

SEMAGLUTIDA, TIRZEPATIDA E RETATRUTIDA: COMPARAÇÃO ENTRE TERAPIAS INCRETÍNICAS NO TRATAMENTO DA OBESIDADE

Pedro Lucarelli Gonçalves de Oliveira¹; Isadora Ravanello Librelotto²; Maria Luísa Nicacio de Jesus³; Marlon Eduardo dos Santos Rodrigues⁴; Maicon Francis de Paiva⁵; Poliana Silva Martins⁶

lucarelli.pedro@yahoo.com.br

Introdução: A obesidade configura-se como uma condição crônica de etiologia multifatorial, frequentemente acompanhada por distúrbios metabólicos relevantes, incluindo resistência à insulina, alterações no perfil lipídico e estado inflamatório persistente. Essas alterações contribuem para o aumento do risco de eventos cardiovasculares. Nesse cenário, as terapias baseadas em incretinas, como semaglutida, tirzepatida e retatrutida, vêm ganhando destaque como opções farmacológicas eficazes, atuando na regulação do apetite, no metabolismo da glicose e na redução do peso corporal por meio da interação com receptores hormonais intestinais. **Objetivo:** Analisar comparativamente os efeitos da semaglutida, tirzepatida e retatrutida no manejo da obesidade, com foco na redução ponderal e nas repercussões sobre parâmetros metabólicos. **Metodologia:** Realizou-se uma revisão da literatura por meio de buscas nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando os descritores “semaglutida”, “tirzepatida” e “retatrutida”, combinados com operadores booleanos (AND, OR). Foram incluídos estudos publicados nos últimos dez anos relacionados ao tema. Inicialmente, foram identificados 28 trabalhos, dos quais 14 foram selecionados após aplicação de critérios de exclusão, como inadequação metodológica, baixa relevância temática e ausência de respaldo na literatura. **Resultados e Discussão:** Os achados indicam que a semaglutida, como agonista do receptor de GLP-1, promove perda de peso significativa, associada à redução do apetite, atraso no esvaziamento gástrico e melhora do controle glicêmico. A tirzepatida, que atua simultaneamente nos receptores de GLP-1 e GIP, apresentou maior eficácia na redução de peso e na melhora da sensibilidade à insulina em comparação à semaglutida em diversos estudos clínicos. A retatrutida, por sua vez, com ação tripla sobre GLP-1, GIP e glucagon, demonstrou resultados ainda mais expressivos, incluindo maior redução ponderal, aumento do gasto energético e melhora acentuada do perfil lipídico. Além disso, observou-se impacto positivo na inflamação sistêmica e em marcadores cardiometabólicos, embora efeitos adversos gastrointestinais sejam frequentemente descritos. **Conclusão:** As terapias incretínicas representam um avanço relevante no tratamento farmacológico da obesidade. A evolução de agonistas simples para abordagens duplas e triplas está associada a ganhos progressivos em eficácia clínica. Dessa forma, a escolha do tratamento deve ser individualizada, considerando características do paciente, objetivos terapêuticos e tolerabilidade, sendo a retatrutida uma opção promissora ainda em fase de consolidação clínica.

Palavras-chave: Terapias Incretínicas; Obesidade; Metabolismo Energético.

Área Temática: Temas Livres em Medicina.