

PANCREATITE AGUDA RELACIONADA AO USO DAS CANETAS EMAGRECEDORAS

Sofia Scalone Falbo Di Cavalcanti¹, Karolina Costa Ribeiro², Gabriella Cruz De Souza Neves Melo³

1 Universidade de Pernambuco (UPE), 2 Universidade de Pernambuco (UPE), 3 Universidade de Pernambuco (UPE), (sofia.scalone@upe.br)

RESUMO: O presente estudo investiga a incidência da correlação entre a incidência de pancreatite aguda e o uso de agonistas do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon-1 (GLP-1 RA). Por meio de uma revisão integrativa de estudos observacionais, no período de 2024 a 2026, analisou-se a evidência epidemiológica e os sinais clínicos relatados na literatura recente. Os resultados indicam uma associação positiva, porém de baixa incidência, entre os GLP-1 e a pancreatite induzida por fármacos. No entanto, a causalidade direta permanece inconclusiva devido a variáveis de confusão, como a própria diabetes mellitus. Conclui-se que, embora a correlação exista, é necessário maior aprofundamento da fisiopatologia e uma vigilância clínica rigorosa em pacientes sob tratamento, a fim de garantir intervenções proativas em casos emergenciais.

PALAVRAS-CHAVES: Pancreatite Aguda 1. Agonista do Receptor do Peptídeo 1 Semelhante ao Glucagon 2. Emergência 3

ÁREA TEMÁTICA: Emergências hepáticas e gastrointestinais

INTRODUÇÃO

Os agonistas do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon-1 (GLP-1 RAs) foram desenvolvidos para o tratamento do diabetes mellitus tipo 2 e da obesidade e, nos últimos anos, passaram a ocupar posição de destaque na prática clínica, em razão de sua eficácia metabólica e do impacto positivo no controle ponderal. A ampliação progressiva de seu uso, entretanto, trouxe à tona discussões relacionadas à segurança desses fármacos, especialmente no que diz respeito à ocorrência de eventos adversos pancreáticos. Evidências provenientes de estudos observacionais e de sistemas de farmacovigilância sugerem uma possível associação entre o uso de GLP-1 RAs e o desenvolvimento de pancreatite aguda, ao passo que ensaios clínicos randomizados e metanálises apresentam resultados inconsistentes, mantendo a temática como objeto de controvérsia na literatura científica. Diante da relevância clínica da pancreatite aguda, condição potencialmente grave e frequentemente atendida nos serviços de urgência e emergência, torna-se essencial a análise crítica e integrada das evidências disponíveis. Nesse contexto, o presente estudo tem como objetivo analisar a possível correlação entre o uso de agonistas do receptor de GLP-1 e a incidência de pancreatite aguda, visando contribuir para o uso mais oportuno e qualificado desses pacientes nos serviços de urgência e emergência.

OBJETIVO

O presente estudo busca analisar a possível correlação entre o uso de agonistas do receptor de GLP-1 e a incidência de pancreatite aguda, com foco na identificação precoce de sinais e sintomas de alerta, para garantir proatividade do manejo intervencionista nos serviços de urgência e emergência.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada através das bases de dados PubMed, Elsevier e SCielo. Foram utilizados descritores, como: “GLP-1 receptor agonists” e “Acute pancreatitis”. Os critérios de inclusão compreenderam artigos de 2024 a 2026, nas línguas inglesa e portuguesa. Após a triagem, a seleção final abrangeu 3 artigos que fundamentaram a base científica para análise do perfil clínico da pancreatite induzida por fármacos.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Os agonistas do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon-1 (GLP-1 RAs) foram desenvolvidos com o objetivo inicial de serem prescritos para indivíduos com diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e obesidade grau II. Esses fármacos atuam no organismo promovendo a euglicemia e reduzindo a ingestão energética por meio do estímulo à secreção de insulina dependente da glicose, da diminuição do esvaziamento gástrico e da redução da secreção de glucagon pós-prandial. A desaceleração do esvaziamento gástrico contribui parcialmente para a perda ponderal observada com a terapia, entretanto, os GLP-1 RAs também exercem efeito inibitório sobre os centros hipotalâmicos do apetite, induzindo saciedade precoce (RODRIGUEZ et al., 2024). Diante desses efeitos, esses medicamentos passaram a ser amplamente utilizados para o tratamento da obesidade, extrapolando, em muitos casos, suas indicações iniciais. Tal expansão de uso, frequentemente associada à popularização das chamadas “canetas emagrecedoras”, tem levado à crescente mercantilização dessas terapias e ao uso potencialmente indiscriminado, o que suscita preocupações na comunidade científica quanto aos possíveis efeitos adversos decorrentes desse consumo desordenado. Nesse contexto, a Food and Drug Administration (FDA) emitiu, em 2007, um alerta sobre o potencial risco de efeitos pancreáticos associados ao uso dos GLP-1 RAs (SINGH et al., 2025). Essas preocupações foram reforçadas por estudos observacionais, relatos de casos e análises de farmacovigilância que apontaram uma possível associação entre o uso dos agonistas do receptor de GLP-1, a elevação de enzimas pancreáticas e o desenvolvimento de pancreatite aguda (PA). Trata-se de uma condição inflamatória potencialmente grave, associada a elevada morbimortalidade e frequentemente relacionada a fatores de risco como litíase biliar, etilismo, tabagismo, comorbidades metabólicas e o uso de determinados medicamentos. Análises em larga escala, baseadas em bancos de dados de notificação espontânea, como o Food and Drug Administration Adverse Event Reporting System (FAERS), identificaram sinais desproporcionais de notificação de pancreatite aguda em usuários de GLP-1 RAs, com maior destaque para fármacos como liraglutida, dulaglutida e exenatida. Embora a ocorrência desse evento adverso seja considerada rara, os achados indicam relevância clínica, em razão da associação com hospitalizações, desfechos graves e, em menor proporção, óbitos. Ademais, a ampla variabilidade no intervalo

entre o início da terapia e o aparecimento da pancreatite sugere que o risco pode se estender ao longo de todo o período de uso desses medicamentos (ZHANG et al., 2024). Entretanto, apesar dessas evidências iniciais, ensaios clínicos randomizados de grande porte e metanálises subsequentes não confirmaram de forma consistente o aumento do risco de pancreatite associado ao uso dos GLP-1 RAs quando comparados a outras terapias antidiabéticas. As divergências entre os achados podem estar relacionadas a diferenças metodológicas, tempo de seguimento limitado e heterogeneidade dos fatores de risco individuais, mantendo a evidência científica atual inconclusiva, especialmente no contexto do uso desses medicamentos em indivíduos com obesidade isolada, sem diabetes (RODRIGUEZ et al., 2024).

DISCUSSÃO

O desenvolvimento de pancreatite aguda após o início do uso de fármacos da classe dos agonistas do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon-1 é analisada nos artigos selecionados na tentativa de compreender se existe relação de causalidade entre esses fatores. Nesse sentido, é importante observar nos pacientes estudados outras variáveis favoráveis para o desenvolvimento da pancreatite aguda, como o uso de tabaco, o histórico de cálculos biliares, a obesidade e a diabetes mellitus tipo 2, a fim de analisar adequadamente a possibilidade desse nexos causal.

RESULTADOS

Desse modo, os estudos mostraram uma provável relação entre a pancreatite aguda (PA) e o uso de GLP-1RA. Diante desse cenário, nota-se que os fármacos dessa classe mais associados a esse possível desfecho emergencial são a liraglutida, a dulaglutida e a exenatida, sendo este último a droga que teve o maior número de relatórios individuais de segurança de casos associados a PA, mas em toda classe de GLP-1RAs foram observados sinais indicativos de pancreatite aguda (HUI GUO et al., 2024). Apesar disso, ainda são necessárias investigações e pesquisas para estabelecer de fato essa relação de causalidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que há uma possível associação entre o uso de GLP-1RAs e o desenvolvimento de pancreatite aguda, mas essa relação causal permanece inconclusiva. Dessa forma, é de fundamental importância o monitoramento desse efeito adverso potencialmente grave, sendo necessário o atendimento médico e a interrupção do uso do fármaco em casos de sintomas sugestivos de pancreatite.

PRINCIPAIS REFERÊNCIAS

RODRIGUEZ, Predictors of acute pancreatitis in patients treated with GLP-1 receptor agonists for weight management. Obesity Research & Clinical Practice, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40695708/>. Acesso em: 21 fev. 2026.

SINGH, A., A systematic review and meta-analysis of randomized GLP-1 receptor agonist trials: risk of acute pancreatitis. *Endocrinology, Diabetes & Metabolism*, 2025. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/40988099/>. Acesso em: 21 fev. 2026.

ZHANG, Y, Association between different GLP-1 receptor agonists and acute pancreatitis: a real-world pharmacovigilance study. *Frontiers in Pharmacology*, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39605914/>. Acesso em: 21 fev. 2026.