OBESIDADE E NOVAS TERAPIAS FARMACOLÓGICAS: A TIRZEPATIDA REPRESENTA UMA SOLUÇÃO TERAPÊUTICA EFETIVA OU UM DESAFIO PARA A SEGURANÇA E ACESSO EM SAÚDE?

Heloísa Alves Ferraz Peres[1]; Alexandre Gonçalves Dutra Silva[2]; Daniel Ferreira Aguiar[3], Rebeca do Nascimento Silveira[4], Renan Modesto Monteiro[5]

[1]Universidade Iguaçu (UNIG) – Campus V, Itaperuna, RJ; [2]Universidade Iguaçu (UNIG) – Campus V, Itaperuna, RJ; [3]Universidade Iguaçu (UNIG) – Campus V, Itaperuna, RJ. [4]Universidade Iguaçu (UNIG) – Campus V, Itaperuna, RJ; [5]Universidade Iguaçu (UNIG) – Campus V, Itaperuna, RJ

E-mail do autor principal: heloisaaafperes@gmail.com

Introdução e/ou Fundamento: A obesidade é reconhecida como uma doença crônica multifatorial associada a elevado risco de morbimortalidade e impacto significativo nos sistemas de saúde. Nos últimos anos, terapias baseadas em incretinas emergiram como alternativas promissoras no tratamento farmacológico da obesidade. Entre elas, destaca-se a tirzepatida, um agonista duplo dos receptores do peptídeo insulinotrópico dependente de glicose (GIP) e do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1), que atua modulando o metabolismo glicídico e os mecanismos neuroendócrinos relacionados à saciedade. **Objetivo:** Analisar, por meio de revisão sistemática da literatura, a eficácia clínica, os mecanismos bioquímicos e as implicações em saúde pública relacionadas ao uso da tirzepatida no tratamento da obesidade. **Material e Métodos:** Realizou-se uma revisão sistemática da literatura científica nas bases de dados PubMed, Scopus e Web of Science, utilizando descritores relacionados a obesidade, tirzepatida e terapias incretínicas. Foram incluídos ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e meta-análises publicados entre 2021 e 2025, como os estudos SURMOUNT envolvendo adultos com obesidade ou sobrepeso. Os materiais selecionados foram analisados quanto ao delineamento metodológico, magnitude da perda ponderal, efeitos metabólicos associados e perfil de segurança do fármaco. **Resultados:** Os estudos analisados demonstram que a tirzepatida promove redução significativa do peso corporal, com perdas médias variando entre 15% e 22% do peso inicial em ensaios clínicos controlados. Seu mecanismo de ação envolve aumento da secreção de insulina dependente de glicose, redução da liberação de glucagon, atraso do esvaziamento gástrico e modulação de vias hipotalâmicas relacionadas ao controle do apetite. Além da perda ponderal, foram observadas melhorias em parâmetros metabólicos importantes, como redução da hemoglobina glicada, melhora do perfil lipídico e diminuição da resistência à insulina. Entretanto, efeitos adversos gastrointestinais, custo elevado e limitações de acesso ao medicamento em sistemas públicos de saúde configuram desafios relevantes para sua incorporação ampla na prática clínica. Além disso, dados do ensaio SURMOUNT-4 indicam que a interrupção do tratamento leva a uma recuperação de peso de 25% ou mais na maioria dos pacientes em um ano, acompanhada pela reversão de

benefícios cardiometabólicos iniciais. **Conclusões:** A tirzepatida representa um avanço relevante no manejo da obesidade devido à sua elevada eficácia. Contudo, as evidências de recuperação ponderal após a retirada do fármaco reforçam que a obesidade requer manejo crônico e suporte a longo prazo. Sua incorporação ampla na saúde pública exige uma análise crítica sobre custo-efetividade, equidade no acesso e integração a estratégias multidisciplinares.

Palavras-chave: Obesidade; Tirzepatida; Incretinas; Farmacoterapia; Saúde pública.