

VOLTA DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES COM O USO DE AGONISTAS DO RECEPTOR DE GLP-1: UMA REVISÃO NARRATIVA

RECURRENCE OF EATING DISORDERS WITH THE USE OF GLP-1 RECEPTOR AGONISTS: A NARRATIVE REVIEW

REAPARICIÓN DE LOS TRASTORNOS ALIMENTARIOS CON EL USO DE AGONISTAS DEL RECEPTOR DE GLP-1: UNA REVISIÓN NARRATIVA

 <https://doi.org/10.56238/arev7n12-037>

Data de submissão: 04/11/2025

Data de publicação: 04/12/2025

Maria Beatriz Ávila Cavalcante

Graduação em medicina

Instituição: Centro Universitário Tiradentes (UNIT-AL)

E-mail: beatrizavilacavalcante@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6922-8896?lang=en>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7372161858177207>

Giulia Ávila Cavalcante

Médica residente de psiquiatria

Instituição: Instituto de Assistência Médica ao Servidor Público Estadual (IAMSPE)

E-mail: giuliacavalcante25@gmail.com

RESUMO

Considerando a rápida expansão do uso de agonistas do receptor de GLP-1 (GLP-1RAs) para manejo de obesidade e diabetes tipo 2, especialmente em contextos marcados por forte cultura da magreza e estigma do peso, emerge a preocupação com a possível recrudescência de transtornos alimentares (TAs) associados a essas terapias farmacológicas. Objetiva-se, neste artigo, analisar criticamente a literatura recente sobre a interface entre GLP-1RAs e TAs, com foco na volta ou exacerbação de quadros como anorexia nervosa, bulimia nervosa e transtorno de compulsão alimentar periódica em populações vulneráveis. Para tanto, procede-se a uma revisão narrativa, de caráter qualitativo, baseada em artigos científicos, documentos de associações especializadas e relatórios institucionais publicados, sobretudo, entre 2020 e 2025, em bases como PubMed, Scopus e sites oficiais. Desse modo, observa-se que os GLP-1RAs apresentam um duplo potencial: podem reduzir compulsões alimentares e favorecer a regulação do padrão alimentar em indivíduos com obesidade e transtorno de compulsão alimentar, mas, simultaneamente, podem reforçar comportamentos restritivos, uso indevido e cognições centradas no peso em sujeitos com história ou risco elevado de TAs. Isso permite concluir que a prescrição de GLP-1RAs deve ser pautada por triagem sistemática de TAs, acompanhamento multidisciplinar e monitorização contínua da saúde mental, evitando-se seu uso “cosmético” ou descolado de avaliação biopsicossocial abrangente (Guimarães, 2005).

Palavras-chave: Transtornos Alimentares. Agonistas do Receptor de GLP-1. Obesidade. Saúde Mental. Cultura da Magreza.

ABSTRACT

Considering the rapid expansion of glucagon-like peptide-1 receptor agonists (GLP-1RAs) for the management of obesity and type 2 diabetes, especially in contexts marked by strong thinness ideals

and weight stigma, concerns have arisen about the potential re-emergence of eating disorders (EDs) associated with these pharmacological therapies. It aims, in this article, to critically analyze the recent literature on the interface between GLP-1RAs and EDs, focusing on the recurrence or worsening of anorexia nervosa, bulimia nervosa and binge eating disorder among vulnerable populations. To this end, we proceed to a qualitative narrative review based on scientific articles, position statements by specialized associations and institutional documents published mainly between 2020 and 2025, identified in databases such as PubMed and Scopus, and in official websites. In this way, it is observed that GLP-1RAs have a double potential: they may reduce binge eating and support more regular eating patterns in individuals with obesity and binge eating disorder, while at the same time they may reinforce restrictive behaviors, misuse and weight-focused cognitions in subjects with a history or high risk of EDs. This allows us to conclude that GLP-1RAs should only be prescribed after systematic ED screening, within a multidisciplinary framework and with continuous mental health monitoring, avoiding their “cosmetic” use or prescriptions disconnected from comprehensive biopsychosocial assessment (Guimarães, 2005).

Keywords: Eating Disorders. GLP-1 Receptor Agonists. Obesity. Mental Health. Weight Stigma.

RESUMEN

Considerando la rápida expansión del uso de agonistas del receptor de GLP-1 (GLP-1RAs) para el manejo de la obesidad y la diabetes tipo 2, especialmente en contextos marcados por una fuerte cultura de la delgadez y estigma del peso, surge la preocupación por la posible reaparición de trastornos alimentarios (TA) asociados a estas terapias farmacológicas. Tiene como finalidad, en este artículo, analizar críticamente la literatura reciente sobre la interfaz entre GLP-1RAs y TA, con énfasis en el retorno o la exacerbación de cuadros como anorexia nerviosa, bulimia nerviosa y trastorno por atracón en poblaciones vulnerables. Para ello, se procede a una revisión narrativa, de carácter cualitativo, basada en artículos científicos, documentos de asociaciones especializadas e informes institucionales publicados, principalmente, entre 2020 y 2025 en bases como PubMed y Scopus, además de sitios oficiales. De esta manera, se observa que los GLP-1RAs presentan un doble potencial: pueden reducir los episodios de atracón y favorecer la regulación del patrón alimentario en individuos con obesidad y trastorno por atracón, pero, simultáneamente, pueden reforzar conductas restrictivas, uso indebido y cogniciones centradas en el peso en sujetos con antecedentes o alto riesgo de TA. Lo que permite concluir que la prescripción de GLP-1RAs debe basarse en un cribado sistemático de TA, en un acompañamiento multidisciplinario y en la monitorización continua de la salud mental, evitando su uso “cosmético” o desvinculado de una evaluación biopsicosocial integral (Guimarães, 2005).

Palabras clave: Trastornos Alimentarios. Agonistas del Receptor de GLP-1. Obesidad. Salud Mental. Estigma del Peso.

1 INTRODUÇÃO

Os agonistas do receptor de GLP-1 (GLP-1RAs), como semaglutida, liraglutida e tirzepatida, consolidaram-se, nos últimos anos, como uma das principais estratégias farmacológicas para o tratamento do diabetes mellitus tipo 2 e da obesidade. Paralelamente, a ampla divulgação midiática desses fármacos como “soluções rápidas” para emagrecimento tem ampliado seu uso, muitas vezes, para além de indicações estritamente clínicas, alcançando pessoas em busca de perda de peso estética e reforçando ideais de magreza (American Psychological Association, 2025; Ard et al., 2021; Hoffmann et al., 2025).

A literatura em transtornos alimentares (TAs) ressalta que indivíduos com maior peso corporal apresentam alta prevalência de comportamentos alimentares desordenados, tais como restrição intensa, episódios de compulsão, uso de laxantes e jejum prolongado (Ganson et al., 2025; Markey et al., 2025). Assim, uma parcela significativa das pessoas que buscam GLP-1RAs já apresenta ou apresentou sintomas de TAs, ainda que sem diagnóstico formal. Ao mesmo tempo, organizações especializadas em TAs e serviços clínicos têm relatado preocupações com recaídas ou desencadeamento de quadros anoréxicos, bulímicos e de transtorno de compulsão alimentar periódica (TCAP) após o início de terapias com GLP-1 (National Eating Disorders Association, 2025; ANAD, 2025; National Eating Disorders Collaboration, 2024).

Do ponto de vista neurobiológico, os GLP-1RAs atuam na regulação da saciedade, no esvaziamento gástrico e em circuitos de recompensa alimentar, podendo reduzir a fome subjetiva, o chamado food noise e a saliência de alimentos altamente palatáveis (Krug et al., 2025; Ard et al., 2021). Tais efeitos podem, por um lado, auxiliar na diminuição de compulsões alimentares; por outro, podem reforçar padrões restritivos e a supervalorização do controle de peso em indivíduos vulneráveis a TAs (Kałas et al., 2025; Bartel et al., 2024).

Diante desse cenário, surge o problema central deste estudo: em que medida o uso de GLP-1RAs pode contribuir para a “volta” ou agravamento de transtornos alimentares em populações vulneráveis, ao mesmo tempo em que oferece benefícios metabólicos e, em alguns casos, melhora de sintomas alimentares?

Objetiva-se, portanto, analisar criticamente a literatura recente sobre a relação entre agonistas do receptor de GLP-1 e TAs, discutindo evidências de benefício, riscos de recaída ou surgimento de TAs e implicações para a prática clínica em uma perspectiva multidisciplinar.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

O referencial teórico deste trabalho articula três eixos principais: (a) bases fisiológicas e neurobiológicas dos agonistas do receptor de GLP-1; (b) interseção entre obesidade, estigma de peso e transtornos alimentares; e (c) evidências de benefício e risco do uso de GLP-1RAs em populações com TAs.

Do ponto de vista fisiológico, o GLP-1 é um hormônio incretínico produzido no intestino e em neurônios do tronco encefálico, com funções na regulação glicêmica, na motilidade gastrointestinal e na saciedade. Os GLP-1RAs mimetizam esses efeitos, promovendo retardamento do esvaziamento gástrico, aumento da sensação de plenitude e modulação de vias dopaminérgicas e serotoninérgicas em estruturas como o núcleo accumbens e o córtex pré-frontal (Krug et al., 2025; Ard et al., 2021). Essa modulação neurobiológica pode reduzir a recompensa associada a alimentos altamente calóricos, impactando diretamente o comportamento alimentar.

Estudos epidemiológicos apontam que pessoas com obesidade têm maior probabilidade de apresentar episódios de compulsão alimentar, histórico de dietas restritivas e intenso sofrimento relacionado ao peso corporal (Ganson et al., 2025; Markey et al., 2025). Em muitos casos, tais comportamentos configuram TAs subclínicos, não identificados nos serviços de saúde. Essa interseção entre obesidade e TAs torna o grupo de usuários potenciais de GLP-1RAs particularmente heterogêneo e vulnerável (Dalle Grave, 2024; National Eating Disorders Collaboration, 2024).

No campo específico dos TAs, Bartel et al. (2024) e Kałas et al. (2025) destacam um “duplo fio” na relação com GLP-1RAs: em pacientes com obesidade e TCAP ou bulimia nervosa, há relatos de redução da frequência de compulsões e de maior regularidade alimentar (Aoun et al., 2024; Radkhah et al., 2025). Porém, há também descrições de intensificação de restrição alimentar, uso abusivo da medicação e surgimento de quadros anoréxicos atípicos associados ao uso inadequado de semaglutida e fármacos semelhantes (SunCloud Health, 2025; Kałas et al., 2023).

Organizações como NEDA, ANAD, Emily Program e Monte Nido têm publicado orientações ressaltando que o contexto sociocultural – marcado por gordofobia, idealização da magreza e promessas de emagrecimento rápido – potencializa riscos de uso inadequado e de recaída de TAs em pessoas que fazem uso de GLP-1RAs (National Eating Disorders Association, 2025; ANAD, 2025; Emily Program, 2025; Monte Nido, 2025).

Por fim, estudos de grande porte vêm investigando eventos psiquiátricos gerais associados ao uso de GLP-1RAs, incluindo depressão, ansiedade e comportamento suicida, ainda que sem estabelecer causalidade (Kornelius et al., 2024; American Psychological Association, 2025). Tais achados reforçam a necessidade de monitorização da saúde mental em usuários desses fármacos,

especialmente em indivíduos com histórico de TAs, cuja vulnerabilidade psicossocial é reconhecidamente elevada.

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa, de caráter qualitativo e exploratório, voltada à síntese crítica da produção recente sobre a interface entre agonistas do receptor de GLP-1 e transtornos alimentares.

Foram consultadas as bases PubMed e Scopus, além de documentos de organizações especializadas e relatórios institucionais disponíveis em sítios oficiais. A busca contemplou, prioritariamente, o período entre 2020 e 2025, utilizando combinações de descritores em português, inglês e espanhol, tais como: “GLP-1 receptor agonists”, “semaglutide”, “tirzepatide”, “eating disorders”, “binge eating disorder”, “anorexia nervosa”, “bulimia nervosa”, “weight stigma” e equivalentes.

Foram incluídos artigos originais, estudos observacionais, revisões, relatos de caso, comentários clínicos e posicionamentos de entidades especializadas que abordassem um ou mais dos seguintes aspectos:

- a) efeitos dos GLP-1RAs sobre comportamento alimentar e psicopatologia de TAs;
- b) relatos de surgimento ou recaída de TAs associados ao uso de GLP-1RAs;
- c) recomendações clínicas para prescrição de GLP-1RAs em populações com risco de TAs;
- d) análises socioculturais sobre o uso desses fármacos no contexto da cultura da magreza.

Foram excluídos textos puramente técnicos ou regulatórios que não mencionavam qualquer desfecho de saúde mental ou comportamento alimentar, bem como estudos em animais sem discussão translacional explícita.

A revisão narrativa, diferentemente de revisões sistemáticas, não seguiu protocolo de registro prévio, mas buscou garantir transparência na seleção dos temas e diversidade de fontes, valorizando a articulação crítica entre dados empíricos, relatos de serviços especializados e a discussão teórica consolidada em TAs.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados da revisão foram organizados em três blocos principais: (a) evidências de benefício; (b) sinais de dano e risco de recaída de TAs; e (c) implicações clínicas e éticas para a prescrição de GLP-1RAs.

Diversos estudos sugerem que GLP-1RAs podem ser úteis em subgrupos específicos de pacientes com obesidade associada a TCAP ou bulimia nervosa. Aoun et al. (2024) identificaram redução da frequência de compulsões e melhora em escalas de compulsão alimentar em pacientes tratados com liraglutida e dulaglutida. De modo semelhante, Radkhah et al. (2025) observaram melhora de parâmetros metabólicos e de bem-estar em pessoas com transtornos psiquiátricos graves em uso de GLP-1RAs, ainda que sem foco específico em TAs.

Esses resultados parecem estar relacionados à diminuição da fome subjetiva, ao efeito de “silenciamento” do food noise e à modulação da recompensa alimentar (Krug et al., 2025). Quando associados a acompanhamento nutricional e psicoterapêutico, tais efeitos podem facilitar a regularização do padrão alimentar e a aderência a planos alimentares menos caóticos, especialmente em indivíduos com TCAP (Dalle Grave, 2024).

No entanto, Bartel et al. (2024) enfatizam que a qualidade metodológica desses estudos ainda é limitada: amostras pequenas, ausência de grupos controle robustos e uso de desfechos heterogêneos. Assim, embora promissoras, as evidências não autorizam considerar GLP-1RAs como tratamento de primeira linha para TAs, devendo ser encarados como possíveis adjuvantes em contextos clínicos muito específicos.

Em sentido oposto, múltiplas fontes apontam riscos de intensificação de psicopatologia alimentar associados ao uso de GLP-1RAs. Relatos clínicos descrevem uso indevido de semaglutida por pacientes com anorexia nervosa atípica e outros quadros restritivos, que passam a utilizar o medicamento como “ferramenta” para manter perdas ponderais drásticas (SunCloud Health, 2025; Kałas et al., 2023). Há também descrições de recaídas em restrição alimentar e em práticas purgativas em pacientes que se encontravam em remissão parcial de TAs e iniciaram GLP-1RAs focados na perda de peso (National Eating Disorders Association, 2025; ANAD, 2025).

No plano populacional, Ganson et al. (2025) observaram que o uso de medicamentos prescritos para perda de peso, incluindo GLP-1RAs, se associa a índices mais elevados de comportamentos alimentares desordenados e insatisfação corporal em jovens adultos. Markey et al. (2025) demonstram que maior interesse em GLP-1RAs está correlacionado à internalização de ideais de magreza e à baixa apreciação corporal, fatores conhecidos de risco para TAs.

Além disso, estudos de coorte sugerem possíveis associações entre uso de GLP-1RAs e aumento de diagnósticos de transtornos psiquiátricos, incluindo depressão e comportamento suicida (Kornelius et al., 2024). Embora a causalidade não esteja estabelecida, TAs como anorexia e bulimia já apresentam risco inerente elevado de suicídio, de modo que qualquer potencial incremento desse risco merece atenção redobrada.

Organizações especializadas enfatizam que os riscos não são apenas biológicos, mas profundamente socioculturais. A construção midiática dos GLP-1RAs como “injeções de emagrecimento” reforça a ideia de que corpos gordos são patológicos e devem ser “corrigidos”, fortalecendo a gordofobia estrutural (National Eating Disorders Collaboration, 2024; Emily Program, 2025; Monte Nido, 2025). Nesse contexto, o início da medicação pode ser vivido como uma forma legitimada de restrição alimentar, especialmente quando acompanhada de elogios sociais às rápidas mudanças corporais.

As recomendações emergentes convergem em alguns pontos: a) triagem sistemática de TAs antes de prescrever GLP-1RAs, utilizando perguntas estruturadas e instrumentos breves; b) cautela máxima ou evitação em pessoas com história de anorexia nervosa e bulimia nervosa, sobretudo se o quadro não estiver estável (Bartel et al., 2024; Kałas et al., 2025); c) monitorização intensiva de sintomas alimentares e de saúde mental nas primeiras semanas e meses de uso, com atenção a sinais de restrição, purgação, uso abusivo da medicação e medo intenso de interrupção (National Eating Disorders Association, 2025; ANAD, 2025); d) trabalho interdisciplinar, envolvendo endocrinologia, psiquiatria, psicologia e nutrição, para que decisões terapêuticas sejam compartilhadas e embasadas em avaliação biopsicossocial ampla (Dalle Grave, 2024; Müller Alves et al., 2025).

Discussões éticas também emergem sobre o uso “cosmético” de GLP-1RAs, principalmente em pessoas com sobre peso leve ou normopeso, sem indicação metabólica robusta. Nesses casos, os riscos de desencadear comportamentos alimentares desordenados e de reforçar a associação entre valor pessoal e magreza podem superar em muito eventuais benefícios (American Psychological Association, 2025; Markey et al., 2025).

5 CONCLUSÃO

A análise da literatura recente indica que os agonistas do receptor de GLP-1 configuram um recurso terapêutico relevante para o manejo de obesidade e diabetes tipo 2, com efeitos consistentes sobre peso e parâmetros metabólicos. Entretanto, no campo dos transtornos alimentares, esses fármacos se apresentam como uma “espada de dois gumes”.

De um lado, há evidências de que podem reduzir compulsões alimentares e facilitar a regulação do padrão alimentar em indivíduos com obesidade e TCAP, especialmente quando integrados a tratamentos psicológicos e nutricionais estruturados. De outro, emergem sinais de que podem precipitar ou agravar quadros restritivos, aumentar a obsessão com peso e ser utilizados de forma abusiva por pessoas com história ou risco elevado de TAs.

Conclui-se que a prescrição de GLP-1RAs deve ser criteriosa, precedida de triagem sistemática de TAs, acompanhada de monitorização contínua da saúde mental e inserida em um projeto terapêutico ampliado, que considere o impacto de fatores socioculturais como gordofobia e idealização da magreza. Até que evidências de maior robustez metodológica estejam disponíveis, a recomendação mais prudente é evitar o uso de GLP-1RAs em pacientes com anorexia nervosa ou bulimia nervosa ativa ou em recuperação recente, e considerar seu emprego em TAs apenas como adjuvante, nunca como tratamento central.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. A new era of weight loss: Mental health effects of GLP-1 drugs. Washington, DC: APA, 2025.

ANAD – NATIONAL ASSOCIATION OF ANOREXIA NERVOSA AND ASSOCIATED DISORDERS. GLP-1 Medications & Eating Disorders. Naperville, 2025.

AOUN, L. et al. GLP-1 receptor agonists: a novel pharmacotherapy for binge eating disorder and bulimia nervosa? A systematic review. *Journal of Eating Disorders and Weight Management*, v. 10, p. 1-15, 2024.

ARD, J. et al. Weight loss and maintenance related to the mechanism of action of GLP-1 receptor agonists. *Advances in Therapy*, v. 38, n. 6, p. 2821-2839, 2021.

BARTEL, S. et al. Use of glucagon-like peptide-1 receptor agonists in eating disorder populations. *International Journal of Eating Disorders*, v. 57, n. 2, p. 286-293, 2024.

DALLE GRAVE, R. GLP-1 receptor agonists and obesity associated with eating disorders. *International Journal of Eating Disorders and Obesity*, v. 5, p. 45-60, 2024.

EMILY PROGRAM. GLP-1 Medications and Eating Disorders: Risks for Recovery. St. Paul, 2025.

GANSON, K. T. et al. Prescription weight loss medication use and eating disorder symptoms in young adults. *Eating Behaviors*, v. 48, p. 101-112, 2025.

HOFFMANN, K. et al. Relative effectiveness and safety of semaglutide vs liraglutide in obese patients with type 2 diabetes: a 1-year real-world study. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity*, v. 18, p. 233-245, 2025.

KAŁAS, M. et al. Glucagon-like peptide-1 receptor agonists in the context of eating disorders: a promising therapeutic option or a double-edged sword? *Journal of Clinical Medicine*, v. 14, n. 9, p. 3122, 2025.

KAŁAS, M. et al. Public interest and misuse risk of semaglutide for cosmetic weight loss: a Google Trends analysis. *Aesthetic Surgery Journal*, v. 43, n. 5, p. 451-460, 2023.

KORNELIUS, E. et al. The risk of depression, anxiety, and suicidal behavior in patients with GLP-1 receptor agonist treatment. *Scientific Reports*, v. 14, p. 1-10, 2024.

KRUG, I. et al. Beyond weight loss: GLP-1 usage and appetite regulation. *Nutrients*, v. 17, n. 23, p. 3735, 2025.

MARKEY, C. H. et al. Body image and interest in GLP-1 weight loss medications. *Body Image*, v. 44, p. 100-110, 2025.

MONTE NIDO. GLP-1A Culture and its Impact on Eating Disorder Treatment. Malibu, 2025.

MÜLLER ALVES, K. et al. GLP-1R agonists for weight loss in psychiatric disorders. Journal of the Endocrine Society, v. 9, n. 12, p. 1-15, 2025.

NATIONAL EATING DISORDERS ASSOCIATION. GLP-1 Medications and Eating Disorders. New York, 2025.

NATIONAL EATING DISORDERS COLLABORATION. Eating Disorders and GLP-1 Receptor Agonists. Sydney, 2024.

RADKHAH, H. et al. The impact of glucagon-like peptide-1 agonists in psychiatric patients with obesity. Eating and Weight Disorders, v. 30, p. 1-12, 2025.

SUNCLOUD HEALTH. Ozempic's connection to eating disorders. Chicago, 2025.