os resultados foram apresentados em um quadro, de forma a identificar as obras e ordenar o conteúdo estudado. No tocante aos aspectos éticos, este projeto de pesquisa não será submetido ao Comitê de Ética correspondente à região, conforme os aspectos éticos e legais dispostos na Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012, na qual está dispensado o parecer em casos de pesquisas com dados secundários em banco de dados público. Portanto, este trabalho não necessita de aprovação em Comitê de Ética em pesquisa, por utilizar dados públicos e secundários.

3 RESULTADOS

Os resultados dos artigos pesquisados apresentam-se no quadro 1. Dessa forma, a escolha dos artigos usados para essa revisão integrativa foi realizada por meio da literatura do título, resumo e dos artigos completos encontrados conforme a metodologia dessa revisão de literatura. Dessa maneira, de acordo com o mecanismo de busca foram encontrados 20 artigos. Porém, dentre esses, apenas 8 artigos foram utilizados para a produção do presente estudo, uma vez que os outros não se encaixavam nos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos.

Quadro 1: distribuição dos artigos conforme autor, ano e título.

Autor, ano.	Título	Objetivo	Observações
SABBÁ, 2022	Ozempic (semaglutida) para tratamento da obesidade: vantagens e desvantagens : partir de uma análise integrativa	Analisar as vantagens de desvantagens do Ozempic para tratamento da obesidade. Métodos: Através de uma análise interativa foi possível fazer o levantamento de diferentes pesquisas em artigos científicos.	O Ozempic (semaglutida) apresenta bons resultados para auxiliar perda de peso em pacientes obesos. Apesar de ser desenvolvido para tratar pacientes que possuem diabetes mellitus tipo 2, os resultados para obesidade foram positivos, sendo considerado uma vantagem. Dentre as desvantagens da utilização do medicamento, tem-se o fato deste ser novo no mercado, o que limita a pesquisa científica.
De Paulo, C. M. Et al., 2021.	O uso de agonista do receptor glp-1, semaglutida, como terapia para emagrecimento em pacientes obesos.	Informar sobre o efeito do uso de agonista do receptor GLP-1, semaglutida, como terapia para emagrecimento em pacientes obesos	A liraglutide, um agonista do receptor GLP-1 aprovado para o tratamento da obesidade, tem efeitos benéficos sobre a glicemia, além de eficácia comprovada na perda de peso, pode ser usado em pacientes com ou sem diabetes, a semaglutida, outro agonista do GLP-1, tem demonstrado eficácia na redução de peso, bem como melhora na glicemia e lipídios, disponível e aprovado para o tratamento do diabetes tipo 2, ambos medicamentos apresentam benefícios cardiovasculares.
Gomes, H. K.B.; Trevisan, M., 2021.	O uso do ozempic (semaglutida) como medicamento off label no tratamento da obesidade e como auxiliar na perda de peso	Explorar o uso da Semaglutida no tratamento para perda de peso, analisar o fármaco de ação periférica no controle da perda de peso, evidenciar o baixo índice de efeitos colaterais dos análogos do GLP- 1 no tratamento da obesidade e apresentar a importância do farmacêutico no cuidado com o paciente que usa essas drogas.	A revisão refere-se ao Ozempic, desenvolvida para diabetes mellitus tipo 2, e atualmente usada como off label para tratar a obesidade. Observou-se que pacientes que usavam esta droga para controle glicêmico tinham uma diminuição do apetite, e uma perda e manutenção do peso.
Phillips A., Clements J. N. J., 2022.	Clinical review of subcutaneous semaglutide for obesity	Review paper is to review the efficacy and safety of subcutaneous	Subcutaneous semaglutide is another available option as adjunct therapy to lifestyle modifications for people who are overweight or have obesity based on body

		semaglutide, marketed as Wegovy, a glucagon-like peptide-1 receptor agonist for obesity management.	weight and body mass index. It resulted in more weight reduction than placebo with gastrointestinal adverse events being the most common safety concerns. Clinical utilization of subcutaneous semaglutide will be determined, as insurance coverage will be a limitation for this new medication.
Aroda VR, et al, 2022.	Efficacy and safety of oral semaglutide by subgroups of patient characteristics in the PIONEER 3 program.	Evaluate the efficacy and safety of oral semaglutide versus comparators by patient characteristic subgroups in patients with type 2 diabetes.	Oral semaglutide demonstrated consistently greater HbA1c and body weight reductions across a range of patient characteristics, with greater HbA1c reductions seen at higher baseline HbA1c levels.
Wilding JPH, et al, 2021.	Once-Weekly Semaglutide in Adults with Overweight or Obesity	Avaliar se adultos com obesidade podem obter perda de peso com semaglutida uma vez por semana na dose de 2,4 mg como adjuvante à intervenção no estilo de vida.	Em participantes com sobrepeso ou obesidade, 2,4 mg de semaglutida uma vez por semana mais intervenção no estilo de vida foram associados a uma redução sustentada e clinicamente relevante no peso corporal. Esse estudo mostrou que, entre adultos com sobrepeso ou obesidade (sem diabetes), semaglutida subcutânea semanal mais intervenção no estilo de vida foi associada a perda de peso média substancial, sustentada e clinicamente relevante de 14,9%, com 86% dos participantes atingindo pelo menos 5% de perda de peso.
BARBOSA A. M. S., 2022.	Atenção farmacêutica no tratamento da obesidade envolvendo os análogos do Glucagon-like peptide1 (GPL-1).	Explorar o conhecimento acerca da terapia farmacológica injetável na obesidade, ao passo que se pretende levantar sobre as evidências disponíveis a respeito dos benefícios, efeitos colaterais, e o provável uso off label, envolvendo os análogos do Glucagon-like peptide1 (GLP-1) utilizados nesse tratamento.	A Liraglutida (Saxenda e Victoza) e a Semaglutida (Ozempic), ambas análogas sintéticas da incretina GLP-1, aumentam proporcionalmente a secreção de insulina dependente de glicose, reduzem a secreção de glucagon, retarda o esvaziamento gástrico e diminui o apetite, com atuação agonista sobre seus receptores, ocorrendo a perda de peso.
COSTA, R, et al 2019.	Avaliação do consumo de medicamentos para o tratamento da obesidade: um estudo realizado em farmácias do município de Teresina-Piauí	Identificar quais medicamentos para tratamento da obesidade são mais consumidos na cidade de Teresina-PI.	O uso irracional de medicamentos que pode causar danos aos consumidores, desde danos leves a graves, que podem causar até a morte. Visto que tem pessoas que usam sem nem mesmo entender como agem e os efeitos que esses fármacos causam no organismo, se importam apenas com a perda de peso em ficar "magras", deixando a saúde para segundo

			plano. Sabendo-se que o medicamento não vai curar a obesidade, ele apenas vai controlar o ganho de peso, por isso a importância da prática de atividade alternativas como o exercício físico associada ao tratamento.
--	--	--	---

4 DISCUSSÃO

A obesidade é a pandemia mundial do século XXI, é uma patologia crônica, caracterizada essencialmente pelo acúmulo do excesso de gordura corporal. Pesquisas tem mostrado que o quadro é preocupante, uma vez que as consequências da obesidade podem interferir diretamente na qualidade de vida da população e está associada também as crescentes estatísticas de mortalidade. No Brasil o percentual de pessoas obesas em idade adulta passou de 12,2%, em 2003, para 26,8% em 2019. No mesmo período, a proporção da população adulta com excesso de peso passou de 43,3% para 61,7%, representando quase dois terços dos brasileiros. Isto significa que, atualmente uma em cada quatro pessoas acima de vinte anos é obeso, e mais da metade da população apresenta condições de sobrepeso. (GOMES, et al., 2021).

A definição de obesidade é entendida como o acúmulo excessivo de gordura corporal (World Health Organization, 1998) e este acúmulo acarreta prejuízos nos indivíduos, dentre os quais, é possível citar: alterações metabólicas, dificuldades para respiração, dificuldades para locomoção. Além destes fatores, indivíduos obesos podem ser considerados como grupos de riscos para determinadas enfermidades, como doenças cardiovasculares, diabetes mellitus tipo2, e alguns tipos de câncer. É importante compreender que as consequências e a distribuição de gordura corpóreas apresenta variações entre os obesos, não sendo possível estabelecer um padrão único (SABBÁ, et al., 2022)

Para proceder com o diagnóstico de obesidade é necessário, inicialmente, compreender os parâmetros utilizados pela Organização Mundial da Saúde, a qual estabelece o Índice de Massa Corporal (IMC), que é uma relação entre peso estatura dos indivíduos. De acordo com a OMS (1998), são considerados indivíduos obesos aqueles com valor igual ou superior a 30 kgm. (SABBÁ, et al., 2022) Existem evidências convincentes que o IMC elevado está relacionado com altas taxas de mortalidade e morbidade, além de ser um fator de risco para inúmeras doenças crônicas, das quais se destacam doenças cardiovasculares, doença renal crônica e diabetes mellitus, diante disso, medidas do IMC devem ser levadas em consideração na anamnese de risco clínico futuro ao avaliar pacientes obesos (REGES O, et al., 2020).

Desse modo, a prevalência da obesidade aumentou nas últimas décadas, indicando que não é um problema restrito a uma classe socioeconômica, é uma doença de manifestação multifatorial envolvendo base genética e ambiental que atinge a população como um todo. Os ambientes impulsionam e favorecem o aumento da disponibilidade e acessibilidade da alimentação hipocalórica, de fácil acesso e desregulada, juntamente com a maior oferta de comercialização destes produtos, por isso há uma linha tênue entre fator genético em interação com o ambiente. Especialistas concordam que uma das principais causas do sobrepeso é o desequilíbrio energético, entre calorias consumidas e gasta.

Outro fator é o estilo de vida inativo, causando um aumento do comportamento sedentário levando a redução da atividade física (YONEMOTO N, 2017; MOHAMMED MS, et al. 2018). Na fisiopatologia da obesidade percebe-se o envolvimento de vários fatores de risco que em conjunto contribuem para o agravamento dos sintomas e das consequências nos indivíduos, como as disfunções neuroendócrinas, fatores genéticos, metabólicos e comportamentais, práticas e costumes sociais que em conjunto repercutem no acúmulo da gordura corporal e nos desfechos deletérios ao organismo. É importante destacar que o excesso de gordura corporal está diretamente relacionado com o aumento do acúmulo de gordura no fígado, repercutindo inclusive em outras comorbidades como diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares, também estão relacionadas ao aumento da mortalidade. Pode afetar toda a parte funcional e estética do corpo, sendo a estética o menor dos problemas, além dos problemas sociais e psicológicos (GOMES, et al., 2021).

O tratamento, a prevenção, e mudança no estilo de vida por meio da intervenção dietética e aumento de atividade física é ineficaz na maior parte dos pacientes. Neste cenário o tratamento farmacológico torna-se eficaz no combate a obesidade, pois o obeso deve ser submetido a um tratamento com intervenção medicamentosa para atingir melhores resultados, associado a uma dieta e a atividade física para ajudar a manter esse resultado em longo prazo (BRASIL, 2016).

De fato, a irracionalidade e ocorrência do consumo de algumas medicações tiveram fatores negativos, um exemplo são os medicamentos com ações termogênicas, que ativam o sistema simpático, pois ao promover a termogênese há um aumento tanto da frequência cardíaca como da pressão arterial. Alguns exemplos: Dinitrofenol está relacionado com hipertermia e colapso cardiovascular, fenilpropanolamina relacionado a acidente vascular cerebral, aminorex causou hipertensão pulmonar, efedrina elevou a pressão arterial, isto significa que medicações que aumentem o metabolismo possuem um alto risco de efeitos colaterais inaceitáveis (GOMES, et al., 2021).

Há outras medicações, que foram proibidas sem ter ação termogênica como os medicamentos que agem no Sistema Nervoso Central conhecidos como Inibidores de Apetite, um dos efeitos colaterais mais conhecidos desta classe são dependência, o paciente se torna dependente da medicação, a compulsão alimentar que é a ingestão descontroladamente de comida e o efeito rebote que é a recuperação do peso eliminado, podendo ganhar o dobro do peso já eliminado. Alguns exemplos: a fenfluramina associada a risco de valvopatias, o rimonabanto ligado a efeitos psiquiátricos, incluindo comportamento suicida, e mais recentemente a sibutramina foi proibida na Europa, nos Estados Unidos e em outros países, devido ter um pequeno efeito indireto em pacientes com histórico de doença cardiovascular, porém ainda é permitida e usada no Brasil (GOMES, et al., 2021).

Diante disso, tem se observado que medicamentos de ação periférica têm uma melhor aceitação, melhores resultados terapêuticos e menores efeitos colaterais, como os análogos do GLP-1 a semaglutida, desenvolvida a princípio para diabetes mellitus tipo 2, e prescrita como “off label” para o tratamento da obesidade, podendo ser usada a longo prazo, ou até mesmo de forma contínua. A Semaglutida combinada com dieta e exercícios físicos foi bem aceita em estudos que estão em andamento, e não houve eventos inesperados de segurança, mostrou eficácia no controle e perda de peso como consequência trouxe múltiplos benefícios como a manutenção do peso perdido, melhorias em eventos cardíacos e diminuição da pressão arterial sistólica. A perda de peso acontece principalmente por redução da ingestão de energia pela supressão do apetite e aumento da saciedade (KANE MP, et al., 2021).

O termo off-label, é usado para se referir a medicamentos que foram desenvolvidos para uma indicação terapêutica que não consta em bula, não foram testados, e nem tiveram seu registro aprovado na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), e são prescritos e indicados para outros fins terapêuticos daqueles que foram aprovados e registrados. Cada medicamento que é registrado recebe antes a aprovação da ANVISA mediante estudos clínicos e comprovação científica. Devido não ter evidências científicas, segurança e garantia da eficácia do medicamento a prescrição é de total responsabilidade do médico, que posterior a anamnese realiza a ponderação entre os benefícios terapêuticos desejados em face aos prováveis efeitos colaterais, de maneira a propiciar uma decisão eticamente segura para o paciente, bem como para se resguardar perante sua conduta clínica (SILVEIRA MC, et al., 2019).

Os peptídeos de incretina (peptídeo-1 semelhante ao glucagon [GLP-1] e polipeptídeo insulínico dependente de glicose, também chamado de polipeptídeo inibitório gástrico [GIP]) são peptídeos gastrointestinais que estimulam a secreção de insulina dependente de glicose. O GLP-1 também inibe a liberação de glucagon e o esvaziamento gástrico. Os agonistas

do receptor de GLP-1 ligam-se ao receptor de GLP-1 e estimulam a liberação de insulina dependente de glicose das ilhotas pancreáticas. Eles são usados em combinação com metformina ou outro agente oral para pacientes com diabetes tipo 2 que falham na terapia inicial com um ou dois agentes orais, particularmente quando a perda de peso é uma consideração primária, a perda de peso é comum com agonistas do receptor de GLP-1. (DE PAULO, et al., 2021).

A Semaglutida (Ozempic) é uma classe de medicamentos conhecido como análogo do GLP-1, age como antagonista do receptor do GLP-1, que é um hormônio fisiológico liberado no trato gastrointestinal que aumenta a secreção de insulina e inibe a produção hepática de glicose. A ação na glicemia e os efeitos no apetite são mediados pelos receptores de GLP-1 no pâncreas e no cérebro. O Ozempic, demonstra superioridade quando comparada a outras terapias injetáveis da sua classe. O seu mecanismo de ação envolve um atraso no esvaziamento gástrico, com isso reduz o peso por meio do déficit calórico, inclui uma redução do apetite de uma forma geral, além de reduzir a preferência por alimentos com alto teor de gordura. Os receptores do GLP-1 também têm efeito sobre os lipídios plasmáticos, diminui a pressão arterial sistólica e reduz a inflamação. Além disso, este medica aumento melhora o controle glicêmico por meio de várias vias metabólicas. O GLP-1 é um hormônio intestinal do tipo incretina, um grupo de peptídeos metabólicos intestinais que agem através da inibição do glucagon, secreção de insulina, retardo do esvaziamento gástrico, supressão do apetite, redução da absorção intestinal, melhora do metabolismo lipídico e promovendo a eficiência das células B pancreáticas; resultando no controle do metabolismo da glicose pós-prandial. (WRIGHT EE e ARODA VR, 2020).

O sucesso do uso de miméticos do GLP-1 no tratamento do DM2 trouxe atenção ao seu potencial no tratamento da obesidade devido principalmente aos seus efeitos supressores do apetite. Uma das formas comerciais de semaglutida, é a injeção subcutânea, recomenda-se aplicação semanal de 0,25 mg nas primeiras quatro semanas. Na sequência a dose deve ser aumentada para 0,5 mg por quatro semanas e posterior ao segundo ciclo a dosagem pode ser aumentada para 1,0 mg dependendo da necessidade do paciente. Vem sendo investigado sobre a eficácia da semaglutida subcutânea em dose única semanal de 2,4 mg. (PIRES WEBER, et al., 2023).

Dessa maneira, uma formulação oral da semaglutida 2,4mg foi aprovada pela Administração de Alimentos e Medicamentos, nos EUA em setembro de 2019. Os estudos avaliados não mostram grandes efeitos colaterais, e a maior parte dos efeitos são transitórios. A recomendação tanto na apresentação subcutânea, como na oral, é o aumento gradual das

doses para minimizar os efeitos gastrointestinais, outra recomendação é a ingestão em jejum, pois os alimentos ou excessos de líquidos diminuem sua absorção. As reações adversas mais comuns são os efeitos gastrointestinais como náusea, vômitos, diarreia e hipoglicemias caso sejam associadas com uma sulfonilureia ou insulinas, não podendo ser indicada para mulheres grávidas, ou com pessoas que possuem histórico familiar carcinoma medular da tireoide, neoplasia endócrina, pancreatite sendo ela aguda ou crônica, diabetes tipo 1. A eficácia do Ozempic não foi impactada por idade, sexo, raça, IMC basal, duração do diabetes e nível de comprometimento da função renal (BRUNTON SA, et al., 2020).

O Ozempic reduz o peso corporal reduzindo o apetite e a fome, aumentando a saciedade, restringindo os desejos por comida, alterando as preferências alimentares e limitando a ingestão de energia. Entre os efeitos colaterais mais comuns estão os gastrointestinais (GI), vômito, diarreia e náuseas os quais têm uma contribuição muito pequena mostrando uma alteração de 0,07 a 0,5 kg na perda de peso total.(PIRES WEBER, et al., 2023)

As terapias farmacológicas, incluindo o uso do oempic, tem papel importante no tratamento clínico para perda de peso se aliado ao tratamento nutricional e aumento da atividade física. Nenhum tratamento farmacológico é visto como efetivo se empregado isoladamente, pois é demonstrado em muitos estudos o reganho de peso após a descontinuidade do uso de fármacos, quando não há mudanças efetivas no estilo de vida. Uma vez que a meta é alcançada, os pacientes geralmente reduzem ou cessam as visitas ao nutricionista abandonando o tratamento dietético, em consequência há reganho de peso tornando o efeito sanfona uma realidade crescente. O mesmo padrão é visto por pessoas que emagrecem sem apoio profissional antes, durante e após o tratamento, o que ocasiona num retorno gradual ao padrão alimentar ou ao perfil comportamental avaliado no pré-tratamento.(PIRES WEBER, et al., 2023).

Devido ao fácil acesso de aquisição e de resultados satisfatórios, facilitou ao descaso no que se refere ao tratamento simultâneo, às mudanças no estilo de vida e da reeducação alimentar orientada. Trata-se de uma pauta para debate sobre a importância do acompanhamento nutricional e do emagrecimento saudável e não somente apoiado a medicamentos, que trazem efeitos colaterais a longo prazo. Quando não há um acompanhamento simultâneo, os resultados não são duradouros, e tornam-se insatisfatórios. (PIRES WEBER, et al., 2023).

O tratamento da obesidade é complexo e desafiador, pois aborda a necessidade de uma equipe multidisciplinar. O protocolo deve envolver orientações nutricionais e de atividade física visando modificações no comportamento, nas práticas alimentares e estilo de vida.(PIRES WEBER, et al., 2023).

Assim, se faz pertinente à atuação de uma equipe multidisciplinar para avaliar e acompanhar o paciente de acordo a sua necessidade clínica e no seu perfil individual. Um exemplo disso tem sido o profissional farmacêutico, que tem desempenhado um importante papel na Atenção Primária de Saúde e Assistência Farmacêutica, contribuindo para a farmacoterapia da obesidade. Cabe aos profissionais da saúde fazer uma triagem completa do paciente para posterior incluir um plano de tratamento. Atuando tanto na dispensação como na orientação do paciente para possíveis eventos adversos e interação medicamentosa, aconselhando os pacientes sobre as instruções de administração, expectativas terapêuticas e possíveis efeitos colaterais, assegurando assim, uma melhor resposta terapêutica e continuidade do tratamento. (ALLENDE, et al., 2016).

5 CONCLUSÃO

Portanto, ao entender que a obesidade é uma condição que pode gerar desconforto nos pacientes e também expor este grupo a diferentes riscos, busca-se cada vez mais desenvolver um mecanismo medicamentoso que se possa ajudar este grupo na perda de peso, concomitantemente a condições de alimentação saudável e atividades físicas. Contínuo a isso, dentre um dos medicamentos que está em testes para auxílio no tratamento da obesidade tem-se o Ozempic (semaglutida), este foi desenvolvido inicialmente para tratamento de diabetes mellitus tipo 2, entretanto tem mostrado resultados interessantes na de perda de peso.

Contudo, o uso irracional desses medicamentos podem causar danos aos consumidores, desde danos leves até danos graves, que podem levar a óbito. Visto que, existem pessoas que usam estes medicamentos sem indicação clínica e que não compreendem a ação e os efeitos que estes causam no organismo, frequentemente importam-se apenas com a perda de peso em busca de padrões estéticos, assim deixando a saúde para segundo plano. Dessa maneira, sabe-se, que o medicamento não vai curar a obesidade, ele apenas vai controlar o ganho de peso, por isso a importância da prática de atividade alternativas como o exercício físico associada ao tratamento.

Conclui-se, portanto, que a Semaglutida também conhecida pelo nome comercial Ozempic, tem importante papel quando usado como anorexígeno, sendo eficaz no controle do excesso ponderal, independente da via de administração, age no metabolismo e na regulação da fome ajudando no processo de emagrecimento. Mesmo sendo um fármaco de alto custo, com diversas efeitos colaterais indesejáveis, interações medicamentos e contra-indicações paralelas a comorbidades, sua adesão prossegue crescente e por vezes abusiva e irracional. Com isso, é irrevogável que as mudanças conscientes do estilo de vida tem que ser usadas

primordialmente ao tratamento, assim, a associação da farmacoterapia com a vida saudável resultam em melhores melhor controle do peso e sucesso do tratamento a longo prazo, além de prevenir que haja efeito rebote e outras complicações ligadas aos efeitos farmacológicos após uso prolongado da medicação.

REFERÊNCIAS

SABBÁ, H. B. O.; VIANA, C. A. S.; SILVA, C. B.; ALVES, D. R.; MIRANDA, J. L. F.; RODRIGUES, M. C.; SANTOS, P. H. F. dos. Ozempic (Semaglutide) for the treatment of obesity: advantages and disadvantages from an integrative analysis. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 11, p. e587111133963, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i11.33963. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/33963>.

PHILLIPS A., CLEMENTS J. N. J. (2022) **Clinical review of subcutaneous semaglutide for obesity**. Clin Pharm Ther. 47(2):184-193.

WILDING JPH, CALANNA S, KUSHNER RF. **Once-Weekly Semaglutide in Adults with Overweight or Obesity**. Reply. N Engl J Med. 2021 Jul 1;385(1):e4. doi: 10.1056/NEJMc2106918. PMID: 34192450.

ARODA VR, BAUER R, CHRISTIANSEN E, HALUZÍK M, KALLENBACH K, MONTANYA E, ROSENSTOCK J, MEIER JJ. **Efficacy and safety of oral semaglutide by subgroups of patient characteristics in the PIONEER phase 3 programme**. Diabetes Obes Metab. 2022 Jul;24(7):1338-1350. doi: 10.1111/dom.14710. Epub 2022 May 9. PMID: 35373893; PMCID: PMC9321749.

BARBOSA, A. M. S. .; REIS, F. R. da S. .; MARQUEZ, C. O. . Pharmaceutical attention in the treatment of obesity involving analogues of Glucagon-like peptide 1 (GPL-1). **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 7, p. e41011730134, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i7.30134. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30134>. Acesso em: 8 mar. 2023.

COSTA, R.; CARVALHO, L. R. A. de; LIMA, N. D. de; COSTA, T. P. de C.; ONYEISI, J. O. S. Evaluation of the consumption of medicines for the treatment of obesity: a study conducted in pharmacy of Teresina-Piauí municipality. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 3, p. e43932293, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i3.2293. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/2293>. Acesso em: 8 mar. 2023.

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**, [S. l.], v. 11, n. 4, p. e10211427139, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i4.27139. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/27139>. Acesso em: 8 mar. 2023.

BRUNTON SA, et al. Integrating oral semaglutide into clinical practice in primary care: for whom, when, and how? Postgrad Med, 2020;132(2):48-60.

REGES O, et al. **Trajetórias do índice de massa corporal entre pessoas com obesidade e associação com mortalidade**: Evidência de um grande banco de dados israelense. Obes Sci Pract., 2020; 7 (2): 148-158.

DE PAULO, C. M. et al. (2021) O uso de agonista do receptor GLP-1, semaglutida, como terapia para emagrecimento em pacientes obesos. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, 35(1) 54-59.

YONEMOTO N, et al. **Efeitos do excesso de peso e da obesidade na saúde em 195 países com mais de 25 anos.** N Engl J Med, 2017; 377(1): 13-27.

MOHAMMED MS, et al. Systems and WBANs for Controlling Obesity. J Healthc Eng, 2018.

WRIGHT EE, ARODA VR. Clinical review of the efficacy and safety of oral semaglutide in patients with type 2 diabetes considered for injectable GLP-1 receptor agonist therapy or currently on insulin therapy. **Postgrad Med**, 2020; 132(sup2): 26-36.

BRASIL. **Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica Diretrizes brasileiras de obesidade 2016.** 4 ed. VI Diretrizes Bras. Obesidade 2016. Disponível em: <https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2019/12/Diretrizes-DownloadDiretrizes-Brasileiras-de-Obesidade-2016.pdf>. Acessado em: 02 de fevereiro de 2023.

SILVEIRA, MC. O uso Off Label de Medicamentos no Brasil. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, **Fundação Oswaldo Cruz**, 2019; 196.

KANE MP, et al. **Controle do diabetes tipo 2 com semaglutida oral: orientação prática para farmacêuticos.** Jornal americano de farmácia do sistema de saúde: AJHP: jornal oficial da Sociedade Americana de Farmacêuticos do Sistema de Saúde. 2021; 78 (7): 556-567.

GOMES, Hyorranna Karine Batista Carneiro; TREVISAN, Márcio. 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.

SEMLITSCH T, et al. **Manejo do sobrepeso e da obesidade na atenção primária** - Uma visão geral sistemática das diretrizes internacionais baseadas em evidências. Obes Rev, 2019; 20 (9): 1218-1230.

PIRES WEBER, T.; ELIAS BOSCO, I.; MARTINS BARROSO, L.; MARQUES DE PAIVA, J. C. .; SENA PASSOS, X. .; CAMELO ANTUNES , M. J. Uso do medicamento semaglutida como aliado no tratamento da obesidade. RECIMA21 - **Revista Científica Multidisciplinar** - ISSN 2675-6218, [S. l.], v. 4, n. 2, p. e422731, 2023. DOI: 10.47820/recima21.v4i2.2731. Disponível em: <https://recima21.com.br/index.php/recima21/article/view/2731>. Acesso em: 28 mar. 2023.

ALLENDE B, et al. The pharmacist's contribution to a multidisciplinary Internal Medicine patient-care team. Seguridad del paciente: contribución de un farmacéutico a un equipo multidisciplinar en la atención al paciente de Medicina Interna. **Revista clínica española**, 2016; 216(9): 510–512.

COSTA, I. M.; DE ALMEIDA, J. D.; DA COSTA, K. M.; JARDIM, L. F. S.; ROSA, M. J. dos S.; PIFANO, P. P.; DE OLIVEIRA, R. R.; SILVA, S. O.; LIMA, S. da S.; GODOY, J. T. Uso de análogos de GLP-1 no tratamento da obesidade: uma revisão narrativa / Use of GLP-1 analogues in treatment of obesity: a narrative review. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 4236–4247, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n2-022. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/25599>. Acesso em: 20 apr. 2023.

AOYAMA, E. de A.; MACEDO, W. de L. R.; SOUSA, J. G. de; FREITAS, M. M. de; LEMOS, L. R. Genética e meio ambiente como principais fatores de risco para a obesidade / Genetics and the environment as major risk factors for obesity. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 1, n. 2, p. 477–484, 2018. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/819>. Acesso em: 20 apr. 2023.

TIMO, A. M. T.; MENEGHETTI, A. J. P.; BARBOSA, G. P.; DE BARROS, M. M.; DE SOUZA, V. R.; ANDRADE, I. F.; TRES, A. B.; DE SOUZA, M. M.; SOYER, A. de B. Uso de semaglutina no tratamento da obesidade / Use of semagglutin in the treatment of obesity. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 5, n. 3, p. 10430–10440, 2022. DOI: 10.34119/bjhrv5n3-207. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/48661>. Acesso em: 20 apr. 2023.

ALBUQUERQUE, F. L. S.; SOUSA, A. E. M. de; AGOSTINHO, C. N. L. F.; GONÇALVES, J. R. dos S.; PIMENTEL, M. I. C.; SILVA, V. T. da; TORRES, M. A. O.; VASCONCELOS, H. C. A. de. Obesidade abdominal como fator de risco para doenças cardiovasculares / Abdominal obesity as a risk factor for cardiovascular diseases. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 3, n. 5, p. 14529–14536, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n5-248. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/18306>. Acesso em: 20 apr. 2023.