


ANÁLISE DOS RISCOS E BENEFÍCIOS NO TRATAMENTO FARMACOLÓGICO DA OBESIDADE: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA DE BIBLIOGRAFIA

 <https://doi.org/10.56238/arev7n2-204>

Data de submissão: 18/01/2025

Data de publicação: 18/02/2025

Cláudio Alex Vieira Júnior

Acadêmico do 3º Período do curso de medicina na ITPAC - Instituto Tocantinense Presidente
Antônio Carlos - Porto Nacional -TO

Ádny Adriany Lopes Costa

Acadêmica do 3º Período do curso de medicina na Afya - Faculdade de Ciências Médicas de
Itacoatiara – Itacoatiara -AM

Rayane Pereira Lima

Acadêmica do 2º período do curso de Medicina na ITPAC - Instituto Tocantinense Presidente
Antônio Carlos - Porto Nacional -TO

Diêgo Raffael Fernandes da Silva

Acadêmico do 1º Período do curso de Medicina na UnirG - Universidade de Gurupi – Gurupi – TO

Andressa Rharenna Araújo

Acadêmica do 7º Período do curso de medicina na ITPAC - Instituto Tocantinense Presidente
Antônio Carlos - Porto Nacional -TO

Leandro de Freitas Garcia Filho

Acadêmico do 8º Período do curso de medicina na ITPAC - Instituto Tocantinense Presidente
Antônio Carlos - Porto Nacional -TO

Layza Roberta Lima de Farias

Acadêmica do 7º Período do curso de medicina na ITPAC - Instituto Tocantinense Presidente
Antônio Carlos - Porto Nacional -TO

Victoria Lee Garrido de Andrade Gomes

Acadêmica do 8º Período do curso de medicina na ITPAC - Instituto Tocantinense Presidente
Antônio Carlos - Porto Nacional -TO

Ana Gabriela de Oliveira Manganeli

Acadêmica do 8º Período do curso de medicina no Centro Universitário Uninovafapi – Teresina- PI

Isabelle Soares Gonçalves de Oliveira

Acadêmica do 8º Período do curso de medicina na Afya Paraíba - Faculdade de Ciências Médicas –
João Pessoa - PB

Hugo Napoleão Caju Santos Souza Gomes

Acadêmico do 12º Período do curso de medicina na ITPAC - Instituto Tocantinense Presidente
Antônio Carlos - Porto Nacional -TO

Michelle Geovanna Campos Oliveira

Acadêmica do 11º Período do curso de medicina na ITPAC - Instituto Tocantinense Presidente
Antônio Carlos - Porto Nacional -TO

RESUMO

Introdução: A obesidade é um problema de saúde pública global caracterizado pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, associado a diversas comorbidades. Seu tratamento inclui abordagens multidisciplinares, entre elas, o uso de fármacos que auxiliam no controle do peso. No entanto, esses medicamentos apresentam diferentes níveis de eficácia e potenciais efeitos adversos. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo analisar os principais tratamentos farmacológicos utilizados para a obesidade, seus efeitos colaterais e a reincidência do ganho de peso após a interrupção da medicação. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática de bibliografia baseada em artigos científicos publicados nos últimos cinco anos. As fontes utilizadas incluem bases de dados como Google Scholar, Latindex e SciELO. Foram aplicados critérios de inclusão e exclusão para selecionar estudos relevantes sobre o tema, garantindo a atualidade e confiabilidade das informações. **Resultados e discussão:** Os agonistas do receptor GLP-1, inibidores da recaptação de norepinefrina e dopamina e antagonistas do receptor canabinoide tipo 1 destacam-se entre os medicamentos mais prescritos. Apesar da eficácia na redução do peso, muitos desses fármacos apresentam efeitos adversos, como náuseas, risco cardiovascular e impacto psiquiátrico. Além disso, observou-se que a descontinuação do uso desses medicamentos frequentemente resulta na recuperação do peso perdido, indicando a necessidade de estratégias complementares para manutenção da perda de peso. **Considerações finais:** O tratamento farmacológico da obesidade pode ser uma alternativa eficaz para determinados perfis de pacientes, mas apresenta desafios como efeitos colaterais e alta taxa de reincidência do ganho de peso após a suspensão da medicação. Assim, recomenda-se que o uso desses fármacos seja sempre acompanhado de reeducação alimentar e suporte psicológico, garantindo melhores resultados a longo prazo.

Palavras-chave: Farmacologia. Obesidade. Saúde Pública.

1 INTRODUÇÃO

A obesidade é uma condição multifatorial que afeta milhões de pessoas globalmente, sendo reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um dos principais desafios de saúde pública do século XXI (DA FONSECA SANCHES *et al.*, 2024). Caracterizada pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo, a obesidade está associada a diversas complicações metabólicas, cardiovasculares e osteoarticulares (DE ASSIS *et al.*, 2021).

O tratamento dessa condição envolve uma abordagem multidisciplinar, que inclui mudanças no estilo de vida, intervenções comportamentais e, em casos específicos, o uso de fármacos para controle do peso corporal. A farmacoterapia tem se mostrado uma alternativa eficaz para pacientes com dificuldades na perda de peso apenas com medidas não farmacológicas. No entanto, seu uso deve ser avaliado com cautela, considerando riscos e benefícios (BARBOSA *et al.*, 2022).

O estudo do uso de fármacos no tratamento da obesidade possui grande relevância social, acadêmica e pessoal. Socialmente, compreender os impactos dessas medicações auxilia no desenvolvimento de políticas públicas para controle da obesidade e redução de custos com o tratamento de doenças associadas, como diabetes e hipertensão (DA OBESIDADE, 2024).

No meio acadêmico, a pesquisa sistemática sobre o tema contribui para a ampliação do conhecimento científico, possibilitando o desenvolvimento de novos fármacos mais seguros e eficazes (FEIER *et al.*, 2024). Pessoalmente, a temática se torna essencial para pacientes que buscam alternativas terapêuticas para controle do peso, visando melhora da qualidade de vida e prevenção de comorbidades (CORREIA, 2023).

A presente pesquisa foi desenvolvida com base em uma revisão sistemática da literatura, utilizando artigos publicados nos últimos 5 anos para garantir a atualização das informações. Foram consultadas bases de dados científicas reconhecidas como *Google Scholar*, *Latindex* e *Scielo*, com critérios rigorosos de inclusão e exclusão, priorizando estudos clínicos e revisões que abordam os riscos e benefícios das drogas utilizadas no tratamento da obesidade. Essa metodologia permite a obtenção de uma visão abrangente e baseada em evidências, assegurando que as conclusões do estudo sejam fundamentadas em dados recentes e de qualidade.

2 O QUE É CONSIDERADO OBESIDADE NA MEDICINA

A obesidade é uma condição caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, geralmente avaliada por meio do Índice de Massa Corporal (IMC), que classifica um indivíduo como obeso quando seu IMC é igual ou superior a 30 kg/m² (WHO, 2024). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a obesidade é um fator de risco significativo para diversas doenças

crônicas, incluindo diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares e certos tipos de câncer (WHO, 2024). Além disso, a prevalência da obesidade tem aumentado globalmente, tornando-se um problema de saúde pública de grande impacto.

Estudos demonstram que a obesidade não é apenas resultado do consumo excessivo de calorias, mas também de fatores socioeconômicos e ambientais. Anekwe *et al.* (2020) apontam que populações de baixa renda tendem a ter maior risco de obesidade devido à dificuldade de acesso a alimentos saudáveis e oportunidades para a prática de atividades físicas. Além disso, a urbanização e a mudança nos padrões alimentares, com o aumento do consumo de alimentos ultraprocessados, também contribuem para esse crescimento alarmante da obesidade (Popkin; Hawkes, 2016).

A relação entre obesidade e metabolismo também é amplamente discutida na literatura. Rosenbaum (2023) explica que a regulação do balanço energético é complexa e envolve múltiplos fatores, como o controle do apetite e o gasto energético basal. A obesidade pode levar a adaptações metabólicas que dificultam a perda de peso, tornando essencial a adoção de estratégias eficazes de longo prazo para seu controle. Além disso, fatores hormonais e genéticos desempenham um papel importante na predisposição à obesidade (Ribeiro *et al.*, 2020).

Outro aspecto relevante é o impacto do ambiente na prevalência da obesidade. O estudo conduzido pelo NCD Risk Factor Collaboration (2019) aponta que o aumento do IMC em áreas rurais tem sido um dos principais impulsionadores da epidemia global de obesidade. Isso ocorre devido à transição nutricional e ao maior acesso a produtos industrializados nessas regiões. Além disso, o sedentarismo, associado à redução do gasto energético ocupacional ao longo das últimas décadas, tem contribuído para o aumento dos índices de obesidade (Church *et al.*, 2011).

Diante desse cenário, medidas de intervenção multidisciplinares são fundamentais para conter o avanço da obesidade. Estratégias eficazes incluem políticas públicas voltadas à regulamentação da indústria alimentícia, incentivos para a prática de atividades físicas e conscientização da população sobre hábitos alimentares saudáveis (Chaput *et al.*, 2023). O combate à obesidade requer a colaboração entre governos, profissionais da saúde e sociedade, visando não apenas a redução do peso corporal, mas a promoção da qualidade de vida da população global.

3 QUAIS DAS CAUSAS DA OBESIDADE

A obesidade é uma condição de saúde globalmente reconhecida por seu impacto significativo na qualidade de vida e nos custos de saúde pública. Ela é o resultado de uma combinação de fatores genéticos, ambientais e comportamentais. Duarte e Queiroz (2024) argumentam que, além da genética, o ambiente e o comportamento alimentar têm um papel crucial na prevalência da obesidade. O

aumento do consumo de alimentos ultraprocessados, associados à redução de atividades físicas, tem sido um dos maiores contribuintes para a disseminação dessa condição, principalmente em sociedades urbanas.

Os fatores genéticos são fundamentais na predisposição à obesidade, conforme destaca Poulain (2024). Certos genes influenciam a forma como o corpo armazena e utiliza a gordura, tornando algumas pessoas mais suscetíveis ao ganho de peso. No entanto, como enfatiza o autor, a obesidade não resulta apenas da genética; ela é fortemente modulada pelo ambiente em que a pessoa está inserida. Portanto, uma predisposição genética pode ser exacerbada por hábitos alimentares inadequados e pela falta de atividade física.

O comportamento alimentar moderno tem se mostrado um dos principais fatores de risco para a obesidade. De acordo com Menezes et al. (2021), a dieta rica em alimentos processados, ricos em açúcares e gorduras saturadas, tem um impacto significativo no aumento do peso corporal. O consumo excessivo desses alimentos, especialmente em crianças e adolescentes, contribui diretamente para a obesidade, criando um ciclo vicioso em que os maus hábitos alimentares perpetuam o ganho de peso. Além disso, a crescente disponibilidade desses alimentos em todos os contextos sociais facilita a adesão a uma alimentação desequilibrada.

Outro fator relevante é o sedentarismo, que está diretamente relacionado ao aumento da obesidade. Poulain (2024) observa que a falta de atividade física, combinada com o aumento do tempo gasto em atividades sedentárias, como o uso de computadores e dispositivos móveis, tem sido um dos maiores desafios para a saúde pública. Esse estilo de vida reduz a queima de calorias, favorecendo o armazenamento de gordura e o aumento do peso corporal. O sedentarismo é um dos fatores que mais contribui para a obesidade em sociedades modernas, particularmente entre a população jovem.

O estigma social da obesidade também desempenha um papel significativo nas causas dessa condição. Duarte e Queiroz (2024) discutem como a discriminação associada ao peso excessivo pode resultar em um impacto psicológico profundo, exacerbando o problema. A vergonha e o preconceito vividos por pessoas obesas podem contribuir para a depressão, ansiedade e comportamentos alimentares desordenados. Esse ciclo de estigma e comportamento alimentar inadequado frequentemente impede que essas pessoas busquem ajuda profissional, perpetuando a obesidade.

A pressão social e cultural também é um fator importante na formação de comportamentos que contribuem para a obesidade. Apolinário e Moço (2022) observam que, especialmente entre os jovens, as pressões sociais e os estereótipos relacionados ao corpo podem levar a um aumento do risco de obesidade. O bullying, especialmente nas escolas, é um exemplo claro de como os adolescentes podem sofrer danos emocionais que interferem no comportamento alimentar e nas escolhas de estilo de vida.

Esses fatores culturais e sociais podem prejudicar a saúde mental, resultando em um ciclo vicioso que favorece o ganho de peso.

Em relação às questões psicológicas, Menezes *et al.* (2021) apontam que a obesidade pode ser tanto uma causa quanto uma consequência de problemas emocionais. A alimentação emocional, muitas vezes desencadeada por estresse, depressão ou ansiedade, pode levar ao aumento de peso, agravando ainda mais o quadro. Isso demonstra a interconexão entre saúde física e mental, sendo a obesidade frequentemente uma manifestação de problemas psicológicos não resolvidos, que tornam mais difícil o processo de emagrecimento.

Por fim, a falta de políticas públicas eficazes para prevenir e tratar a obesidade contribui significativamente para a sua prevalência. Duarte e Queiroz (2024) sugerem que, além de intervenções focadas em mudanças comportamentais individuais, também é necessário um esforço coletivo para mudar o ambiente social e cultural. A implementação de políticas de educação nutricional, incentivo à prática de atividades físicas e redução do estigma da obesidade são medidas essenciais para combater essa condição em nível populacional.

4 TRATAMENTO FARMACOLÓGICO MAIS USADO PARA COMBATER A OBESIDADE, AS NOVAS DROGAS E SEUS EFEITOS COLATERAIS

O tratamento farmacológico da obesidade tem se consolidado como uma estratégia adjuvante à mudança de hábitos alimentares e à prática de atividade física. Diversos fármacos têm sido empregados para controle do peso corporal, com diferentes mecanismos de ação e perfis de segurança. Entre os mais utilizados destacam-se os agonistas do receptor GLP-1, inibidores da recaptação de norepinefrina e dopamina e antagonistas do receptor canabinoide tipo 1 (DA FONSECA SANCHES *et al.*, 2024).

Os agonistas do receptor GLP-1, como a liraglutida e a semaglutida, demonstram eficácia na redução do peso ao promoverem aumento da saciedade e retardamento do esvaziamento gástrico. Esses fármacos são amplamente utilizados devido ao seu impacto positivo no controle glicêmico e na redução de eventos cardiovasculares. No entanto, seus efeitos colaterais incluem náuseas, vômitos, pancreatite e, em estudos recentes, uma possível associação com neoplasias da tireoide (FEIER *et al.*, 2024).

Outra classe farmacológica empregada são os inibidores da recaptação de norepinefrina e dopamina, como a fentermina e a bupropiona, que atuam reduzindo o apetite e aumentando o gasto energético. Apesar de sua eficácia, esses medicamentos apresentam riscos cardiovasculares, incluindo

aumento da pressão arterial e da frequência cardíaca, o que limita sua utilização em pacientes com comorbidades cardíacas (BARBOSA *et al.*, 2022).

Os antagonistas do receptor canabinoide tipo 1, como o rimonabanto, foram desenvolvidos para reduzir o apetite e melhorar o metabolismo lipídico. Entretanto, devido à alta incidência de efeitos adversos psiquiátricos, como depressão e risco aumentado de suicídio, seu uso foi descontinuado em diversos países (LECUBE *et al.*, 2024). Dessa forma, a segurança desses tratamentos deve ser constantemente avaliada para evitar danos à saúde dos pacientes.

A reincidência do ganho de peso após a suspensão dos fármacos é um dos principais desafios do tratamento farmacológico da obesidade. Estudos apontam que a maioria dos pacientes recupera parte ou todo o peso perdido após a interrupção da medicação, evidenciando a necessidade de uma abordagem multifatorial, incluindo suporte psicológico e reeducação alimentar (DE ASSIS *et al.*, 2021).

Além disso, o custo elevado de alguns desses medicamentos limita o acesso a uma parcela significativa da população. A semaglutida, por exemplo, apresenta eficácia superior a outros tratamentos, mas seu valor torna inviável o uso contínuo para muitos pacientes (DA OBESIDADE, 2024). Essa limitação reforça a importância de políticas públicas que garantam acesso ao tratamento para aqueles que necessitam.

Diante dessas evidências, conclui-se que o tratamento farmacológico da obesidade pode ser eficaz, mas não isento de efeitos adversos e desafios, como a necessidade de manutenção da perda de peso e o alto custo dos fármacos. Portanto, deve ser utilizado com critério e sempre associado a intervenções comportamentais e nutricionais para garantir resultados duradouros (CORREIA, 2023).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tratamento farmacológico da obesidade representa uma alternativa importante para pacientes que não conseguem alcançar a perda de peso desejada apenas com mudanças no estilo de vida. No entanto, como evidenciado ao longo do estudo, o uso de fármacos deve ser acompanhado com cautela, considerando seus efeitos colaterais, contraindicações e a necessidade de um acompanhamento médico contínuo. Medicamentos como agonistas do receptor GLP-1, inibidores da recaptação de norepinefrina e dopamina e antagonistas do receptor canabinoide apresentam eficácia variável e impactos distintos na saúde dos indivíduos, exigindo uma abordagem personalizada.

A análise realizada mostrou que, embora esses medicamentos possam auxiliar significativamente na redução do peso corporal, a reincidência após a suspensão do tratamento ainda é um grande desafio. Isso reforça a necessidade de um plano terapêutico mais abrangente, que combine

a farmacoterapia com reeducação alimentar, acompanhamento psicológico e mudanças comportamentais. Além disso, os altos custos de alguns desses fármacos dificultam o acesso da população a tratamentos eficazes, ressaltando a importância de políticas públicas que facilitem sua disponibilidade para aqueles que mais necessitam.

Diante desses aspectos, conclui-se que o tratamento da obesidade não pode ser baseado exclusivamente no uso de medicamentos, mas sim em uma estratégia multifatorial que promova resultados duradouros e seguros. O avanço das pesquisas na área permite a busca por novas terapias farmacológicas mais eficazes e com menor incidência de efeitos adversos, proporcionando melhor qualidade de vida para os pacientes. Assim, a abordagem da obesidade deve ser constantemente reavaliada, garantindo que as intervenções sejam seguras, acessíveis e eficazes no longo prazo.

REFERÊNCIAS

- ANEKWE, C. V.; JARRELL, A. R.; TOWNSEND, M. J. et al. Socioeconomics of obesity. *Current Obesity Reports*, v. 9, p. 272-279, 2020.
- APOLINÁRIO, Ana Cláudia da Silva Rocha; MOÇO, Camila Medina Nogueira. O bullying no contexto da obesidade na adolescência: intervenções da terapia cognitivo comportamental. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 8, n. 8, p. 514-531, 2022.
- BARBOSA, Orivaldo Alves et al. Tratamento farmacológico para obesidade no Brasil: drogas disponíveis, eficácia e custos associados. *Revista Científica do Hospital e Maternidade José Martiniano Alencar*, v. 3, n. 2, p. 55-62, 2022.
- CHAPUT, J. P.; McHILL, A. W.; COX, R. C. et al. The role of insufficient sleep and circadian misalignment in obesity. *Nature Reviews Endocrinology*, v. 19, p. 82-97, 2023.
- CHURCH, T. S.; THOMAS, D. M.; TUDOR-LOCKE, C. et al. Trends over 5 decades in U.S. occupation-related physical activity and their associations with obesity. *PLoS One*, v. 6, e19657, 2011.
- CORREIA, Sara Filipa Nunes. Tirzepatida: um novo tratamento para a obesidade. 2023. Tese de Doutorado.
- DA FONSECA SANCHES, Maria Heloisa et al. Obesidade em adultos: visão geral do tratamento. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 10, p. 1500-1520, 2024.
- DA OBESIDADE, FÁRMACOS APROVADOS PARA TRATAMENTO; PORTUGAL, E. DISPONÍVEIS EM. Tratamento farmacológico não cirúrgico da obesidade na pessoa idosa, p. 242.
- DE ASSIS, Layandra Vitória et al. Obesidade: diagnóstico e tratamento farmacológico com Liraglutida, integrado a terapia comportamental e mudanças no estilo de vida. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 5, p. e6830-e6830, 2021.
- DUARTE, Andreia Neves; QUEIROZ, Elizabeth. Mapeamento de Intervenções para redução do estigma da obesidade: avaliação de necessidades. *Revista Psicologia: Teoria e Prática*, v. 26, n. 2, 2024.
- FEIER, Catalin Vladut Ionut et al. Assessment of Thyroid Carcinogenic Risk and Safety Profile of GLP1-RA Semaglutide (Ozempic) Therapy for Diabetes Mellitus and Obesity: A Systematic Literature Review. *International Journal of Molecular Sciences*, v. 25, n. 8, p. 4346, 2024.
- LECUBE, Albert et al. Tratamento farmacológico da Obesidade.
- MENEZES, Thaís de Souza Bezerra de et al. Representação social da obesidade: análise com estudantes do ensino médio e universitários. *Ciencias Psicológicas*, v. 15, n. 1, 2021.
- NCD RISK FACTOR COLLABORATION. Rising rural body-mass index is the main driver of the global obesity epidemic in adults. *Nature*, v. 569, p. 260-264, 2019.

POPKIN, B. M.; HAWKES, C. Sweetening of the global diet, particularly beverages: patterns, trends, and policy responses. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, v. 4, p. 174-186, 2016.

POULAIN, Jean-Pierre. *Sociologia da obesidade*. São Paulo: Editora Senac, 2024.

RIBEIRO, C. M.; BESERRA, B. T. S.; SILVA, N. G. et al. Exposure to endocrine-disrupting chemicals and anthropometric measures of obesity: a systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*, v. 10, e033509, 2020.

ROSENBAUM, M. Appetite, energy expenditure, and the regulation of energy balance. *Gastroenterology Clinics of North America*, v. 52, p. 311-322, 2023.

WHO. Obesity and overweight. 2024. Disponível em: <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>. Acesso em: 17 jul. 2024.