

Pesquisa Multidisciplinar EM SAÚDE

EDIÇÃO XXII

Capítulo 38

IMPACTOS CLÍNICOS NA OBESIDADE E CONTROLE SANITÁRIO EM PACIENTES EM USO DE CANETAS EMAGRECEDORAS

PEDRO VINCENZI FACHIN¹
MARY HILDEBRANDT²
WAGNER CHARLES SOARES DE BARROS³
SANDRA FERNANDES LIMA⁴
ANA CLÁUDIA LEONARDO RIBEIRO⁵
PEDRO LUCAS CÓRDOVA LIMA PITAN-
GUEIRA⁶

PATRICK DE OLIVEIRA MARQUES⁷
ROSA HELENA ALVES DA SILVA⁸
GABRIEL DA SILVA⁹
JHONATAS SILVA PÊGO¹⁰
KAIO DE MELO MOSQUEIRA¹¹
LIVIA DONATO DE MOURA¹²
LETÍCIA BAÍA GOMES¹³

¹Discente – Medicina da Faculdade de Medicina de Mogi das Cruzes (FAMMC).

²Farmacêutica. Especialista em Farmácia Clínica Direcionada à Prescrição Farmacêutica pela Universidade Faculeste.

³Psicólogo. Mestre em Filosofia pela Universidade Federal do Tocantins (UFT).

⁴Especialista em Saúde Pública e Saúde da Família pela Faculdade Ieducare (FIED).

⁵Farmacêutica. Graduada pela Faculdade Estácio de Sá.

⁶Discente – Medicina da Faculdade Zarns.

⁷Discente – Farmácia da Estácio – Polo Centro.

⁸Bacharela em Nutrição pelo Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos (UNICEPLAC).

⁹Discente – Psicologia da Universidade Federal do Delta do Parnaíba (UFDPar).

¹⁰Discente – Enfermagem da Faculdade Anhanguera.

¹¹Especialista em Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde pela Minas Faculdade.

¹²Discente – Farmácia do Centro Universitário INTA (UNINTA).

¹³Bacharela em Enfermagem pela Universidade Paulista (UNIP).

Palavras-chave: Obesidade; Agonistas do GLP-1; Farmacovigilância.

DOI

10.59290/0210872201

EDITORIA
P PASTEUR

INTRODUÇÃO

A obesidade representa atualmente um dos principais desafios globais de saúde pública, sendo reconhecida como uma doença crônica, progressiva, recidivante e multifatorial, resultante da interação complexa entre fatores genéticos, metabólicos, hormonais, ambientais, comportamentais e sociais. Diferentemente da compreensão histórica baseada exclusivamente no desequilíbrio entre ingestão alimentar e gasto energético, atualmente entende-se que a obesidade envolve alterações profundas nos mecanismos neuroendócrinos responsáveis pelo controle da fome, saciedade, metabolismo energético e armazenamento de gordura corporal (JENSEN *et al.*, 2024).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a obesidade apresenta crescimento contínuo em escala mundial, afetando mais de um bilhão de indivíduos e constituindo uma das principais causas relacionadas ao aumento da carga global de doenças. Esse cenário evidencia a necessidade de estratégias terapêuticas mais eficazes, capazes de atuar não apenas na redução do peso corporal, mas também na prevenção e controle das complicações metabólicas associadas à doença (WHO, 2024).

No Brasil, observa-se uma tendência crescente na prevalência do excesso de peso e da obesidade, associada principalmente às mudanças no padrão alimentar, aumento do consumo de alimentos ultraprocessados, redução da atividade física, alterações no estilo de vida e fatores socioeconômicos. Esse crescimento representa um impacto significativo para o Sistema Único de Saúde (SUS), considerando a relação direta entre obesidade e o desenvolvimento de condições como diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica, doenças cardiovasculares, doença renal crônica, apneia obstrutiva do

sono, alterações osteoarticulares e determinados tipos de câncer (BRASIL, 2024).

Além das consequências metabólicas, a obesidade apresenta repercussões psicossociais importantes, incluindo estigma, discriminação, sofrimento emocional, ansiedade, depressão e comprometimento da qualidade de vida. Dessa forma, o tratamento da obesidade deve ser compreendido dentro de uma perspectiva integral, considerando aspectos clínicos, nutricionais, psicológicos e sociais, com intervenções individualizadas e acompanhamento contínuo (WHARTON *et al.*, 2023).

O avanço da compreensão dos mecanismos hormonais envolvidos no controle da homeostase energética possibilitou o desenvolvimento de novas estratégias farmacológicas. Entre essas terapias, destacam-se os agonistas do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1), inicialmente desenvolvidos para o tratamento do diabetes mellitus tipo 2, mas posteriormente incorporados ao manejo da obesidade devido aos seus efeitos significativos sobre a saciedade, ingestão alimentar, controle glicêmico e redução ponderal (WILDING *et al.*, 2021).

A semaglutida e a liraglutida demonstraram resultados expressivos em ensaios clínicos, promovendo redução significativa do peso corporal e melhora dos parâmetros cardiometabólicos. Estudos como o programa STEP evidenciaram que a semaglutida 2,4 mg associada às mudanças no estilo de vida proporcionou perdas ponderais superiores às intervenções convencionais isoladas, reforçando seu papel como uma das principais opções farmacológicas atuais para obesidade (WILDING *et al.*, 2021).

Mais recentemente, a introdução da tirzepatida, um agonista duplo dos receptores do peptídeo insulínico dependente de glicose (GIP) e GLP-1, ampliou as possibilidades terapêuticas disponíveis. Os resultados do estudo

SURMOUNT-1 demonstraram reduções superiores a 20% do peso corporal em determinados grupos tratados, além de benefícios metabólicos relacionados ao controle glicêmico, resistência à insulina e fatores de risco cardiovascular (JASTREBOFF *et al.*, 2022).

Entretanto, a crescente popularização dessas terapias, frequentemente denominadas “canetas emagrecedoras”, ultrapassou o ambiente clínico e passou a ocupar grande espaço nas mídias digitais. O aumento da procura por motivos estéticos, associado à divulgação por influenciadores e celebridades, favoreceu práticas inadequadas, como automedicação, uso *off-label* sem acompanhamento profissional e aquisição por meios não regulamentados (YANG *et al.*, 2024).

Esse fenômeno gera importantes desafios para a segurança do paciente e para os sistemas regulatórios, uma vez que o uso indiscriminado pode aumentar a ocorrência de eventos adversos, dificultar o monitoramento farmacológico e favorecer a circulação de produtos falsificados ou comercializados irregularmente. Nesse contexto, a farmacovigilância e a vigilância sanitária tornam-se ferramentas essenciais para garantir o uso racional desses medicamentos e acompanhar seus efeitos em larga escala.

Diante desse cenário, este capítulo tem como objetivo analisar os impactos clínicos relacionados ao uso das canetas emagrecedoras no tratamento da obesidade, abordando os mecanismos terapêuticos, benefícios clínicos, eventos adversos, desafios relacionados ao uso inadequado, controle sanitário e atuação da equipe multiprofissional na promoção da segurança do paciente.

METODOLOGIA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa da literatura, de abordagem

qualitativa, descritiva e exploratória, desenvolvida com o propósito de reunir, analisar e sintetizar evidências científicas relacionadas aos impactos clínicos da utilização de canetas emagrecedoras no tratamento da obesidade, incluindo os benefícios terapêuticos, eventos adversos, aspectos relacionados à segurança do paciente, farmacovigilância e controle sanitário.

A revisão integrativa constitui uma importante ferramenta metodológica para a produção do conhecimento científico em saúde, pois permite a incorporação de estudos com diferentes delineamentos metodológicos, possibilitando uma compreensão ampla e sistematizada de determinado fenômeno investigado. Conforme Whittemore e Knafl (2005), esse método possibilita a identificação, avaliação crítica e síntese das evidências disponíveis, contribuindo para a construção de práticas assistenciais fundamentadas cientificamente.

O desenvolvimento desta revisão seguiu etapas previamente estabelecidas: elaboração da questão norteadora, definição dos descritores, busca e seleção dos estudos científicos, avaliação crítica das publicações incluídas, extração dos dados, análise dos resultados e síntese das evidências encontradas.

A formulação da questão de pesquisa foi estruturada utilizando a estratégia PICO, ferramenta amplamente utilizada em pesquisas na área da saúde para organizar problemas clínicos e direcionar a busca por evidências científicas. O acrônimo PICO corresponde aos seguintes elementos: Os componentes utilizados para elaboração da questão norteadora estão apresentados no **Quadro 38.1**.

A busca dos estudos científicos foi realizada em bases de dados nacionais e internacionais reconhecidas pela qualidade e relevância das publicações na área das ciências da saúde, com o objetivo de identificar evidências relaciona-

das aos impactos clínicos, segurança terapêutica, farmacovigilância e controle sanitário dos

medicamentos utilizados como canetas emagrecedoras no tratamento da obesidade.

Quadro 38.1 Estratégia PICO utilizada na elaboração da questão norteadora

Elemento	Descrição
P (População)	Adultos com obesidade em acompanhamento ou tratamento farmacológico
I (Intervenção)	Uso de agonistas dos receptores GLP-1 e agonistas duplos GIP/GLP-1 (liraglutida, semaglutida e tirzepatida)
C (Comparação)	Tratamento convencional, placebo ou ausência de terapia farmacológica específica
O (Desfecho)	Impactos clínicos, redução ponderal, segurança terapêutica, eventos adversos, farmacovigilância e controle sanitário

Foram consultadas as bases eletrônicas PubMed/MEDLINE, Scopus, *Web of Science*, Embase, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Além das bases científicas, foram analisados documentos técnicos, normativos e diretrizes elaborados por instituições nacionais e internacionais, incluindo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), o Ministério da Saúde do Brasil e sociedades científicas relacionadas ao tratamento da obesidade e das doenças metabólicas.

A estratégia de busca foi estruturada utilizando descritores controlados provenientes dos vocabulários *Medical Subject Headings* (MeSH) e Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), combinados por meio dos operadores booleanos *AND* e *OR*, permitindo ampliar a recuperação de estudos relacionados ao tema investigado.

Foram utilizados os seguintes termos de busca: “*Obesity*”, “*Obesity Management*”, “*GLP-1 Receptor Agonists*”, “*Semaglutide*”, “*Liraglutide*”, “*Tirzepatide*”, “*GIP/GLP-1 receptor agonist*”, “*Drug Safety*”, “*Pharmacovigilance*” e “*Health Surveillance*”. A estratégia combinatória dos descritores foi adaptada conforme as particularidades de cada base de dados consultada, considerando suas especificidades de indexação e mecanismos de busca, com o propósito de localizar estudos relevantes sobre

eficácia clínica, segurança medicamentosa e aspectos regulatórios relacionados aos agonistas GLP-1/GIP.

Foram estabelecidos previamente critérios de inclusão e exclusão com a finalidade de garantir maior qualidade metodológica e pertinência dos estudos selecionados para a presente revisão.

Foram incluídos estudos publicados no período de janeiro de 2021 a dezembro de 2026, disponíveis integralmente, nos idiomas português, inglês e espanhol, que abordassem pacientes adultos com obesidade em tratamento farmacológico ou acompanhamento clínico. Foram considerados elegíveis estudos que investigassem o uso de agonistas dos receptores GLP-1 e agonistas duplos GIP/GLP-1, incluindo liraglutida, semaglutida e tirzepatida, contemplando ensaios clínicos, estudos observacionais, revisões sistemáticas, revisões narrativas e diretrizes clínicas relacionadas ao manejo da obesidade.

Foram excluídos estudos duplicados entre as bases consultadas, publicações que não apresentassem relação direta com o objetivo da pesquisa, artigos sem acesso ao texto completo, estudos exclusivamente experimentais em modelos animais e trabalhos que não contemplassem informações relacionadas à eficácia clínica, segurança terapêutica, eventos adversos, farmacovigilância ou controle sanitário dos medicamentos analisados.

A aplicação desses critérios possibilitou a seleção de estudos com maior relevância científica e alinhamento ao objetivo proposto, contribuindo para uma análise mais consistente das evidências disponíveis na literatura.

O processo de seleção dos estudos foi realizado conforme as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA 2020), seguindo as etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão das publicações.

Inicialmente, foram identificados os estudos disponíveis nas bases de dados selecionadas por meio das estratégias de busca estabelecidas. Após essa etapa, realizou-se a remoção das duplicatas e a análise dos títulos e resumos, com o objetivo de verificar a relação dos estudos com a temática proposta.

Posteriormente, os artigos considerados potencialmente elegíveis foram submetidos à leitura completa para avaliação conforme os critérios de inclusão e exclusão definidos. Após a análise criteriosa das publicações, foram selecionados os estudos que apresentavam informações relevantes sobre os impactos clínicos dos agonistas GLP-1/GIP, segurança farmacológica, ocorrência de eventos adversos, farmacovigilância e aspectos relacionados ao controle sanitário.

O processo de seleção e organização dos estudos permitiu estruturar a síntese das evidências científicas utilizadas na elaboração dos resultados e discussões desta revisão.

Os estudos selecionados foram organizados em um instrumento de coleta de dados elaborado pelos autores, contendo informações referentes ao autor, ano de publicação, país de realização, objetivo do estudo, delineamento metodológico, população investigada, medicamento avaliado, principais resultados encontrados e aspectos relacionados à segurança terapêutica.

A qualidade metodológica e o nível de evidência científica dos estudos foram analisados conforme os critérios estabelecidos pelo *Oxford Centre for Evidence-Based Medicine* (OCEBM), permitindo a classificação das publicações de acordo com sua contribuição científica e robustez metodológica.

Após a extração dos dados, realizou-se análise qualitativa das informações obtidas, possibilitando a identificação de categorias temáticas relacionadas aos objetivos da revisão. Os achados foram organizados e discutidos considerando os seguintes aspectos: mecanismos fisiopatológicos da obesidade e ação dos agonistas GLP-1/GIP, benefícios clínicos das terapias farmacológicas, eventos adversos e segurança dos medicamentos, uso inadequado, farmacovigilância, controle sanitário e atuação da equipe multiprofissional.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos selecionados permitiu identificar evidências científicas relacionadas aos impactos clínicos dos agonistas dos receptores GLP-1 e dos agonistas duplos GIP/GLP-1 no tratamento da obesidade, bem como os principais desafios associados à segurança do paciente, farmacovigilância e controle sanitário. Os achados foram organizados em categorias temáticas, considerando os mecanismos fisiopatológicos da obesidade, os efeitos terapêuticos dos medicamentos, os eventos adversos descritos na literatura e os aspectos regulatórios relacionados ao uso das chamadas “canetas emagrecedoras”.

A literatura recente demonstra que a introdução dessas terapias representa uma mudança significativa no manejo farmacológico da obesidade, uma vez que esses medicamentos atuam diretamente sobre mecanismos hormonais envolvidos na regulação do apetite, metabolismo

energético e controle glicêmico. Entretanto, apesar dos resultados clínicos expressivos, a ampliação do uso dessas tecnologias terapêuticas também trouxe novos desafios relacionados à utilização racional, acompanhamento multiprofissional e monitoramento dos riscos associados ao uso inadequado.

Os estudos incluídos nesta revisão contemplaram diferentes delineamentos metodológicos, incluindo ensaios clínicos randomizados, estudos observacionais, revisões sistemáticas, revisões narrativas e diretrizes clínicas relacionadas ao tratamento da obesidade. As publicações analisadas concentraram-se principalmente no período entre 2021 e 2026, acompanhando o crescimento das evidências científicas sobre a utilização de semaglutida, liraglutida e tirzepatida.

Os estudos apresentaram como principais objetivos avaliar a eficácia dos agonistas GLP-1/GIP na redução do peso corporal, investigar os efeitos metabólicos associados ao tratamento, analisar eventos adversos e discutir aspectos relacionados à segurança e ao acompanhamento dos pacientes em uso dessas terapias.

De maneira geral, as evidências demonstram que os agonistas incretínicos apresentam resultados superiores quando comparados às intervenções farmacológicas tradicionais, especialmente no que se refere à perda ponderal e melhora dos parâmetros cardiometabólicos. Entretanto, os estudos também ressaltam que os benefícios terapêuticos estão diretamente relacionados à indicação adequada, acompanhamento clínico contínuo e associação com mudanças no estilo de vida (**Quadro 38.2**).

Quadro 38.2 Síntese dos principais estudos analisados sobre agonistas GLP-1/GIP no tratamento da obesidade

Autor/Ano	Objetivo	Medicamento	Principais achados
Wilding <i>et al.</i> (2021)	Avaliar a eficácia da semaglutida no tratamento da obesidade	Semaglutida 2,4 mg	Redução significativa do peso corporal, melhora metabólica e aumento da qualidade de vida
Rubino <i>et al.</i> (2021)	Avaliar manutenção da perda de peso após tratamento	Semaglutida	Evidenciou necessidade de continuidade terapêutica para evitar reganho ponderal
O'Neil <i>et al.</i> (2022)	Analisar efeitos da liraglutida no controle da obesidade	Liraglutida	Demonstrou redução de peso associada à melhora metabólica
Jastreboff <i>et al.</i> (2022)	Avaliar eficácia da tirzepatida em adultos com obesidade	Tirzepatida	Demonstrou reduções superiores a 20% do peso corporal em determinados grupos
Wharton <i>et al.</i> (2023)	Atualizar recomendações sobre manejo da obesidade	Tirzepatida	Reforçou abordagem multiprofissional e tratamento contínuo
Aronne <i>et al.</i> (2024)	Avaliar manutenção dos resultados com tirzepatida	Tirzepatida	Demonstrou benefícios sustentados e redução do reganho de peso

Fisiopatologia da obesidade e mecanismos de ação dos agonistas GLP-1 e GIP/ GLP-1

A obesidade é atualmente compreendida como uma doença metabólica complexa, caracterizada pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo associado a alterações inflamatórias, hormonais e neuroendócrinas que interferem diretamente na regulação do peso corporal. Diferentemente da visão tradicional baseada exclu-

sivamente no excesso de ingestão calórica, a literatura contemporânea demonstra que a obesidade envolve mecanismos fisiológicos adaptativos que favorecem a manutenção do peso elevado e dificultam a perda ponderal sustentada (JENSEN *et al.*, 2024).

O tecido adiposo exerce importante função endócrina, produzindo diferentes substâncias biologicamente ativas denominadas adipocinas, responsáveis pela comunicação entre o tecido adiposo e outros órgãos. Em indivíduos com

obesidade ocorre hipertrofia dos adipócitos, infiltração de células inflamatórias e aumento da produção de mediadores pró-inflamatórios, como fator de necrose tumoral alfa (TNF- α) e interleucina-6 (IL-6), contribuindo para o desenvolvimento de resistência à insulina, disfunção metabólica e aumento do risco cardiovascular (MÜLLER *et al.*, 2024).

Além das alterações periféricas, a obesidade envolve importantes modificações nos mecanismos centrais de controle do apetite. O hipotálamo atua como centro regulador da homeostase energética, integrando sinais provenientes do trato gastrointestinal, pâncreas e tecido adiposo. Hormônios como leptina, insulina, grelina e o peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1) participam desse processo, regulando a sensação de fome, saciedade e gasto energético (JENSEN *et al.*, 2024).

O GLP-1 é um hormônio incretínico produzido pelas células L intestinais após a ingestão alimentar, apresentando múltiplas funções metabólicas. Entre seus principais efeitos estão o estímulo da secreção de insulina dependente da glicose, redução da secreção de glucagon, retardo do esvaziamento gástrico e ativação de regiões cerebrais relacionadas à saciedade. Esses mecanismos fundamentaram o desenvolvimento dos agonistas farmacológicos do receptor GLP-1, capazes de potencializar tais efeitos fisiológicos e promover controle mais eficiente do peso corporal (MÜLLER *et al.*, 2024).

A semaglutida e a liraglutida demonstraram eficácia significativa na redução da massa corporal por meio da diminuição da ingestão calórica e melhora do metabolismo glicídico. O estudo STEP 1 evidenciou que pacientes tratados com semaglutida 2,4 mg semanal apresentaram redução média aproximada de 15% do peso corporal, resultado superior ao observado no grupo placebo associado apenas às mudanças no estilo de vida (WILDING *et al.*, 2021).

Mais recentemente, a tirzepatida ampliou as possibilidades terapêuticas ao atuar simultaneamente sobre os receptores GIP e GLP-1. Essa ação combinada promove maior estímulo insulinotrópico, melhora da sensibilidade à insulina e maior controle dos mecanismos relacionados ao apetite. No estudo SURMOUNT-1, a utilização da tirzepatida proporcionou reduções expressivas do peso corporal, alcançando resultados superiores aos observados com terapias farmacológicas anteriormente disponíveis (JASTREBOFF *et al.*, 2022).

Dessa forma, os agonistas GLP-1 e GIP/GLP-1 representam uma evolução importante no tratamento da obesidade, pois atuam sobre mecanismos fisiopatológicos centrais da doença e não apenas sobre a redução da ingestão alimentar. Entretanto, a elevada eficácia dessas terapias deve estar associada ao acompanhamento clínico adequado, considerando que a obesidade permanece uma condição crônica que exige estratégias contínuas de cuidado.

Impactos clínicos e benefícios terapêuticos das canetas emagrecedoras

Os agonistas dos receptores GLP-1 e os agonistas duplos GIP/GLP-1 representam uma importante evolução no tratamento farmacológico da obesidade, apresentando benefícios clínicos que ultrapassam a redução do peso corporal. Essas terapias atuam em mecanismos relacionados à regulação do apetite, metabolismo energético e controle glicêmico, proporcionando melhora de diferentes parâmetros associados ao risco cardiometabólico.

O principal benefício observado na literatura está relacionado à perda ponderal significativa. A ação desses medicamentos ocorre por meio da ativação de receptores hormonais envolvidos no controle da saciedade, redução da ingestão alimentar e modulação dos centros ce-

rebrais relacionados ao comportamento alimentar. Dessa forma, os agonistas incretínicos favorecem uma redução sustentada do peso corporal quando associados às mudanças no estilo de vida e ao acompanhamento clínico adequado (WILDING *et al.*, 2021).

O estudo STEP 1 demonstrou que a semaglutida 2,4 mg semanal promoveu redução média aproximada de 15% do peso corporal em adultos com obesidade ou sobrepeso associado a comorbidades, evidenciando superioridade quando comparada às intervenções convencionais isoladas. Esses resultados representaram um avanço significativo, considerando que reduções superiores a 10% do peso corporal estão relacionadas à melhora expressiva de alterações metabólicas e redução do risco de complicações associadas à obesidade (WILDING *et al.*, 2021).

Além da semaglutida, a tirzepatida apresentou resultados ainda mais expressivos devido à sua ação combinada nos receptores GIP e GLP-1. O estudo SURMOUNT-1 demonstrou reduções superiores a 20% do peso corporal em determinados grupos tratados, acompanhadas por melhora da resistência à insulina, redução da glicemia e benefícios relacionados aos fatores de risco cardiovascular (JASTREBOFF *et al.*, 2022).

Outro aspecto relevante refere-se aos efeitos metabólicos dessas terapias. Os agonistas GLP-1 promovem melhora da sensibilidade à insulina, redução da hemoglobina glicada e controle glicêmico, sendo particularmente importantes em indivíduos com obesidade associada ao diabetes mellitus tipo 2 ou risco elevado para desenvolvimento da doença. Além disso, estudos apontam efeitos favoráveis sobre pressão arterial, perfil lipídico e inflamação metabólica, contribuindo para redução do risco cardiovascular global (O'NEIL *et al.*, 2022).

A perda de peso promovida por esses medicamentos também pode gerar impactos positivos sobre condições frequentemente associadas à obesidade, como esteatose hepática associada à disfunção metabólica, limitações funcionais e redução da qualidade de vida. A melhora da mobilidade, capacidade física e percepção de saúde pelos pacientes demonstra que os benefícios terapêuticos não se restringem aos parâmetros laboratoriais, mas envolvem aspectos funcionais e psicossociais importantes (WHARTON *et al.*, 2023).

Entretanto, apesar dos resultados clínicos favoráveis, a literatura reforça que o tratamento farmacológico da obesidade deve ser compreendido como uma estratégia de longo prazo. A interrupção inadequada dos medicamentos pode favorecer o reganho de peso, demonstrando que a obesidade apresenta comportamento crônico e requer acompanhamento contínuo. Dessa forma, a utilização das canetas emagrecedoras deve estar associada a intervenções relacionadas à alimentação adequada, prática de atividade física e acompanhamento multiprofissional.

Assim, as evidências disponíveis indicam que os agonistas GLP-1 e GIP/GLP-1 apresentam importante potencial terapêutico no controle da obesidade, contribuindo para redução ponderal, melhora metabólica e prevenção de complicações. Entretanto, seus benefícios dependem de indicação clínica adequada, monitoramento dos resultados e utilização dentro dos princípios do uso racional de medicamentos.

CONCLUSÃO

A obesidade representa uma doença crônica e multifatorial que exige abordagens terapêuticas integradas e contínuas, considerando seus impactos metabólicos, cardiovasculares, funci-

onais e psicossociais. O avanço das terapias farmacológicas baseadas nos agonistas dos receptores GLP-1 e nos agonistas duplos GIP/GLP-1 modificou significativamente o manejo clínico da obesidade, proporcionando resultados relevantes na redução do peso corporal, melhora do controle glicêmico e redução de fatores associados ao risco cardiometabólico.

As evidências analisadas demonstram que medicamentos como liraglutida, semaglutida e tirzepatida apresentam eficácia comprovada quando utilizados em pacientes com indicação clínica adequada e associados às mudanças no estilo de vida. Entretanto, apesar dos benefícios terapêuticos, esses medicamentos exigem acompanhamento sistemático devido à possibilidade de eventos adversos, necessidade de monitoramento contínuo e risco de utilização inadequada, especialmente diante da crescente popularização das chamadas “canetas emagrecedoras” para fins estéticos.

Nesse contexto, a farmacovigilância e o controle sanitário assumem papel fundamental

na garantia da segurança do paciente, sendo indispensáveis ações voltadas ao monitoramento pós-comercialização, rastreabilidade dos medicamentos, combate à comercialização irregular e educação em saúde. A utilização dessas terapias deve estar fundamentada nos princípios do uso racional de medicamentos, evitando a automedicação e práticas sem acompanhamento profissional.

Além disso, a atuação da equipe multiprofissional é essencial para garantir uma abordagem integral da obesidade, envolvendo avaliação clínica, acompanhamento nutricional, orientação farmacêutica, educação em saúde e suporte às mudanças comportamentais. Dessa forma, os agonistas GLP-1/GIP representam uma importante inovação terapêutica, mas sua efetividade e segurança dependem de uma utilização responsável, baseada em evidências científicas e integrada às políticas de vigilância sanitária e cuidado contínuo.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARONNE, L.J. *et al.* Continued treatment with tirzepatide for maintenance of weight reduction in adults with obesity: SURMOUNT-4 randomized clinical trial. *JAMA*, v. 332, p. 701, 2024. doi: 10.1001/jama.2023.24945.

JASTREBOFF, A.M. *et al.* Tirzepatide once weekly for the treatment of obesity. *New England Journal of Medicine*, v. 387, p. 205, 2022. doi: 10.1056/NEJMoa2206038.

JENSEN, M.D. *et al.* 2024 guideline update on obesity management and metabolic health. *Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 2024.

MÜLLER, T.D. *et al.* Targeting the incretin system for obesity treatment: mechanisms and therapeutic perspectives. *Nature Reviews Endocrinology*, v. 20, p. 447, 2024. doi: 10.1038/s41574-024-00979-9.

O'NEIL, P.M. *et al.* Efficacy and safety of liraglutide for weight management in adults with obesity: clinical evidence and outcomes. *Obesity*, v. 30, p. 1000, 2022.

RUBINO, D. *et al.* 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, p. 1414, 2021. doi: 10.1001/jama.2021.3224.

RUBINO, D. *et al.* Two-year effects of semaglutide in adults with overweight or obesity: the STEP 5 trial. *Nature Medicine*, v. 28, p. 2083, 2022. doi: 10.1038/s41591-022-02026-4.

WHARTON, S. *et al.* Obesity in adults: a clinical practice guideline. *Canadian Medical Association Journal*, v. 195, E463, 2023. doi: 10.1503/cmaj.191707.

WILDING, J.P.H. *et al.* Once-weekly semaglutide in adults with overweight or obesity. *New England Journal of Medicine*, v. 384, p. 989, 2021. doi: 10.1056/NEJMoa2032183.

WORLD HEALTH ORGANIZATION - WHO. Obesity and overweight. Geneva: WHO, 2024.