

O uso indiscriminado de agonistas do GLP-1 (semaglutida e tirzepatida) para o emagrecimento e o papel do farmacêutico na promoção do uso racional

The indiscriminate use of GLP-1 agonists (semaglutide and tirzepatide) for weight loss and the role of the pharmacist in promoting rational use

Danilo Conceição Silva
Vitória Caroline Anjos da Conceição
Laine Oliveira de Jesus
Maria Jocilene de Jesus Lima
Lorena Silva Matos Andrade (Orientador)

RESUMO

A obesidade é uma doença crônica multifatorial e um desafio de saúde pública, o que tem impulsionado o uso de estratégias farmacológicas como os agonistas do receptor de GLP-1, especificamente a semaglutida e a tirzepatida. Esta revisão integrativa da literatura analisou estudos publicados entre 2018 e 2025 para avaliar a aplicação terapêutica, os riscos e o papel do farmacêutico nesse cenário. Os resultados indicam que o uso irracional eleva o risco de eventos adversos graves, como gastroparesia, pancreatite e complicações biliares, e evidenciou que a alta demanda estética impulsionada por padrões de beleza irreais agrava as desigualdades socioeconômicas, uma vez que o acesso é mediado pela renda, transformando medicamentos essenciais em itens de consumo restritos e prejudicando pacientes com necessidades clínicas reais. Conclui-se que a atuação do farmacêutico é imprescindível na promoção do uso racional, atuando na educação em saúde, no monitoramento de reações

adversas, na garantia da segurança do paciente perante a medicalização da estética.

Palavras-chave: GLP-1; Semaglutida; Tirzepatida; Emagrecimento; Atuação farmacêutica

ABSTRACT

Obesity is a multifactorial chronic disease and a public health challenge, which has driven the use of pharmacological strategies such as GLP-1 receptor agonists, specifically semaglutide and tirzepatide. This integrative literature review analyzed studies published between 2018 and 2025 to evaluate the therapeutic application, risks, and the pharmacist's role in this scenario. The results indicate that irrational use increases the risk of serious adverse events, such as gastroparesis, pancreatitis, and biliary complications. Furthermore, it evidenced that high aesthetic demand, driven by unrealistic beauty standards, exacerbates socioeconomic inequalities, as access is mediated by income. This process transforms essential medicines into restricted consumer items, harming patients with real clinical needs. It is concluded that the pharmacist's performance is essential in promoting rational use, acting in health education, monitoring adverse reactions, and ensuring patient safety in the face of the medicalization of aesthetics.

Keywords: GLP-1; Semaglutide; Tirzepatide; Weight loss; Pharmaceutical practice.

INTRODUÇÃO

A obesidade é considerada uma doença crônica multifatorial, caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal e associada ao aumento do risco de desenvolvimento de diversas doenças crônicas não transmissíveis, como diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica, dislipidemias, e a apneia obstrutiva do sono configurando-se como um relevante problema de saúde pública (Brasil, 2022).

Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS, 2020), atualmente mais da metade dos adultos apresenta excesso de peso (60,3%, o que representa 96 milhões de pessoas), com prevalência maior no público feminino do que no masculino. Um em cada cinco adolescentes com idades entre 15 e 17 anos estava com excesso de peso (19,4%) e 6,7% estavam com obesidade. Diante desse cenário, estratégias farmacológicas têm sido progressivamente incorporadas ao manejo da obesidade, especialmente nos casos em que mudanças no estilo de vida não se mostram suficientes (Brasil, 2022).

Nesse horizonte farmacoterapêutico, ganharam relevância os agonistas do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon-1 (GLP-1). Desenvolvidos primariamente para o tratamento do diabetes mellitus tipo 2, esses fármacos mimetizam o efeito das incretinas endógenas, atuando de forma pleiotrópica: aumentam a secreção de insulina de maneira dependente de glicose, inibem a liberação inapropriada de glucagon e promovem um retardo fisiológico do esvaziamento gástrico (DAVIES et al., 2018).

Posteriormente, observou-se que esses fármacos promovem redução do apetite e aumento da saciedade, auxiliado pela sua ação central hipotalâmica, o que levou à sua indicação para o tratamento da obesidade em pacientes com critérios clínicos bem definidos (WILDING et al., 2021).

No entanto, a ampla divulgação dos efeitos desses medicamentos na perda de peso, associada à influência das mídias sociais e à busca por padrões estéticos idealizados, tem contribuído para o uso indiscriminado dos agonistas do receptor GLP-1 com finalidade exclusivamente estética. O uso muitas vezes é realizado sem prescrição médica adequada ou acompanhamento profissional, caracterizando uma prática preocupante do ponto de vista sanitário e farmacoterapêutico (MARTINS; OLIVEIRA, 2024).

Nesse contexto, destaca-se o papel fundamental do farmacêutico na promoção do uso racional de medicamentos, conforme preconizado e regulamentado pelo Conselho Federal de Farmácia, por meio da Resolução nº

585/2013, atuando na orientação ao paciente, na identificação de riscos relacionados à automedicação, no monitoramento de reações adversas e na educação em saúde (CFF, 2013).

Assim, torna-se essencial discutir os riscos do uso indiscriminado dos agonistas do GLP-1 para emagrecimento, enfatizando a importância da atuação farmacêutica na garantia da segurança do paciente e no uso ético e racional desses medicamentos.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho consiste em uma revisão integrativa da literatura, método que permite sintetizar múltiplos estudos publicados, proporcionando uma compreensão abrangente do fenômeno estudado, cujo objetivo é analisar o uso indiscriminado dos agonistas do receptor peptídico semelhante ao glucagon1 (GLP-1), como o tirzepatida e semaglutida, bem como sua aplicação terapêutica, riscos e o papel do farmacêutico no combate do uso indiscriminado desses medicamentos (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Os critérios de inclusão adotados compreenderam estudos científicos publicados entre 2018 a 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas Português, espanhol e inglês, que abordassem o uso terapêutico dos agonistas de GLP-1 no diabetes mellitus tipo 2 e/ou obesidade, bem como estudos relacionados aos efeitos adversos, segurança, uso off-label e aspectos éticos e sanitários.

A busca foi realizada por meio de plataformas de dados científicos, sendo elas: PubMed, Scielo, LILACS e google acadêmico. Além de documentos oficiais de entidades regulatórias, como Agência Nacional de Vigilância, Conselho Federal de Farmácia e Ministério da Saúde do Brasil. Foram utilizadas as seguintes palavras chaves: “GLP-1”, “uso off-label”, “semaglutida”, “tirzepatida”, “emagrecimento”, “obesidade” e “atuação farmacêutica”.

3. RESULTADOS e DISCUSSÃO

A revisão integrativa evidenciou uma produção científica recente e densa, com foco especial na comprovação da eficácia, riscos associados à automedicação e nas disparidades de acesso. Para facilitar a visualização dos dados coletados e permitir uma análise comparativa entre os diferentes autores consultados, os resultados foram consolidados no quadro abaixo.

Autor(es)/ano	Tipo de Estudo	Objetivo do Estudo	Conclusões	Riscos/ Efeitos adversos encontrados
Davies et al. (2018)	Relatório de Consenso (ADA/EASD)	Estabelecer diretrizes para o manejo da hiperglicemia e perda de peso no diabetes tipo 2.	Recomenda o uso de agonistas de GLP-1 como uma das terapias de primeira linha após a metformina, especialmente em pacientes com risco cardiovascular e obesos.	Hipoglicemia (quando associado a sulfonilureias/insulina) e transtornos gastrointestinais leves.

Wilding et al. (2021)	Ensaio Clínico Randomizado (Estudo STEP-1)	Avaliar a eficácia da semaglutida 2,4 mg para perda de peso em adultos com obesidade.	Concluiu que a semaglutida promoveu uma redução média de 14,9% do peso corporal, associada a melhorias nos fatores de risco cardiometabólico.	Náuseas, diarreia, vômitos e constipação (geralmente transitórios).
------------------------------	--	---	---	---

<p>Lincoff et al. (2023)</p>	<p>Ensaio Clínico Randomizado (Estudo SELECT)</p>	<p>Avaliar a redução de eventos cardiovasculares em pacientes com sobrepeso/obesidade e doença cardíaca, sem diabetes.</p>	<p>Concluiu que a semaglutida 2,4 mg reduz em 20% o risco de infarto, AVC e morte cardiovascular, comprovando benefícios além da perda de peso.</p>	<p>Descontinuação do tratamento devido a eventos gastrointestinais graves em uma parcela dos pacientes.</p>
<p>Frias et al. (2021)</p>	<p>Ensaio Clínico Randomizado</p>	<p>Comparar a eficácia da tirzepatida semanal versus semaglutida 1 mg.</p>	<p>Demonstrou que a tirzepatida foi superior em todas as doses testadas para a redução da hemoglobina glicada e do peso corporal.</p>	<p>Perfil de segurança similar ao GLP-1, com náuseas e diminuição do apetite dos dependentes.</p>

Mesquita et al. (2023)	Meta-análise	Analisar a eficácia e segurança do agonista duplo GIP/GLP-1 (tirzepatida).	Confirmou a tirzepatida como uma ferramenta terapêutica de alta potência para a perda de peso em ensaios clínicos controlados.	Risco aumentado de eventos adversos gastrointestinais em comparação ao placebo.
Sodhi et al. (2023)	Estudo de Coorte	Investigar riscos gastrointestinais associados ao uso de GLP-1 para perda de peso.	Concluiu-se que o uso de agonistas de GLP-1 está associado a riscos aumentados de gastroparesia, pancreatite e obstrução intestinal.	Gastroparesia, pancreatite e obstrução intestinal.
Pazzagli & Lagerros (2024)	Estudo de Coorte Descritivo	Analisar desigualdades socioeconômicas no uso <i>off-label</i> de GLP-1 na Suécia.	Evidenciou que o uso para fins não diabéticos é significativamente maior em indivíduos com alta renda, refletindo disparidades de acesso.	

Liu (2024)	Revisão de Mecanismo	Revisar os mecanismos de ação e aplicações terapêuticas dos agonistas duplos.	Detalhou como a ativação sinérgica dos receptores GLP-1 e GIP potencializa o controle metabólico e a saciedade central.	
Carboni et al. (2024)	Análise Clínica	Desmistificar o fenômeno das redes sociais conhecido como "Ozempic face".	Concluiu que a perda rápida de gordura facial causa flacidez e aspecto envelhecido, exigindo acompanhamento dermatológico integrado.	Impacto na autoestima e necessidade de intervenções estéticas corretivas.
Martins & Oliveira (2024)	Revisão Sanitária	Discutir riscos da comercialização indiscriminada de GLP-1 sem prescrição médica.	Apontou que o comércio informal e o uso irracional comprometem a segurança sanitária e a vigilância de reações adversas.	

Santos & Oliveira (2024)	Revisão Integrativa	Propor intervenções farmacêuticas contra a automedicação de análogos de GLP-1.	Concluiu que a orientação farmacêutica é crucial para prevenir a automedicação e gerenciar a farmacoterapia de forma segura.	
Silva et al. (2025)	Estudo Qualitativo	Analisar o papel do farmacêutico no uso não prescrito para fins estéticos.	Ressaltou que a intervenção farmacêutica na dispensação previne riscos de aplicação e garante o uso consciente dos fármacos.	
Savla et al. (2025)	Estudo de Economia da Saúde	Avaliar a acessibilidade global e o preço dos agonistas de GLP-1.	Concluiu que os preços elevados limitam o acesso equitativo, transformando medicamentos essenciais em itens de consumo restritos.	

Fonte: Elaborado pelo autor, 2026.

3.1 Semaglutida e Tirzepatida

Descritos inicialmente para tratamento da diabetes mellitus 2, os agonistas do GLP-1 são priorizados em pacientes com doença cardiovascular estabelecida, o seu uso é recomendado no manejo DM2 como uma estratégia terapêutica individualizada, centrada no paciente (DAVIES et al., 2018).

O mecanismo de ação da semaglutida baseia-se no mimetismo do hormônio incretínico endógeno GLP-1, ligando-se de forma seletiva ao seu receptor e resistindo à degradação pela enzima dipeptidil peptidase-4 (DPP-4). No pâncreas, promove a secreção de insulina de maneira glicose-dependente e a supressão do glucagon; no trato gastrointestinal, retarda o esvaziamento gástrico e crucialmente, no sistema nervoso central, atua nos receptores do núcleo arqueado do hipotálamo e na área postrema, modulando a sinalização de saciedade e reduzindo a ingestão calórica via inibição de neurônios orexígenos e ativação de neurônios anorexígenos (WILDING et al., 2021; MARTINS; OLIVEIRA, 2024).

Nesse cenário, os agonistas do receptor GLP-1 ganharam destaque não apenas no tratamento do diabetes, mas também da obesidade. O estudo STEP 1, conduzido por Wilding et al. (2021), demonstrou que a administração semanal de semaglutida 2,4 mg em adultos com sobrepeso ou obesidade, sem diabetes, promoveu perda de peso clinicamente significativa, com redução média aproximada de 15% do peso corporal após 68 semanas.

Paralelamente, a tirzepatida é um agonista duplo dos receptores GIP e GLP-1 que tem demonstrado eficácia superior na redução de glicemia e perda de peso em comparação com agonistas seletivos de GLP-1 e outras terapias em diabetes tipo 2 e obesidade é o que mostra o estudo realizado Frias et al (2021).

Essa superioridade terapêutica da tirzepatida é fundamentada por seu mecanismo de ação molecular único. De acordo com Liu (2024), enquanto a

semaglutida atua de forma seletiva nos receptores de GLP-1, a tirzepatida exerce um agonismo dual, recrutando também os receptores do polipeptídeo insulínico dependente de glicose (GIP). Esta sinergia potencializa a sinalização anorética no hipotálamo e otimiza a homeostase lipídica, resultando em um controle metabólico mais robusto.

Ensaio clínico e meta-análises mostram que tirzepatida promove reduções significativas de HbA1c e peso corporal, embora esteja associado a maior incidência de efeitos adversos gastrointestinais, particularmente em doses mais elevadas, de forma semelhante ao observado nos agonistas de GLP-1 isolados (MESQUITA et al., 2023).

3.2 Riscos relacionados ao uso e eventos adversos

Os estudos STEP-1 e SELECT também fornecem informações relevantes sobre a segurança da semaglutida. Em ambos, os eventos adversos mais frequentemente observados foram de natureza gastrointestinal, incluindo náuseas, vômitos, diarreia e constipação, geralmente de intensidade leve a moderada e mais comuns durante a fase inicial de titulação da dose. No SELECT, esses eventos representaram a principal causa de descontinuação do tratamento, observa Lincoff et al. (2023).

Enquanto no STEP-1 eventos adversos graves foram raros e ocorreram em proporções semelhantes ao grupo placebo, sem aumento do risco de hipoglicemia em pacientes sem diabetes mellitus. Distúrbios biliares, como colelitíase, foram relatados com maior frequência nos grupos tratados, possivelmente relacionados à perda de peso acelerada, confirmando um perfil de segurança consistente e aceitável da semaglutida em diferentes populações, concluiu Wilding et al. (2021).

Entretanto, o estudo realizado por Frias et al (2021) mostrou que houve incidência de hipoglicemias em pequena proporção, tanto em pacientes com tirzepatida, quanto com semaglutida. Embora a taxa seja baixa, reacende a

discussão sobre o monitoramento de pacientes que estejam em uso desses medicamentos.

Para além dos eventos gastrointestinais transitórios há incidência de pancreatite aguda, segundo Sodhi et al. (2023), o uso desses medicamentos para fins de emagrecimento está associado a um risco aumentado de inflamação pancreática, o que reforça a necessidade de o farmacêutico orientar o paciente sobre sinais de alerta, e a necessidade de descontinuação do fármaco caso ocorram sintomas gastrointestinais atípicos, prevenindo complicações severas decorrentes da automedicação ou do uso sem supervisão profissional.

3.3 Situação regulatória no Brasil e questões Éticas

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), já estabeleceu diretrizes para a prescrição e dispensação dos medicamentos agonistas do GLP1 e GIP, sendo necessário a prescrição médica em duas vias com validade de 90 dias e dispensação mediante a retenção de uma via da receita, com movimentações registradas no no Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC), (ANVISA, 2025).

Tal medida busca conter a automedicação, o desvio de finalidade terapêutica e o uso indiscriminado, promovendo maior rastreabilidade e segurança sanitária, tendo em vista a onda crescente da medicalização da estética em busca do padrão de beleza cada vez mais irreal (SILVA; JESUS; NASCIMENTO, 2025). Embora a regulamentação represente avanço no controle, sua eficácia depende diretamente da fiscalização rigorosa. Contudo, a percepção distorcida sobre esses fármacos, alimentada pela cultura da magreza, exerce uma pressão constante sobre o sistema regulatório e desafia a postura ética dos profissionais.

Outrossim, a mercantilização da Saúde e medicalização da estética tem se mostrado um relevante problema no ponto de vista ético, pois deslocam o

foco do cuidado integral do paciente para a lógica do mercado e do consumo, discuti Silva; Jesus e Nascimento (2025). Quando a saúde passa a ser tratada como produto e não como direito, há o risco de priorizar procedimentos lucrativos em detrimento de necessidades reais da população, e isso reflete no uso indiscriminado dos agonistas do GLP-1 para o emagrecimento.

3.4 Implicações do uso Off-label

Conforme discutido anteriormente, Sodhi et al. (2023) evidenciam que o uso de análogos de GLP-1 para perda ponderal, especialmente em indivíduos sem acompanhamento rigoroso, eleva drasticamente o risco de complicações gastrointestinais severas, como a gastroparesia e a obstrução intestinal. Tais riscos clínicos, no entanto, parecem ser negligenciados em favor da alta demanda por emagrecimento rápido.

A literatura internacional corrobora a percepção de desigualdade no acesso; Pazzagli e Trolle Lagerros (2024) demonstram que o uso indiscriminado de agonistas de GLP-1 é fortemente mediado por variáveis socioeconômicas, o estudo comprovou que o uso *off-label* é significativamente maior em indivíduos com alta renda familiar, o que no contexto brasileiro reflete a mercantilização da saúde e medicalização da estética descrita por Silva; Jesus; Nascimento (2025).

Desse modo, os efeitos benéficos cardiovasculares, o controle do diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e a redução do peso corporal para essa população passam a ocupar papel secundário, enquanto a lógica mercadológica ganha centralidade. Esse movimento contribui para o aprofundamento das desigualdades sociais e para a limitação do acesso aos medicamentos por indivíduos de menor poder aquisitivo (SAVLA; VAN HOVEN; PILKINGTON, 2025).

3.5 Tratamento multiprofissional e o papel do farmacêutico

Recentemente surgiu na internet e se propagou por meio das mídias sociais o termo “Ozempic Face”, como observa Carboni et al (2024), frequentemente utilizado para descrever alterações estéticas faciais observadas em indivíduos que apresentam perda de peso significativa durante o uso de agonistas do receptor GLP-1, como a semaglutida. A priori foi disseminado como um efeito adverso do medicamento, no entanto, essa é uma característica em pessoas que tem uma rápida perda de peso e acentuada redução do tecido adiposo, incluindo do rosto. Logo, isso não constitui o evento adverso específico do medicamento (CARBONI et al, 2024).

Embora não seja um efeito adverso específico, o uso de agonistas do receptor GLP-1 e GIP pode contribuir para acentuar as alterações estéticas faciais devido a perda do tecido adiposo. Assim, no ponto de vista de Carboni et al (2024) o uso desses medicamentos deve ser feito de maneira consciente, baseada na orientação multiprofissional, no monitoramento clínico e abordagem individualizada para minimizar impactos estéticos e psicossociais.

Nesse sentido, a atuação do farmacêutico é imprescindível no monitoramento e acompanhamento dos pacientes que fazem uso dos agonistas do receptor de GLP-1 e GIP, visto que os profissionais estão na última etapa antes da administração do medicamento pelo paciente, logo o farmacêutico desempenha um papel crucial na promoção do uso racional e na mitigação de riscos associados à automedicação, sendo essencial para garantir que a terapia seja conduzida de forma segura e baseada em evidências, contribui Santos e Oliveira (2024).

A atuação desse profissional torna-se ainda mais relevante diante do fenômeno da medicalização da estética e do uso *off-label* sem supervisão. Como visto anteriormente no Tópico 3.2 estudos indicam que o uso de fármacos como a semaglutida e tirzepatida sem o devido acompanhamento pode levar a complicações graves, como gastroparesia e pancreatite. Nesse

sentido, Silva et al. (2025) destacam que a intervenção farmacêutica no ato da dispensação não se limita à conferência da prescrição, mas abrange a educação em saúde sobre o escalonamento de doses estabelecidos e o manejo de efeitos adversos gastrointestinais leve destacados nos resultados, fatores que se negligenciados, elevam as taxas de descontinuação do tratamento.

Além do suporte clínico individual, o farmacêutico exerce uma função de vigilância sanitária e social. Em um cenário de desabastecimento e disparidades de acesso (PAZZAGLI; LAGERROS, 2024), cabe ao profissional orientar sobre a procedência do medicamento, combatendo o mercado informal e garantindo a integridade da cadeia de frio, requisito técnico indispensável para a estabilidade dessas moléculas.

Conforme apontado por Martins e Oliveira (2024), o fortalecimento da farmacovigilância e a notificação de reações adversas são responsabilidades inerentes ao farmacêutico, respaldado pela Resolução nº 585/2013, consolidando-o como um mediador indispensável entre a inovação farmacoterapêutica e a segurança do paciente.

CONCLUSÃO

A análise da literatura evidencia que os agonistas do receptor de GLP-1, notadamente a semaglutida e a tirzepatida, representam um marco disruptivo no tratamento da obesidade e do diabetes mellitus tipo 2, oferecendo benefícios que transcendem o controle glicêmico ao promoverem perdas ponderais clinicamente significativas e proteção cardiovascular. Contudo, a eficácia terapêutica desses fármacos tem sido deturpada por um fenômeno de medicalização da estética, impulsionado pela desinformação em mídias sociais e pela busca por padrões de beleza irreais, o que culmina no uso indiscriminado e off-label por indivíduos sem indicação clínica formal.

Conclui-se que o uso irracional dessas terapias eleva substancialmente o risco de eventos adversos severos, como gastroparesia, pancreatite aguda e complicações biliares, além de gerar impactos estéticos e psicossociais, a exemplo da "Ozempic Face". Essa demanda estética acentua desigualdades socioeconômicas no acesso ao medicamento, prejudicando aqueles que possuem necessidades clínicas reais em favor de uma lógica mercadológica de consumo, abrindo espaço para o mercado de falsificações e importações ilegais.

Diante deste cenário, a atuação do farmacêutico respaldada, é fundamental como barreira de segurança e promotora do uso racional de medicamentos. Cabe a este profissional não apenas a vigilância farmacoterapêutica e o monitoramento de reações adversas, mas também a educação em saúde, orientando sobre a importância de um suporte multiprofissional.

REFERÊNCIAS:

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. Medicamentos agonistas GLP-1 só poderão ser vendidos com retenção da receita. Brasília, 16 abr. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias/anvisa/2025/canetas-emagrecedoras-so-poderao-ser-vendidas-com-retencaode-receita>. Acesso em 18/02/2026 .

BRASIL. Ministério da Saúde. Sobrepeso e obesidade como problemas de saúde pública. Ministério da Saúde, 18 out. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-queroterpesosaudavel/noticias/2022/sobrepeso-e-obesidade-como-problemas-desaudepublica>. Acesso em 01/02/2026.

CARBONI, Alexa; WOESSNER, Sabrina; MARTINI, Olnita; MARROQUIN,

Nathaniel A.; WALLER, Jacquelyn. *Natural weight loss or “Ozempic face”:* *demystifying a social media phenomenon*. *Journal of Drugs in Dermatology*, v. 23, n. 1, p. 1367–1368, 2024. doi:10.36849/JDD.7613.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. **Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013**. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 2013.

DAVIES, Melanie J. et al. Management of hyperglycemia in type 2 diabetes, 2018: a consensus report by the American Diabetes Association (ADA) and the European Association for the Study of Diabetes (EASD). **Diabetes Care**, v. 41, n. 12, p. 2669-2701, 2018. DOI: 10.2337/dci18-0033.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa Nacional de Saúde 2019: Atenção primária à saúde e informações antropométricas**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. 151 p. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br>. Acesso em: 25 fev. 2026.

MESQUITA, Y. L. L. de; et al. Efficacy and safety of the dual GIP and GLP-1 receptor agonist tirzepatide for weight loss: a meta-analysis of randomized controlled trials. *International Journal of Obesity*, v. 47, p. 1351–1362, 2023. DOI: 10.1038/s41366-023-01230-7.

LINCOFF, A. M. et al. Semaglutide and Cardiovascular Outcomes in Obesity without Diabetes. **New England Journal of Medicine**, v. 389, n. 24, p. 2221-2232, dez. 2023. DOI: 10.1056/NEJMoa2307567.

LIU, Q. K. Mechanisms of action and therapeutic applications of GLP-1 and dual GIP/GLP-1 receptor agonists. **Frontiers in Endocrinology**, v. 15, p. 1431292, 2024. DOI: 10.3389/fendo.2024.1431292.

FRIAS, Juan P.; DAVIES, Melanie J.; ROSENSTOCK, Julio; et al. Tirzepatide versus semaglutide once weekly in patients with type 2 diabetes. *New England Journal of Medicine*, v. 385, n. 6, p. 503–515, 2021. DOI:

10.1056/NEJMoa2107519.

SILVA, G. da Costa; JESUS, E. Ferreira de; NASCIMENTO, G. Pereira Vilhena do. O papel do farmacêutico na orientação dos riscos do uso não prescrito de semglutida e tire partida para fins estéticos. *Projeção, Saúde e Vida*, v. 6, jul. 2025, p. e0625SV02. Disponível em:

<https://revista.faculdadeprojecao.edu.br/index.php/Projecao6/article/view/2477>.

Acesso em: 18 fev. 2026

MARTINS, J. P.; OLIVEIRA, T. S. Riscos sanitários da comercialização e uso indiscriminado de agonistas de GLP-1 sem prescrição médica. **Revista Brasileira de Vigilância Sanitária**, v. 11, n. 2, p. 88-95, 2024.

SODHI, M. et al. Risk of Gastrointestinal Adverse Events Associated With Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists for Weight Loss. **JAMA**, v. 330, n. 18, p. 1795-1797, 2023.

SAVLA, V.; VAN HOVEN, J.; PILKINGTON, V. The accessibility and affordability of GLP-1 receptor agonists: A global perspective on pharmaceutical pricing. **The Lancet Diabetes & Endocrinology**, [S. l.], v. 13, n. 1, p. 12-14, 2025. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(24\)00301-2](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(24)00301-2). Acesso em: 11 abr. 2026.

SANTOS, J. P. S.; OLIVEIRA, M. L. Intervenção farmacêutica no uso racional de análogos de GLP-1: estratégias contra o uso indiscriminado e automedicação. **Revista Brasileira de Farmácia Clínica e Serviços Farmacêuticos**, [S. l.], v. 9, n. 2, p. 45-58, maio/ago. 2024.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. **Revisão integrativa: o que é e como fazer. Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. DOI: 10.1590/S1679-45082010RW1134:<https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>

WILDING, J. P. H. et al. Once-weekly semaglutide in adults with overweight or obesity. **New England Journal of Medicine**, v. 384, n. 11, p. 989-1002, 2021.

DOI: 10.1056/NEJMoa2032183.

PAZZAGLI, L.; TROLLE LAGERROS, Y. Socioeconomic and Demographic Inequalities in Off-Label Prescription of Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists: A Swedish Descriptive Cohort Study. **Obesity Facts**, [S. l.], v. 17, n. 3, p. 245-256, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1159/000542340>. Acesso em: 11 Fev. 2026.