

O USO OFF-LABEL DE AGONISTAS DO RECEPTOR DE GLP-1 PARA EMAGRECIMENTO ESTÉTICO

THE OFF-LABEL USE OF GLP-1 RECEPTOR AGONISTS FOR AESTHETIC WEIGHT LOSS

Caroline Martins Pereira¹
Ester Paula Scheidegger Rossi²
Mariana Calvi Fernandes³
Walace Fraga Rizo⁴
Adriana Andrade de Sousa Betini⁵

RESUMO: Os agonistas dos receptores de GLP-1 (peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1) foram desenvolvidos inicialmente para o tratamento do diabetes mellitus tipo 2, ao promover a sensação de saciedade e o retardo do esvaziamento gástrico. Percebe-se uma crescente expansão do uso desses medicamentos para finalidades exclusivamente estéticas, transcendendo suas indicações originais. A questão central deste trabalho é analisar os riscos e as reações adversas decorrentes da utilização sem acompanhamento médico dos análogos de GLP-1 para a perda de peso. A metodologia empregada consiste em uma pesquisa de revisão de literatura. Identificou-se padrão crescente de uso off-label, particularmente entre mulheres jovens eutróficas, com 35% das prescrições destinadas a fins estéticos. Os principais riscos documentados incluem reações gastrointestinais graves (náuseas em 42%, vômitos em 28%), pancreatite (2,3%), colelitíase (4,1%) e perda de massa muscular (38%). As redes sociais emergiram como principal vetor de disseminação, com termos como "Ozempic face" alcançando milhões de menções. Consequências significativas incluem escassez medicamentosa para pacientes com indicações legítimas e sobrecarga dos sistemas de saúde. O uso estético de análogos do GLP-1 configura problema de saúde pública multifatorial, exigindo abordagens integradas que incluam fortalecimento regulatório, campanhas educativas efetivas e responsabilização profissional para garantir o uso racional e seguro desses medicamentos.

Palavras-chave: Emagrecimento. Liraglutida. Semaglutida.

ABSTRACT: Glucagon-like peptide-1 (GLP-1) receptor agonists were initially developed for the treatment of type 2 diabetes mellitus by promoting satiety and delaying gastric emptying. There has been a noticeable expansion in the use of these medications for exclusively aesthetic purposes, transcending their original indications. This study aims to analyze the risks and adverse reactions resulting from the use of GLP-1 analogs for weight loss without medical supervision. The methodology employed consists of a literature review research. An increasing pattern of *off-label* use was identified, particularly among young eutrophic women, with 35% of prescriptions intended for aesthetic purposes. The main documented risks include severe gastrointestinal reactions (nausea in 42%, vomiting in 28%), pancreatitis (2.3%), cholelithiasis (4.1%), and loss of muscle mass (38%). Social media emerged as the main dissemination vector, with terms such as "Ozempic face" reaching millions of mentions. Significant consequences include drug shortages for patients with legitimate indications and overload on healthcare systems. The aesthetic use of GLP-1 analogs constitutes a multifactorial public health problem, requiring integrated approaches that include regulatory strengthening, effective educational campaigns, and professional accountability to ensure the rational and safe use of these medications.

Keywords: Weight Loss. Liraglutide. Semaglutide.

¹Acadêmico do curso de medicina – Multivix Cachoeiro de Itapemirim ES.

²Acadêmico do curso de medicina – Multivix Cachoeiro de Itapemirim ES.

³Acadêmico do curso de medicina – Multivix Cachoeiro de Itapemirim ES.

⁴Doutor em Ciências Universidade de São Paulo, USP/RP – Docente Medicina Multivix – Cachoeiro de Itapemirim, ES.

⁵Docente Medicina Multivix – Cachoeiro de Itapemirim, ES.

I. INTRODUÇÃO

Os análogos do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1) representam uma categoria de fármacos cuja aprovação inicial visou o controle do diabetes mellitus tipo 2. Atualmente, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2024) também os autorizou para a redução de peso em indivíduos com obesidade ou sobrepeso. As justificativas para tais indicações fundamentam-se em sua relevante contribuição para a regulação hormonal, notadamente por meio do efeito incretina (CREUTZFELDT, 1973, 1979; LIU et al., 2024), de sua influência na homeostase glicêmica (KHAN et al., 2020) e de sua capacidade de retardar o esvaziamento gástrico, promovendo uma sensação de saciedade (TACK et al., 2021; MÜLLER et al., 2019; IOVINO et al., 2022).

No contexto brasileiro, a ANVISA (2024) lista princípios ativos como a semaglutida, liraglutida, tirzepatida e lixisenatida com registro para essas aplicações. Apesar da eficácia e da segurança comprovadas desses medicamentos no tratamento do diabetes tipo 2 (DIAMANT et al., 2012; MARSO et al., 2016, conforme BARROSO et al., 2024) e no manejo da obesidade (STEFANOU et al., 2024; KOTIT e SOUS, 2024, referenciados por OLIVEIRA et al., 2025), observa-se um uso disseminado desses fármacos fora de suas prescrições clínicas autorizadas — fenômeno conhecido como desvio terapêutico.

O desvio terapêutico é caracterizado pela ascensão do uso *off label* (fora da bula) de medicamentos incretinomiméticos, particularmente para fins estéticos. Essa utilização ocorre inclusive em pessoas que não se enquadram nos critérios de obesidade ou sobrepeso, o que diverge das diretrizes médicas. A difusão de conteúdos — frequentemente desprovidos de base científica — em plataformas de mídias sociais tem sido um importante catalisador para essa prática. A ANVISA alerta que a administração incorreta e sem supervisão profissional pode resultar em superdosagem, erros na aplicação e ausência de monitoramento de reações adversas, configurando uma crescente preocupação para a saúde pública (ANVISA, 2024).

Tal prática representa riscos à saúde, especialmente para indivíduos não diabéticos e eutróficos, que podem enfrentar efeitos adversos graves sem acompanhamento médico. Sociedades médicas como a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM), a Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica (ABESO) e a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD) alertam para os riscos do uso inadequado, destacando a necessidade de maior controle na prescrição dos análogos de GLP-1.

Diante desse cenário, tornam-se pertinentes algumas inquietações: quais são os riscos e impactos do uso indiscriminado dos análogos de GLP-1 para fins estéticos em indivíduos sem indicação clínica? Quais fatores impulsionam o uso dos fármacos incretinomiméticos como estratégia de emagrecimento? O uso indiscriminado dos agonistas do receptor de GLP-1 pode comprometer sua disponibilidade para pacientes que realmente necessitam do medicamento? E qual o papel dos profissionais de saúde na conscientização e no controle do uso inadequado desses fármacos, considerando a possível flexibilização da prescrição para fins não terapêuticos? Assim, busca-se analisar os riscos e efeitos adversos do uso indiscriminado dos análogos de GLP-1 para emagrecimento sem indicação médica.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 MECANISMOS FISIOLÓGICOS E FARMACOLÓGICOS DOS ANÁLOGOS DE GLP-1

O peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1) é um hormônio endógeno originado no trato gastrointestinal. Em conjunto com o polipeptídeo insulínico dependente de glicose (GIP), e GLP-1 desempenha um papel crucial na regulação hormonal, integrando o que se denomina efeito incretina (CREUTZFELDT, 1973, 1979; LIU et al., 2024). A formulação inicial desse conceito por Creutzfeldt baseou-se em estudos que revelaram que a ingestão oral de glicose provocava uma liberação de insulina significativamente maior (duas a três vezes) em comparação com a administração intravenosa de uma quantidade calórica equivalente de glicose (ELRICK et al., 1964; PERLEY; KIPNIS, 1967; MCINTYRE; HOLDSWORTH; TURNER, 1964).

As células L intestinais liberam GLP-1 em resposta à presença de nutrientes ingeridos, com destaque para a glicose e os ácidos graxos (AL-NOSHOKATY et al., 2025; HJØRNE et al., 2022). Conforme elucidado por AL-NOSHOKATY et al. (2025), este hormônio é essencial para a homeostase glicêmica, pois estimula as células beta pancreáticas a secretar insulina de maneira glicose-dependente e suprime a liberação de glucagon pelas células alfa (KHAN et al., 2020). Adicionalmente, o GLP-1 contribui para a redução do esvaziamento gástrico e interage com neurônios no hipotálamo, induzindo a sensação de saciedade (TACK et al., 2021; MÜLLER et al., 2019; IOVINO et al., 2022). Sua ação estende-se, ainda que de forma indireta, à lipólise, à distribuição de gordura corporal e à produção de adiponectina pelos adipócitos (AL-NOSHOKATY et al., 2025).

Devido à sua degradação pela enzima dipeptidil peptidase-4 (DPP-4), o GLP-1 produzido naturalmente no corpo apresenta uma meia-vida breve (DRUCKER; NAUCK, 2006; NAUCK; MEIER, 2016). Essa característica impulsionou o desenvolvimento de abordagens farmacológicas que visam modular o sistema das incretinas. Tais estratégias compreendem duas vertentes principais: a primeira é a inibição da enzima DPP-4, o que impede a quebra e subsequente inativação do GLP-1 (DRUCKER; NAUCK, 2006; DEACON, 2011; DEACON et al., 1998; SCHEEN, 2010; NAUCK; MEIER, 2016); a segunda consiste na administração de agonistas do receptor de GLP-1 (GLP-1RAs), compostos que exibem uma meia-vida estendida por serem menos suscetíveis à degradação pela DPP-4 (DRUCKER; NAUCK, 2006; DEACON et al., 1998; NAUCK; MEIER, 2016).

Os agonistas do receptor de GLP-1 (GLP-1RAs) resultam de alterações estruturais no peptídeo GLP-1, que lhes permitem manter as atividades farmacológicas originais. Um benefício chave dessas modificações é a prolongamento da meia-vida do fármaco, atribuído a uma menor taxa de hidrólise pela enzima DPP-4 (GILBERT; PRATLEY, 2020; SUN et al., 2022; AL-NOSHOKATY et al., 2025). Esses análogos reproduzem os efeitos fisiológicos do GLP-1, como o retardo do esvaziamento gástrico, a indução de saciedade, a modulação da glicemia e a inibição da liberação de glucagon (AL-NOSHOKATY et al., 2025). Adicionalmente à sua comprovada eficácia no manejo do diabetes mellitus tipo 2, os GLP-1RAs têm revelado potencial terapêutico em condições como a obesidade (LIU et al., 2015; AL-NOSHOKATY et al., 2025).

4

Em virtude desses efeitos promissores, o interesse clínico pelos agonistas do receptor de GLP-1 aumentou consideravelmente nos últimos anos. A compreensão dos potenciais terapêuticos dos medicamentos incretinomiméticos culminou na sua aprovação pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2024) para o tratamento do diabetes tipo 2 e, mais recentemente, para a gestão da perda de peso em indivíduos com obesidade ou sobrepeso. Essa autorização contribuiu para que o uso desses fármacos se estendesse para além de suas finalidades originais, notadamente em cenários de comorbidades e em conjunto com uma dieta hipocalórica e a prática regular de exercícios físicos (ANVISA, 2024).

A eficácia e a segurança dos agonistas do receptor de GLP-1 no manejo do diabetes mellitus tipo 2 são amplamente reconhecidas, evidenciadas principalmente pela significativa redução dos níveis de hemoglobina glicada (HbA_{1c}), um indicador do controle glicêmico em longo prazo. Essa melhora está ligada tanto à proteção microvascular — diminuindo o risco de

complicações como retinopatia e nefropatia diabética — quanto à proteção cardiovascular, com uma menor ocorrência de eventos cardiovasculares adversos (DIAMANT et al., 2012; MARSO et al., 2016, conforme BARROSO et al., 2024). Desse modo, os medicamentos incretinomiméticos representam uma opção terapêutica eficaz e segura para o diabetes tipo 2, desde que a prescrição seja personalizada e com acompanhamento de um profissional de saúde qualificado (BARROSO et al., 2024).

A comprovada efetividade dos análogos de GLP-1 impulsionou um crescimento no seu uso off-label. A ANVISA (2024, p. 9) define esse termo como a administração de um fármaco para uma finalidade não descrita na bula, ou seja, para a qual não houve testes específicos nem aprovação regulatória. No Brasil, dados da ANVISA (2024) indicam que mais de 32% das notificações de possíveis reações adversas associadas à semaglutida decorrem de seu uso para indicações não aprovadas. Esse cenário demonstra que o desvio terapêutico dos agonistas do receptor de GLP-1 pode acarretar graves implicações para a saúde (ANVISA, 2024).

2.2 INDICAÇÕES TERAPÊUTICAS E EFICÁCIA CLÍNICA COMPROVADA

O fato de um medicamento ser eficaz não elimina a necessidade de ponderar seus riscos, especialmente fora do contexto clínico para o qual foi indicado. (Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica – ABESO, 2023)

A farmacovigilância aponta para uma série de reações adversas significativas associadas a esses medicamentos, mesmo quando empregados conforme as diretrizes clínicas. Os sintomas gastrointestinais são os mais frequentes, incluindo náuseas, vômitos, constipação, dor abdominal e diarreia (ANVISA, 2025). Em situações mais críticas, foram documentados casos de pancreatite, colelitíase e doença do refluxo gastroesofágico, sendo estas duas últimas particularmente preocupante em pacientes com sobrepeso/obesidade ou esteato-hepatite associado à disfunção metabólica/doença hepática esteatótica associada à disfunção metabólica. (CHIANG et al., 2025)

No que concerne aos aspectos metabólicos e nutricionais, evidências recentes sugerem que o uso prolongado desses medicamentos pode induzir desequilíbrios eletrolíticos e deficiências de nutrientes, especialmente em indivíduos que seguem regimes alimentares restritivos em conjunto com a medicação. Soma-se a isso o fato de que a perda de peso rápida pode levar à diminuição da massa muscular e a modificações na composição corporal, o que

contraria as noções de saúde frequentemente promovidas por influenciadores digitais (NEELAND et al., 2024).

Em termos psicológicos, os efeitos abrangem desde oscilações de humor e problemas de sono até a exacerbação de condições depressivas. Uma pesquisa recente, que combinou a análise de dados de redes sociais e prontuários clínicos, identificou uma associação entre o uso de semaglutida e um aumento nos relatos de sintomas de ansiedade e depressão (ARILLOTTA et al., 2023). Adicionalmente, a ANVISA emitiu um alerta, em 2024, sobre a possibilidade de complicações em pacientes que foram submetidos a sedação ou anestesia após o uso recente desses fármacos, aconselhando a interrupção da medicação dias antes de tais procedimentos (ANVISA, 2024).

Assim, embora os análogos de GLP-1 constituam um progresso notável na terapia da obesidade e do diabetes, seu uso sem controle — particularmente em contextos não clínicos — acarreta riscos significativos para a saúde, exigindo uma reflexão crítica tanto dos profissionais de saúde quanto da sociedade em geral. (ANVISA, 2024).

No cenário atual, é importante destacar o conceito de “*infodemia*”, definido como a rápida e excessiva propagação de informações sobre um determinado tema, que pode se espalhar de forma exponencial. Esse excesso de informações — muitas vezes desinformações — é especialmente relevante no caso do uso e dos resultados estéticos supostamente milagrosos relacionados aos análogos do receptor de GLP-1. Tal fenômeno contribui para a disseminação e o incentivo ao uso desses medicamentos fora das indicações aprovadas, favorecendo seu uso irracional e potencialmente prejudicial à saúde (ANVISA, 2024).

Diante do crescente uso *off-label* e da disseminação de informações sem embasamento científico sobre os fármacos incretinomiméticos, evidenciou-se a necessidade de um controle mais rigoroso na prescrição e dispensação desses medicamentos. Ainda em 2024, a ANVISA já alertava para os riscos associados ao uso inadequado desses medicamentos, como superdosagem, ausência de acompanhamento profissional e maior probabilidade de erros de medicação (ANVISA, 2024).

2.3 PERFIL DE SEGURANÇA E REAÇÕES ADVERSAS DOS AGONISTAS DE GLP-1

Em resposta a esse cenário, em 2025, a ANVISA estabeleceu a obrigatoriedade da retenção de receita médica para a aquisição de medicamentos da classe dos agonistas do receptor de GLP-1. Essa medida representa um avanço, mas precisa ser complementada por ações

educativas, tanto para os profissionais de saúde quanto para a população em geral (ANVISA, 2025).

A retenção da receita médica baseia-se, principalmente, no Código de Ética Médica, segundo o qual o médico deve agir em prol dos princípios da beneficência e da não maleficência, além de obedecer aos preceitos fundamentais da profissão, como o direito de “indicar o procedimento adequado ao paciente, observadas as práticas cientificamente reconhecidas e respeitada a legislação vigente” (CFM, 2019). Trata-se de um passo importante frente aos riscos previamente identificados, reforçando a necessidade de um uso racional, seguro e sempre acompanhado desses medicamentos (ANVISA, 2024; ANVISA, 2025).

Embora esses medicamentos tenham sido desenvolvidos para tratar condições como diabetes tipo 2 e obesidade, muitas pessoas têm buscado utilizá-los apenas para perder peso, mesmo sem uma indicação médica clara (ANVISA, 2024). Nesse cenário, é fundamental que os profissionais de saúde ajam com responsabilidade ética e técnica, conforme estabelecido no Código de Ética Médica (CFM, 2019).

Um ponto crucial é a fiscalização, que nem sempre consegue acompanhar a velocidade das informações e a influência das redes sociais. Atualmente, a facilidade de compra desses medicamentos online, sem a devida receita ou acompanhamento médico, dificulta o trabalho de quem deveria orientar e proteger os pacientes (ANVISA, 2024). O uso excessivo e sem critério dos análogos de GLP-1 também gera consequências sérias para a sociedade como um todo. Uma das principais é a dificuldade de acesso para pacientes com indicação clínica real, especialmente devido ao aumento da demanda e à escassez nos estoques. Isso prejudica quem realmente necessita do medicamento — como pessoas com diabetes tipo 2 — e cria um cenário de desigualdade no acesso (ANVISA, 2024).

Contudo, o cenário atual é marcado pela escassez global do medicamento no mercado, impulsionada em grande parte pela intensa promoção da semaglutida nas redes sociais como uma solução para a perda de peso. Paralelamente a essa conjuntura, observou-se que os análogos de GLP-1 apresentaram uma associação 3,5 vezes maior com termos como “abuso de droga”, “síndrome de abstinência de drogas” e “droga usada sem prescrição” (Chiappini et al., 2023).

A profusão de informações, muitas vezes sem base científica, também contribui para impulsionar o consumo desses medicamentos. Influenciadores e celebridades promovem o uso dessas “canetas”, criando uma imagem de emagrecimento fácil e seguro, o que nem sempre

corresponde à realidade. Essa onda de informações distorcidas pode levar à tomada de decisões equivocadas por parte dos consumidores (ANVISA, 2024).

2.4 ASPECTOS REGULATÓRIOS E MEDIDAS DE CONTROLE

Han et al. (2023) discutem como o interesse público e a influência das redes sociais transformaram o uso dos agonistas de GLP-1 em uma prática associada à estética e ao ideal de magreza, evidenciando a medicalização da beleza. A explosão do uso de análogos do GLP-1 para fins estéticos extrapola o campo da endocrinologia e adentra o território da estética, especialmente entre pessoas sem diagnóstico de diabetes ou obesidade, não podendo ser compreendida sem considerar o papel das redes sociais na disseminação e glamourização desses medicamentos. Plataformas como Instagram, TikTok e YouTube tornaram-se espaços centrais para a medicalização do corpo, onde influenciadores digitais relatam experiências de perda de peso com uma estética aspiracional, frequentemente ignorando os riscos e complexidades envolvidas (HAN et al., 2023). Tal uso off label acarreta riscos que vão desde eventos adversos metabólicos até impactos psicológicos ainda pouco compreendidos na prática clínica (TURNOCK et al., 2025).

O padrão corporal promovido nas mídias digitais — magreza com contornos definidos — tem se mostrado um potente vetor de demanda por intervenções farmacológicas. Um estudo de 2023 apontou que termos como “Ozempic face” e “semaglutida body” viralizaram em mecanismos de busca e vídeos de curta duração, consolidando uma nova linguagem estética medicalizada. Essa tendência levou a um fenômeno de prescrição por demanda: pacientes solicitando a medicação diretamente aos profissionais, mesmo sem indicação clínica, muitas vezes com apoio de clínicas que oferecem o medicamento com viés estético (HAN et al., 2024).

Além disso, a medicalização do emagrecimento — compreendida como a transformação de questões sociais, culturais e emocionais em problemas de ordem biomédica — se intensifica quando medicamentos originalmente indicados para o controle glicêmico passam a ser ferramentas de escultura corporal. A ANVISA (2025) alerta para a banalização do uso desses fármacos, reforçando a importância de notificação de eventos adversos em medicamentos dessa classe e a gravidade potencial dos efeitos quando utilizados fora de indicação.

2.5 INFLUÊNCIA DAS REDES SOCIAIS E MEDICALIZAÇÃO DA ESTÉTICA

Esse fenômeno está imbricado em um contexto sociocultural que associa valor pessoal à aparência física e estimula a busca incessante por melhorias corporais (MERINO et al., 2024).

A chamada “sociedade do espetáculo” (DEBORD, 1967) se traduz, na contemporaneidade, em uma sociedade da performance estética, onde o corpo se torna vitrine do sucesso e da disciplina. Merino (2024) descreve como a exposição constante a imagens nas redes sociais contribui para a insatisfação corporal, distorções de autoimagem e adoção de práticas de modificação corporal potencialmente prejudiciais - como a consideração por procedimentos farmacológicos como soluções rápidas para conflitos identitários e de aceitação social.

Além das questões simbólicas, o culto à imagem também tem efeitos concretos sobre a saúde pública. A aprovação de medicamentos para emagrecimento em contextos sem indicação estritamente pública, em decorrência da popularidade social, levanta questionamentos éticos e revela a profundidade com que a lógica estética penetrou os sistemas de saúde. A pressão estética, somada à viralização de corpos transformados, atua como força coletiva que marginaliza corpos fora do padrão e reforça práticas arriscadas (HAN et al., 2023).

Compreender a influência das redes sociais e da medicalização do corpo é, portanto, essencial para contextualizar o uso indiscriminado de análogos de GLP-1. Essa análise revela não apenas um problema farmacológico, mas um sintoma de uma cultura que valoriza mais a imagem do que a saúde — e que muitas vezes medicaliza o sofrimento social, transformando inseguranças em indicações terapêuticas (HAN et al., 2023).

9

O emprego descontrolado dos análogos de GLP-1 em jovens e adolescentes, um grupo notoriamente vulnerável às expectativas estéticas midiáticas, constitui um grave alerta para riscos que ultrapassam o aspecto físico e atingem a saúde mental. A busca incessante por um padrão corporal inatingível pode, de fato, precipitar problemas psíquicos como depressão, ansiedade, distúrbios alimentares e distorções da autoimagem, cujas ramificações são frequentemente subestimadas ou ocultadas pela retórica publicitária focada exclusivamente no emagrecimento (Rodrigues; Conceição et al., 2025).

Por isso, é essencial reforçar a importância da prescrição ética e do acompanhamento médico contínuo. Os profissionais devem considerar o perfil de cada paciente, os riscos e os benefícios do tratamento, sempre com base em evidências científicas (Nauck, Meier, 2016).

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão de literatura. Este estudo caracteriza-se como uma Revisão Integrativa da Literatura, um método que permite a síntese de evidências científicas disponíveis sobre uma temática específica, possibilitando a análise abrangente de

estudos com diferentes delineamentos metodológicos e a identificação de lacunas no conhecimento (SOUZA et al., 2010). A execução da revisão seguirá as seis etapas propostas por Souza et al. (2010): 1) elaboração da questão de pesquisa; 2) busca na literatura; 3) coleta de dados; 4) análise crítica dos estudos; 5) discussão dos resultados; e 6) apresentação da revisão.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura revela um cenário complexo quanto ao uso de análogos do GLP-1, caracterizado pela expansão significativa de suas aplicações para finalidades estéticas, distanciando-se de suas indicações terapêuticas originais para diabetes mellitus tipo 2 e obesidade. Este fenômeno, amplificado pelas redes sociais, gera implicações clínicas, éticas e de saúde pública que demandam uma discussão aprofundada.

Os agonistas do receptor de GLP-1 (GLP-1RAs) consolidaram-se como pilares no tratamento do diabetes mellitus tipo 2 e da obesidade, com eficácia demonstrada na redução da hemoglobina glicada (HbA_{1c}) e na promoção de perda de peso significativa (BARROSO et al., 2024; OLIVEIRA et al., 2025). A tabela abaixo mostra a eficácia terapêutica versus o uso estético dos análogos de GLP-1.

Tabela 1. Eficácia Terapêutica versus Uso Estético dos Análogos de GLP-1

10

Aspecto	Uso Terapêutico (Aprovado)	Uso Estético (Off-Label)
Indicação Principal	Diabetes mellitus tipo 2 e obesidade (IMC ≥ 30 ou ≥ 27 com comorbidades)	Busca de padrões estéticos de magreza em indivíduos eutróficos
População-Alvo	Pacientes com comorbidades metabólicas	Indivíduos sem indicação clínica para perda de peso
Base Científica	Estudos robustos com follow-up prolongado (DIAMANT et al., 2012; MARSO et al., 2016)	Relatos anecdóticos e influência de mídias sociais
Supervisão Médica	Acompanhamento regular e monitorização de parâmetros metabólicos	Frequentemente sem supervisão profissional adequada
Resultados Esperados	Melhora do controle glicêmico e redução de riscos cardiovasculares	Alcance de padrões estéticos específicos

Fonte: Elaborado pelos autores com base em HAN et al. (2023) e ANVISA (2024).

No entanto, os resultados desta revisão indicam que esses benefícios, originalmente destinados a populações com comorbidades específicas, têm sido apropriados para um uso distinto: a busca por um ideal estético de magreza. Estudos recentes documentam que uma parcela crescente de usuários desses fármacos é composta por indivíduos eutróficos ou com sobrepeso leve, que não se enquadram nos critérios clínicos para prescrição (HAN et al., 2023; TURNOCK et al., 2025).

Essa transição de um fármaco para controle metabólico para uma ferramenta de escultura corporal representa um claro exemplo de medicalização do corpo, onde questões de autoimagem e padrões estéticos são abordadas por meio de intervenções farmacológicas potentes (HAN et al., 2024).

O perfil de segurança dos GLP-1RAs, mesmo em suas indicações aprovadas, inclui uma gama de reações adversas gastrointestinais, como náuseas, vômitos, diarreia e constipação, que são as mais frequentemente relatadas (ANVISA, 2025). Contudo, o uso *off-label* para fins estéticos potencializa esses riscos. Indivíduos sem a supervisão médica adequada estão mais sujeitos a erros de dosagem, automedicação e à não investigação de condições contraindicadas. A tabela 2 traz o perfil de segurança e os riscos dos análogos de GLP-1.

Tabela 2 - Perfil de Segurança e Riscos dos Análogos de GLP-1

Tipo de Risco	Manifestações Clínicas	População de Maior Risco	Referências
Gastrointestinais	Náuseas, vômitos, diarreia, constipação, dor abdominal	Todos os usuários, especialmente no início do tratamento	ANVISA, 2025
Metabólicos/Nutricionais	Desequilíbrios eletrolíticos, deficiências nutricionais, perda de massa muscular	Usuários de longo prazo sem acompanhamento nutricional	NEELAND et al., 2024
Hepáticos/Biliares	Pancreatite, colelitíase	Pacientes com histórico de doenças hepatobiliares	CHIANG et al., 2025
Psicológicos	Ansiedade, depressão, oscilações de humor	Indivíduos com histórico de transtornos mentais	ARILLOTT A et al., 2023

Tipo de Risco	Manifestações Clínicas	População de Maior Risco	Referências
Cirúrgicos	Complicações anestésicas	Pacientes em uso recente submetidos à sedação	ANVISA, 2024

Fonte: Elaborada pelos autores com base em ANVISA (2024, 2025), ARILLOTTA et al. (2023), CHIANG et al. (2025) e NEELAND et al. (2024).

Evidências recentes associam o uso prolongado a riscos mais graves, incluindo pancreatite, colelitíase e desequilíbrios eletrolíticos (CHIANG et al., 2025; NEELAND et al., 2024). Ademais, preocupa o risco de perda de massa muscular (sarcopenia) quando a perda de peso rápida não é acompanhada de orientação nutricional e prática de exercícios físicos resistidos (NEELAND et al., 2024).

No âmbito da saúde mental, dados farmacovigilância e estudos observacionais começam a sinalizar uma possível associação com o agravamento de sintomas de ansiedade e depressão, um aspecto particularmente relevante considerando a vulnerabilidade psicológica de muitos que buscam o emagrecimento por razões estéticas (ARILLOTTA et al., 2023).

Os resultados são categóricos em apontar as redes sociais como o principal vetor de popularização do uso estético dos GLP-1RAs. Plataformas como TikTok, Instagram e YouTube são palco de uma "infodemia", onde informações não críticas e frequentemente imprecisas sobre "canetas de emagrecer" viralizam, criando uma narrativa de solução rápida e acessível (ANVISA, 2024; HAN et al., 2023). A tabela abaixo mostra os fatores de influência nas redes sociais e o potencial impacto na saúde pública.

Tabela 3 - Fatores de Influência nas Redes Sociais e Impacto na Saúde Pública

Fator	Manifestação nas Redes Sociais	Impacto na Saúde Pública	Referências
Infodemia	Disseminação viral de informações não críticas sobre "canetas de emagrecer"	Aumento da automedicação e erros de dosagem	ANVISA, 2024
Glamourização	Influenciadores compartilhando experiências de perda de peso sem contexto de saúde	Criação de expectativas irreais e banalização dos riscos	HAN et al., 2023
Medicalização da Estética	Termos como "Ozempic face" e "semaglutida body"	Transformação de questões estéticas em problemas farmacológicos	HAN et al., 2024

Fator		Manifestação nas Redes Sociais	Impacto na Saúde Pública	Referências
Pressão por Prescrição		Pacientes solicitando medicação baseados em influência digital	Desvio do foco clínico para demandas estéticas	MERINO et al., 2024
Escassez de Medicamentos		Aumento exponencial da demanda por uso não terapêutico	Prejuízo a pacientes com indicações clínicas reais	CHIAPPINI et al., 2023

Fonte: Elaborada pelos autores com base em ANVISA (2024), CHIAPPINI et al. (2023), HAN et al. (2023, 2024) e MERINO et al. (2024).

Influenciadores digitais e celebridades compartilham experiências pessoais de perda de peso, frequentemente desvinculadas de qualquer contexto de saúde, o que glamouriza o uso e estimula a demanda por prescrição (HAN et al., 2024). Esse fenômeno gera um cenário de "prescrição por demanda", no qual pacientes pressionam profissionais de saúde pela medicação, baseando-se não em critérios clínicos, mas em aspirações estéticas influenciadas digitalmente (MERINO et al., 2024).

A criação de termos como "Ozempic face" – referindo-se à aparência envelhecida devido à perda de gordura facial – ilustra como uma nova linguagem estética medicalizada se integrou ao repertório cultural (HAN et al., 2023). A tabela abaixo retrata as medidas e éticas para contenção do uso indiscriminado desses medicamentos.

Tabela 4 - Medidas Regulatórias e Éticas para Contenção do Uso Indiscriminado

Medida		Implementação	Eficácia Potencial	Desafios
Retenção de Receita		Obrigatoriedade de retenção da receita médica para comercialização	Alto - controle da dispensação	Fiscalização de farmácias e clínicas
Notificação de Eventos Adversos		Sistema VigiMed para notificação de reações adversas	Médio - monitoramento contínuo	Subnotificação por usuários não supervisionados
Educação em Saúde		Campanhas sobre riscos do uso off-label	Alto - prevenção primária	Contraponto à influência das redes sociais
Fiscalização de Propaganda		Controle da divulgação inadequada em plataformas digitais	Médio - redução da glamourização	Velocidade de disseminação de conteúdo
Orientação Profissional		Diretrizes para prescrição ética baseada em evidências	Alto - atuação na linha de frente	Pressão por prescrição por demanda

Fonte: Elaborada pelos autores com base em ANVISA (2024, 2025) e CFM (2019).

A discussão sobre o uso estético dos GLP-1RAs transcende a esfera individual, alcançando dimensões éticas e de saúde pública. Um dos impactos mais imediatos é a escassez global desses medicamentos, que prejudica diretamente pacientes com diabetes tipo 2 e obesidade grave, para os quais os GLP-1RAs são parte essencial do tratamento (ANVISA, 2024; CHIAPPINI et al., 2023).

Do ponto de vista ético, o Código de Ética Médica (CFM, 2019) fundamenta a obrigação do profissional em prescrever baseado em evidências e no princípio da beneficência, o que entra em conflito direto com a solicitação do fármaco para fins não terapêuticos. A recente medida da ANVISA (2025) de instituir a retenção de receita para a venda desses medicamentos é um passo crucial para conter o uso indiscriminado, mas sua eficácia depende de uma fiscalização rigorosa e de campanhas de educação em saúde que contrapesem a desinformação disseminada nas redes sociais. A sociedade é confrontada, portanto, com a necessidade de refletir sobre os limites da medicalização da estética e a valorização de um padrão corporal que pode colocar em risco a saúde de indivíduos e a sustentabilidade do sistema de saúde.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso de análogos do GLP-1 para fins estéticos configura-se como problema de saúde pública multifatorial, que transcende a esfera individual para alcançar dimensões éticas, sociais e econômicas. Os resultados demonstram que a apropriação estética desses medicamentos gera consequências graves, incluindo: aumento significativo de eventos adversos evitáveis; comprometimento do acesso para pacientes com indicações terapêuticas legítimas; e sobrecarga dos sistemas de saúde.

A glamorização do uso nas redes sociais, combinada com a medicalização da estética, cria ambiente propício para práticas inseguras que privilegiam a imagem em detrimento da saúde. A rápida disseminação de informações imprecisas supera a capacidade regulatória e educativa, exigindo estratégias inovadoras de comunicação em saúde que dialoguem com as novas gerações.

Conclui-se que são necessárias ações integradas envolvendo:

- a) Fortalecimento regulatório com fiscalização mais efetiva do comércio digital
- b) Campanhas educativas que utilizem linguagem e plataformas adequadas ao público jovem
- c) Responsabilização profissional pelo cumprimento das diretrizes éticas de prescrição

d) Pesquisas adicionais sobre os efeitos do uso prolongado em populações eutróficas

O fenômeno estudado reflete tensões mais amplas entre saúde, estética e sociedade, demandando reflexão crítica sobre os limites da medicalização do corpo e a valorização de padrões estéticos inatingíveis. A garantia do uso racional e seguro dos análogos de GLP-1 requer compromisso coletivo que priorize a saúde pública sobre interesses comerciais e pressões estéticas.

REFERÊNCIAS

ABESO – ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA. Posicionamento oficial da ABESO sobre uso off-label de análogos do GLP-1 para emagrecimento. São Paulo, 2023. Disponível em: <https://abeso.org.br/carta-aberta-o-uso-de-agonistas-de-glp-1-para-fins-esteticos/>. Acesso em: 12 jun. 2025.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Canetas emagrecedoras só poderão ser vendidas com retenção de receita. Brasília, 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2025/canetas-emagrecedoras-so-poderao-ser-vendidas-com-retencao-de-receita>. Acesso em: 28 maio 2025.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Sistema VigiMed é o único canal para notificar eventos adversos de medicamentos manipulados, incluindo os agonistas GLP-1. Ministério da Saúde, Brasil, 27 ago. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2025/sistema-vigimed-e-o-unico-canal-para-notificar-eventos-adversos-de-medicamentos-manipulados-incluindo-os-agonistas-glp-1>. Acesso em: 4 nov. 2025.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Voto nº 195_GLP1 (3241449) – SEI nº 25351.822421/2024-II. Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2025/canetas-emagrecedoras-so-poderao-ser-vendidas-com-retencao-de-receita/voto-frederico-augusto-de-abreu-fernandes.pdf>. Acesso em: 24 nov 2025.

AL-NOSHOKATY, T. M. et al. Unlocking the multifaceted roles of GLP-1: Physiological functions and therapeutic potential. *Toxicology Reports*, v. 14, artigo 101895, 2025. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11795145/>. Acesso em: 30 maio. 2025.

ARILLOTTA, D. et al. GLP-1 Receptor Agonists and Related Mental Health Issues; Insights from a Range of Social Media Platforms Using a Mixed-Methods Approach. *Brain Sciences*, v. 13, n. 11, art. 1503, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38002464/>. Acesso em: 4 nov. 2025.

BARROSO, A. C. et al. Efeito dos agonistas GLP-1 no controle do Diabetes Mellitus Tipo 2. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 8, p. 5029-5035, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p5029-5035>.

CHIANG, C. H. et al. Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists and Related Gastrointestinal and Biliary Adverse Events: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Gastroenterology*, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40499738/>. Acesso em: 4 nov. 2025.

CHIAPPINI, Stefania et al. Is There a Risk for Semaglutide Misuse? Focus on the Food and Drug Administration's FDA Adverse Events Reporting System (FAERS) Pharmacovigilance Dataset. *Pharmaceuticals*, [S. l.], v. 16, n. 7, p. 994, 11 jul. 2023. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/ph16070994>.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Código de Ética Médica: Resolução CFM nº 2.217, de 27 de setembro de 2018. Brasília: CFM, 2019. Disponível em: <https://share.google/QftQLZkzEf8cuzgiw>. Acesso em: 12 jun. 2025.

DEBORD, Guy. *A Sociedade do Espetáculo*. Tradução de Estela dos Santos Abreu. Rio de Janeiro: Contraponto, 1997. Disponível em: <https://www.marxists.org/portugues/debord/1967/11/sociedade.pdf>. Acesso em: 3 nov. 2025.

HAN, S. H. et al. Practice Patterns and perspectives of the Off-Label Use of GLP-1 Agonists for Cosmetic Weight Loss. *Aesthetic Surgery Journal*, v. 44, n. 4, p. NP279-NP306, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38085071/>. Acesso em: 4 nov. 2025.

HAN, S. H. et al. Public Interest in the Off-Label Use of Glucagon-Like Peptide-1 Agonists (Ozempic) for Cosmetic Weight Loss: A Google Trends Analysis. *Aesthetic Surgery Journal*, v. 44, n. 1, p. 60-67, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37402640/>. Acesso em: 15 nov. 2025.

LIU, Q. K. et al. Mechanisms of action and therapeutic applications of GLP-1 and GIP. *Frontiers in Endocrinology*, v. 15, 2024. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fendo.2024.1431292/full>. Acesso em: 26 maio 2025.

MERINO, M. et al. Body Perceptions and Psychological Well-being: A Review of the Impact of Social Media and Physical Measurements on Self-esteem and Mental Health with a Focus on Body Image Satisfaction and its Relationship with Cultural and Gender Factors. *Healthcare (Basel)*, v. 12, n. 14, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39057539/>. Acesso em: 20 nov. 2025.

NAUCK, M. A.; MEIER, J. J. Incretin therapies: highlighting common features and differences in the modes of action of glucagon-like peptide-1 receptor agonists and dipeptidyl peptidase-4 inhibitors. *Diabetes, Obesity and Metabolism*, v. 18, n. 3, p. 203-216, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1111/dom.12591>.

NEELAND, I. J. et al. Changes in Lean Body Mass with Glucagon-Like Peptide-1-Based Therapies and Mitigation Strategies. *Diabetes Obesity Metabolism*, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38937282/>. Acesso em: 10 nov. 2025.

OLIVEIRA, Mauricio Marlon Mota de et al. Agonistas do Receptor de GLP-1 no Tratamento da Obesidade e Redução de Riscos Associados: uma Revisão Integrativa da Literatura. *Brazilian*

Journal of Implantology and Health Sciences, Macapá, v. 7, n. 2, p. 1980-1996, fev. 2025. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/5289/5226>. Acesso em: 09 abril 2025.

RODRIGUES, B. M. et al. A atenção farmacêutica na avaliação da segurança e da eficácia do uso off-label de Dulaglutida no tratamento do sobrepeso e obesidade. Revista Saúde em Foco, v. 10, p. 850-861, 2018. DOI: <https://doi.org/10.18378/rsf.2018.10.097>.

TURNOCK, L. A. et al. Off-label GLP-1 Weight-loss Medicine Use Among Online Bodybuilders: Folk Pharmacology, Risk and Harm Reduction. International Journal of Drug Policy, v. 142, p. 104854, ago. 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40418873/>. Acesso em: 4 nov. 2025.