

OBESIDADE EM ADULTOS: TERAPIA MEDICAMENTOSA E SEUS BENEFÍCIOS

Obesity in adults: drug therapy

Camilla Maganhin Luquetti

Graduada em Medicina

Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein

E-mail: cmaganhinmed@gmail.com

Victor Leone de Andrade

Graduado em Medicina / Residência em Otorrinolaringologia

Hospital CEMA de Otorrinolaringologia

E-mail: victorleonea@gmail.com

Felipe Dias Meneghetti

Graduado em Medicina / Residência em Otorrinolaringologia

Hospital CEMA de Otorrinolaringologia

E-mail: felipemeneghetti66@hotmail.com

Lucas de Rezende Fonseca Gian

Graduado em Medicina / Residência em Otorrinolaringologia

Hospital CEMA de Otorrinolaringologia

E-mail: lucas_rfg@hotmail.com

Emmanoel de Jesus Siquara Neto

Graduado em Medicina

Universidade Estadual de Mato Grosso - UNEMAT

E-mail: emanoenf@hotmail.com

Christiano Montano Corrêa

Graduado em Medicina

Universidade Federal de Pelotas - UFPEL

E-mail: cmontanocorrea@gmail.com

Cris Teixeira Rodriguesco

Graduado em Medicina

Unoeste Guarujá - SP

E-mail: crisrodriguez107@gmail.com

André Luiz Souza Domingues de Matos

Graduado em Medicina / Residência em Otorrinolaringologia

Hospital CEMA de Otorrinolaringologia

E-mail: andre_sdm@msn.com

Cintia Watanabe

Graduado em Medicina / Residência em Otorrinolaringologia

Hospital CEMA de Otorrinolaringologia
E-mail: cintia_watanabe@hotmail.com

Catarina Midori Ishirugi
Graduado em Medicina / Residência em Otorrinolaringologia
Hospital CEMA de Otorrinolaringologia
E-mail: catarinaishi@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A obesidade na vida adulta representa redução marcante na expectativa de vida, particularmente se início precoce (<40 anos). A decisão de iniciar terapia medicamentosa deve ponderar riscos e benefícios para perda de peso e considerar critérios do paciente. Os objetivos e expectativas da terapia medicamentosa devem ser claros, juntamente com conscientização de que a maioria requer uso a longo prazo para manutenção da perda. É essencial que os medicamentos sejam usados em conjunto com alimentação saudável, atividade física e modificação do estilo de vida. **Objetivos:** discutir a obesidade em adultos através de medicamentos. **Metodologia:** Revisão de literatura integrativa a partir de bases de dados científicas da Scielo, da PubMed e da BVS, de janeiro a março de 2024, com descritores “obesity”, “adults” e “drug therapy.”. Incluíram-se artigos de 2019-2024 (total 124), com exclusão de outros critérios e escolha de 05 artigos na íntegra. **Resultados e Discussão:** Todos os indivíduos com sobrepeso (IMC ≥ 25 kg/m²) ou obesidade (IMC ≥ 30 kg/m²) devem receber aconselhamento sobre dieta, estilo de vida e metas para perda de peso. A mudança comportamental é essencial. Para pacientes com comorbidades (diabetes, hipertensão), opta-se pelo gerenciamento das doenças crônicas com medicamentos que não tenham ganho ponderal como efeito colateral. Candidatos à farmacoterapia incluem: indivíduos com IMC ≥ 30 kg/m² ou IMC de 27-29,9 kg/m² e comorbidades, e que não atingiram as metas ponderais (perda de 5% do peso corporal total em 3-6 meses ou incapazes de manter essa perda a longo prazo) com uma intervenção abrangente no estilo de vida. Deve-se considerar eficácia, contraindicações, custos, efeitos colaterais e preferências do paciente. Sugere-se o uso de tirzepatide ou semaglutida, com vantagem para semaglutida na redução de eventos cardiovasculares em pacientes com ou sem diabetes. Liraglutida e dulaglutida são alternativas boas para pacientes diabéticos em termos cardiovasculares e renais, mas menos eficazes na perda ponderal. Muitos indivíduos não toleram agonistas do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon 1 ou possuem resposta inadequada a eles. Outras opções incluem: fentermina-topiramato, naltrexona-bupropiona e orlistate. Há necessidade de acompanhamento e monitoramento do paciente, sua perda de peso, sinais vitais e efeitos colaterais, incluindo hipoglicemia em diabéticos. A descontinuação geralmente resulta em reganho. Para pacientes sem resposta adequada à farmacoterapia, a cirurgia bariátrica é opção alternativa. **Conclusão:** A obesidade resulta em menor expectativa de vida, agrava comorbidades e aumenta o risco cardiovascular. Há necessidade de mudança comportamental, manejo terapêutico e aliança com o paciente.

Palavras-chave: Obesidade; Adultos; Terapia medicamentosa.