

O USO INDISCRIMINADO DO OZEMPIC

THE INDISCRIMINATE USE OF OZEMPIC

PINTO, Beatriz Arruda¹; **DA SILVA**, Jucielly Santana²; **DE SOUSA**, Kaoana Pereira³; **SOUSA**, Pedro Henrique Gonçalves⁴; **FILHO**, Ernandes da Silva⁵

RESUMO

O Ozempic é um medicamento originalmente desenvolvido para o tratamento do diabetes tipo 2, com seu principal efeito sendo a redução dos níveis de glicose na corrente sanguínea. Seu princípio ativo, semaglutida, atua estimulando a liberação de insulina e inibindo a produção excessiva de glicose pelo fígado. No entanto, devido à sua popularidade recente, o Ozempic tem sido utilizado de forma indiscriminada por muitas pessoas para emagrecimento, sem a devida prescrição médica. Esse uso não autorizado pode acarretar riscos à saúde, incluindo efeitos colaterais como náuseas, distúrbios gastrointestinais e possíveis complicações mais graves, já que o medicamento requer acompanhamento médico adequado. O objetivo desse trabalho é analisar os riscos da utilização do medicamento através de pesquisa de campo, disponibilizamos um formulário com seis questões objetivas através da plataforma Google Forms. Foram entrevistados 75 pessoas, sendo 17 homens e 58 mulheres, de diferentes faixas etárias ao fechamento desse formulário realizamos análise estatísticas e discussões com base nas perguntas e respostas de cada participante.

Palavras-chave: Uso Off Label. ANVISA. Conscientização.

ABSTRACT

Ozempic is a medication originally developed for the treatment of type 2 diabetes, with its main effect being the reduction of glucose levels in the bloodstream. Its active ingredient, semaglutide, works by stimulating the release of insulin and inhibiting excessive glucose production by the liver. However, due to its recent popularity, Ozempic has been used indiscriminately by many people for weight loss, without a proper medical prescription. This unauthorized use can lead to health risks, including side effects such as nausea, gastrointestinal disorders and possible more serious complications, since the medication requires adequate medical monitoring. The objective of this work is to analyze the risks of using the drug through field research. We provide a form with six objective questions through the Google Forms platform. 75 people were interviewed, 17 men and 58 women, of different age groups. At the end of this form, we carried out statistical analysis and discussions based on the questions and answers of each participant.

Keywords: Off Label Use. ANVISA. Awareness.

¹ Graduanda do curso de Farmácia. (Beatriz Arruda Pinto. Farmácia. biaarruda04@outlook.com)

² Graduanda do curso de Farmácia. (Jucielly Santana da Silva. Farmácia. juciellysa55@gmail.com)

³ Graduanda do curso de Farmácia. (Kaoana Pereira de Sousa. Farmácia. kaoanasmaleysousa@gmail.com)

⁴ Graduando do curso de Farmácia. (Pedro Henrique Gonçalves Souza. Farmácia. pedrohenriquepadrao19@gmail.com)

⁵ Dr. em Medicina Tropical e Saúde Pública - Imunologia e Parasitologia pela UFG (Ernandes da Silva Filho. Farmácia. ernandes.filho@facunicamps.edu.br)

1. INTRODUÇÃO

A obesidade é uma doença crônica, definida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como o acúmulo anormal ou excessivo de gordura no corpo. De acordo com a Pesquisa Nacional de Saúde, a obesidade atinge 25,9% da população, alcançando 41,2 milhões de adultos, sendo mais constatado no público feminino (62,6%) do que no masculino (57,5%) (BRASIL, 2022).

Os dados sobre a obesidade desenharam um cenário preocupante para o futuro. As consequências extrapolam os custos financeiros para o sistema de saúde, adentrando em um âmbito social mais amplo. A diminuição da qualidade de vida, a perda de produtividade no trabalho e a mortalidade precoce são apenas algumas das faces dessa problemática. Além disso, a obesidade impacta negativamente as relações interpessoais, gerando estigmas, preconceitos e discriminação que afetam profundamente o bem-estar emocional das pessoas com sobrepeso.

Nos últimos anos, o Ozempic, inicialmente desenvolvido para o tratamento da diabetes tipo 2, tem sido alvo de uma procura desenfreada, transformando-se em um símbolo da busca incessante por um corpo ideal. O ozempic contém o princípio ativo semaglutida e é usado em conjunto com dieta e exercícios, para tratar pacientes adultos com diabetes mellitus (DM) tipo 2 não satisfatoriamente controlada, com o nível de açúcar se mantendo muito alto na corrente sanguínea. Assim, é utilizado para reduzir glicose sanguínea em adultos com diabetes tipo 2 através de um mecanismo que estimula a secreção de insulina e diminui a secreção de glucagon, somente quando a glicose sanguínea estiver elevada (NOVO NORDISK, 2020).

A semaglutida, desenvolvida a princípio para DM tipo 2, é prescrita como *off label* para o tratamento da obesidade, podendo ser usada a longo prazo, ou até mesmo de forma contínua. O termo *off label* é utilizado para descrever o uso de um medicamento para uma finalidade que não existe (GOMES *et al.*, 2021).

É de extrema importância ressaltar e conscientizar que o tratamento da obesidade deve ser individualizado para cada caso específico e realizado sob acompanhamento e orientação de um profissional de saúde. A automedicação pode acarretar diversos efeitos colaterais graves e comprometer a saúde da população, gerando uma crise sanitária permanente de longo prazo. Esse trabalho se justifica pelo uso crescente e indiscriminado de Ozempic como uma estratégia rápida de perda de peso sem o devido acompanhamento profissional, a falta de

conhecimento da população sobre a indicação terapêutica adequada do medicamento, os riscos significativos, como interações medicamentosas, reações adversas e uso inadequado.

Assim, o objetivo do trabalho é analisar os riscos da utilização do medicamento sem acompanhamento profissional, incluindo efeitos adversos e interações medicamentosas. Investigar o nível de conhecimento da população sobre o uso do medicamento através de pesquisa de campo. Além disso, objetiva-se oferecer sugestões eficazes para o controle da dispensação do medicamento e para o monitoramento adequado de seu uso.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Obesidade

A obesidade é um distúrbio que envolve excesso de gordura corporal, elevando o risco de complicações de saúde. Podendo ser de origens individuais, coletivas, sociais, econômicas, culturais e ambientais, é um desafio que tem crescido no Brasil e no mundo, onde 60% dos adultos brasileiros apresentam sobrepeso, e 1 em cada 4 é considerado obeso. Em 2021, mais de 4 milhões lidavam com a obesidade (BRASIL, 2022).

O aumento dessa condição gera grandes impactos no sistema de saúde, cujas consequências vão além dos custos financeiros, englobando a diminuição da qualidade de vida, a perda de produtividade, a mortalidade precoce e os problemas nas relações sociais. O Ministério da Saúde reconhece a obesidade como uma questão de saúde pública e um fator de risco para outras enfermidades, como doenças cardiovasculares, diabetes, hipertensão e certos tipos de câncer. No Brasil, o excesso de peso (abrangendo sobrepeso e obesidade) também tem aumentado em todas as idades.

A obesidade é definida pela OMS (Organização Mundial da Saúde) baseada no Índice de Massa Corporal (IMC), o qual é calculado a partir da altura e do peso da pessoa, representado na seguinte fórmula: $IMC = \text{peso (kg)} / \text{altura (m)}^2$. De acordo com a OMS, uma pessoa é considerada obesa quando o IMC é maior ou igual a 30 kg/m², enquanto a faixa de peso saudável varia entre 18,5 e 24,9 kg/m². Aqueles que apresentam IMC entre 25 e 29,9 kg/m² são classificados como acima do peso e podem começar a sofrer algumas consequências devido ao acúmulo de gordura (BRASIL, 2022).

O IMC é uma ferramenta de uso comum e fácil de calcular. Em estudos de populações humanas, pode ser correlacionado com doenças metabólicas e doenças de massa adiposa.

Contudo, o IMC é uma ferramenta de rastreamento inexata e apresenta limitações em muitas populações. Ele tende a superdiagnosticar o sobrepeso e a obesidade em pacientes com bastante massa muscular. Alguns especialistas pensam que os pontos de corte do IMC devem variar com base na etnia, sexo e idade. A Organização Mundial de Saúde (OMS) e a International Diabetes Federation sugerem pontos de corte mais baixos para pessoas de ascendência asiática em comparação com aqueles de outras etnias (WHO Expert 2004).

A circunferência da cintura e a presença de síndrome metabólica parecem prever risco de complicações metabólicas e cardiovasculares melhor do que o IMC prevê. A circunferência da cintura que aumenta o risco de complicações ocasionadas por obesidade varia de acordo com o grupo étnico e sexo. O percentual de gordura corporal pode ser estimado pela medida da espessura da prega cutânea ou pela determinação da circunferência da parte média do membro superior (Ross R, Neeland IJ, Yamashita S 2020).

A análise da impedância bioelétrica (AIB) estima a porcentagem de gordura corporal de modo simples e não invasivo. A AIB estima a porcentagem de água corporal total diretamente; a porcentagem de gordura corporal é derivada indiretamente. A AIB é mais confiável em pessoas saudáveis e naquelas com alguns distúrbios crônicos que não alteram a porcentagem de água corporal total (p. ex., obesidade moderada, diabetes mellitus). Não está claro se a AIB cria riscos em pessoas com desfibriladores implantados (Luo J, Hendryx M, Laddu D 2018).

2.2. Semaglutida

A semaglutida é uma classe de medicamentos conhecido como análogo do GLP-1 (Glucagon-like Peptide-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. A semaglutida demonstra superioridade quando comparada a outras terapias injetáveis da sua classe.

Seu mecanismo de ação envolve o retardamento do esvaziamento do estômago, ajudando na perda de peso por meio da diminuição do apetite e da preferência por alimentos com baixo teor de gordura. Os receptores do GLP-1 também tem efeito sobre os lipídios plasmáticos, diminui a pressão arterial sistólica e reduz a inflamação (WRIGHT EE e ARODA VR, 2020).

O GLP-1 (peptídio-1 semelhante ao glucagon) é um hormônio endógeno incretínico, cuja ação está relacionada ao metabolismo da glicose. Ele reduz a secreção de glucagon pelas células alfa pancreáticas e, conseqüentemente, a gliconeogênese hepática, além de estimular a secreção de insulina pelas células beta, contribuindo no controle da glicemia. Dentre os análogos de GLP-1 mais conhecidos estão a semaglutida, a liraglutida, a albiglutida, a dulaglutida, a exenatida e a lixisenatida, drogas que possuem meia vida maior que a do hormônio endógeno (NOLEN-DOERR E, STOCKMAN MC, RIZO I, 2019; BROWN E, CUTHBERTSON DJ, WILDING JP, 2018).

O GLP-1 endógeno é um polipeptídio formado por 31 aminoácidos, sintetizado e secretado pelas células L epiteliais do intestino delgado (ANANTHAKRISHNAN A, MCGOWAN B, 2016). A secreção do GLP-1 em resposta à alimentação se perfaz em duas fases; a fase inicial rápida ocorre entre 10 a 15 minutos pós-prandial, já a segunda fase, mais longa, acontece entre 20 e 60 minutos (ANANDA KRISHNAN A, KORBONITS M, 2016).

A semaglutida, embora aprovada para tratamento do diabetes tipo 2, tem sido investigada para o tratamento da obesidade. Seu uso tem apresentado benefícios significativos na redução do peso corporal e na melhora de marcadores metabólicos. No entanto, é fundamental destacar que a Semaglutida não deve ser usada isoladamente no tratamento da obesidade, pois há risco de reganho de peso após a interrupção do tratamento medicamentoso. Além disso, a Semaglutida é um agonista do GLP-1 que é administrado por via subcutânea e tem uma meia vida prolongada. Sua utilização também está associada a benefícios cardiovasculares, embora seja importante monitorar a glicemia ao usá-la em combinação com outros medicamentos (BARROS, 2021).

O medicamento pode ser eficaz na perda de peso, mas é essencial considerar o uso adequado e não abusar dele, já que a automedicação pode levar a riscos à saúde. A Semaglutida deve ser associada a mudanças no estilo de vida, como dieta e atividade física, para obter resultados duradouros. Portanto, o referido medicamento representa uma promissora opção coadjuvante no tratamento da obesidade, desde que seja utilizada de maneira responsável e sob orientação profissional (MEDEIROS, 2021).

2.3. Uso indiscriminado

A popularidade crescente do Ozempic®, impulsionada por sua eficácia no controle do diabetes e na promoção da perda de peso, tem levado a um aumento preocupante no seu uso

indiscriminado. Esse fenômeno é alimentado, em parte, pela disseminação de informações através das mídias sociais e outras plataformas digitais, nas quais há relatos anedóticos e promoções de transformações corporais podem ofuscar as orientações médicas baseadas em evidências (KENNEDY *et al.*, 2023).

O uso de Ozempic® sem a devida orientação médica e supervisão traz riscos significativos. A automedicação ou a prescrição inadequada podem levar a efeitos colaterais adversos, interações medicamentosas perigosas e, potencialmente, a uma eficácia reduzida do tratamento a longo prazo. Além disso, o uso não direcionado pode desviar recursos de pacientes que podem se beneficiar mais claramente de seu uso, como aqueles com diabetes tipo 2 não controlada (VALERIO, 2023).

O uso indiscriminado da semaglutida para emagrecimento, promovido por grupos no Facebook e Whatsapp, leva muitas pessoas a seguir orientações da internet, aumentando assim os riscos de efeitos colaterais. A utilização irregular desse medicamento, sem acompanhamento e prescrição individualizada, pode resultar em impactos na saúde, que variam de reações moderadas como enjoos, dor abdominal, vômitos, diarreia e constipação, a efeitos colaterais graves como a retinopatia, que pode afetar 1 em cada 10 pessoas que fazem uso do fármaco. Além disso, por se tratar de um medicamento injetável, é crucial armazená-lo adequadamente e garantir a dosagem correta, tanto em termos de eficácia quanto de segurança, além de considerar as contraindicações (SILVA; ANDRADE, 2023).

2.4. Efeitos Adversos e Colaterais

Além dos sintomas gastrointestinais, como náuseas, vômitos, diarreia e constipação, o Ozempic® tem sido associado a riscos mais graves que requerem atenção. Um desses riscos é a pancreatite aguda, uma condição inflamatória do pâncreas que pode se tornar severa e até fatal em casos raros. Pacientes que iniciam o tratamento com Ozempic® são aconselhados a monitorar sintomas como dor abdominal intensa, que pode indicar pancreatite (ZANATTA *et al.*, 2023; SABBÁ, 2022).

Outro efeito colateral preocupante é a insuficiência renal ou deterioração da função renal, especialmente em pacientes que já têm doença renal subjacente ou estão em risco de doença renal. O mecanismo pelo qual o Ozempic® pode afetar a função renal não é totalmente compreendido, mas a desidratação resultante de efeitos colaterais gastrointestinais pode contribuir para esse risco. Portanto, a hidratação adequada e o

monitoramento da função renal são cruciais durante o tratamento (NACIMENTO *et al.*, 2023; SABBÁ, 2022).

Houve também relatos de um aumento no risco de câncer medular de tireoide em estudos com roedores tratados com semaglutide, o que levou a uma nota de advertência na bula do medicamento. Embora esses resultados não tenham sido replicados em humanos, a cautela é aconselhada, e pacientes com histórico pessoal ou familiar de carcinoma medular de tireoide ou síndrome de neoplasia endócrina múltipla tipo 2 são aconselhados a não usar Ozempic® (NACIMENTO *et al.*, 2023).

A semaglutida pode causar reações adversas no sistema gastrointestinal, incluindo náuseas, vômitos e diarreia. A pancreatite aguda pode ocorrer com semaglutida e sulfonilureia ou insulina, aumentando o risco de hipoglicemia. Em pacientes com retinopatia diabética tratados com insulina e semaglutida, o risco de complicações aumenta. A semaglutida é contraindicada em grávidas, lactantes, pacientes com diabetes tipo 1 e cetoacidose diabética. Seu uso indiscriminado para emagrecimento pode aumentar as chances de efeitos colaterais, e o uso irregular pode causar reações moderadas a graves (NOVO NORDISK, 2020).

2.5. Uso do Ozempic® para o Emagrecimento

O uso do Ozempic® para emagrecimento ganhou popularidade devido à sua eficácia em reduzir o peso corporal. Embora inicialmente desenvolvido e aprovado para o tratamento do diabetes tipo 2, a capacidade do semaglutida de promover a perda de peso levou à sua adoção fora das indicações aprovadas. Este interesse é impulsionado por resultados de estudos clínicos mostrando perda de peso significativa em participantes tratados com semaglutida, comparado a grupos controle (PIMENTEL *et al.*, 2023).

Além disso, a crescente demanda pelo Ozempic® para emagrecimento levantou questões sobre o acesso ao medicamento para aqueles com indicações clínicas aprovadas. Em alguns casos, a alta demanda resultou em escassez do medicamento, impactando pacientes diabéticos que dependem de semaglutida para o controle glicêmico. Essa situação destaca a necessidade de diretrizes claras e regulamentações sobre o uso *off label* de medicamentos, especialmente aqueles com um perfil de risco significativo (SHI *et al.*, 2021).

Por fim, o uso *off label* do Ozempic® sublinha a necessidade de mais pesquisas para entender plenamente seus efeitos a longo prazo quando usado para emagrecimento em

populações não diabéticas. Enquanto os benefícios imediatos da perda de peso podem ser atraentes, é crucial avaliar os potenciais riscos à saúde e impactos metabólicos de seu uso prolongado nesse novo contexto (SINGH; KRAUTHAMER; BJALME-EVANS, 2022).

2.6. Formas Farmacêuticas

A semaglutida como todos os outros medicamentos com finalidade de perda de peso devem existir a associação da utilização do mesmo a exercícios físicos e a dieta, várias pessoas preferencialmente utilizam medicamentos que auxiliam a redução de peso com o intuito de queimar calorias e reduzir o apetite, mas mantêm o sedentarismo e dietas que não ajudam a perda de peso. Contudo, essa perda de peso torna-se ineficaz em longos períodos de tempo levando ao chamado efeito rebote (WRIGHT; ARODA, 2020)

A semaglutida é vendida sob os nomes comerciais Ozempic® e Wegovy® nas formas de injeções subcutâneas semanais ou sob o nome Rybelsus® na forma de comprimidos para administração diária. Ozempic® o Ozempic pode ser encontrado nas doses de 0,25 mg, 0,5 mg, 1,0 mg ou 2,0 mg. A administração do fármaco é feita por via subcutânea com o sistema de aplicação que vem com o produto (caneta). Wegovy® a marca Wegovy possui as seguintes apresentações da sua solução injetável em caneta pré-cheia: 0,25 mg, 0,5 mg, 1,0 mg, 1,7 mg e 2,4 mg. Rybelsus® o medicamento Rybelsus é a forma em comprimidos da semaglutida. São três as apresentações disponíveis: 3 mg, 7 mg e 14 mg. Portanto, a semaglutida pode melhorar o controle glicêmico, prolongar a saciedade e suprimir o apetite. A semaglutida aumenta o nível de insulina pós-prandial de forma dependente da glicose e reduz a secreção de glucagon, atrasa o esvaziamento gástrico e induz a perda de peso através de reduções no apetite e na ingestão de energia. Além de ser um medicamento com uma posologia diferenciada a semaglutida possui uma liberação prolongada e seu uso é semanal sendo necessário a aplicação apenas uma vez por semana, apesar de ser um off label no tratamento da obesidade já existem estudos que comprovam sua eficácia de redução de peso (GOMES; TREVISAN, 2021).

Existe um aumento da procura de fármacos para tratar a obesidade, devendo assim ser redobrado os cuidados com o seu uso pelos efeitos colaterais, indicações e contraindicações. Se utilizar esses medicamentos acima das doses máximas recomendadas os efeitos adversos podem ser agravados sem beneficiar o paciente, portanto o uso da semaglutida deve ser feito sempre com acompanhamento médico (NIGRO et al., 2021)

3. METODOLOGIA

Para este estudo foi adotada a metodologia de campo, na qual ocorreu aplicação de um questionário composto por seis perguntas objetivas. Os participantes foram selecionados entre os gêneros feminino e masculino, nas faixas etárias de 15 a 19 anos, 20 a 30 anos e 30 a 50 anos.

O questionário permaneceu disponível de 1 de outubro de 2024 a 22 de novembro de 2024, totalizando 52 dias. A plataforma principal utilizada para a distribuição do questionário foi o Google Forms, o questionário era composto por 6 questões objetivas.

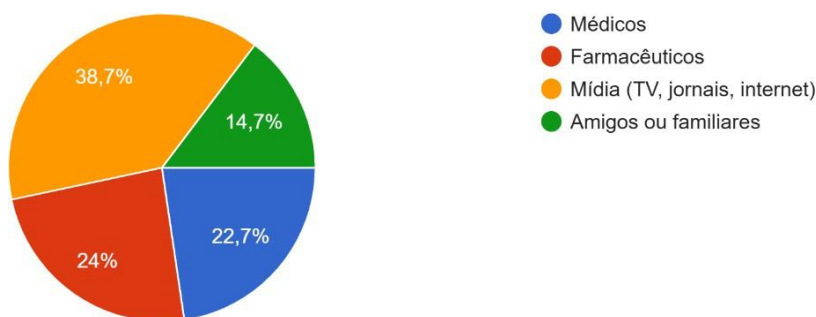
Após o fechamento do formulário, foram realizadas análises estatísticas e discussões com base nas perguntas e nas respostas de cada participante, visando compreensão do perfil de conhecimento sobre o medicamento, entre outros fatores.

4. RESULTADO E DISCUSSÕES

Foram entrevistadas 75 pessoas, sendo 17 homens e 58 mulheres, de diferentes faixas etárias.

Passem, agora, à visualização dos resultados obtidos. O gráfico 1 demonstra a resposta sobre a principal fonte de informação sobre o medicamento em relação aos entrevistados.

Gráfico 1 – Obtenção de fonte de informação



Fonte: Elaboração própria.

A pesquisa mostrou que as fontes de informação sobre medicamentos variam bastante entre os participantes. A maior parte (38,7%, ou 29 pessoas) obtém informações por meio da mídia, como TV, jornais e internet. Isso pode refletir o fácil acesso a esses meios, mas também alerta para o risco de informações imprecisas ou incompletas.

Em segundo lugar, 24% (18 pessoas) das pessoas buscam informações com farmacêuticos, que são fontes confiáveis e qualificadas para orientar sobre o uso correto de medicamentos. Esse número poderia ser maior, já que o papel do farmacêutico é essencial na prevenção de problemas relacionados à automedicação.

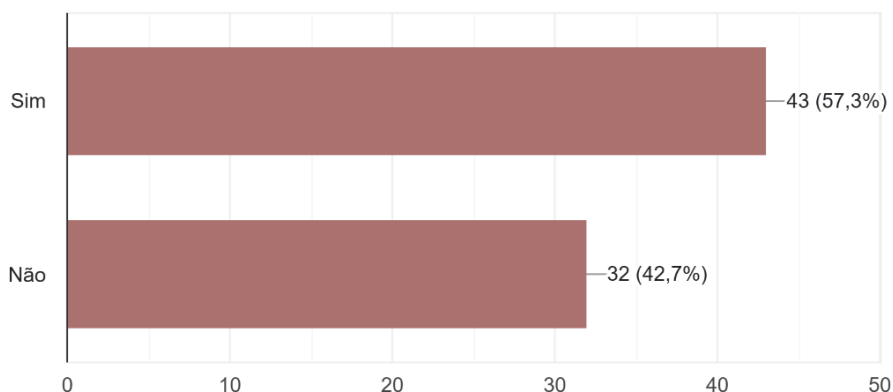
Outros 22,7% (17 pessoas) dependem dos médicos para obter informações. Embora os médicos sejam uma fonte confiável, esse número relativamente baixo pode indicar uma falta de tempo para detalhar orientações durante as consultas.

Por fim, 14,7% (11 pessoas) obtêm informações de amigos. Embora isso seja comum, essas informações podem ser imprecisas, já que os amigos não têm o conhecimento técnico necessário.

Esses dados mostram que as pessoas buscam informações de diferentes fontes, mas é importante garantir que elas recebam informações precisas, principalmente de profissionais de saúde, como médicos e farmacêuticos, para evitar problemas com o uso de medicamentos.

Sobre o questionamento “você ou alguém próximo a você já usou ou adquiriu Ozempic sem prescrição médica?”, tem-se os dados dispostos no gráfico 2.

Gráfico 2 - Uso sem acompanhamento



Fonte: Elaboração própria.

A pesquisa revela que 57,3% dos participantes (43 pessoas) afirmaram que já usaram ou adquiriram Ozempic sem acompanhamento médico, enquanto 42,7% (32 pessoas) disseram que não. Esse dado é preocupante, pois o Ozempic é um medicamento de prescrição, indicado para o tratamento de diabetes tipo 2 e, mais recentemente, para controle de peso em determinadas condições. Seu uso sem a supervisão adequada de um profissional de saúde

pode trazer riscos, como efeitos colaterais graves ou interações com outros medicamentos.

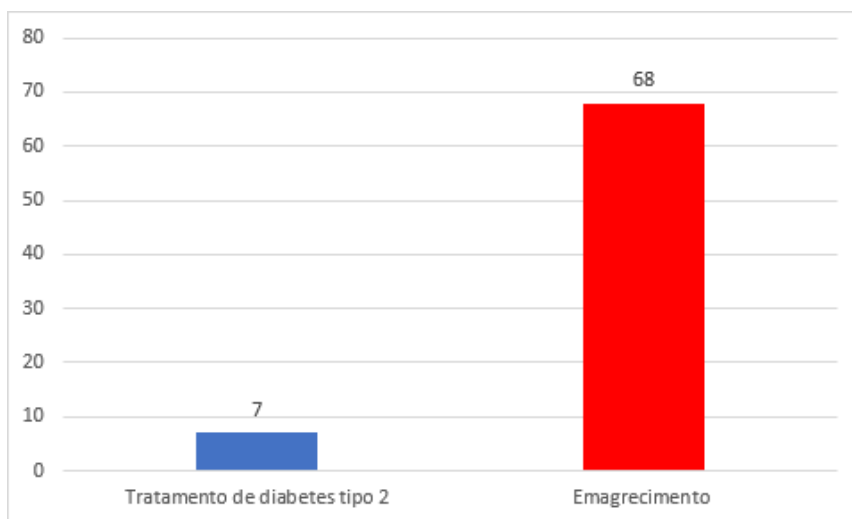
O fato de mais da metade dos participantes ter utilizado o medicamento sem orientação médica pode refletir uma tendência crescente de automedicação, especialmente em relação a medicamentos que ganham popularidade nas mídias sociais e comerciais. O uso de Ozempic, por exemplo, tem sido amplamente divulgado como uma solução para emagrecimento, o que pode incentivar pessoas a utilizá-lo sem uma avaliação médica prévia.

Por outro lado, os 42,7% (32 pessoas) que afirmaram não ter adquirido ou usado o medicamento sem prescrição podem indicar um grau de conscientização sobre os riscos envolvidos, ou uma maior confiança na orientação de médicos e farmacêuticos.

Esse dado sugere que, apesar de a automedicação ser uma prática comum, especialmente com medicamentos que se tornam populares, é fundamental aumentar a educação sobre os riscos do uso inadequado de medicamentos, como o Ozempic, e reforçar a importância da prescrição médica para garantir um tratamento seguro e eficaz.

Passando para a pergunta sobre os motivos pelos quais os entrevistados usaram ozempic, as respostas foram divididas entre “tratamento de diabetes tipo 2” e “emagrecimento”. Observemos o gráfico 3:

Gráfico 3 - Índice de uso



Fonte: Elaboração própria.

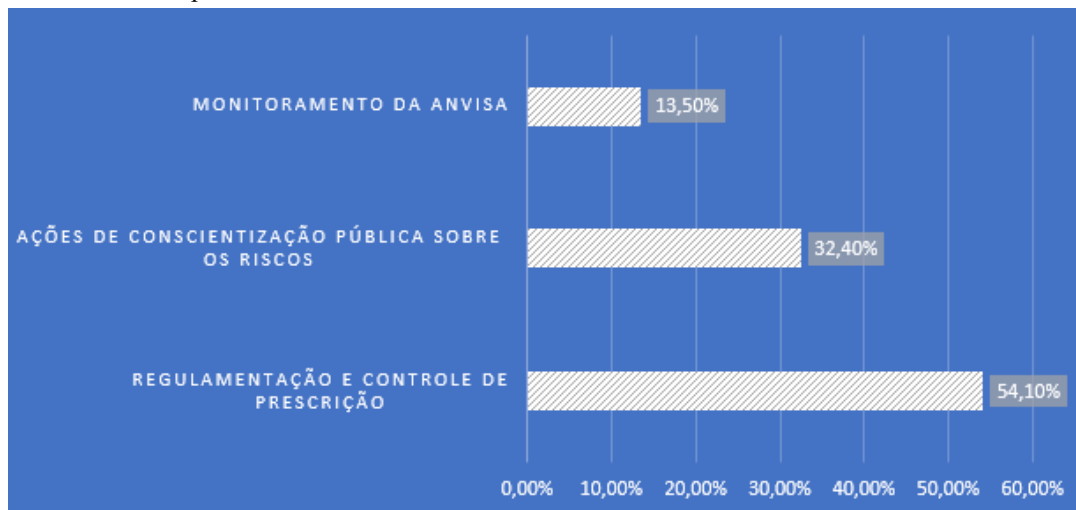
A pesquisa revelou que 91,5% dos participantes (68 pessoas) usaram Ozempic com o objetivo de emagrecimento, enquanto 8,5% (7 pessoas) o utilizaram para o tratamento de

diabetes. O dado destaca uma tendência preocupante: a maioria das pessoas está buscando o medicamento como uma solução para perda de peso, embora o Ozempic seja indicado principalmente para o controle do diabetes tipo 2. Esse uso fora da recomendação médica pode ocorrer devido à divulgação do medicamento na mídia como uma alternativa para emagrecimento, o que pode levar a uma percepção errônea de sua segurança e eficácia para essa finalidade.

A prevalência do uso do medicamento para emagrecimento reflete uma crescente busca por soluções rápidas para perda de peso, muitas vezes sem considerar os riscos e a necessidade de orientação médica. Esses dados ressaltam a importância de campanhas educativas que esclareçam a finalidade do medicamento e alertem sobre os perigos da automedicação, especialmente quando usada para fins não indicados.

A pergunta sobre se “é necessário adotar medidas para evitar o uso indiscriminado de Ozempic, garantindo seu uso responsável e supervisionado” levou aos seguintes dados, conforme a figura abaixo:

Gráfico 4 – Tratativas para o uso indiscriminado



Fonte: Elaboração própria.

Os resultados mostram que 54,1% dos participantes acreditam que a principal medida para evitar o uso indiscriminado de Ozempic seria uma maior regulamentação e controle de prescrição. Essa resposta reflete a percepção de que, para garantir o uso seguro do medicamento, é fundamental que sua distribuição seja mais restrita, com uma supervisão mais rigorosa sobre quem pode prescrevê-lo e em quais circunstâncias. Isso ajudaria a reduzir o uso inadequado, especialmente para fins não indicados, como o emagrecimento sem orientação médica.

Além disso, 32,4% dos participantes sugerem que uma maior conscientização pública sobre os riscos do uso do medicamento poderia ajudar a combater o uso indiscriminado. A educação da população sobre os efeitos colaterais, riscos à saúde e a importância da prescrição médica pode fazer com que mais pessoas procurem orientação profissional antes de iniciar o uso do Ozempic. A informação clara e acessível pode ajudar a evitar que o medicamento seja visto como uma solução rápida para emagrecimento.

Por fim, 13,5% dos participantes sugerem um maior acompanhamento da ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) como forma de evitar o uso indevido. O monitoramento contínuo das práticas de venda e distribuição do medicamento poderia garantir que ele seja utilizado de maneira adequada e segura, além de prevenir o seu uso em contextos não recomendados.

Essas sugestões apontam para a necessidade de ações conjuntas entre profissionais de saúde, autoridades regulatórias e a sociedade para garantir que o Ozempic seja utilizado apenas em condições adequadas e sob orientação médica, evitando riscos à saúde.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com a pesquisa realizada com a população, é possível observar que a quantidade de pessoas que não possuem conhecimento adequado sobre o Ozempic e seus efeitos adversos é alarmante. A pesquisa mostrou que mais da metade dos entrevistados afirmaram fazer uso do medicamento sem prescrição médica, o que é um dado preocupante e serve como alerta para as entidades de saúde. Isso ocorre mesmo com as leis existentes que orientam sobre a prescrição e o uso responsável do medicamento. As vendas continuam sendo de fácil acesso, o que contribui para o aumento do número de usuários.

Além disso, o crescente número de pessoas buscando o uso do medicamento de forma *off label* é cada vez mais preocupante. O uso indevido de Ozempic pode causar várias reações adversas à saúde. Nesse contexto, é fundamental implementar políticas públicas de conscientização realmente eficazes, como campanhas inteligentes que alcancem o público de forma ampla, utilizando plataformas como redes sociais, campanhas de saúde e programas educativos. Essas ações devem focar na prevenção e no esclarecimento dos riscos associados ao uso indiscriminado do medicamento, além de orientarem sobre tratamentos adequados e a importância da supervisão médica.

6. REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **O impacto da obesidade**, jun., 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-ter-peso-saudavel/noticias/2022/o-impacto-da-obesidade>. Acesso em: 09 set. 2024.

_____. **Obesidade**. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/obesidade-18/>. 2009. Acesso em: 09 set. 2024.

COSTA, I. M.; ALMEIDA, J. D.; COSTA, K. M.; JARDIM, L. F. S.; ROSA, M. J. S.; PIFANO, P. P. *et al.* **Uso de análogos de GLP-1 no tratamento da obesidade: uma revisão narrativa**. Brazilian Journal of Health Review. 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/25599>. Acesso em: 09 set. 2024.

DIAS, G. F.; DIAS, M. C. S.; LOIOLA, F. C. **A importância da atuação clínica do Farmacêutico na Drogaria**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia) – Graduação em Farmácia. Centro Universitário UNIFTC, Juazeiro, 2022. Acesso em: 09 set. 2024.

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**. Rev Artigos. Com Review. 2021; 1(29): 7p. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/7498>. Acesso em: 09 set. 2024.

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. v. 29, pág. e7498-e7498, 2021.

KENNEDY, Cormac *et al.* **The effect of semaglutide on blood pressure in patients without diabetes: a systematic review and meta-analysis**. Journal of Clinical Medicine, v. 12, n. 3, p. 772, 2023. Acesso em: 09 set. 2024.

NASCIMENTO, Anna Karoliny Matos *et al.* **O uso indiscriminado do medicamento ozempic visando o emagrecimento**. Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro, v. 5, n. 1, 2023. Acesso em: 09 set. 2024.

NOVO NORDISK. **Ozempic®: solução injetável**. Responsável técnico: Luciane M. H. Fernandes. Paraná: Novo Nordisk, 2020. Bula de remédio. Disponível em: https://www.novonordisk.com.br/content/dam/brazil/affiliate/www-novonordisk-br/Bulas/2020-05-13/Ozempic%201.5mL_%200.25mg_0.5mg_Bula%20Paciente.pdf. Acesso em: 09 set. 2024.

PIMENTEL, Dayane Camilo *et al.* **Eficácia e segurança da semaglutida (OZEMPIC®) no tratamento da Obesidade: uma revisão bibliográfica**. Cuadernos de Educación y Desarrollo, v. 15, n. 11, p. 13875-13893, 2023. Acesso em: 09 set. 2024.

SABBÁ, Hanna Benayon Oliveira *et al.* **Ozempic (Semaglutida) para o tratamento da obesidade: vantagens e desvantagens a partir de uma análise integrativa**. Investigação, Sociedade e Desenvolvimento, São Paulo, 2022, v. 11, n. 11, p. 587111133963, 4 set. 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/33963>. Acesso em: 28 abr. 2023.

SHI, Aixin *et al.* **Pharmacokinetics, safety and tolerability of once-weekly subcutaneous semaglutide in healthy chinese subjects: a double-blind, phase 1, randomized controlled trial.** *Advances in therapy*, v. 38, p. 550-561, 2021. Acesso em: 09 set. 2024.

SINGH, Gurdeep; KRAUTHAMER, Matthew; BJALME-EVANS, Meghan. **Wegovy (semaglutide): a new weight loss drug for chronic weight management.** *Journal of Investigative Medicine*, v. 70, n. 1, p. 5-13, 2022. Acesso em: 09 set. 2024.

VALERIO, Cynthia. **Uso de Ozempic® em DM2 com Síndrome Metabólica: Podemos mudar essa história?**[S.l.]: Associação de Ensino e Pesquisa do Instituto Estadual de Diabetes e Endocrinologia (ASSEP-IEDE), [2023]. Acesso em: 09 set. 2024.

ZANATTA, Maria Carolina Alves *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. Acesso em: 09 set. 2024.

WHO Expert Consultation: **Appropriate body-mass index for Asian populations and its implications for policy and intervention strategies.** *Lancet*. 363 (9403):157–163, 2004. doi: 10.1016/S0140-6736(03)15268-3 Erratum in *Lancet* 363 (9412):902, 2004. Acesso em: 20 dez. 2024

Ross R, Neeland IJ, Yamashita S, et al: **Waist circumference as a vital sign in clinical practice: A Consensus Statement from the IAS [International Atherosclerosis Society] and ICCR [International Chair on Cardiometabolic Risk] Working Group on Visceral Obesity.** *Nat Rev Endocrinol* 16 (3):177–189, 2020. doi: 10.1038/s41574-019-0310-7 Epub 2020 Feb 4. Acesso em: 20 dez. 2024

Luo J, Hendryx M, Laddu D, et al: **Racial and ethnic differences in anthropometric measures as risk factors for diabetes.** *Diabetes Care* 2019 42 (1):126–133. 2019. doi: 10.2337/dc18-1413 Epub 2018 Oct 23. Acesso em: 20 dez. 2024

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. Acesso em: 20 dez. 2024

NOLEN-DOERR E, STOCKMAN MC, RIZO I. **Mechanism of Glucagon-Like Peptide Improvements in Type 2 Diabetes Mellitus and Obesity.** *Curr Obes Rep*. V. 8,3, p. 284-291, 2019. BROWN E, CUTHBERTSON DJ, WILDING JP. **Newer GLP-1 receptor agonists and obesity-diabetes.** *Peptides*. v. 100, p. 61-67, 2018. . Acesso em: 20 dez. 2024

ANANDHAKRISHNAN A, KORBONITS M. **Glucagon-like peptide 1 in the pathophysiology and pharmacotherapy of clinical obesity.** *World J Diabetes*, v.7, n. 20. p. 572-598, 2016. . Acesso em: 20 dez. 2024

MEDEIROS, Cátia. **USO DE SEMAGLUTIDA COMO AGENTE EMAGRECEDOR**, [s, l.], p. 1-41, 2021. . Acesso em: 20 dez. 2024

Barros, Marina Fulgêncio et al. **Ação da Incretina glp-1 e Perspectivas para a Redução fa Incidência Da Obesidade.** *Revista Transformar*, 2021.

CHAO, A. M. et al. Semaglutide for the treatment of obesity. Trends in cardiovascular medicine, v. 33, n. 3, p. 159-166, 2023.

KNUDSEN, L. B.; LAU, J. **The discovery and development of liraglutide and semaglutide.** Frontiers in endocrinology, v. 10, p. 155, 2019.

LI, R. et al. **Semaglutide may alleviate hepatic steatosis in T2DM combined with NFALD mice via miR-5120/ABHD6.** Drug Design, Development and Therapy, p. 3557-3572, 2023.

TAN, H. C.; DAMPIL, O. A.; MARQUEZ, M. M. **Efficacy and safety of semaglutide for weight loss in obesity without diabetes: a systematic review and meta-analysis.** Journal of the ASEAN Federation of Endocrine Societies, v. 37, n. 2, p. 65, 2022.

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, pág. e7498-e7498, 2021. See More

Nigro, A. H. L.; Escalera, J. P. G.; Cuch, P. G.; Nunes, P. M. D. P.; Toyama, V. K. T.; Carvalho, R. G.; Rodrigues, F. S. M. 2021

WRIGHT, Eugene E.; ARODA, Vanita R. **Revisão clínica da eficácia e segurança da semaglutida oral em pacientes com diabetes tipo 2 considerados para terapia injetável com agonista do receptor GLP-1 ou atualmente em terapia com insulina.** Pós-graduação em medicina, v. 132, n. sup2, pág. 26-36, 2020.