



UNIVERSIDADE DO VALE DO TAQUARI UNIVATES

CURSO DE GRADUAÇÃO DE FARMÁCIA

**AVALIAÇÃO DO USO OFF LABEL DE SEMAGLUTIDA EM UMA
FARMÁCIA NO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL**

Bruna Eduarda Sprandel Scheibe

Lajeado/RS, novembro de 2023.

Bruna Eduarda Sprandel Scheibe

**AVALIAÇÃO DO USO OFF LABEL DE SEMAGLUTIDA EM UMA
FARMÁCIA NO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL**

Artigo acadêmico apresentado na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso II, do curso de Farmácia, da Universidade do Vale do Taquari – Univates, como parte da exigência para a obtenção do título de Bacharela em Farmácia.

Orientadora: Ms. Luciana Carvalho
Fernandes

Lajeado/RS, novembro de 2023.

Bruna Eduarda Sprandel Scheibe

AVALIAÇÃO DO USO OFF LABEL DE SEMAGLUTIDA EM UMA FARMÁCIA NO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

A banca examinadora abaixo aprova o Artigo apresentado no componente curricular Trabalho de Conclusão de Curso II, do curso de Farmácia, da Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES, como parte da exigência para obtenção do grau de Bacharela em Farmácia.

Prof orientadora: Ms. Luciana Carvalho
Fernandes - Universidade do Vale do
Taquari - UNIVATES

Prof.^a Ms. Carla Kauffmann
Universidade do Vale do Taquari - UNIVATES

Prof.^a Ms. Juliana Assmann
Universidade do Vale do Taquari -
UNIVATES

Lajeado/ RS, 24 de novembro de 2023

RESUMO

De acordo com a Anvisa, o termo off label engloba situações em que o medicamento é utilizado em não conformidade com as orientações da bula. A semaglutida (Ozempic®), aprovada em 2018 para diabetes mellitus tipo 2, mostrou resultados positivos na perda de peso, e, por conta disso, vem sendo utilizada de forma off label por parte da população. O objetivo do presente estudo foi avaliar o uso off label da semaglutida junto a população que frequenta uma farmácia de uma cidade no interior do Rio Grande do Sul. O estudo é do tipo quantitativo descritivo transversal. Foi aplicado um questionário, com 15 perguntas objetivas e descritivas para 20 usuários que retiraram a semaglutida em uma farmácia no interior do Rio Grande do Sul. Os resultados foram analisados pelo banco de dados (Excel®) e comparados com dados descritivos da literatura a fim de avaliar o uso da semaglutida. Dentre os participantes da pesquisa, os indivíduos que fizeram uso do medicamento semaglutida junto da prática de exercícios físicos e alimentação saudável, obtiveram resultados melhores, chegando a 24,6% de perda de peso corporal, mostrando a importância do acompanhamento multiprofissional. 25% dos usuários relataram utilizar o medicamento sem orientação médica. Com base no IMC dos participantes, 80% dos usuários não necessitam de tratamento farmacológico visando o emagrecimento. É possível concluir que os usuários que alcançaram resultados mais positivos, aderiram a mudanças de hábitos e acompanhamento multiprofissional.

Palavras-chave: semaglutida, emagrecimento, off label, obesidade, tratamento não farmacológico

ABSTRACT

According to Anvisa, the term off-label encompasses situations in which the medicine is used in non-compliance with the instructions in the leaflet. Semaglutide (Ozempic®), approved in 2018 for type 2 diabetes mellitus, showed positive results in weight loss, and, as a result, has been used off-label by the population. The objective of the present study was to evaluate the off-label use of semaglutide among the population that frequents a pharmacy in a city in the interior of Rio Grande do Sul. The study is quantitative and descriptive cross-sectional. A questionnaire was applied, with 15 objective and descriptive questions to 20 users who collected semaglutide at a pharmacy in the interior of Rio Grande do Sul. The results were analyzed using the database (Excel®) and compared with descriptive data from the literature in order to evaluate the use of semaglutide. Among the research participants, individuals who used semaglutide together with physical exercise and healthy eating achieved better results, reaching 24.6% of body weight loss, showing the importance of multidisciplinary monitoring. 25% of users said they used the medicine without medical advice. Based on the participants' BMI, 80% of users did not attend pharmacological treatment due to weight loss. It is possible to conclude that users achieved more positive results, adhered to changes in habits and multidisciplinary monitoring.

Keywords: semaglutide, weight loss, off-label, obesity, non-pharmacological treatment

AVALIAÇÃO DO USO OFF LABEL DE SEMAGLUTIDA EM UMA FARMÁCIA NO INTERIOR DO RIO GRANDE DO SUL

INTRODUÇÃO

O uso off label de medicamentos é definido como o uso de fármacos para uma finalidade que não consta na bula, e, portanto, não aprovado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Abrange novas indicações terapêuticas, doses e vias de administração. O uso off label torna-se recomendado quando há pesquisas científicas demonstrando a efetividade e segurança do medicamento (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Segundo pesquisa realizada pela VIGITEL (2019), cerca de 55,4% da população brasileira sofre com excesso de peso (IMC igual ou maior do que 25), sendo que 19,8% sofre de obesidade (IMC igual ou maior do que 30). (ABESO, 2019).

O emagrecimento é um processo complexo, que envolve mudança de hábitos de vida, acompanhamento multidisciplinar e aderência ao tratamento. Estudos na universidade de Liverpool apontam que o tratamento medicamentoso isolado não oferece vantagens duradouras no tratamento da obesidade, pois não trata as suas causas e com o fim do tratamento, muitos acabam recuperando o peso perdido (MOREIRA E ALVES, 2015).

Aprovada em 2018 no Brasil, a semaglutida, até então utilizada para diabetes tipo 2, vem mostrando bons resultados na perda de peso corporal. Possui um mecanismo de ação que age estimulando os receptores do hormônio GLP-1, regulando a produção de insulina, metabolismo de carboidratos, desacelerando o esvaziamento gástrico e aumentando a saciedade (TAK E LEE, 2021).

Uma pesquisa realizada na plataforma Consulta Remédios em 2020, mostra que cerca de 73% dos brasileiros utilizam medicamentos sem orientação médica (SAÚDE DEBATE, 2020). Os medicamentos são fundamentais quando utilizados de forma correta para o tratamento de doenças, porém quando consumidos de forma incorreta ou sem supervisão médica podem prejudicar a saúde, causando intoxicações ou problemas mais graves, levando até a morte (ANVISA, 2022). Muitas pessoas acabam utilizando medicamentos por conta de indicações de

amigos, familiares ou até por propagandas vistas na internet em canais de televisão sem saber dos possíveis riscos. O farmacêutico tem papel fundamental no combate do uso inadequado de medicamentos, orientando e instruindo a população sobre a conscientização no uso de medicamentos (LIMA et al, 2021).

Desde a aprovação da semaglutida (Ozempic®) no Brasil, parte da população faz uso off label do medicamento com a finalidade de emagrecimento. Como este fármaco tem pouco tempo de mercado e muitos usuários fazem uso sem acompanhamento médico, é importante que seja realizada a farmacovigilância, identificando, avaliando e monitorando a ocorrência de possíveis eventos adversos como efeitos gastrointestinais (náusea, vômito, diarreia, desidratação), pancreatite aguda, hipoglicemia e insuficiência cardíaca, garantindo que seus benefícios sejam maiores que seus malefícios.

O objetivo deste trabalho foi avaliar o uso off label da semaglutida junto a população que frequenta uma farmácia de uma cidade no interior do Rio Grande do Sul, identificando quem utiliza semaglutida para diabetes mellitus tipo 2 e quem usa para emagrecer, analisando as principais reações adversas, investigando como os pacientes começaram a utilizar a semaglutida e quem indicou e verificando quanto tempo os pacientes estão utilizando a semaglutida para emagrecer.

2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma pesquisa do tipo quantitativo descritivo transversal. O estudo foi realizado em uma farmácia no interior do Rio Grande do Sul, há quatro anos no mercado, que atende, em média, 230 usuários por dia.

Teve como população alvo usuários com histórico de utilização do medicamento semaglutida (Ozempic®) nas apresentações de 0,25mg - 1,5mL ou 1mg - 3mL, maiores de 18 anos e, como população efetivamente estudada, aqueles que concordaram em participar da pesquisa mediante a assinatura do TCLE.

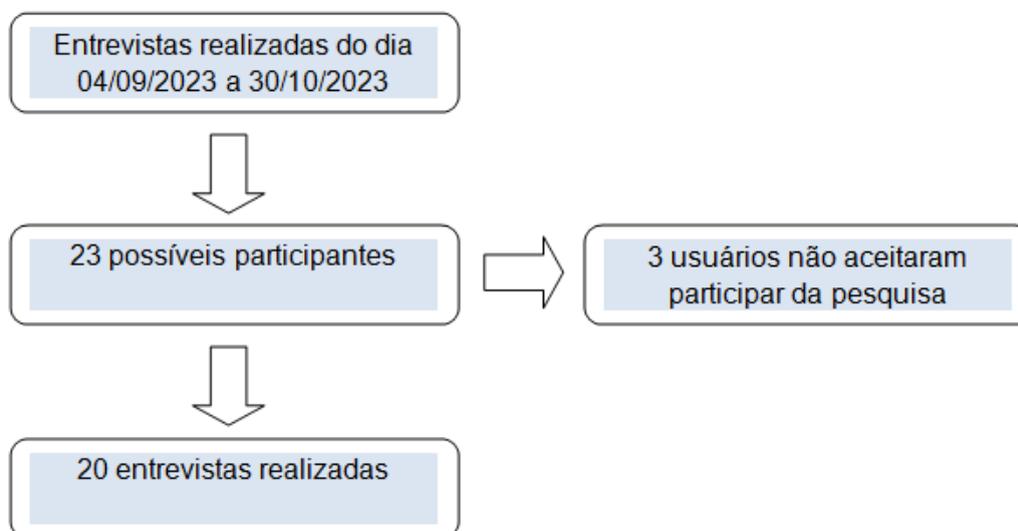
A coleta de dados envolveu a aplicação de um questionário, com perguntas objetivas e descritivas sobre a utilização do fármaco. A análise dos dados foi feita através de um banco de dados (Excel®), sendo cada indivíduo identificado por número. A análise dos resultados se deu por meio de estatística descritiva.

O desenvolvimento deste estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Taquari- Univates sob parecer nº 6.280.545.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

No período analisado, foram abordados 23 usuários de semaglutida sendo que, destes, 3 se recusaram a participar da pesquisa, conforme apresentado na figura 1.

Figura 1: Fluxograma da seleção dos usuários para o estudo (n= 20)



Fonte: Autora, 2023.

Os dados relacionados às variáveis sociodemográficas estão demonstrados na tabela 1. A amostra foi constituída por 20 pacientes que utilizam semaglutida para diabetes mellitus tipo 2 ou emagrecimento, sendo 65,0%% (n=13) do sexo feminino e 35,0% (n=7) do sexo masculino. Com relação à faixa etária, observa-se que 45,0% (n=9) dos usuários possuíam entre 20 e 39 anos, 30% (n=) e 40-59 anos e 25% (n=5) 60-79 anos.

Cerca de 35% (n=7) dos usuários possuíam ensino médio completo, 25% (n=5) ensino superior completo, 15% (n=3) ensino médio incompleto e ensino superior incompleto, e 10% (n=2) ensino fundamental completo.

Tabela 1: Distribuição das variáveis sociodemográficas de 20 usuários que utilizam a semaglutida como tratamento em uma farmácia no interior do Rio Grande do Sul.

| Variáveis | | N | % |
|--------------|-----------------------------|----|------|
| Sexo | Feminino | 13 | 65,0 |
| | Masculino | 7 | 35,0 |
| Faixa etária | 20-39 anos | 9 | 45,0 |
| | 40-59 anos | 6 | 30,0 |
| | 60-79 anos | 5 | 25,0 |
| Escolaridade | Ensino Fundamental completo | 2 | 10,0 |
| | Ensino Médio incompleto | 3 | 15,0 |
| | Ensino Médio completo | 7 | 35,0 |
| | Ensino Superior incompleto | 3 | 15,0 |
| | Ensino Superior completo | 5 | 25,0 |

Fonte: Autora, 2023.

Com base nos resultados, é possível analisar que os usuários de 20-39 anos do sexo feminino, são os que mais utilizam o medicamento semaglutida, o que chama atenção, pois essa faixa etária não é a que mais se esperaria encontrar demandando um medicamento que é usado para controle de diabetes mellitus tipo 2. Segundo pesquisa realizada pelo Datafolha/ICTQ em 2013, 55% dos consumidores de farmácias e drogarias possuem mais de 41 anos.

No que se refere às variáveis clínicas, 65% (n=13) dos usuários possuem sobrepeso, 20% (n=4) sofrem de obesidade grau 1 e 15% (n=3) estão com o peso ideal. Dos 20 participantes da pesquisa, 80% (n=16) relataram utilizaram a semaglutida com a finalidade de emagrecer, enquanto 20% (n=4) fazem uso por serem portadores de diabetes mellitus tipo 2.

A semaglutida (Ozempic®) até então utilizada somente para o tratamento de Diabetes mellitus tipo 2 mostrou grande eficácia na perda de gordura corporal, por seu mecanismo de ação, que leva à supressão do apetite. O medicamento vem sendo muito utilizado de forma *off label* para o tratamento, junto de mudanças de hábitos alimentares e prática de exercícios físicos (SABBÁ et al, 2022).

Os estudos relacionados aos peptídeos semelhantes ao glucagon-1 mostram resultados promissores. O principal mecanismo de ação está ligado ao sistema nervoso central e periférico por ativação direta do hipotálamo e rombencéfalo ou por ativação indireta via nervo vago, resultando na diminuição de apetite e menor ingestão de alimentos. Muitos estudos são realizados avaliando o uso da

semaglutida para diabetes tipo 2 e obesidade, com a ativação do GLP-1R, receptor de peptídeo-1-glucagon, o que provoca diminuição da glicose sanguínea, aumentando a saciedade e reduzindo a vontade de comer (FREITAS, 2023).

De acordo com Sabbá et al (2022), o tratamento com semaglutida induz os pacientes a sentirem menos fome, também diminui o desejo por alimentos gordurosos, dessa maneira, ocorre um controle maior da ingestão alimentar. Os efeitos colaterais do fármaco são toleráveis, ocorrendo principalmente nas semanas iniciais do tratamento, sendo efeitos dose-dependentes.

No que se refere à indicação de uso, 75% (n=15) dos usuários relataram utilizar o medicamento por indicação médica. Sabe-se que o tratamento da obesidade requer uma abordagem multidisciplinar.

Segundo a Diretriz Brasileira de Obesidade (2016), parte da população possui dificuldade na mudança de estilo de vida, alimentação saudável e prática de exercícios físicos, dessa forma, recorrem a tratamentos farmacológicos, visando resultados mais rápidos. Porém, o tratamento farmacológico deve ser combinado com a mudança de hábitos, visando a saúde e o bem-estar do paciente. Na amostra estudada, 55% (n=11) dos usuários não realizam acompanhamento com nutricionista. Cerca de 55% (n=11) dos usuários realizam prática de atividade físicas de 2 a 3 vezes por semana. 50% (n=10) utilizam o medicamento há 1-3 meses.

As posologias mais citadas pelos entrevistados são 0,25mg e 1 mg de semaglutida por semana sendo 40% (n=8) respectivamente para as duas, 20% (n=4) utilizam 0,50mg por semana. A dosagem inicial recomendada é de 0,25 mg via subcutânea uma vez por semana por 4 semanas, aumentando a dose para 0,5 mg uma vez por semana, se ainda necessário, podendo ser aumentada a 1mg. Possui administração via subcutânea, injetado sob a pele, sendo os melhores locais sobre a parte anterior das coxas, abdômen e parte superior dos braços, assim evitando possíveis lesões (OZEMPIC A, 2018). Todos os usuários realizam rodízio nos locais de aplicação (abdômen, parte superior dos braços e partes inferiores das coxas) (tabela 2).

Tabela 2: Variáveis clínicas dos usuários de semaglutida

| Variáveis | | N | % |
|------------------------------------|--------------------------|----|-------|
| IMC | Peso ideal | 3 | 15,0 |
| | Sobrepeso | 13 | 65,0 |
| | Obesidade grau 1 | 4 | 20,0 |
| Finalidade do tratamento | Emagrecimento | 16 | 80,0 |
| | Diabetes mellitus tipo 2 | 4 | 20,0 |
| Indicação de uso feita pelo médico | Sim | 15 | 75,00 |
| | Não | 5 | 25,0 |
| Acompanhamento com nutricionista | Sim | 9 | 45,0 |
| | Não | 11 | 55,0 |
| Prática de exercícios físicos | Não faz | 5 | 25,0 |
| | 2-3 vezes por semana | 11 | 55,0 |
| | 4-5 vezes por semana | 4 | 20,0 |
| Tempo de tratamento | 1-3 meses | 10 | 50,0 |
| | 4-6 meses | 5 | 25,0 |
| | 7-9 meses | 3 | 15,0 |
| | 10 meses - 1 ano | 2 | 10,0 |
| Posologia que utiliza | 0,25mg por semana | 8 | 40,0 |
| | 0,50mg por semana | 4 | 20,0 |
| | 1mg por semana | 8 | 40,0 |

Fonte: Autora, 2023

Os usuários que perderam mais peso são os que aderiram a mudanças no estilo de vida, realizando acompanhamento com nutricionista e praticando atividades físicas diariamente. Em relação ao tempo de tratamento, os indivíduos que fazem uso a mais tempo do medicamento são portadores de diabetes mellitus tipo 2 e sofriam de obesidade, assim, a semaglutida além de regular os níveis glicêmicos, auxilia no emagrecimento. Nos estudos de Goldenberg e Stenn (2018), o uso de semaglutida em portadores de diabetes mellitus tipo 2 pode reduzir o risco de morte, infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral em até 26%. Os resultados encontrados sugerem que a semaglutida possui eficácia superior no controle de glicemia aos demais hipoglicemiantes, tendo como característica a redução de peso e de hemoglobina glicada.

Referente a posologia, 50% (n=10) dos usuários faz uso de 1-3 meses, iniciando com 0,25mg por semana e, conseqüentemente, aumentando a dosagem se necessário após 4 semanas de tratamento conforme orientação médica. Dentre os 5 usuários que fazem uso do medicamento sem orientação médica, 3 deles

relataram indicação de amigos, enquanto 2 assistiram a vídeos em redes sociais de pessoas que utilizaram e compartilharam os resultados do seu tratamento.

Mesmo com indicação para diabetes tipo 2, a semaglutida vem sendo usada de forma off label, sendo prescrita por endocrinologistas e nutrólogos, porém a automedicação causou um aumento na busca pelo medicamento, ocasionando em falta de estoque, o que acaba pondo em risco o tratamento de pacientes diabéticos. Desde o ano passado, usuários de plataformas de vídeos começaram a relatar suas experiências com o medicamento para perda de peso, nomeando a semaglutida de “dietético milagroso”. O uso do medicamento aumentou a ponto de faltar estoques em países como Estados Unidos, Austrália, França e no Brasil (O GLOBO 2023, EURONEWS 2023).

Em 2021, o FDA aprovou a semaglutida sob a marca Wegovy®, para controle crônico de peso em adultos com obesidade ou sobrepeso com pelo menos uma condição relacionada, como hipertensão, tipo 2 diabetes ou colesterol alto. No Brasil, a aprovação ocorreu em janeiro de 2023. A semaglutida passou a ter recomendação formal para obesidade, quando usada como Wegovy®, entretanto, essa especialidade farmacêutica ainda não possui registro no país. Enquanto a Ozempic®, possui sua dosagem máxima de 1mg, a Wegovy® chega a 2,4mg por semana (ESTADO DE MINAS, 2023).

Cabe ressaltar que o tratamento medicamentoso visando o emagrecimento é indicado quando não houver resultados do tratamento não medicamentoso em pacientes com IMC igual ou superior a 30 kg/m² e em pacientes com o IMC (índice de massa corporal) igual ou superior a 25 kg/m² que possuam outros fatores de risco, como hipertensão, diabetes mellitus tipo 2, hiperlipidemia, apneia do sono, gota, ou que possuam circunferência abdominal maior ou igual a 102 cm em homens e 88cm em mulheres (MOREIRA E ALVES,2015; ABESO, 2010). Dentre os 20 participantes do estudo, 20% (n=4) possuem IMC superior a 30 kg/m². Portanto, segundo dados, 80% (n= 16) dos usuários deste estudo não necessitariam de tratamento farmacológico.

Além de tratamentos farmacológicos, o ato de emagrecer depende de uma mudança de hábitos comportamentais, adesão à alimentação saudável e prática de exercícios com acompanhamento multidisciplinar. O usuário deve procurar atividades físicas do seu interesse, visando adesão ao tratamento, sendo recomendado pelo menos 60 minutos por dia. Mesmo após o emagrecimento, se faz

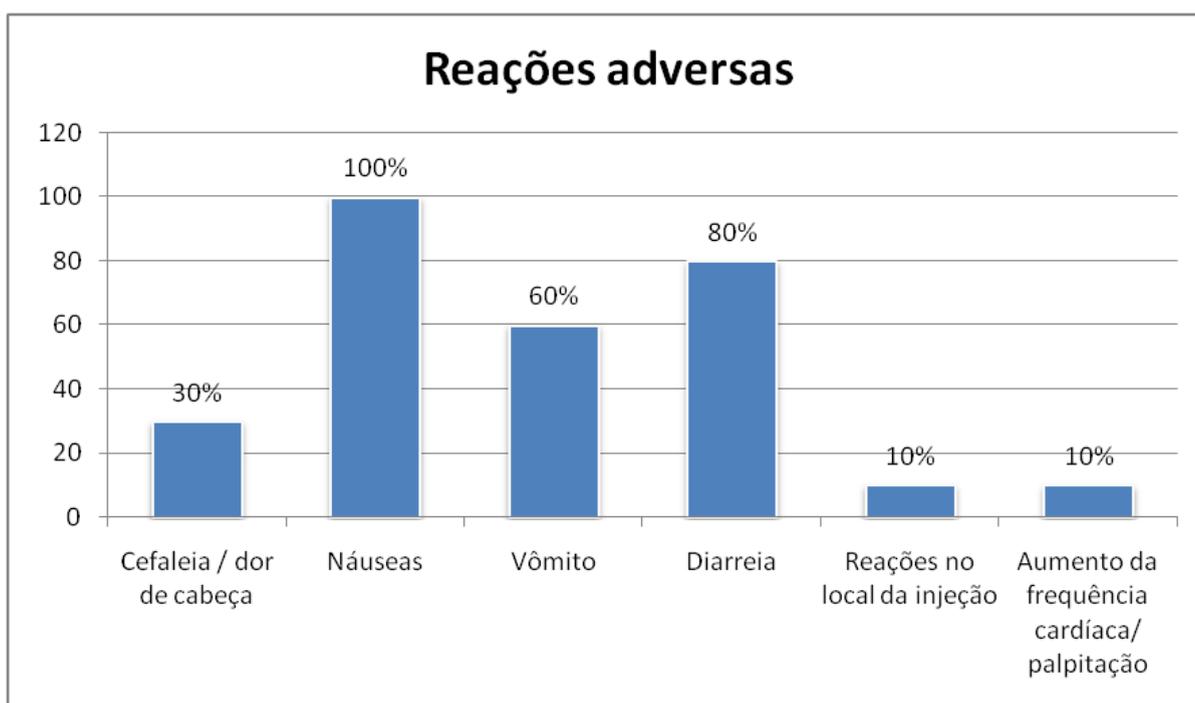
imprescindível a continuidade da prática de atividades físicas e alimentação saudável, com objetivo de evitar o ganho do peso perdido (NÚCLEO DE TELESSAÚDE DE SANTA CATARINA, 2016).

Quanto às reações adversas, 100% (n=20) dos usuários relataram náuseas, 80% (n=16) diarreia, 60% (n=12) vômito, 30% (n=6) cefaleia/ dor de cabeça e 10% (n=2) reações no local da injeção e aumento da frequência cardíaca/ palpitação (gráfico 1).

As principais reações adversas citadas foram gastrointestinais (náusea, vômito e diarreia), sendo recorrentes no início do tratamento e diminuindo gradualmente com o tempo. Segundo Sabbá et al (2022), os efeitos colaterais do fármaco são toleráveis, ocorrendo principalmente nas semanas iniciais do tratamento, sendo efeitos dose-dependentes e diminuindo com o decorrer do tratamento.

Todos os usuários relataram diminuição no apetite e sensação de saciedade por mais tempo com o uso do medicamento. Isso ocorre por conta de seu mecanismo de ação, que age estimulando receptores do hormônio GLP-1, regulando a produção de insulina, metabolismo de carboidratos, desacelerando o esvaziamento gástrico e aumentando a saciedade (TAK E LEE, 2021).

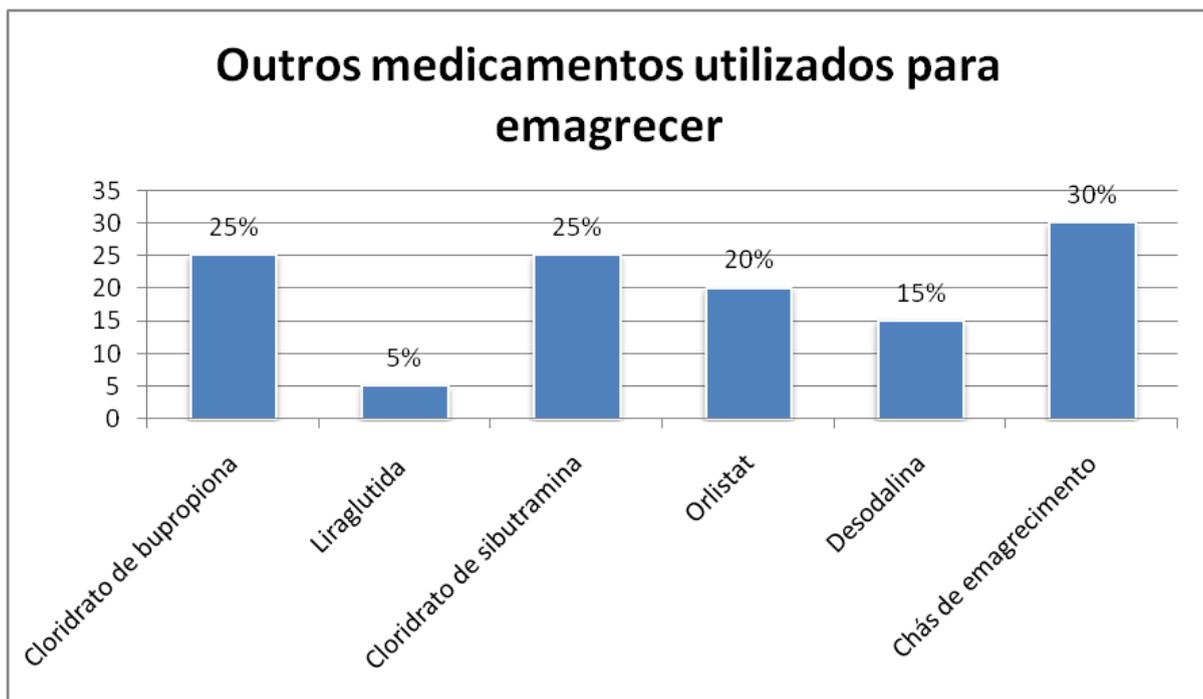
Gráfico 1: Reações adversas causadas pela semaglutida



Segundo estudo da Novo Nordisk, sintomas como náusea e diarreia são considerados muito comuns (podendo afetar mais de 1 em 10 pessoas), vômito, cefaléia/ dor de cabeça e batimentos cardíacos acelerados são reações comuns (afetando 1 a cada 10 indivíduos), já reações nos locais de aplicação são incomuns (afetando 1 em cada 100 usuários). Os sintomas gastrointestinais costumam diminuir ou até desaparecer com o tempo (NOVO NORDISK, 2020).

Quando questionados sobre o uso progresso de substâncias para auxiliar no processo de emagrecimento, 30% (n=6) dos usuários já haviam utilizado chás de emagrecimento, 25% (n=5) utilizaram cloridrato de bupropiona e cloridrato de sibutramina, 20% (n=4) orlistate, 15% (n=3) desodalina e 5% (n=1) liraglutida (gráfico 2).

Gráfico 2: Outros medicamentos utilizados pelos usuários para emagrecer



Fonte: Autora, 2023.

Os pacientes que utilizam a sibutramina perdem em média de 10% a 15% do peso em até 6 meses de tratamento , porém o medicamento possui diversas reações adversas, entre as principais: constipação, boca seca, insônia, taquicardia, palpitações, aumento da pressão arterial, vasodilatação, náuseas, piora da

hemorroida, delírios/tonturas, parestesia, cefaleia, ansiedade, sudorese e alterações do paladar (ANVISA, 2021).

O orlistate possui ação intestinal, inibindo lipases pancreáticas, reduzindo em 30% a absorção das gorduras ingeridas, que são eliminadas com a excreção fecal. Em uma avaliação realizada, com 15.549 pacientes em uso de orlistate durante 7 meses, a média da perda de peso foi de 10,7kg e a diminuição do IMC foi de 3,76kg/m² (ABESO, 2010).

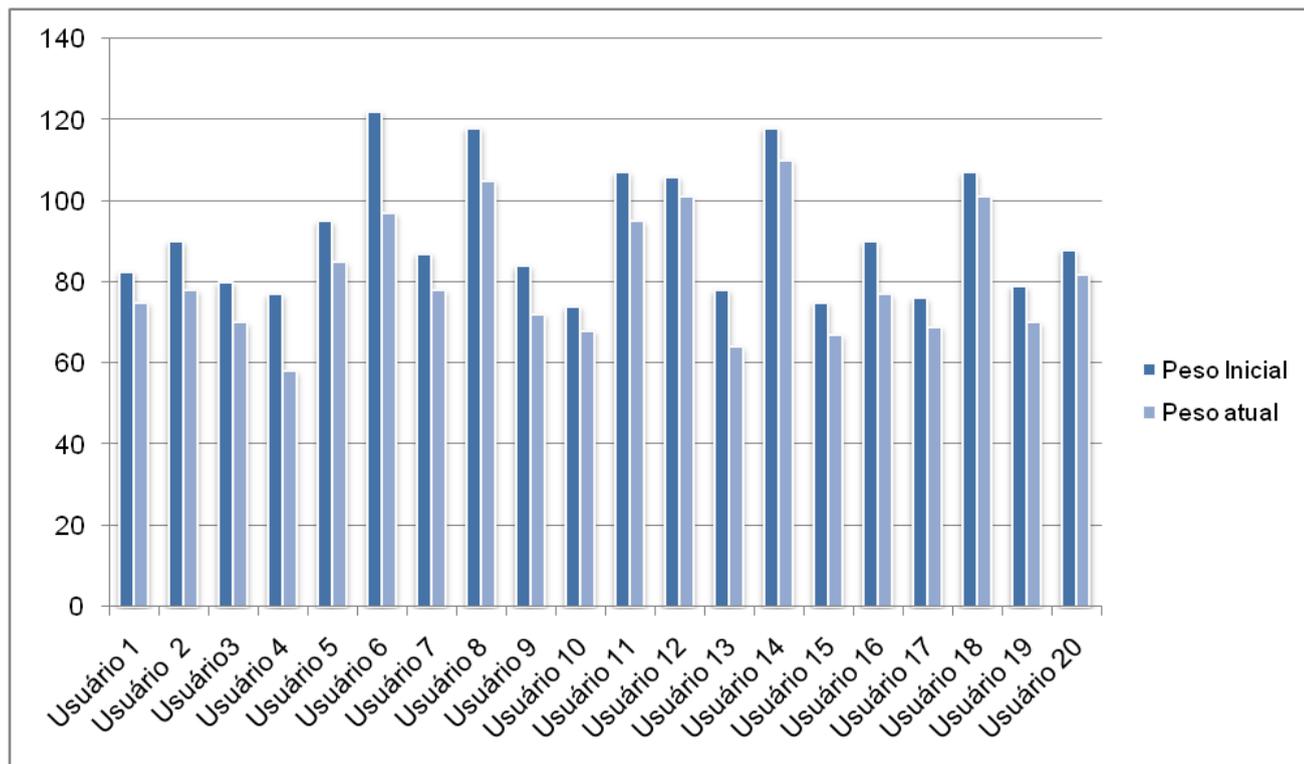
A bupropiona é um antidepressivo que inibe a recaptção de noradrenalina e dopamina. Um estudo realizado, utilizando a dose de 400mg, 83% dos pacientes perderam pelo menos 5% do peso corporal, em 48 semanas de duração. Outro estudo de 24 semanas de duração, com dosagem de 200 mg ao dia, obteve 13% de perda de peso (EINSTEIN, 2006).

Dentre os usuários que já utilizaram outros medicamentos visando emagrecer, temos os 5 que utilizam o medicamento sem orientação médica e também sem acompanhamento nutricional, seguindo uma posologia com base em achados na internet e indicações de conhecidos. Os usuários relataram ter feito uso de medicamentos de controle especial visando emagrecimento (cloridrato de sibutramina e cloridrato de bupropiona), utilização de variados chás de emagrecimento e suplementos, porém ao parar o uso dos medicamentos, recuperavam o peso perdido.

Muitos indivíduos acabam recorrendo a tratamentos farmacológicos, fazendo uso de medicamentos, sem orientações médicas, com objetivo de emagrecer rapidamente, esperando mudanças de peso de maneira milagrosa. Acreditam que somente com o uso dos medicamentos, alcançarão o peso desejado, sem maiores esforços, o que pode acarretar transtornos à própria saúde (SANTOS et al., 2019).

A semaglutida é uma coadjuvante no tratamento da obesidade, quando as estratégias de reeducação alimentar e combate ao sedentarismo não são suficientes para a perda de peso. O farmacêutico tem papel fundamental na orientação e motivação dos usuários, esclarecendo a importância da mudança de hábitos e mostrando os riscos e efeitos colaterais da automedicação (GOMES e TREVISAN, 2021).

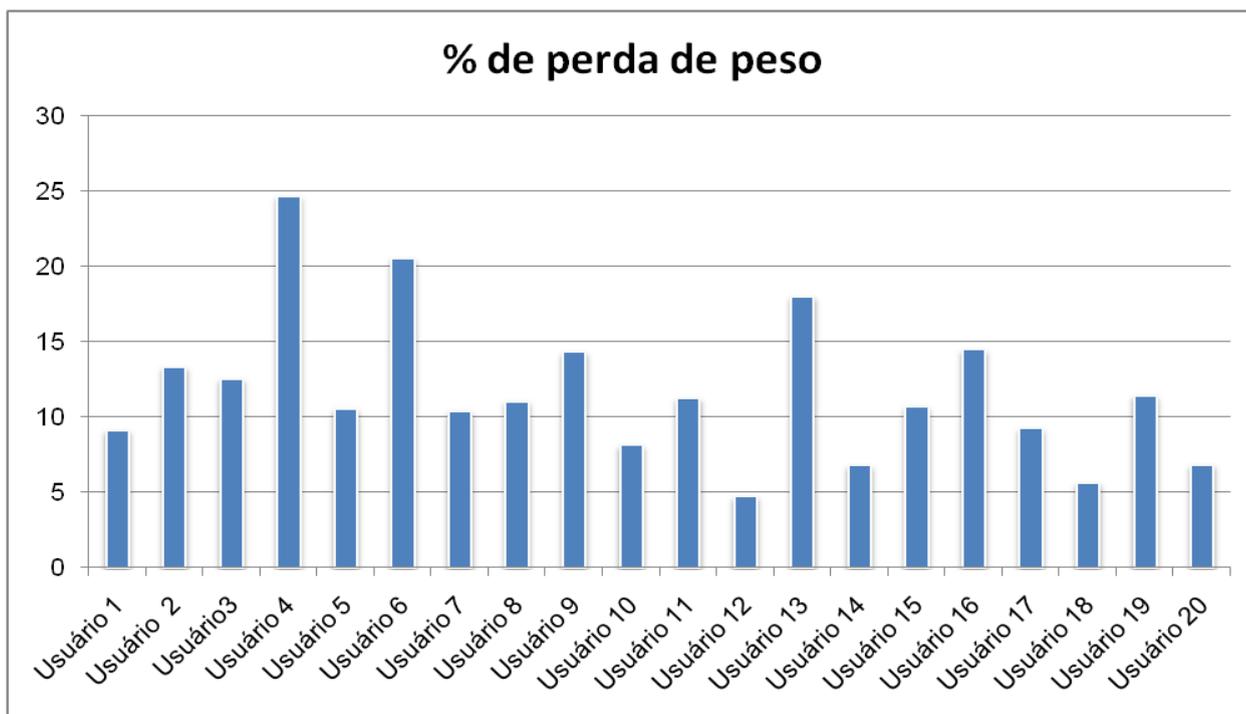
Gráfico 3: Peso ao iniciar tratamento com semaglutida e peso atual



Fonte: Autora, 2023

Estudos demonstraram que a semaglutida causa maior perda de peso que os demais GLP-1, sendo que a perda de peso utilizando semaglutida é duas vezes maior que a liraglutida e três vezes maior que a exenatida (AHMANN et al, 2017, O'NEIL et al, 2018). Outro estudo realizado por 12 semanas com objetivo de avaliar o mecanismo de ação para perda de peso corporal da semaglutida, concluiu que a perda de peso utilizando semaglutida é causada pela redução de apetite e não resultado do aumento do gasto de energia. Além disso, os pacientes relataram diminuição no desejo por alimentos gordurosos (BLUNDELL et al, 2017).

Gráfico 4: Porcentagem da perda de peso corporal de cada usuário



Fonte: Autora, 2023

No gráfico 3 e 4, é possível analisar a perda de peso com a realização do tratamento. Dentre os usuários que perderam mais peso (n.º 4, 6, 9, 13,16), 80% (n=4) realiza atividades físicas de 4-5 vezes por semana e 60% (n=3) realiza acompanhamento nutricional. 40% (n=2) utilizam a semaglutida de 4-6 meses ou 10 meses - 1 ano, enquanto 20% (n=1) utilizada de 7-9 meses.

Pesquisas realizadas mostram a eficácia do tratamento com semaglutida a longo prazo. Um estudo realizado na Inglaterra, (1.960 adultos com sobrepeso ou obesidade) por 68 semanas (1 ano e meses), utilizando semaglutida subcutânea, uma vez por semana, ou placebo. Os resultados demonstraram que houve redução de até 14,9% do peso médio corporal por quem fez uso da semaglutida, já quem recebeu o placebo, teve diminuição de 2,4%. (WILDING et al, 2021). Já O'neil et al (2018) realizou um estudo em oito países, envolvendo 71 centros clínicos, por 52 semanas (1 ano), onde os participantes possuíam índice de massa corporal de 30 kg/m² ou mais. Um grupo recebeu a semaglutida, inicialmente com dosagem de 0,05 mg por dia e aumentado gradualmente a cada 4 semanas, chegando a 0,4 mg ao dia, enquanto o outro grupo recebeu o placebo. Os resultados mostraram que a perda de peso com uso da semaglutida chegou a 13,8% enquanto o grupo placebo teve a diminuição de 2,3%.

Entre os que perderam menos peso (nº 10, 12, 14, 18, 20), 60% (n=3) não praticam atividades físicas e 40% (n=2) praticam de 2-3 vezes por semana. 80% (n=4) não realizam acompanhamento nutricional e 100% (n=5) utilizam a semaglutida de 1-3 meses.

4. CONCLUSÃO

Analisando a amostra estudada, foi possível perceber que a maioria dos usuários entrevistados não se enquadram no uso indicado na literatura para o fármaco, sendo recomendado em casos de IMC superior a 30 kg/m² ou superior a 25 kg/m² com fatores de risco. É possível concluir que os usuários que obtiveram resultados mais positivos, além do tratamento farmacológico, aderiram a uma vida mais saudável, com a prática de exercícios físicos, reeducação alimentar, realizando acompanhamento multiprofissional. A combinação de todos estes fatores, traz resultados positivos a longo prazo, trazendo além do emagrecimento, melhora significativa de índices de saúde dos usuários,

O farmacêutico tem papel fundamental na orientação do tratamento para a perda de peso, reforçando a importância da abordagem multidisciplinar e da mudança de hábitos.

A amostra estudada neste artigo é pequena, sendo assim, é necessário seguir estudando o tema.

5. REFERÊNCIAS

ABESO. Atualização das Diretrizes para o Tratamento Farmacológico da Obesidade e do Sobrepeso. Edição Especial, 2010. Disponível em: <https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2019/12/Atualizacao-das-Diretrizes.pdf>

AHMANN, A.J; et al. Efficacy and Safety of Once-Weekly Semaglutide Versus Exenatide ER in Subjects With Type 2 Diabetes (SUSTAIN 3): A 56-Week, Open-Label, Randomized Clinical Trial American **Diabetes Association**. 2017.v. 41 ed2. Disponível em: <https://doi.org/10.2337/dc17-0417>.

ANVISA. Uso racional de medicamentos: um alerta à população. ANVISA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2020/uso-racional-de-medicamentos-um-alerta-a-populacao>.

ANVISA, Bulário eletrônico. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/index.asp.

DAVIES, M. et al. STEP 2 Study Group (2021). **Semaglutide 2.4 mg once a week in adults with overweight or obesity, and type 2 diabetes (STEP 2):** a randomised, double-blind, double-dummy, placebo-controlled, phase 3 trial. Epub 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33667417/> .

Diretriz Brasileira de obesidade. **Obesidade e sobrepeso: tratamento farmacológico.** Abeso. p. 53-66. 4ª edição. 2016. Disponível em: <https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2019/12/Diretrizes-Download-Diretrizes-Brasileiras-de-Obesidade-2016.pdf>

ESTADO DE MINAS. Entenda as diferenças entre Ozempic e Wegovy, semaglutidas injetáveis. Folhapress, 2023. https://www.em.com.br/app/noticia/saude-e-bem-viver/2023/02/17/interna_bem_viver,1458778/entenda-as-diferencas-entre-ozempic-e-wegovy-semaglutidas-injetaveis.shtml#google_vignette

EURONEWS. Ozempic: How a TikTok weight loss trend caused a global diabetes drug shortage - and health concerns.2023. Disponível em: <https://www.euronews.com/next/2023/03/02/ozempic-how-a-tiktok-weight-loss-trend-caused-a-global-diabetes-drug-shortage-and-health-c>

FREITAS, G. et al. Efeitos do uso de semaglutida como opção farmacológica para o emagrecimento em adultos com IMC >25 Kg/m²: uma revisão de escopo. **Research, Society and Development**, v.12, n.4. 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/40955/33423>

GOLDENBERG, R. M.; STEEN, O. Semaglutide: Review and Place in Therapy for Adults With Type 2 Diabetes. **Canadian Journal of Diabetes**. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30195966/>.

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, n.1, p. e7498-e7498, 2021.

HALPERN, A.; MANCINI, M. Perspectivas no tratamento medicamentoso da obesidade. Einstein, 2006. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Marcio-Mancini/publication/237580015_Perspectivas_no_tratamento_medicamentoso_da_obesidade_Perspectives_of_drug_treatment_of_obesity/inks/0c9605306626560231000000/Perspectivas-no-tratamento-medicamentoso-da-obesidade-Perspectives-of-drug-treatment-of-obesity.pdf

ICTQ. Perfil do consumidor de Medicamentos. 2013. Disponível em: <https://ictq.com.br/varejo-farmaceutico/405-perfil-do-consumidor-de-medicamentos>.

LIMA, D.S., GUEDES, J.P.M. Atribuições do farmacêutico no uso racional de medicamentos e automedicação. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 15. Disponível em: <file:///E:/Downloads/22827-Article-277134-1-10-20211126.pdf>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Uso off label: erro ou necessidade?. **Rev Saúde Pública** 2012;v.46, p.398-9. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/zLdN6Dfgf5B6wQvR9XNmnGR/?lang=pt>.

MOREIRA Francielly; ALVES, Armindo Antônio; Utilização de anfetaminas como anorexígenos relacionados à obesidade. Rev. Cient. FHO/UNIARARAS. 2015; vol. 3 nº1, p.84-91. Disponível em: http://www.uniararas.br/revistacientifica/_documentos/art.9-029-2015.pdf.

NOVO NORDISK. **Bula Ozempic**. 2020. 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

Núcleo de Telessaúde Santa Catarina. Quais são as opções terapêuticas não medicamentosas para obesidade?. BVS Atenção Primária em Saúde, 2016. Disponível em: <https://aps-repo.bvs.br/aps/quais-sao-as-opcoes-terapeuticas-nao-medicamentosas-para-obesidade/>

OGLOBO. Ozempic poderá faltar nas farmácias brasileiras no primeiro semestre, diz fabricante. 2023. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/saude/medicina/noticia/2023/02/ozempic-podera-faltar-nas-farmacias-brasileiras-no-primeiro-semester-diz-fabricante.ghtml>

O'NEIL et al. Efficacy and safety of semaglutide compared with liraglutide and placebo for weight loss in patients with obesity: a randomised, double-blind, placebo and active controlled, dose-ranging, phase 2 trial. **The lancet**. 2018. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(18\)31773-2/fulltext/](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(18)31773-2/fulltext/).

OZEMPIC A. **Ozempic, Solução injetável**. Responsável técnico Luciane M. H. Fernandes. Araucária: Novo Nordisk Farmacêutica do Brasil Ltda, 2018. 1 bula de remédio, 15 p. Disponível em: https://www.novonordisk.com.br/content/dam/brazil/affiliate/www-novonordisk-br/patients/Bulas-pacientes/2019-06%20Ozempic%203.0%20mL_%201.0%20mg_Bula%20do%20Paciente.pdf.

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. 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/33963>.

SAÚDE DEBATE. Automedicação: 73% dos brasileiros adotam a prática, segundo levantamento. Disponível em: <https://saudedebate.com.br/noticias/automedicacao-73-dos-brasileiros-adotam-a-pratica-segundo-levantamento/>.

SANTOS, Cíntia de Jesus et al. Automedicação com anorexígenos no tratamento da obesidade no Brasil. Referências em Saúde, v. 2, n. 01, p. 46-53, 2019.

TAK, Y. ; LEE, S. Long-Term Efficacy and Safety of Anti-Obesity Treatment: Where Do We Stand?. **Current obesity reports**. 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7787121/> .

VIGITEL BRASIL 2019. Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico : estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019. **Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde**,

Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 137. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/cartilhas/2019/vigitel-brasil-2019-vigilancia-fatores-risco-pdf/view>.

WILDING, J.PH. Once-Weekly Semaglutide in Adults with Overweight or Obesity. The New England Journal of Medicine. **The New England Journal of Medicine**. 2021. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa2032183?articleTools=true>.