

OS RISCOS DA SEMAGLUTIDA PARA PERDA DE PESO

Data de aceite: 01/11/2023

Cíntia da Silva dos Santos

<http://lattes.cnpq.br/7814114491560081>
Centro Universitário UniLS, Brasília, DF

Luíza Danielle Canedo dos Santos

<http://lattes.cnpq.br/4618757964951138>
Centro Universitário UniLS, Brasília, DF

Rita das Graças da Silva

<http://lattes.cnpq.br/2698409180512335>

Anna Maly de Leão e Neves Eduardo

<http://lattes.cnpq.br/3714651935396200>
Centro Universitário UniLS, Brasília, DF

Axell Donelli Leopoldino Lima

<http://lattes.cnpq.br/8223765221726379>
Centro Universitário UniLS, Brasília, DF

Ikaro Alves de Andrade

<http://lattes.cnpq.br/9506665216259271>
Centro Universitário UniLS, Brasília, DF

RESUMO: A obesidade é uma doença, tratada como pandemia mundial, que pode ter sérias consequências, sendo importante que seja corretamente tratada. As medicações análogas ao GLP-1 podem ter grande contribuição no tratamento da obesidade. A semaglutida é um fármaco que faz parte dessa classe de medicamentos.

O objetivo desse trabalho foi realizar uma revisão bibliográfica sobre os riscos da semaglutida como tratamento para perda de peso. Buscas na literatura, sobre o tema, foram realizadas nas principais bases de dados eletrônicas. Os estudos mostram a eficácia da semaglutida para perda de peso, evidenciam redução de outras doenças e riscos associados à obesidade. Porém, os trabalhos também mostram que o uso da semaglutida apresenta efeitos adversos, principalmente os gastrointestinais, e que mais estudos são necessários para apontar a segurança da semaglutida em eventos adversos na vesícula biliar, neoplasias e outros.

PALAVRAS-CHAVE: Ozempic. Análogo GLP-1. Obesidade.

THE RISKS OF SEMAGLUTIDE FOR WEIGHT LOSS

ABSTRACT: Obesity is a disease treated as a global pandemic, which can have serious consequences, and it is important that it is correctly treatment. Drugs analogous to GLP-1 can make a great contribution to the treatment of obesity. Semaglutide is a medication that is part of this class of medications. The objective of this work was

to carry out a literature review on the risks of semaglutide as a treatment for weight loss. Literature searches on the topic were carried out in the main electronic databases. Studies show the effectiveness of semaglutide for weight loss, showing a reduction in other diseases and risks associated with obesity. However, the studies also show that the use of semaglutide has adverse effects, mainly gastrointestinal, and that more studies are needed to indicate the safety of semaglutide in adverse events in the gallbladder, neoplasms and others.

KEYWORDS: Ozempic, GLP-1 analogue, Obesity.

1 | INTRODUÇÃO

A obesidade é considerada uma doença, conceituada por acúmulo de gordura corporal, que é definida com base no Índice de Massa Corporal (IMC). Esta doença está inserida na Classificação Internacional das Doenças (CID), pelo código CID 5B81 – Obesidade (CID 11, 2023).

O tratamento da obesidade envolve uma abordagem multifatorial, com adoção de mudanças no estilo de vida, reestruturação alimentar e prática de atividade física. O tratamento dessa doença também pode ser feito com uso de medicamentos e/ou cirurgia (Fernandes; Medeiros, 2022).

Nesse contexto surge a semaglutida, uma substância de fórmula química C187H291N45O59 que atua no controle da glicemia, na sensação de saciedade e controle do apetite (Pechim et al., 2023). Para o tratamento da obesidade, esse fármaco é indicado para pacientes com o IMC acima de 30 kg/m² ou 27 kg/m² com alguma comorbidade (Phillps; Clements, 2022).

Contudo, observa-se que o uso da semaglutida não está restrito ao tratamento de diabetes ou obesidade. Por ser uma medicação vendida sem restrição nas farmácias do Brasil, muitos são os relatos de pessoas que usam tal fármaco para a perda de peso, sem nenhuma indicação e/ou orientação médica.

Diante disso, esse trabalho tem por objetivo realizar uma revisão bibliográfica sobre os riscos da semaglutida como tratamento para perda de peso, a fim de verificar quais riscos que envolvem a prática da automedicação com essa substância.

2 | MATERIAIS E MÉTODOS

O presente trabalho se trata de uma revisão bibliográfica acerca do uso indiscriminado de semaglutida como medicação para emagrecimento. Para tanto, realizou-se o levantamento bibliográfico de artigos científicos, dissertações e teses que tratam do assunto, por meio de buscas em base de dados eletrônicas como LILACS, MEDLINE, PubMed e SciELO, e também no site de pesquisa Google Acadêmico.

As buscas foram feitas pelas palavras: “semaglutida”, “semaglutide”, “Ozempic”, “Wegovy”, “Rybelsus”, “obesidade”, “obesity”. Os trabalhos selecionados estavam em português, espanhol e inglês, disponibilizados de modo gratuito, on-line e que tratavam de

perda de peso associada ao uso dessa medicação.

3 | DESENVOLVIMENTO

3.1 Obesidade

A obesidade, de modo geral, é descrita por vários autores como um desequilíbrio entre a ingestão calórica e a queima de calorias pelo organismo. Uma vez que uma quantidade de calorias ingeridas é maior que a consumida, a parte em excesso se acumula no corpo em forma de gordura. Todavia, sabe-se que a obesidade não se trata apenas de um desbalanço calórico, há uma série de fatores internos e externos que levam a tal condição (Pechim *et al.*, 2023).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS):

A obesidade é uma doença crônica complexa definida por adiposidade excessiva que pode prejudicar a saúde. Na maioria dos casos, é uma doença multifatorial devido a ambientes obesogênicos, fatores psicossociais e variantes genéticas. Num subgrupo de pacientes, podem ser identificados fatores etiológicos importantes únicos (medicamentos, doenças, imobilização, procedimentos iatrogênicos, doença monogênica/síndrome genética). O índice de massa corporal (IMC) é um marcador substituto da adiposidade calculado como peso (kg)/altura² (m²). As categorias de IMC para definir obesidade variam de acordo com a idade e o sexo em bebês, crianças e adolescentes. Para adultos, a obesidade é definida por um IMC maior ou igual a 30,00 kg/m². Existem três níveis de severidade no reconhecimento de diferentes opções de gestão (CID 11, 2023).

Sendo assim, o diagnóstico de obesidade deve ser realizado por um profissional capacitado, com base em uma avaliação dos dados antropométricos e clínicos do paciente (Silva *et al.*, 2023).

Atualmente, a obesidade afeta milhões de pessoas no mundo. Ela se trata de uma condição crônica e bastante complexa, que pode ter várias doenças associadas (Silva *et al.*, 2023), tais como: doenças cardiovasculares, diabetes mellitus, cirrose hepática não alcoólica, câncer (Pechim *et al.*, 2023).

Para o tratamento da obesidade é necessária uma ação multidisciplinar, que envolvem médicos, psicólogos, profissionais de nutrição e educação física; uma vez que é importante a adoção de novos hábitos, mudanças na dieta, realização de atividade física, além da administração de medicamentos e, em alguns casos, intervenções cirúrgicas (Fernandes; Medeiros, 2022).

O uso de fármacos para o tratamento da obesidade é indicado quando o IMC for maior que 30 kg/m² ou 25 kg/m² associado a comorbidades, caso um tratamento anterior, baseado em reeducação alimentar e atividade física não tenha logrado êxito (Silva *et al.*, 2023). Todavia, é importante salientar que o tratamento farmacológico deve ser associado a mudanças no estilo de vida.

Atualmente, vários são os medicamentos disponíveis para o tratamento da obesidade, por isso é fundamental que o paciente tenha informação sobre o funcionamento do fármaco e os malefícios causados pelo uso indiscriminado deste. Isso porque, a maior parte dos medicamentos para obesidade são formulações que atuam no sistema nervoso central e diminuem o apetite; além de não apresentam a necessidade de retenção da receita nas farmácias brasileiras (Fernandes; Medeiros, 2022).

3.2 Semaglutida

A semaglutida é um fármaco sintético que pertence à classe dos incretinomiméticos, que possui ação como antagonista do receptor glucagon-like peptide-1 (GLP-1), em português: peptídeo-1 semelhante ao glucagon (Barros; Rezende, 2023).

Estão disponíveis nas farmácias medicamentos conhecidos como análogos ao GLP-1, sendo os principais: liraglutida e semaglutida (Silva *et al.*, 2023).

As medicações análogas ao GLP-1 possuem a mesma função que o hormônio, com inibição da ingestão alimentar, pelo efeito retardante no esvaziamento gástrico e também por ação na área do hipotálamo, que suprime o apetite (Silva *et al.*, 2023).

Inicialmente, a semaglutida teve seu uso aceito para o tratamento de pacientes adultos com diabetes do tipo 2. Entretanto, em janeiro de 2023, a Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA) aprovou o uso dessa substância como tratamento auxiliar no controle da obesidade, uma vez que a medicação já era prescrita para essa finalidade, apesar de não ter tal indicação na bula (Barros; Rezende, 2023).

A ação dessa medicação na perda de peso se dá, principalmente, pela lentidão no esvaziamento gástrico, que gera sensação de saciedade e, por consequência, reduz a ingestão de alimentos (Baptista, 2022).

Isso por que o GLP-1 atua na produção de insulina pelo pâncreas, impede a liberação de glucagon, desacelerando o esvaziamento gástrico, o que gera uma sensação de saciedade (Pechim *et al.*, 2023) e também está ligado a redução da preferência por alimentos gordurosos (Barros; Rezende, 2023).

Atualmente, a semaglutida é comercializada no Brasil pelos seguintes nomes comerciais Ozempic, Wegovy e Rybelsus, este administrado por comprimidos via oral e àqueles em aplicações injetáveis subcutânea.

3.2.1 *Uso da Semaglutida no Tratamento da Obesidade*

Originalmente, a semaglutida foi indicada para tratamento de diabetes. Observou-se que esses pacientes em uso de semaglutida apresentaram uma perda significativa da gordura corporal, deste modo, a semaglutida teve seu uso ampliado para o tratamento da obesidade (Barros; Rezende, 2023).

A semaglutida é uma medicação relativamente recente, que tem se destacado como

uma opção no tratamento da obesidade, isso por que ela atua na diminuição da fome, aumento da sensação de saciedade, auxiliando na redução da ingestão de alimentos e diminuição calórica (Pechim *et al.*, 2023).

O uso da semaglutida auxilia o paciente a sentir menos fome e desejo por comida e a optar por alimentos menos gordurosos (Cadete; Rodrigues, 2023).

A terapia farmacológica para obesidade com semaglutida é indicada quando os indivíduos apresentam IMC igual a ou acima de 30 kg/m² ou 27 kg/m² na presença de alguma comorbidade (Phillps; Clements, 2022; Silva *et al.*, 2023). A indicação no caso das comorbidades está relacionada a pacientes que realizaram terapia oral e continuam com controle metabólico alterado; perda de peso insatisfatória ou do ganho de peso após cirurgia bariátrica; perda de peso em pacientes com Diabetes Mellitus tipo 2 para diminuir eventos cardiovasculares (Silva *et al.*, 2023).

A medicação deve ser administrada uma vez por semana, e o paciente deve ser acompanhado mensalmente para que o médico monitore a eficácia e segurança do tratamento (Phillps; Clements, 2022).

3.2.2 Eficácia da Semaglutida no Tratamento de Obesidade

A obesidade já é tratada como uma pandemia e, em função da gravidade dessa doença, o uso da semaglutida tem avançado no tratamento dessa enfermidade (Barros; Rezende, 2023).

Segundo Montalván *et al.* (2022), o tratamento subcutâneo semanal com semaglutida, associado a mudanças nos hábitos alimentares e à prática de atividade física levou os pacientes a uma perda de peso significativa e sustentada por um grande período. De acordo com as revisões feitas por esses autores, o tratamento ideal para perda de peso em pacientes obesos se deu com doses semanais de 2,4mg de semaglutida por 56 semanas.

Em média, os pacientes em uso de fármaco análogo ao GLP-1 apresentaram de 5 a 10% de redução do peso corpóreo. Porém, a efetividade do tratamento depende da adesão do paciente, do tempo de uso, da dose da medicação e do metabolismo de cada indivíduo (Silva *et al.*, 2023).

Já o trabalho de Wildin *et al.* (2021) observou-se uma maior redução do peso corporal, de 14,9%, nos pacientes que fizeram uso da semaglutida com uma dose semanal de 2,4mg, durante 68 semanas.

A semaglutida apresenta o benefício da perda de peso, decorrente da redução do apetite e aumento da sensação de saciedade. Além disso, o tratamento com esse fármaco melhora do controle glicêmico, pela redução dos níveis de glicose no sangue; diminui os fatores de risco cardiovascular, uma vez que a perda de peso pode levar a uma diminuição da pressão arterial, assim como dos níveis de colesterol e triglicerídeos (Pechim *et al.*, 2023).

Isso porque, os receptores do GLP-1 também têm efeito sobre os lipídios plasmáticos, com a diminuição da pressão arterial sistólica e redução da inflamação (Barros; Rezende, 2023).

O uso da semaglutida no tratamento da obesidade também traz outros ganhos para a saúde, como a redução da esteatose hepática (Carretero-Gómez *et al.*, 2023), redução da obesidade abdominal (Tan *et al.*, 2022), ação cardioprotetora (Pechim *et al.*, 2023).

Ao avaliar pacientes sob uso de semaglutida para tratamento de obesidade que não tinham diabetes, evidenciou-se a eficácia do fármaco, com redução média de 11,85% do peso corpóreo em comparação com o placebo. Esse mesmo trabalho observou que a semaglutida é mais eficaz no tratamento da obesidade, para perda de peso, nos pacientes obesos sem diabetes (Tan *et al.*, 2022).

Apesar disso, em pacientes com diabetes a avaliação risco/benefício é positiva com relação à segurança no uso da semaglutida. Uma vez que pacientes tratados com a medicação apresentaram melhoras nos índices de glicose, pressão arterial, redução do peso corporal e de riscos cardiovasculares (Smits; Raalte, 2021).

Diante de tantos resultados positivos, o tratamento para obesidade com semaglutida se mostra mais efetivo que a ação de outros fármacos, sendo possível até uma comparação com cirurgias bariátricas (Phillips; Clements, 2022).

Por a obesidade ser uma doença crônica, torna-se indispensável o acompanhamento do paciente pós perda de peso. Assim, a semaglutida apresenta mais uma vantagem, pois os estudos mostram que essa medicação pode ser utilizada por um longo prazo para controle do peso (Pechim *et al.*, 2023).

É importante lembrar que os bons resultados da semaglutida para tratamento da obesidade também se deve a adesão do paciente (Tan *et al.*, 2022). Na visão Castro *et al.* (2022) a adesão do paciente que faz uso de fármacos análogos do GLP-1 é maior por se tratar de uma medicação de alto custo.

Em contrapartida, o preço alto da semaglutida é um problema do ponto de vista da desigualdade de oportunidade de tratamento. Uma vez que, essa medicação não é disponibilizada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e possui um custo muito alto, que torna sua compra inviável por grande parte da população (Gotardo, 2022).

É importante salientar que qualquer tratamento para obesidade deve ser acompanhado por profissionais de saúde qualificados, sendo que a efetividade deste depende da aderência do paciente ao tratamento (farmacológico ou cirúrgico) e também a adoção de novos hábitos alimentares, de exercício e de estilo de vida (Pechim *et al.*, 2023).

3.2.3 Efeitos Colaterais, Contraindicações, Riscos da Semaglutida

A obesidade é uma doença crônica e deve ser tratada por uma equipe multidisciplinar e com enfoque individual, analisando a situação e condição de cada paciente. Nesse sentido, apesar de a semaglutida apresentar excelentes resultados para a perda de peso,

é importante que os médicos se atentem aos efeitos colaterais, as contraindicações e aos riscos no uso dessa medicação.

Com relação aos efeitos colaterais, pacientes com uso de semaglutida relataram com mais frequência as seguintes reações adversas: alterações gastrointestinais – náusea, vômitos, diarreia, constipação – transitórias, de leves a moderadas, cuja resolução se dá sem a suspensão do fármaco (Singh *et al.*, 2021, Smits; Raalte, 2021, Phillips; Clements, 2022, Tan *et al.*, 2022).

Seijas-Amigo *et al.* (2022) em um estudo sobre a efetividade, segurança e qualidade de vida de pacientes diabéticos tipo 2 com uso de semaglutida e outros antagonistas de GLP-1, verificaram que os efeitos adversos mais comuns são alterações gastrointestinais (vômitos, diarreias, dispepsia), sendo que 84,1% pacientes sob uso de semaglutida relataram tais eventos. A maior parte dos eventos foi moderado, de curta duração, geralmente associado ao aumento da dose da medicação, o que não levou ao encerramento do tratamento.

No estudo de Rubino *et al.* (2021) 81,3% dos pacientes que usaram semaglutida apresentaram eventos adversos, sendo que os distúrbios gastrointestinais foram o que apresentaram maior ocorrência (71,4%). A maior parte dos efeitos gastrointestinais foram de gravidade leve a moderada, sendo que a grande parte dos pacientes se recuperaram sem a necessidade de interrupção do tratamento.

Segundo Silva *et al.* (2023), poucos são os estudos que relatam efeitos adversos, além dos efeitos gastrointestinais mais comuns, tais como: pancreatite, doença da vesícula biliar, insuficiência renal, pensamentos suicidas, flatulência, dor abdominal, cefaleia, tontura, sonolência, xerostomia, fadiga, distúrbios do paladar, parestesia, insônia, palpitação e elevação da pressão arterial.

Além dos efeitos gastrointestinais mais comuns, pacientes com uso de semaglutida apresentaram problemas relacionados a vesícula biliar, incluindo colelitíase, e cardiopatias, incluindo taquicardia e arritmias (Singh *et al.*, 2021).

Rubino *et al.* (2021) em seu estudo randomizado com pacientes com e sem uso de semaglutida observou que os efeitos adversos graves foram relatados 7,7% dos pacientes que receberam semaglutida, sendo necessária a descontinuidade do tratamento por 2,4% dos indivíduos que estavam sob uso de semaglutida.

Segundo Rubino *et al.* (2021) observou que as alterações na vesícula biliar foram relatadas por 0,7% do total de participantes. Sendo que 2,8% receberam semaglutida e 3,7% receberam placebo. Nota-se que, nesse estudo, não houve uma discrepância entre os grupos (semaglutida, placebo) que possa justificar a ação do fármaco nas alterações biliares.

Eventos adversos, em pacientes com uso de semaglutida, associados a vesícula biliar foram raros, e podem ser explicados pela rápida perda de peso. Assim, pacientes com suspeita de distúrbios na vesícula biliar e pâncreas devem ter o tratamento descontinuado (Gotardo, 2022).

Com relação as neoplasias, até o momento há preocupações com relação ao desenvolvimento de câncer de pâncreas e de tireoide, sendo que não há conclusões definitivas, sendo necessário mais estudos sobre a segurança do fármaco (Smits; Raalte, 2021). No trabalho de Rubino *et al.* (2021), as neoplasias malignas ocorreram em 1,1% dos participantes que tomaram semaglutida e 0,4% dos que receberam placebo.

Alguns trabalhos evidenciam que os efeitos adversos da semaglutida são dose dependente, ou seja, quanto maior a dose, maior a possibilidade de efeitos colaterais (Gotardo, 2022, Cadete; Rodrigues, 2023). Todavia, a maior parte dos efeitos colaterais são passageiros e ocorrem principalmente no início do tratamento (Cadete; Rodrigues, 2023). Sendo que as náuseas e vômitos ocorreram em pessoas com IMC mais baixo e doses mais altas (Singh *et al.*, 2021).

Além dos efeitos colaterais durante o uso, é importante acompanhar o paciente após o fim do tratamento. No trabalho de Wilding *et al.* (2021) verificou-se que um ano após a retirada da semaglutida com dose semanal de 2,4mg, os pacientes recuperaram dois terços do peso perdido, indicando a necessidade do tratamento contínuo, além de confirmar que a obesidade é uma doença crônica.

Apesar de ser uma medicação indicada para o tratamento do diabetes tipo 2 e para perda de peso nos casos de obesidade, anteriormente descritos, a semaglutida apresenta contraindicações e até proibições.

A semaglutida é contraindicada para mulheres grávidas (Singh *et al.*, 2021), pessoas com histórico de pancreatite crônica ou com pancreatite aguda, com histórico pessoal e/ou familiar de neoplasia endócrina, neoplasia de tireoide e com função renal alterada, (Singh *et al.*, 2021, Cadete; Rodrigues, 2023) e diabetes tipo 1 (Cadete; Rodrigues, 2023).

Para Phillips e Clements (2022) o uso da semaglutida apresenta restrições (não são contraindicações) para mulheres grávidas, pessoas com histórico pessoal e/ou familiar de câncer na tireoide, pacientes com gastroparesia. Além disso, para esses autores, a semaglutida não deve ser administrada aos pacientes com pancreatite aguda.

Tan *et al.* (2022) alertam que são necessários mais estudos, principalmente os de longo prazo, para determinar a eficácia da semaglutida no tratamento de pacientes obesos sem diabetes, a fim de avaliar a segurança, os riscos e o ganho de peso após a interrupção do tratamento.

Deste modo, fica evidente a necessidade de avaliação médica para indicação, acompanhamento e controle dos riscos envolvidos no uso da semaglutida.

4 | CONCLUSÃO

A semaglutida é eficiente no tratamento da obesidade. Houve redução do apetite, perda de peso, diminuição do perímetro abdominal, maior controle metabólico, diminuição da glicemia e dos riscos cardiovasculares.

Os efeitos adversos mais comuns são os gastrointestinais, com reações transitórias, de leves a moderadas. Porém, alguns trabalhos mostram preocupação com eventos relacionados a vesícula biliar e até a neoplasias.

Apesar dos seus benefícios na obesidade, no Brasil, a semaglutida não é amplamente indicada por médicos e ainda não ganhou adesão por grande parte da população em função do seu alto custo.

Entretanto, é de conhecimento comum que pessoa com poder aquisitivo fazem uso do fármaco sem indicação e orientação médica; pela eficácia da semaglutida na perda de peso e por não haver retenção da receita médica nas farmácias brasileiras.

O uso da semaglutida, e de análogos de GLP-1, deve ter indicação, orientação e acompanhado médico. O sucesso do tratamento só será alcançado com adesão do paciente ao tratamento farmacológico somado a mudanças alimentares e comportamentais.

Além disso, por se tratar de uma medicação relativamente nova e de grande potencialidade no tratamento da obesidade, mais estudos, com ampla amostra populacional e de longa duração, devem ser realizados para investigar a eficácia, a segurança e os riscos da semaglutida no tratamento da obesidade. da enxaqueca, uma doença que assola pessoas no mundo inteiro.

REFERÊNCIAS

BAPTISTA, Lízie Oliveira. **Efeitos dos agonistas do receptor GLP-1 no tratamento da obesidade.** 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Ciências da Nutrição) - Faculdade de Ciências da Saúde Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2022.

BARROS, Beatriz Maria Rodrigues de; REZENDE, Eduarda Mercês. **Semaglutida: vedas após liberação do medicamento como tratamento para obesidade.** Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Farmácia) Centro Universitário UNA, Conselheiro Lafaiete, 2023.

CADETE, Ana Carolina; RODRIGUES, Renata Araújo. **Atenção Farmacêutica no uso indiscriminado de medicamentos antidiabéticos injetáveis para emagrecer.** Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) Universidade São Judas Tadeu, São Paulo, 2023.

CARRETERO-GÓMEZ, Juana; CARRASCO-SÁNCHEZ, Francisco; FERNÁNDEZ-RODRÍGUEZ, José María; CASADO-ESCRIBANO, Pedro; MIRAMONTES-GONZÁLEZ, José Pablo; SEGUÍ-RIPOLL, José Miguel; ENA, Javier; ARÉVALO-LORIDO, José Carlos. Effect of semaglutide on fatty liver disease biomarkers in patients with diabetes and obesity. **Revista Clínica Española**, v. 223, n. 3, mar. 2023.

CASTRO, Bruna Ribeiro; REIS, Lucas da Silva; PAIXÃO, Juliana Azevedo da. Segurança e eficácia da semaglutida, liraglutida e sibutramina no auxílio do tratamento da obesidade. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação- REASE**, São Paulo, v.8, n.05, mai. 2022-. ISSN -2675 –337.

CID 11. **Intentional Classification of Diseases.** Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en/#/http://id.who.int/icd/entity/149403041>. Acesso em: 10 ago. 2023.

FERNANDES, Diogo José de Oliveira; MEDEIROS, Gustavo Barbosa Bezerra de. **Uma revisão de literatura sobre as possibilidades terapêuticas para a obesidade: uma perspectiva para o uso racional de fármacos.** Monografia. ((Bacharelado em Farmácia) Universidade Potiguar, Natal, 2022.

GOTARDO, Amanda. **A semaglutida no tratamento da obesidade.** Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, 2022.

MONTALVÁN, Daniel Efraín Alejandro; FUENMAYOR, Carem Francelys Prieto; BENAVIDES, Rina Elizabeth Ortiz. Relación entre el fármaco semaglutida y la reducción de peso en pacientes con obesidad: una revisión sistemática. **VIVE Revista de Investigación en Salud**, v.5, n.15, set.-dez. 2022.

PECHIM, Diulio Cesar Lopes; RAMOS, Emilio da Costa; MATOS, Maria Fernanda; SALOMÃO, Pedro Emílio Amador. O uso do Wegovy como medicação para perda de peso. Benefícios e efeitos adversos. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v.8, 2023.

PHILLIPS, Ana; CLEMENTS, Jennifer N. Clinical review of subcutaneous semaglutide for obesity. **J Clin Pharm Ther.** v.47, p.184–193, 2022.

RUBINO, Domenica; ABRAHAMSSON, Niclas; DAVIES, Melanie; HESSE, Dan; GREENWAY, Frank L.; JANSEN, Camilla; LINGVAY, Ildiko; MOSENZON, Ofri Mosenzon; ROSENTOCK, Julio; RUBIO, Miguel A.; RUDOFISKY, Gottfried; TADYON, Sayeh; WADDEN, Thomas A.; DICKER, Dror. Effect of Continued Weekly Subcutaneous Semaglutide vs Placebo on Weight Loss Maintenance in Adults With Overweight or Obesity. The STEP 4 Randomized Clinical Trial **JAMA**, v.325, n.14, p.1414-1425, mar. 2021.

SEIJAS-AMIGO, José; SALGADO-BARREIRA, Ángel; CASTELO-DOMÍNGUEZ, Rosana; PEREIRA-PIA, Mercedes; RODRÍGUES-MANERO, Moisés; GONZÁLEZ-JUANATEY, José Ramón. Semaglutida versus agonistas GLP-1. Efectividad, seguridad y calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus 2. Estudio SEVERAL **Farmacia Hospitalaria**, v. 46, n. 6, p. 372-379, 2022.

SILVA, Ingrid de Oliveira; PARREIRA, Júlia; TOLEDO, Carla Zanetti; VALENTINI, Maria Sarah; MELO, Máisa Magalhães; MARINI, Danyelle Cristine. Uso de medicamentos injetáveis para o emagrecimento. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v.5, n.3, p. 876-897, 2023.

SINGH, Gurdeep; KRAUTHAMER, Matthew; BJALME-EVANS, Meghan. Wegovy (semaglutide): a new weight loss drug for chronic weight management. **J Investig Med**, v.70, n.5, p. 5-13, 2021.

SMITS, Mark M.; RAALTE, Daniël H. Van. Safety of Semaglutide **Front. Endocrinol.**, v.12, 2021.

TAN, Hanna Clementine; DAMPLI, Oliver Allan; MARQUEZ, Maricar Mae. 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 Societ**, v.37, n.2., nov. 2022.

WILDING, John; BATTERHA, Rachel L.; CALANNA, Salvatore; DAVIES, Melanie; GAAL, Luc F. Van; LINGVAY, Ildiko; MCGOWAN, Barbara M.; ROSENSTOCK, Julio; TRAN, Marie T.D.; WADDEN, Thomas A.; WHARTON, Sean; YOKOTE, Koutaro; ZEUTHEN, Niels; KUSHNER, Robert F. Once-Weekly Semaglutide in Adults with Overweight or Obesity. **The new england journal of medicine**, v. 384, n.11, mar. 2021.