Endocrinologia e Medicina Estética

Edição XI

Capítulo 7

USO DE AGONISTAS DO RECEPTOR DE GLP-1 E SUA INTERFACE COM OS TRANSTORNOS ALIMENTARES: BENEFÍCIOS, RISCOS E IMPLICAÇÕES CLÍNICAS

SARA CÔRTE BARBOSA[1]
GIOVANNA LUIZA TAVARES CAETANO[1]
MARIA FERNANDA ANTUNES[1]
SAMARA HELLEN SOUZA[1]
MARIANA DE SOUSA SANTOS[1]
LYRA GEOVANNA COSTA MONTES[1]
LETÍCIA SALES BARBOSA[1]
GABRIEL RODRIGUES FRANÇA[1]
ANA LAURA REIS GAUDÊNCIO[1]
ANNA JÚLIA BOAVENTURA SOUZA PIRES[1]
LUANA MENDES ELIAS[1]
GABRIELLA MENDES MOTA[1]

[1]Discente – Universidade de Rio Verde - Câmpus Goianésia.

Palavras-chave: *Agonistas do GLP-1; Transtornos Alimentares; Farmacoterapia.*

DOI 10.59290/6300239201

EDITORA PASTEUR

INTRODUÇÃO

Os transtornos alimentares são condições de saúde mental e física caracterizadas por alterações persistentes no comportamento alimentar, na relação com a comida, no peso corporal e na percepção da imagem corporal, causando sofrimento psíquico e comprometendo a qualidade de vida. Nos tempos modernos, há um padrão corporal considerado "ideal", que corresponde à magreza, curvas evidenciadas e definição muscular, condições impostas, principalmente, por ação da mídia ao divulgar de forma constante conteúdos que associam beleza, sucesso e felicidade a determinados tipos físicos. Esse tipo de imposição, em conjunto com a pressão social, pode causar insatisfação corporal, dietas extremas e métodos prejudiciais de controle de peso, o que eventualmente leva ao desenvolvimento de transtornos alimentares (YU; MUEHLEMAN, 2023).

Os distúrbios relacionados ao comportamento alimentar, como anorexia, bulimia e compulsão, não se restringem a um grupo específico, podendo atingir indivíduos independentemente de sexo, faixa etária, cultura, classe econômica e características corporais. Apesar disso, a incidência costuma ser superior entre as mulheres, ocorrendo em proporção significativamente maior do que entre os homens (YU; MUEHLEMAN, 2023).

O transtorno da compulsão alimentar periódica é o mais prevalente, e consiste em episódios recorrentes de compulsão, nos quais a pessoa ingere uma grande quantidade de comida em um período relativamente curto, acompanhados de sensação de perda de controle. Desse modo, as consequências desse padrão comportamental são sistêmicas, causando uma ampla variedade de desequilíbrios, como a obesidade, diabetes mellitus do tipo 2, hipertensão e dislipidemias (LIKHITSATHIAN *et al.*, 2025).

Diante desse cenário, tendo em vista que os transtornos alimentares têm ascendido na realidade atual, a busca por intervenções capazes de atuar sobre as desregulações neurobiológicas causadas por esses distúrbios estão se intensificando (HOEK, 2025). Nesse sentido, observa-se a crescente popularização dos agonistas do receptor de peptídeo semelhante ao glucagon-1, impulsionada pela influência das redes sociais, celebridades e cobertura midiática, que atuam como reforçadores do padrão estético "ideal" (HAN *et al.*, 2024). Os agonistas de GLP-1 representam uma classe de medicamentos utilizados para tratar o diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e, em alguns casos, a obesidade. Entre os principais representantes dessa classe está exenatida, liraglutida, dulaglutida e semaglutida (COLLINS; COSTELLO, 2024).

Esses medicamentos atuam em múltiplos sistemas orgânicos, incluindo o sistema nervoso central, o pâncreas, o tecido adiposo e o trato gastrointestinal. Seus efeitos incluem supressão do apetite, aumento da secreção de insulina dependente da glicose, redução da liberação de glucagon, atraso do esvaziamento gástrico e modulação da sinalização inflamatória e de adipocinas (ÁBEL; CSOBOD CSAJBÓKNÉ, 2026). Além disso, essa classe medicamentosa está associada a uma perda média de peso de aproximadamente 2,9 kg em comparação ao placebo, consolidando seu papel terapêutico em distúrbios metabólicos (COLLINS; COSTELLO, 2024).

Nesse contexto, diante de sua eficácia significativa, médicos e outros profissionais de saúde não médicos passaram a prescrever esse fármaco de forma *off-label* para perda de peso "cosmética" (HAN *et al.*, 2024). No Brasil, em junho de 2025 a ANVISA, diante da preocupação com o possível acesso facilitado a esses medicamentos, com o aumento do uso fora das in-

dicações aprovadas ("*off-label*") para fins estéticos e com os riscos associados ao uso inadequado, como superdosagem e erros de medicação sem acompanhamento profissional, determinou que sua dispensação ocorra exclusivamente mediante apresentação de receita médica (BRASIL, 2025). Adicionalmente, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) reforça que esses fármacos devem ser utilizados apenas sob prescrição e com adequado seguimento clínico, considerando o perfil de segurança. Entre os efeitos adversos mais comuns, destacam-se manifestações gastrointestinais, geralmente leves e transitórias. Contudo, também foram descritos eventos menos frequentes, porém potencialmente graves, como pancreatite, doença biliar e obstrução intestinal (OPAS, 2026).

Dessa forma, considerando que os agonistas de GLP-1 atuam diretamente sobre mecanismos relacionados ao apetite, saciedade e comportamento alimentar, aspectos centrais na fisiopatologia dos transtornos alimentares, torna-se fundamental analisar criticamente a pertinência de seu uso terapêutico e a possível relação entre o uso dessa classe medicamentosa e o desenvolvimento ou agravamento desses transtornos. Tal discussão é especialmente relevante diante da ampliação de seu uso para finalidades estéticas e da necessidade de conciliar benefícios metabólicos comprovados com a prevenção de riscos psicológicos e comportamentais, muitas vezes subestimados.

O objetivo do capítulo é analisar o uso de agonistas do receptor de GLP-1 nos transtornos alimentares, bem como seus aspectos clínicos, fisiopatológicos e implicações no comportamento alimentar.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa realizada no período de março de 2026 por meio de pesquisas nas bases de dados: PubMed e *Cochrane*. Foram utilizados os descritores: GLP-1, transtornos alimentares e farmacoterapia. Desta busca, foram encontrados 117 artigos, posteriormente submetidos aos critérios de seleção.

A seleção foi baseada na leitura dos títulos e resumos dos 25 artigos escolhidos. Os Critérios de inclusão foram: artigos no idioma inglês e português; publicados no período de 2020 a 2026 e que abordavam as temáticas propostas para esta pesquisa, estudos do tipo revisão, disponibilizados na íntegra. Os critérios de exclusão foram: artigos com acesso restrito condicionado ao pagamento, duplicados e que não abordavam as temáticas propostas para esta pesquisa.

Desta busca foram encontrados na PubMed 109 artigos com a aplicação dos filtros descritos, desses 109 escolhidos foram escolhidos 11 artigos. Em seguida a pesquisa foi realizada no Cochrane onde foram encontrados oito artigos com a aplicação dos filtros descritos, e desses foram selecionados três materiais.

Após os critérios de seleção, restaram 11 artigos que foram submetidos à leitura minuciosa para a coleta de dados. Os resultados foram apresentados a seguir de forma descritiva.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados estudos que investigaram o uso de agonistas do GLP-1 em pacientes com transtornos alimentares, com foco em desfechos como episódios de compulsão alimentar, peso corporal e comportamento alimentar.

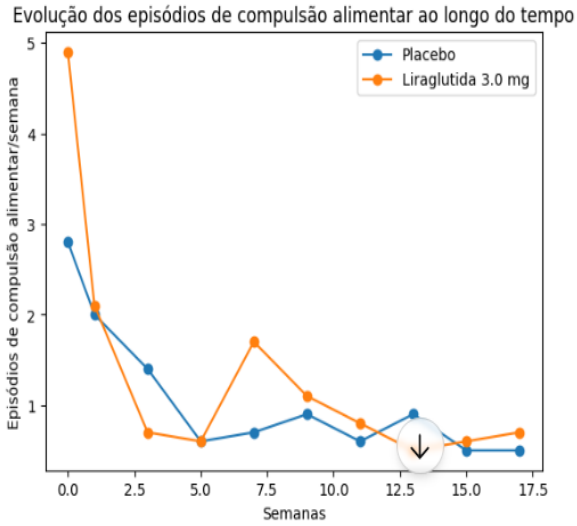
Compulsão alimentar

Um estudo randomizado realizado para analisar o comportamento e os resultados do uso de um agonista de GLP-1 em pacientes com transtornos compulsivos afirma que "Entre o início

do estudo e a semana 17, a frequência de episódios de compulsão alimentar diminuiu em média (EP) 4,0 (0,6) episódios por semana no grupo tratado com liraglutida" (ALLISON *et al.*, 2023), ressaltando o potencial do medicamento na diminuição dos episódios compulsivos, exemplificada no **Gráfico 7.1**.

Essa redução clínica encontra respaldo nos achados de Tongta *et al.* (2025), que evidenciam que o potencial terapêutico desses fármacos advém da capacidade de modular a sinalização de dopamina em regiões mesolímbicas críticas, como a área tegumentar ventral e o núcleo accumbens. Essa intervenção central promove a redução do ruído alimentar e do comportamento impulsivo, restabelecendo o controle inibitório sobre os gatilhos da compulsão.

Gráfico 7.1 Número médio (EP) de episódios de compulsão alimentar por semana nos grupos liraglutida 3,0 mg e placebo ao longo do tratamento



Fonte: Adaptado de ALLISON *et al.*, 2023.

Peso corporal

O peso corporal é uma das características analisadas para avaliar a eficácia dos medicamentos no TCAP. Através de uma meta-análise foi possível identificar que "os pacientes que receberam agonistas do GLP-1 apresentaram maior perda de peso (-3,81 kg; IC 95% -5,14 a -2,49; $p < 0,01$, I^2: 59,88%) em comparação com os controles" (RADKHAH *et al.* 2025), isso mostra o benefício do medicamento em relação a melhoria também, do índice de massa corporal e consequentemente das repercussões clínicas, como apresentado na **Tabela 7.1**.

Tabela 7.1 Efeitos da intervenção com agonistas do GLP-1 em parâmetros antropométricos e comportamentais

Indicador	Resultado (média)	Significância estatística (p)
Peso corporal	-3,81 kg	<0,01
IMC	-1,48 kg/m²	Significativo
Circunferência abdominal	-3,14 cm	Significativo
Escore BES (Compulsão)	-8,14 pontos	<0,01

Fonte: Adaptado de RADKHAH *et al.*, 2025.

No que se refere ao peso corporal, as evidências de Chiappini *et al.* (2023) e Tongta *et al.* (2025) demonstram que a redução ponderal é medida pela ativação de receptores do hipotálamo e no tronco encefálico, regulando a saciedade homeostática. Os resultados indicam que a manutenção dessa perda de peso está associada à modulação das vias hedônicas no sistema mesolímbico, o que reduz a saliência motivacional do alimento e permite a redução do índice de massa corporal (IMC) mesmo em pacientes com alta reatividade a estímulos alimentares.

Comportamento alimentar

De encontro às citações apresentadas, destaca-se que o uso não aprovado em bula pode desencadear ou agravar distúrbios alimentares em pessoas de risco, reafirmando a necessidade de um acompanhamento multiprofissional para o uso de tais medicações. "Embora os agonistas do receptor de GLP-1 (GLP-1RAs) sejam agentes eficazes para a perda de peso, seus fortes efeitos supressores do apetite podem, inadvertidamente, reforçar a restrição alimentar não saudável em indivíduos vulneráveis" (LEZIAK *et al*., 2024). Sintomas psiquiátricos, psicológicos e alimentares demonstram possíveis efeitos colaterais do uso do medicamento, como apresentados nas **Tabela 7.2** e **7.3.**

Tabela 7.2 Distribuição de sintomas psiquiátricos e comportamentos alimentares anômalos em usuários de GLP-1RAs

Categoria de evento	Sintoma/ comportamento	Frequência (n)
Sintomas psiquiátricos gerais	Insônia	1.198
	Ansiedade	1.131
	Nervosismo	941
	Depressão	770
	Estresse	770
	Confusão	689
Comportamentos de transtorno alimentar	Compulsão alimentar	21
	Medo de comer	8
	Vômito autoinduzido	7

Fonte: Adaptado LEZIAK *et al.,* 2024.

Tabela 7.3 Incidência de ideação suicida e novos diagnósticos psiquiátricos em estudo de coorte

Desfecho clínico	GLP-1RA (n=124.517)	Inibidores SGLT2 (n=174.036)	Diferença (IC 95%)
Taxa de suicídio (por 1.000 pessoas-ano)	0,23	0,18	-0,03$ a 0,16
Novos diagnósticos (depressão/ansiedade)	Sem diferença significativa	Sem diferença significativa	N/A

Fonte: Adaptado LEZIAK *et al.,* 2024.

A literatura destaca a importância da distinção diagnóstica entre o transtorno da compulsão alimentar e o vício em comida. Di Giacomo *et al.* (2022) demonstram que o vício em comida manifesta um fenótipo de maior gravidade e desregulação emocional, o que exige cautela na prescrição.

De encontro a essas observações, destaca-se que o uso não aprovado em bula (uso *off-label*)

pode desencadear ou agravar distúrbios alimentares em pessoas de risco. O uso indevido da semaglutida como agente de emagrecimento estético, em indivíduos vulneráveis e não obesos, apresenta potencial para facilitar práticas restritivas severas e mascarar sintomas de patologias alimentares subjacentes. Tais evidências reafirmam a necessidade imprescindível de um acompanhamento multiprofissional, garantindo que a intervenção farmacológica não exacerbe quadros de dismorfia corporal ou oculte a gravidade de transtornos psiquiátricos preexistentes.

Evidencia-se o potencial terapêutico desses medicamentos para o TCAP, uma vez que "os agonistas do receptor de GLP-1 podem influenciar a regulação do apetite, as vias de recompensa e os comportamentos alimentares" (BARTEL *et al.*, 2024). Dessa maneira, nota-se que os mecanismos farmacológicos dos agonistas de GLP-1, como a ação na via hipotalâmica.

Em relação ao peso corporal, os estudos indicam que a redução ponderal associada aos agonistas de GLP-1 resulta de uma ação central bifásica. Conforme sintetizado por Chiappini *et al.* (2023), esses fármacos atuam tanto em circuitos homeostáticos no hipotálamo, regulando a fome física, quanto em vias hedônicas no sistema de recompensa. Essa dualidade permite restaurar o equilíbrio entre a necessidade energética e a busca pelo prazer alimentar, o que é fundamental para a manutenção do peso em longo prazo, especialmente em pacientes que apresentam uma saliência motivacional do alimento aumentada.

Sob perspectiva histórica, o tratamento para transtornos de compulsão alimentar (TCA) e obesidade fundamentava-se predominantemente em orientações comportamentais, subestimando a complexidade dos mecanismos que regulam a homeostase calórica e psíquica. Tal abordagem, embora operacionalmente, negligenciava componentes centrais, como os circuitos hipotalâmicos de leptina e insulina que modulam o apetite e o gasto energético, e periféricos, incluindo o papel de adipocinas e peptídeos intestinais na sinalização metabólica (ARONNE *et al*., 2025).

Diante disso, torna-se indispensável a adoção de uma abordagem integrada para os TCA, reconhecendo-os como distúrbios multifatoriais que demandam intervenções para além de estratégias farmacológicas isoladas, com ênfase na individualização terapêutica. Nesse sentido, Kakoschke *et al.* (2024) classificam a fome em homeostática e hedônica, podendo manifestar-se de forma tônica, persistente, ou fásica, desencadeada por estímulos específicos, o que reforça a existência de modulações biológicas e situacionais nesse processo.

Nesse contexto, os agonistas do receptor do GLP-1(GLP-1RA) emergem como reguladores do eixo intestino-cérebro, exercendo efeitos sobre circuitos de recompensa e controle inibitório, configurando-se como uma interface de uma mesma unidade biopsicossocial. Yu; Muehleman (2023) destacam que os TCA e doenças metabólicas frequentemente coexistem em trajetórias clínicas complexas, o que exige uma interpretação holística e evita a falsa dicotomia entre o físico e o mental, reconhecendo a interdependência entre alterações metabólicas, neurobiológicas e vulnerabilidades psicológicas.

A revisão de Bartel *et al.* (2023) já sinalizava essa ambivalência ao demonstrar que, em populações vulneráveis, os GLP-1RA podem tanto reduzir episódios de compulsão quanto intensificar padrões restritivos, reforçando a necessidade de avaliação clínica individualizada como um requisito ético e terapêutico. Em consonância, a revisão narrativa de Tongta *et al.* (2025) descreve que esses fármacos atuam em

circuitos homeostáticos, como o hipotálamo e o tronco encefálico, e em vias hedônicas do sistema mesolímbico, reforçando a ideia de que seus efeitos transcendem a saciedade e influenciam a motivação alimentar e os mecanismos de recompensa.

Por uma perspectiva fisiopatológica, esse elo com transtornos alimentares torna-se particularmente relevante, uma vez que tais condições frequentemente envolvem desregulação do sistema de recompensa, perda de controle alimentar e sofrimento psíquico associado à ingestão. A revisão sistemática e meta-análise de Di Giacomo *et al.* (2022) mostrou sobreposição importante entre vício em comida, bulimia nervosa e sintomas de compulsão alimentar, com implicações diretas sobre os mecanismos pelos quais os GLP-1RA modulam ingestão alimentar e o reforço hedônico.

Esses achados contribuem para compreender por que os GLP-1RA vêm sendo investigados como alternativa terapêutica no transtorno de compulsão alimentar periódica (TCAP), sobretudo quando o quadro é acompanhado de obesidade ou sobrecarga metabólica. Segundo Di Giacomo *et al.* (2022), a prevalência de vício em comida é mais elevada em pacientes com bulimia nervosa do que em outros transtornos, sugerindo que a regulação das vias de recompensa pelos agonistas de GLP-1 pode ser particularmente benéfica para estabilizar o ciclo de compulsão-purgação e, ao tratar o componente aditivo da alimentação, essas drogas podem oferecer uma via para reduzir a urgência subjetiva da compulsão.

Conforme Allison *et al.* (2022), em um ensaio clínico randomizado piloto controlado por placebo com liraglutida 3,0 mg, evidencia-se significativa perda de peso em comparação ao placebo (5,1% contra 0,9%, respectivamente), como também importantes melhorias na psicopatologia alimentar global, a exemplo da redução de preocupações excessivas com o próprio corpo. Ademais, em pacientes com diabetes tipo 2, o uso dessas medicações por seis meses resultou em altas taxas de remissão completa do TCAP e estabilização de parâmetros metabólicos como a hemoglobina glicada (HbA1c).

Os potenciais benefícios clínicos desses fármacos aparecem com mais nitidez nos estudos que avaliaram compulsão alimentar propriamente dita. Essa evidência é reforçada pela revisão sistemática de Aoun *et al.* (2024), que identificou os GLP-1RA como possível nova farmacoterapia para compulsão alimentar e bulimia nervosa, ainda que com necessidade de maior robustez metodológica. Resultados promissores relacionam-se à regulação hipotalâmica da saciedade, por meio das vias serotoninérgicas.

Radkhah *et al.* (2025) sugerem que a farmacologia do GLP-1 pode ser útil quando o núcleo do problema está na perda de controle alimentar, na hiperfagia e no ciclo de culpa e repetição. Nesse estudo, pacientes que receberam agonistas GLP-1 apresentaram maior perda de peso, IMC, circunferência da cintura e maior pontuação na Escala de Compulsão Alimentar (BES) em comparação com os controles. Tais resultados, conformam reduções notáveis do excesso de alimentação e outros comportamentos repetitivos por ação direta nos circuitos dopaminérgicos envolvidos em comportamentos obsessivos.

No que se refere à segurança e tolerabilidade, eventos adversos gastrointestinais constituem os efeitos mais frequentemente relatados, podendo impactar a adesão terapêutica em populações vulneráveis (LEZIAK *et al.*, 2026), No entanto, esses efeitos tendem a diminuir com o tempo, e as taxas de descontinuação permanecem relativamente baixas, o que sustenta a viabilidade do uso prolongado em contextos

diversificados, desde que associado a suportes clínico, nutricional e farmacêutico adequados.

Diante disso, um dos principais desafios associados ao uso dos GLP-1RA refere-se à manutenção dos resultados após a descontinuação do tratamento. Embora os estudos incluídos não avaliem diretamente o reganho de peso como desfecho primário, a literatura sugere que esses fármacos não atuam sobre a base psicopatológica e uso *off-label* implica em recidivas comportamentais descompensadas Bartel *et al.* (2023) e Kakoschke *et al.* (2024).

Menciona-se também o custo elevado da medicação, o qual pode restringir o acesso e demanda a modelos inovadores de adesão terapêutica a longo prazo, associando-o a intervenções estruturadas, como programas de educação nutricional, suporte psicológico e acompanhamento por telemedicina, capazes de manter as mudanças de estilo de vida necessárias para a sustentação do peso ideal (WALDROP *et al*., 2024).

Leziak *et al*. (2026) apontam que, apesar dos resultados promissores, as evidências ainda são limitadas em virtude do número reduzido das amostras. Em consonância a Bartel e colaboradores, outra preocupação é acerca dos efeitos ocasionados a longo prazo e em população de risco, bem como do uso recreativo por pessoas cujo IMC é normal ou por aquelas que não apresentam comorbidades de origem física ou psíquica, em que os efeitos podem ser contrários aos discutidos. Sabe-se que o uso clínico deve ser cauteloso e não há nenhuma GLP-1AR aprovada que trate sintomas específicos da DE (BARTEL *et al.*, 2024).

Chiappini *et al.* (2023) discutem que o uso indevido de substâncias voltadas ao emagrecimento como fenômeno simbólico e sociocultural, um comportamento historicamente associado a estratégias de aprimoramento corporal e risco psiquiátrico, o que inclui desde anfetaminas até a recente expansão do uso de semaglutida com finalidade estética. Com isso, em 5 anos (2018-2022), o Sistema de Notificação de Eventos Adversos da *Food and Drug Administrations* (FDA), registrou 31.542 casos envolvendo moléculas análogas do GLP-1.

Outrossim, abordagem multidisciplinar em detrimento da monoterapia catalisa resultados por articular fisiopatologia, suporte comportamental e estratégias psicoterápicas, como a terapia cognitivo-comportamental (TCC). Kakoschke *et al.* (2024) demonstram esse potencial no que tange a crenças centrais, estigmas, compulsões emocionais, rigidez cognitiva ou distopias relacionadas à imagem corporal, sugerindo que pode ser necessário suporte adicional a longo prazo. Posto isso, a eficácia terapêutica coaduna com fatores biológicos e psicossociais, a partir do reconhecimento precoce de um transtorno alimentar subjacente.

Mediante essas análises, salienta-se a delimitação entre perfis clínicos potencialmente beneficiados e perfis nos quais o risco parece superar o benefício. Pacientes com TCAP e obesidade associada constituem o grupo em que a resposta pode ser mais favorável, especialmente quando há desordens clínico-metabólicas, resistência insulínica ou fracasso de intervenções prévias (ALLISON *et al.*, 2022; AOUN *et al.*, 2024; RADKHAH *et al.*, 2025).

Em contrapartida, em anorexia nervosa, bulimia com padrão restritivo predominante, ou em pacientes com intensa preocupação com magreza e controle corporal, os riscos de agravamento clínico parecem mais expressivos, como ressaltado por Bartel *et al.* (2023) e Leziak *et al.* (2026). Nesse panorama, convém ressaltar as limitações do conhecimento atual, heterogeneidade dos estudos em desenho, população, desfechos e tempo de seguimento, o que

reforça a necessidade de novos ensaios clínicos abrangentes (RADKHAH *et al*., 2025).

CONCLUSÃO

A utilização de agonistas do receptor de GLP-1 representa um avanço relevante no manejo integrado de condições metabólicas e transtornos alimentares, especialmente no contexto do transtorno da compulsão alimentar periódica associado à obesidade. As evidências disponíveis demonstram efeitos consistentes na redução de episódios de compulsão, na perda ponderal clinicamente significativa e na melhora de desfechos metabólicos e comportamentais. Tais benefícios são sustentados por mecanismos que envolvem tanto a regulação homeostática do apetite quanto a modulação de vias hedônicas do sistema de recompensa, destacando a atuação desses fármacos no eixo intestino-cérebro e em circuitos neurobiológicos relacionados à ingestão alimentar e ao comportamento.

Entretanto, esses efeitos devem ser interpretados com cautela, uma vez que o impacto dos agonistas de GLP-1 pode variar conforme o perfil clínico do paciente. Há preocupações quanto à possível exacerbação de padrões alimentares disfuncionais e ao surgimento ou agravamento de manifestações psiquiátricas, especialmente em indivíduos vulneráveis. Além disso, o uso inadequado ou com finalidade predominantemente estética levanta questões éticas relevantes, podendo contribuir para a medicalização indevida e atrasar o reconhecimento de transtornos alimentares subjacentes. Somam-se a isso limitações relacionadas a efeitos adversos, custo elevado, incertezas quanto à segurança em longo prazo e potencial reganho de peso após a interrupção do tratamento.

Dessa forma, o uso desses agentes deve estar inserido em uma abordagem individualizada, criteriosa e multiprofissional, que integre farmacoterapia, acompanhamento psicológico e intervenções nutricionais. Essa estratégia é fundamental para otimizar os resultados clínicos, reduzir riscos e garantir maior sustentabilidade terapêutica. Por fim, ressalta-se a necessidade de ampliação das evidências científicas, com estudos mais robustos e de longo prazo, a fim de consolidar diretrizes que orientem uma aplicação clínica segura, ética e alinhada à complexidade biopsicossocial dos transtornos alimentares.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ÁBEL, T.; CSAJOBOD CSAJBÓKNÉ, É. Semaglutide-mediated remodeling of adipose tissue in type 2 diabetes: molecular mechanisms beyond glycemic control. International Journal of Molecular Sciences, v. 27, p. 1186, 2026. doi: 10.3390/ijms27031186.

ALLISON, K.C. *et al.* A pilot randomized controlled trial of liraglutide 3.0 mg for binge eating disorder. Obesity Science & Practice, 2022. doi: 10.1002/osp4.619.

AOUN, L. *et al*. GLP-1 receptor agonists: a novel pharmacotherapy for binge eating (Binge eating disorder and bulimia nervosa)?: a systematic review. Journal of Clinical & Translational Endocrinology, p. 100333, 2024. doi: 10.1016/j.jcte.2024.100333.

ARONNE, L.J. *et al.* Tirzepatide as compared with semaglutide for the treatment of obesity. New England Journal of Medicine, v. 393, p. 26, 2025. doi: 10.1056/NEJMoa2416394.

BARTEL, S. *et al*. Use of glucagon-like peptide-1 receptor agonists in eating disorder populations. International Journal of Eating Disorders, v. 57, p. 286, 2023. doi: 10.1002/eat.24109.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Medicamentos agonistas GLP-1 só poderão ser vendidos com retenção da receita. Brasília: ANVISA, 2025.

CHIAPPINI, S. *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, v. 16, p. 994, 2023. doi: 10.3390/ph16070994.

COLLINS, L.; COSTELLO, R.A. Glucagon-like peptide-1 receptor agonists. StatPearls, jan, 2026.

DI GIACOMO, E. *et al*. Disentangling binge eating disorder and food addiction: a systematic review and meta-analysis. Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity, v. 27, 2022. doi: 10.1007/s40519-021-01354-7.

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, NP279, 2024. doi: 10.1093/asj/sjad364.

KAKOSCHKE, N. *et al.* Tackling cravings in medical weight management: an update on pathophysiology and an integrated approach to treatment. Nutrients, v. 16, p. 3238, 2024. doi: 10.3390/nu16193238.

KRUG, I. *et al.* Beyond weight loss: GLP-1 usage and appetite regulation in the context of eating disorders and psychosocial processes. Nutrients, v. 17, p. 3735, 2025. doi: 10.3390/nu17233735.

LEZIAK, A. *et al*. The dual role of GLP-1 receptor agonists in weight management and eating disorders: Potential benefits and risks. Journal of Psychiatric Research, v. 197, p. 243, 2026. doi: 10.1016/j.jpsychires.2026.03.008.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE - OPAS. Alerta epidemiológico: uso indevido de medicamentos agonistas do receptor GLP-1 e suas considerações para a Região das Américas. Washington: OPAS, 2026.

RADKHAH, H *et al*. The impact of glucagon-like peptide-1 (GLP-1) agonists in the treatment of eating disorders: a systematic review and meta-analysis. Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia Bulimia and Obesity, v. 30, 2025. doi: 10.1007/s40519-025-01720-9.

STANFORD, F.C. *et al*. Inequalities in the provision of GLP-1 receptor agonists for the treatment of obesity. Nature Medicine, v. 30, p. 22, 2024. doi: 10.1038/s41591-023-02669-x.

TONGTA, S. *et al*. Neurobiological mechanisms and therapeutic potential of glucagon-like peptide-1 receptor agonists in binge eating disorder: a narrative review. International Journal of Molecular Sciences, v. 26, p. 109744, 2025. doi: 10.3390/ijms262210974.

YU, Z.; MUEHLEMAN, V. Eating disorders and metabolic diseases. International Journal of Environmental Research and Public Health, v. 20, p. 2446, 2023. doi: 10.3390/ijerph20032446.