BRAZILIAN JOURNAL OF IMPLANTOLOGY AND HEALTH SCIENCES

ISSN 2674-8169

COMPREENSÃO DOS RISCOS ASSOCIADOS AO USO INDISCRIMINADO DE OZEMPIC (SEMAGLUTIDA) E A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO MULTIPROFISSIONAL

Sadi Antonio Pezzi Junior, Elisabete Soares De Santana, Karen Julianne, Marina Hamerski, Thayara Paolla Castelão Almeida Pinto, Ana Paula Castello de Lima, Mariana Maria Batista, Bruno Leonardo Cardozo Simão, Isabela Saraiva Silva, Lidiane Indiani, Farney Alves Fernandes, Jucéli Bezerra de Souza

https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n4p985-1000
Artigo recebido em 10 de Março e publicado em 20 de Abril de 2025

ARTIGO DE REVISÃO

RESUMO

Introdução: O Ozempic (*semaglutida*) é utilizado para tratar o diabetes tipo 2 e promover perda de peso, mas seu uso indiscriminado pode gerar complicações, como efeitos adversos gastrointestinais e problemas cardiovasculares. O acompanhamento multiprofissional é essencial para prevenir esses riscos. **Objetivo**: Analisar os riscos do uso indiscriminado de Ozempic e destacar a importância do acompanhamento multiprofissional. **Metodologia**: Foi realizada uma revisão sistemática com estudos clínicos e revisões publicadas nos últimos cinco anos, usando bases de dados como PubMed e Scopus. A análise seguiu as etapas do PRISMA e utilizou o Rayyan para categorizar as evidências. **Resultados e Discussão**: O uso indevido de Ozempic pode causar complicações graves, como problemas gastrointestinais e hipoglicemia, especialmente sem supervisão médica. A intervenção de uma equipe multiprofissional é crucial para ajustar doses e prevenir complicações. **Conclusão**: O Ozempic é eficaz para diabetes e perda de peso, mas seu uso sem controle médico pode ser arriscado. O acompanhamento profissional é fundamental para garantir a segurança do tratamento.

Palavras-chave: Risco; Uso Indiscriminado; Ozempic; Equipe Multiprofissional.

UNDERSTANDING THE RISKS ASSOCIATED WITH THE INDISCRIMINATE USE OF OZEMPIC (SEMAGLUTIDE) AND THE IMPORTANCE OF MULTIPROFESSIONAL FOLLOW-UP

ABSTRACT

Introduction: Ozempic (semaglutide) is used to treat type 2 diabetes and promote weight loss, but its indiscriminate use can lead to complications, such as gastrointestinal side effects and cardiovascular problems. Multidisciplinary follow-up is essential to prevent these risks. **Objective:** To analyze the risks of indiscriminate use of Ozempic and highlight the importance of multidisciplinary follow-up. **Methodology:** A systematic review was conducted using clinical studies and reviews published in the last five years, using databases such as PubMed and Scopus. The analysis followed the PRISMA steps and used Rayyan to categorize the evidence. **Results and Discussion:** Misuse of Ozempic can cause severe complications, such as gastrointestinal issues and hypoglycemia, especially without medical supervision. Intervention by a multidisciplinary team is crucial to adjust doses and prevent complications. **Conclusion:** Ozempic is effective for diabetes and weight loss, but its use without medical control can be risky. Professional follow-up is essential to ensure treatment safety.

Keywords: Risk; Indiscriminate Use; Ozempic; Multidisciplinary Team.

Instituição afiliada – Universidade Estadual do Ceará - UECE; Faculdade Santíssima Trindade - FAST; Faculdade de Saúde e Ecologia Humana; Universidad Maria Auxiliadora; Universidad del Pacífico; Universidade Federal do Espírito Santo

Autor correspondente*: Elisabete Soares de Santana* elisabetesoares349@gmail.com

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License.

INTRODUÇÃO

O Ozempic, nome comercial da *semaglutida*, é um medicamento da classe dos agonistas do receptor GLP-1 (glucagon-like peptide-1), utilizado no tratamento de diabetes tipo 2 para controle glicêmico. Além de seu efeito no controle glicêmico, o Ozempic tem demonstrado eficácia na promoção da perda de peso, o que resultou no uso off-label em indivíduos sem diabetes que buscam emagrecimento (Sabbá *et al*., 2022; Sagratzki *et al*., 2023; Feier *et al*., 2024).

Sua principal indicação é o tratamento de diabetes tipo 2, especialmente em pacientes cujos níveis glicêmicos não são adequadamente controlados por dieta e exercícios. O medicamento também é utilizado para reduzir o risco de eventos cardiovasculares em pacientes com comorbidades associadas ao diabetes, como hipertensão e dislipidemia (Maria *et al*., 2024; Baptista *et al*., 2025).

De acordo com a bula, o uso indiscriminado do Ozempic pode levar a complicações, incluindo efeitos adversos como náuseas, vômitos, diarréia e distúrbios gastrointestinais. Além disso, a administração inadequada pode aumentar o risco de hipoglicemia, especialmente quando combinado com outros antidiabéticos, além de complicações renais e desequilíbrios hormonais. Alterações de humor e outros efeitos psiquiátricos também podem ser exacerbados, principalmente quando o uso ocorre sem acompanhamento médico (Castro Lopes *et al*., 2025).

A participação de uma equipe multiprofissional é essencial para prevenir e mitigar os riscos do uso indevido do Ozempic, por meio da educação em saúde, monitoramento contínuo e estratégias de manejo personalizado. Profissionais como médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos e outros, devem trabalhar em conjunto para garantir que os pacientes compreendam os riscos e benefícios do medicamento, assegurando a administração adequada, ajustes de dosagem e vigilância quanto aos efeitos adversos (Weber *et al*., 2023; Costa *et al*., 2024).

A crescente demanda por medicamentos para emagrecimento, impulsionada pela busca por soluções rápidas e eficazes para o controle de peso, representa um dos principais desafios na prevenção do uso indiscriminado do Ozempic. A falta de conhecimento adequado sobre o medicamento, especialmente fora do contexto de

tratamento do diabetes tipo 2, também dificulta a identificação precoce de efeitos adversos e o manejo adequado (Lima, Rinald e Andrade, 2024).

O objetivo desta revisão sistemática é identificar e analisar estudos publicados na literatura acerca dos riscos associados ao uso indiscriminado do Ozempic (*semaglutida*), efeitos adversos e complicações decorrentes de sua utilização fora das indicações clínicas recomendadas, além de explorar a importância do acompanhamento multiprofissional na prevenção e manejo desses riscos.

METODOLOGIA

Estudo do tipo revisão sistemática, realizado de dezembro de 2024 a abril de 2025, com meta de não só identificar os riscos evidenciados acerca do uso indiscriminado de Ozempic (*Semaglutida*), mas também, compreender a importância da equipe multiprofissional no contexto do acompanhamento, prevenção e cuidado dos agravos de saúde (Galvão, Pansani e Harrad, 2015).

O estudo seguiu as etapas propostas por Galvão (PRISMA, 2015) e o Instituto Joanna Briggs (JBI, 2022): 1) formulação da questão de pesquisa, com definição clara dos objetivos; 2) identificação dos estudos relevantes, por meio de busca em bases como PubMed, Scopus e Cochrane; 3) seleção rigorosa dos estudos, com critérios de elegibilidade para garantir a qualidade; 4) extração dos dados relevantes, como metodologias, amostras, resultados e intervenções; 5) síntese dos resultados, com análise e comparação das evidências, para identificar padrões e lacunas.

A estratégia PICO (Santos, Pimenta e Nobre, 2007) foi utilizada para definir o objeto de estudo. **P (População)**: Pacientes que utilizam Ozempic (*semaglutida*), tanto com indicação para diabetes tipo 2 quanto de forma off-label para emagrecimento; **I (Intervenção):** Uso de Ozempic, incluindo a administração sem acompanhamento interdisciplinar adequado; **Co (Contexto Clínico)**: Risco de complicações e efeitos adversos associados ao uso indiscriminado do medicamento, bem como a importância da intervenção multiprofissional para a prevenção e manejo desses riscos. A questão de pesquisa formulada foi: "Quais são os riscos associados ao uso indiscriminado de Ozempic (*semaglutida*) e como a intervenção multiprofissional pode contribuir para a prevenção e manejo dessas complicações?".

A pesquisa foi realizada nas principais bases de dados científicas: Medline, PubMed, Cochrane Library e Scielo. 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 e português: ***(SEMAGLUTIDA** OR **OZEMPIC)** AND **(RISK** OR **RISCO)** AND **(PREVENTION** OR **PREVENÇÃO)***. Posteriormente, pesquisas foram realizadas no Google Acadêmico para verificar se haviam estudos relevantes, seguindo os mesmos critérios estabelecidos.

Na Terceira Etapa, utilizando e adaptando o modelo de Fluxograma do PRISMA (2015), foi realizada a busca e seleção dos estudos em quatro sub-etapas: 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.

Serão incluídos estudos clínicos, ensaios randomizados, estudos observacionais e revisões sistemáticas. Apenas estudos publicados em inglês e português nos últimos 5 anos serão considerados, com ênfase em pesquisas que investiguem a utilização do medicamento em contextos não aprovados, como a perda de peso em indivíduos sem diagnóstico de diabetes. Serão ainda incluídas investigações que discutam a intervenção multiprofissional de saúde no manejo e prevenção desses riscos, com foco na colaboração entre enfermeiros, médicos, farmacêuticos, nutricionistas e outros profissionais de saúde.

Serão excluídos estudos que não abordem explicitamente os riscos e efeitos adversos do uso indiscriminado de *semaglutida*, como pesquisas que tratem exclusivamente de suas indicações clínicas recomendadas ou que não incluam dados sobre complicações fora dessas indicações. Também serão desconsiderados estudos com amostras menores que 50 participantes ou que apresentem metodologias inadequadas, como falta de controle de variáveis importantes ou sem um delineamento claro de intervenção multiprofissional.

Os dados dos estudos selecionados foram extraídos, analisados e organizados de forma sistemática em uma planilha criada na ferramenta *Rayyan* por 3 revisores, melhorando o processo de análise e permitindo a integração dos resultados obtidos nos diferentes estudos. A utilização do *Rayyan* proporcionou a categorização e comparação dos dados de forma ágil, o que contribuiu para uma avaliação mais precisa e fundamentada dos resultados encontrados nas revisões dos estudos incluídos (Kellermeyer, Harnke e Knight, 2018).

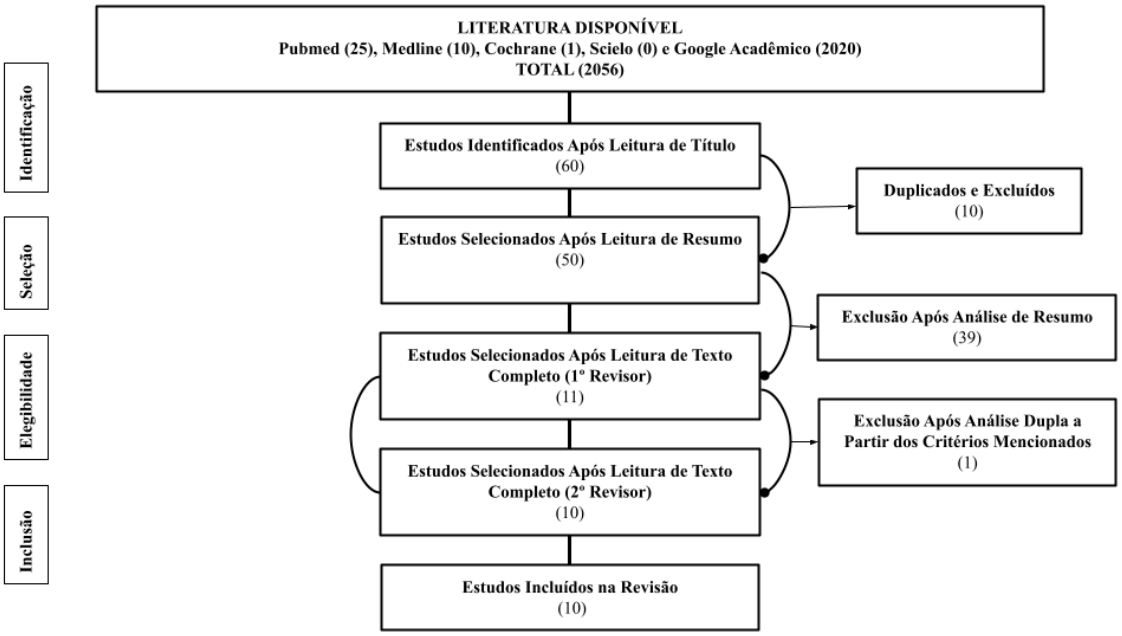
Após a extração dos dados, foi realizada uma análise detalhada dos resultados selecionados por meio da leitura integral dos estudos. Cada estudo foi atribuído um código único, composto pela letra "Cod" seguida de uma sequência numérica (exemplo: Cod+Número 1, Cod+Número 2, dando continuidade). Os dados foram apresentados utilizando um fluxograma de seleção e extração de estudos conforme o modelo PRISMA (Figura 1).

Durante a avaliação dos artigos, os dados foram organizados e categorizados de acordo com os principais tópicos discutidos em cada estudo. Além disso, as informações gerais de cada estudo, como código, título, autores e ano de publicação, foram organizadas no Quadro 1.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de seleção dos estudos seguiu as etapas do PRISMA, iniciando com a identificação de 2056 artigos nas bases Pubmed (25), Medline (10), Cochrane (1), Scielo (0) e Google Acadêmico (2020). Após a leitura do título, 60 estudos foram selecionados, dos quais 10 foram duplicados e excluídos. Na fase de leitura de resumos, 50 estudos foram escolhidos, com 39 sendo excluídos após análise. A seleção dos estudos continuou com a leitura do texto completo pelo primeiro revisor, resultando em 11 estudos, dos quais 1 foi excluído após uma análise dupla de acordo com critérios pré-estabelecidos. O segundo revisor revisou os textos completos, selecionando 10 estudos para análise final. Ao final, 10 estudos foram considerados elegíveis e incluídos na revisão.

Figura 1. Processo de seleção de estudos para uma revisão sistemática



Fonte: Autores, 2025.

O Quadro 1 inclui um código de identificação único para cada estudo, facilitando a rastreabilidade e a referência precisa dos estudos incluídos na revisão. Além disso, são fornecidos o título de cada estudo, permitindo a identificação imediata do foco da pesquisa, os nomes dos autores responsáveis, o que possibilita reconhecer as contribuições dos pesquisadores, a região onde o estudo foi realizado, fornecendo contexto geográfico e cultural para a análise dos dados, e o ano de publicação do estudo, o que é crucial para avaliar a atualidade das evidências.

Quadro 1 - Informações Gerais de Cada Estudo

Cod	Título	Autor(es)	Ano
E1	The association between weight loss medications and cardiovascular complications	BASER *et al*.	2024
E2	Effects of semaglutide with and without concomitant SGLT2 inhibitor use in participants with type 2 diabetes and chronic kidney disease in the FLOW trial	MANN *et al*	2024
E3	Semaglutide and cardiovascular outcomes in patients with obesity and prevalent heart failure: a prespecified analysis of the SELECT trial	DEANFIELD *et al*.	2024
E4	Cardiovascular outcomes with semaglutide by severity of chronic kidney disease in type 2 diabetes: the FLOW trial	MAHAFFEY *et al*.	2024
E5	The effect of semaglutide on mortality and COVID-19–related deaths: An analysis from the SELECT trial	SCIRICA *et al*.	2024

E6	Effect of various perioperative semaglutide interruption intervals on residual gastric content assessed by esophagogastroduodenoscopy: a retrospective single center observational study	SANTOS *et al*.	2024
E7	Major adverse cardiovascular events' reduction and their association with glucose-lowering medications and glycemic control among patients with type 2 diabetes: A retrospective cohort study using electronic health records	HSU *et al*.	2024
E8	Riscos potenciais relacionados ao uso indiscriminado da *semaglutida*	SILVA LINHARES *et al*.	2024
E9	Riscos associados ao uso indiscriminado de *Semaglutida* (Ozempic)	SANTOS e DEUNER	2024
E10	O uso off-label da semaglutida (Ozempic®) para emagrecimento e a atenção farmacêutica na dispensação	RODRIGUES; SILVA e SILVA EMILIANO	2025

Fonte: Autores, 2025.

O Quadro 2 apresenta a análise das informações metodológicas e objetivos dos estudos incluídos, refletindo a complexidade inerente ao tema abordado. A diversidade nas populações e amostras investigadas, que inclui diferentes faixas etárias, condições de saúde e contextos sociais, demonstra a amplitude do alcance das pesquisas.

Os resultados do Quadro 2 destacam a diversidade dos estudos incluídos na revisão, com abordagens variadas sobre o uso de *semaglutida* em diferentes contextos clínicos. Esses estudos abrangem populações diversas, incluindo pacientes com diabetes tipo 2, obesidade, doença renal crônica e diferentes faixas etárias. A heterogeneidade das amostras reflete a complexidade das investigações sobre os impactos do medicamento em desfechos clínicos.

Quadro 2- Informações Metodológicas Específicas de Cada Estudo

Cod	Objetivo	Tipo de Estudo	População/Amostra	NE
E1	Avaliar a associação entre o uso de medicamentos antiobesidade recém-aprovados e eventos cardiovasculares	Estudo de coorte retrospectivo	Pacientes com obesidade atendidos pelo Medicare/ 5.926 pacientes tratados com semaglutida e tirzepatida entre 2020 e 2022	2b
E2	Avaliar os benefícios e a segurança do uso de *semaglutida* (um agonista do receptor GLP-1) em desfechos renais e cardiovasculares, considerando o uso prévio de inibidores de SGLT2	Ensaio clínico randomizado	Pacientes com diabetes tipo 2 e doença renal crônica/3.533 participantes randomizados; destes, 550 faziam uso de SGLT2i na linha de base	1b

E3	Avaliar os efeitos do *semaglutida* (2,4 mg/semana) em desfechos cardiovasculares isquêmicos e de insuficiência cardíaca em pacientes com doença cardiovascular aterosclerótica e histórico de insuficiência cardíaca, incluindo diferentes subtipos de IC	Ensaio clínico randomizado	Adultos ≥45 anos, com IMC ≥27 kg/m² e doença cardiovascular estabelecida/17.604 pacientes randomizados (8.803 com semaglutida e 8.801 com placebo); 4.286 (24,3%) com histórico de insuficiência cardíaca	1b
E4	Avaliar os efeitos do *semaglutida* nos desfechos cardiovasculares (CV) e mortalidade por todas as causas em pacientes com diabetes tipo 2 e doença renal crônica (DRC), estratificados pela gravidade da DRC	Ensaio clínico randomizado	Pacientes com diabetes tipo 2 e DRC, classificados por risco KDIGO, taxa de filtração glomerular estimada e relação albumina/creatinina urinária/3.533 participantes, com seguimento mediano de 3,4 anos	1b
E5	Avaliar o efeito da *semaglutida* 2,4 mg sobre mortalidade por todas as causas, mortalidade cardiovascular (CV), não-CV e por COVID-19 em indivíduos com sobrepeso ou obesidade e doença cardiovascular estabelecida, mas sem diabetes	Ensaio clínico randomizado	Adultos ≥45 anos, com IMC ≥27 kg/m², doença cardiovascular estabelecida e sem diabetes/17.604 participantes, acompanhados por uma média de 3,3 anos	1b
E6	Avaliar a associação entre o uso perioperatório de *semaglutida* e o conteúdo gástrico residual (CGR) aumentado em pacientes submetidos à esofagogastroduodenoscopia sob sedação/anestesia, a fim de identificar o intervalo ideal de interrupção do fármaco	Estudo retrospectivo observacional	Pacientes submetidos à esofagogastroduodenoscopia sob sedação/anestesia entre julho de 2021 e julho de 2023/1.094 pacientes (123 usuários de semaglutida e 971 não usuários)	3b
E7	Identificar fatores que influenciam o risco de eventos cardiovasculares maiores (MACE) em pacientes com diabetes tipo 2, incluindo variabilidade da hemoglobina glicada (HVS) e uso precoce de medicamentos hipoglicemiantes com efeito protetor cardiovascular, como a *semaglutida*	Estudo de coorte retrospectivo	Adultos ≥18 anos com diabetes tipo 2, sem histórico de AVC ou infarto agudo do miocárdio/19.685 participantes (5.431 com MACE)	2b
E8	Sintetizar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, evidências sobre os riscos potenciais relacionados ao uso indiscriminado da *semaglutida*	Revisão integrativa da literatura	12 artigos científicos selecionados entre 52 identificados inicialmente nas bases SCIELO, BVS e LILACS, publicados entre 2018 e 2024	5
E9	Investigar o uso da *semaglutida* para fins de emagrecimento, com foco no uso racional de medicamentos e sua importância para a saúde pública	Revisão de literatura	Não especificado, com apenas recorte temporal de 10 anos	5
E10	Analisar o uso off-label da semaglutida por uma parcela da população de Brasília-DF e verificar a contribuição do profissional farmacêutico na atenção	Pesquisa exploratória quantitativa e qualitativa	Voluntários da população de Brasília-DF, com foco em indivíduos que utilizam semaglutida, abrangendo também profissionais farmacêuticos/100 voluntários	4

	farmacêutica para o uso racional desse medicamento		(usuários de semaglutida ou potenciais usuários)	

Fonte: Autores, 2025.

A análise dos 10 estudos mostrou uma variedade de abordagens metodológicas e focos de pesquisa sobre o uso da *semaglutida*. Dessa forma, foi observado que os estudos E1, E2, E3, E4 e E5, ensaios clínicos randomizados de alto nível de evidência (1b), investigaram os efeitos da semaglutida em desfechos cardiovasculares, renais e de mortalidade em pacientes com adoecimento crônico.

O E6, um estudo observacional retrospectivo, analisou o impacto do uso perioperatório de *semaglutida*, enquanto o E7, com coorte retrospectiva, explorou fatores de risco cardiovascular em diabéticos tipo 2. Os E8 e E9, revisões integrativas da literatura, sintetizaram dados sobre os riscos e a automedicação com *semaglutida*. Por fim, o E10, uma pesquisa exploratória, investigou o uso off-label em Brasília, abordando também o papel do farmacêutico. Em resumo, os estudos cobrem uma gama de evidências sobre os efeitos e riscos do medicamento, com a maioria oferecendo alta qualidade metodológica.

Os estudos analisados evidenciam que o uso indiscriminado de agonistas do receptor GLP-1 (AOMs), como a *semaglutida* (Ozempic), pode acarretar uma série de riscos à saúde, especialmente em pacientes com comorbidades ou sem acompanhamento adequado. Complicações cardiovasculares, efeitos adversos gastrointestinais frequentes e episódios de hipoglicemia grave são algumas das consequências observadas, sobretudo quando o medicamento é utilizado de forma isolada, sem supervisão médica e em combinação com outros fármacos (Silva Linhares *et al*., 2024; Santos e Deuner, 2024).

A ausência de monitoramento clínico apropriado pode potencializar condições pré-existentes, como hipertensão, diabetes tipo 2 e insuficiência cardíaca, além de mascarar doenças subjacentes, dificultando o diagnóstico precoce e a adoção de condutas terapêuticas eficazes. Nesse contexto, o acompanhamento multiprofissional assume papel central, sendo imprescindível para garantir a segurança e a eficácia do tratamento (Rodrigues, Silva e Silva Emiliano, 2025).

De acordo com Baser *et al*. (2024), o uso de AOMs em pacientes com múltiplos fatores de risco ou comorbidades mal controladas pode aumentar consideravelmente o

risco de complicações cardiovasculares, como hipertensão e hiperlipidemia. A intervenção de uma equipe multiprofissional torna-se, portanto, uma estratégia essencial para o manejo dessas condições complexas, promovendo um uso mais racional e seguro da medicação.

Ainda que algumas combinações farmacológicas, como a *semaglutida* com inibidores de SGLT2 (SGLT2i), não tenham demonstrado riscos adicionais significativos, o número reduzido de participantes com esse perfil nos estudos analisados limita o poder estatístico das conclusões. Mesmo assim, essa associação pode ser considerada uma abordagem complementar promissora, desde que monitorada por uma equipe especializada (Mann *et al*., 2024).

Os efeitos adversos gastrointestinais destacam-se entre os principais motivos de descontinuação da *semaglutida*. Deanfield *et al*. (2024) observaram uma taxa de descontinuação de 14,7% em pacientes com insuficiência cardíaca, comparada a 9,0% no grupo placebo. Esses dados reforçam a importância de um cuidado integral e contínuo, que contemple não apenas a administração da medicação, mas também o acompanhamento dos sintomas e o ajuste das intervenções terapêuticas pela equipe multiprofissional.

Apesar dos riscos, a *semaglutida* tem demonstrado benefícios clínicos importantes em populações específicas. Mahaffey *et al*. (2024) identificaram que, em pacientes com diabetes tipo 2 e doença renal crônica, a dose semanal de 1,0 mg proporcionou redução significativa na progressão da doença renal, melhora dos desfechos cardiovasculares e diminuição da mortalidade por todas as causas, mesmo em indivíduos já submetidos a terapias convencionais intensivas.

Esses resultados sugerem que os mecanismos de ação da *semaglutida* vão além da perda de peso. Scirica *et al*. (2024) destacam que os efeitos benéficos na redução da mortalidade por diabetes tipo 2 e doenças cardiovasculares ainda não estão completamente compreendidos, podendo envolver ações diretas sobre o metabolismo e o sistema cardiovascular, o que reforça a necessidade de uma abordagem clínica abrangente e especializada.

Entretanto, é fundamental atentar para aspectos práticos do uso da medicação. Santos *et al*. (2024) alertam que a interrupção inadequada da *semaglutida* antes de cirurgias, especialmente com menos de 14 dias de antecedência, pode resultar em

acúmulo de resíduos gástricos, aumentando o risco de broncoaspiração. Tal evidência reforça a importância da comunicação entre os profissionais de saúde e do planejamento adequado do cuidado perioperatório.

O controle glicêmico inadequado, resultante do uso incorreto ou indiscriminado do medicamento, está associado ao aumento do risco de eventos cardiovasculares adversos maiores (MACE), como infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral (Hsu *et al*., 2024). Por isso, o envolvimento de farmacêuticos, médicos e outros profissionais é indispensável para garantir uma prescrição segura, identificar possíveis interações medicamentosas e orientar adequadamente os pacientes (Silva Linhares *et al*., 2024).

Por fim, os possíveis efeitos colaterais mais graves, como câncer de tireoide e pancreatite, também foram apontados como potenciais complicações decorrentes do uso prolongado e não supervisionado da semaglutida (Rodrigues, Silva e Silva Emiliano, 2025). Diante disso, o tratamento da obesidade e do diabetes tipo 2 deve ser estruturado a partir de uma abordagem multiprofissional, pautada no monitoramento contínuo, na educação em saúde e na adoção de estratégias que promovam mudanças sustentáveis no estilo de vida dos pacientes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão evidenciou que o uso de Ozempic (*semaglutida*) pode proporcionar benefícios substanciais no manejo do diabetes tipo 2, obesidade e doenças cardiovasculares. Contudo, os resultados também destacaram os riscos potenciais associados ao uso indiscriminado do medicamento, como complicações gastrointestinais, hipoglicemia, e efeitos renais e cardiovasculares adversos.

A análise revelou que a falta de monitoramento clínico adequado pode agravar condições preexistentes e intensificar os efeitos adversos do fármaco. A atuação de uma equipe multiprofissional permite ajustes individuais nas doses, prevenindo interações medicamentosas e proporcionando cuidados personalizados para cada paciente, o que assegura a segurança e eficácia do tratamento.

Adicionalmente, a abordagem interdisciplinar é essencial para a adaptação das orientações clínicas, como o manejo do jejum pré-operatório, considerando os impactos

do medicamento na saúde do paciente e promovendo uma abordagem integrada para minimizar os riscos associados ao uso inadequado da *semaglutida*.

Com base nas evidências, recomenda-se a condução de estudos futuros com amostras maiores e um acompanhamento mais rigoroso de consumidores e pacientes com e sem comorbidades que induzem ao uso, com o objetivo de validar as combinações terapêuticas observadas e aprofundar a compreensão dos mecanismos envolvidos e na redução das complicações associadas.

A comunidade científica também deve concentrar esforços no desenvolvimento de estratégias para otimizar o uso de semaglutida e manejar seus efeitos adversos, contribuindo para a formulação de diretrizes de tratamento mais personalizadas e seguras. A necessidade de vigilância constante e intervenções adequadas é evidente, reforçando a importância de uma abordagem interdisciplinar na prática clínica para garantir o sucesso a longo prazo no tratamento com semaglutida.

REFERÊNCIAS

Baser, O. *et al*. The association between weight loss medications and cardiovascular complications. **Obesity**, v. 32, n. 7, p. 1401-1409, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/oby.24037>. Acesso em: 25 Fev. 2025.

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. Disponível em: <https://revista.souzamarques.br/index.php/ACTA_MSM/article/view/583>. Acesso em: 25 Fev. 2025.

Castro Lopes, G. S. *et al*. Potenciais efeitos colaterais de Ozempic®, Mounjaro® e outros emagrecedores na cavidade oral: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 8, n. 2, p. e78574-e78574, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv8n2-155>. Acesso em: 25 Fev. 2025.

Costa, A. C. C. *et al*. Efeitos da Semaglutida na perda de gordura e de massa muscular. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 2, p. 2018-2035, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n2p2018-2035>. Acesso em: 25 Fev. 2025.

Deanfield, J. *et al*. Semaglutide and cardiovascular outcomes in patients with obesity and prevalent heart failure: a prespecified analysis of the SELECT trial. **The Lancet**, v. 404, n. 10454, p. 773-786, 2024. Disponível em: <https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(24)01498-3/fulltext>. Acesso em: 25 Fev. 2025.

Feier, C. V. I. *et al*. Assessment of thyroid carcinogenic risk and safety profile of GLP1-RA semaglutide (Ozempic) therapy for diabetes mellitus and obesity: A systematic literature

review. **International Journal of Molecular Sciences**, v. 25, n. 8, p. 4346, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijms25084346>. Acesso em: 25 Fev. 2025.

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. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>. Acesso em: 15 Jan. 2025.

Hsu, H. *et al*. Major adverse cardiovascular events' reduction and their association with glucose-lowering medications and glycemic control among patients with type 2 diabetes: A retrospective cohort study using electronic health records. **Journal of Diabetes**, v. 16, n. 10, p. e13604, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/1753-0407.13604>. Acesso em: 25 Fev. 2025.

Jbi - Joanna Briggs Institute. **Evidence Implementation Training Program**. 2022. Disponível em: <http://www.ee.usp.br/jbibrasil/cursos/evidence-implementation-training-program-eitp/>. Acesso em: 15 Jan. 2025.

Kellermeyer, L; Harnke, B; Knight, S. Covidence and rayyan. **Journal of the Medical Library Association: JMLA**, v. 106, n. 4, p. 580, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6148615/>. Acesso em: 15 Jan. 2025.

Lima, B. M. C; Rinald, S; Andrade, L. G. Impacto da terapia com Ozempic (semaglutida) no emagrecimento e na saúde metabólica: uma revisão detalhada dos efeitos e mecanismos de ação. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 10, n. 6, p. 856-868, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i6.14411>. Acesso em: 25 Fev. 2025.

Mahaffey, K. W. *et al*. Cardiovascular outcomes with semaglutide by severity of chronic kidney disease in type 2 diabetes: the FLOW trial. **European heart journal**, p. ehae613, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1093/eurheartj/ehae613>. Acesso em: 25 Fev. 2025.

Mann, J. F. *et al*. Effects of semaglutide with and without concomitant SGLT2 inhibitor use in participants with type 2 diabetes and chronic kidney disease in the FLOW trial. **Nature medicine**, v. 30, n. 10, p. 2849-2856, 2024. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41591-024-03133-0>. Acesso em: 25 Fev. 2025.

Maria, E. O. *et al*. O emergente uso do Ozempic® no tratamento da obesidade. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 6, p. e7513646063-e7513646063, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v13i6.46063>. Acesso em: 25 Fev. 2025.

Rodrigues, M. B; Silva, T. S; Silva, E. W. O uso off-label da semaglutida (Ozempic®) para emagrecimento e a atenção farmacêutica na dispensação. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 8, n. 1, p. e76780-e76780, 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.34119/bjhrv8n1-165>. Acesso em: 25 Fev. 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. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i11.33963>. Acesso em: 25 Fev. 2025.

Sagratzki, R. M. G. *et al*. O risco de intoxicação pelo uso do ozempic (semaglutida) em pacientes não diabéticos. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 5, n. 4, p.

1826-1837, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n4p1826-1837>. Acesso em: 25 Fev. 2025.

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. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023>. Acesso em: 15 Jan. 2025.

Santos, L. B. *et al*. Effect of various perioperative semaglutide interruption intervals on residual gastric content assessed by esophagogastroduodenoscopy: a retrospective single center observational study. **Journal of Clinical Anesthesia**, v. 99, p. 111668, 2024.Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jclinane.2024.111668>. Acesso em: 25 Fev. 2025.

Santos, R. F; Deuner, M. C. Riscos associados ao uso indiscriminado de Semaglutida (Ozempic). **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 14, p. e141185-e141185, 2024.Disponível em: <https://doi.org/10.55892/jrg.v7i14.1185>. Acesso em: 25 Fev. 2025.

Scirica, B. M. *et al*. The effect of semaglutide on mortality and COVID-19–related deaths: An analysis from the SELECT trial. **Journal of the American College of Cardiology**, v. 84, n. 17, p. 1632-1642, 2024.Disponível em: <https://www.jacc.org/doi/abs/10.1016/j.jacc.2024.08.007>. Acesso em: 25 Fev. 2025.

Silva Linhares, F. *et al*. Riscos potenciais relacionados ao uso indiscriminado da semaglutida. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 7, n. 15, p. e151486-e151486, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.55892/jrg.v7i15.1486>. Acesso em: 25 Fev. 2025.

Weber, T. P. *et al*. Uso do medicamento semaglutida como aliado no tratamento da obesidade. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 4, n. 2, p. e422731-e422731, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.47820/recima21.v4i2.2731>. Acesso em: 25 Fev. 2025.