

MOUNJARO (TIRZEPATIDA): MECANISMOS DE AÇÃO, BENEFÍCIOS, RISCOS E A IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO MULTIDISCIPLINAR NO TRATAMENTO DA OBESIDADE

MOUNJARO (TIRZEPATIDE): MECHANISMS OF ACTION, BENEFITS, RISKS, AND THE IMPORTANCE OF A MULTIDISCIPLINARY APPROACH IN OBESITY TREATMENT

 <https://doi.org/10.63330/aurumpub.068-049>

Bruna Angelica Strunkis

Farmacêutica e Bioquímica
FACIMED

Cacoral - Rondônia

E-mail: bruna.strunkis_bioquimica@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-0703-9776>

Nathielly Sant Ana Ribeiro

Enfermagem - Último semestre
UNIPAR

Toledo - PR

E-mail: nathielly.ribeiro@edu.unipar.br

Adriane Aparecida Vieira

Doutoranda e mestre em Geografia da Saúde, nutricionista pela Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP), licenciada em Pedagogia e professora da Rede Municipal de Ensino de Contagem e da Universidade FUMEC. Atua nas áreas de Educação, Nutrição Clínica, Saúde Coletiva e docência no ensino superior.

E-mail: adrianeaparecidavieira@hotmail.com

Paula Gomes Brasil Soares

Bacharel em Educação Física (Faculdade Social da Bahia)

Pós-graduada em:

- Administração e Marketing Esportivo (Universidade Gama Filho),
- Atenção e Cuidados com o Idoso (Faculdade Focus)

Pós-graduanda em:

- Prescrição de Exercícios para Grupos Especiais (Instituto Adapta)
- Ciências do Exercício e Esporte (Instituto Adapta)

E-mail: paulabrasil1984@gmail.com

Amanda Priscila Maciel Ferraresi

Biomedicina

UNIP

São José do Rio Pardo - São Paulo

E-mail: Amandaferraresi10@hotmail.com.br

Isabela da Fonseca Pinheiro

Graduação em Nutrição

Centro Paula Souza

E-mail: eccisabelafonseca@gmail.com

Resumo

A obesidade é uma doença crônica e multifatorial que exige acompanhamento contínuo e estratégias terapêuticas capazes de considerar seus componentes biológicos, comportamentais e sociais. Entre os avanços farmacológicos recentes, destaca-se a tirzepatida, princípio ativo do Mounjaro, cuja ação simultânea sobre os receptores do polipeptídeo insulínico dependente de glicose (GIP) e do peptídeo semelhante ao glucagon-1 (GLP-1) tem ampliado as possibilidades de manejo do excesso de peso. Este estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, com o objetivo de analisar os mecanismos de ação da tirzepatida, seus principais benefícios e riscos e a importância da atuação multidisciplinar no tratamento da obesidade. Os estudos analisados demonstram que o medicamento pode favorecer redução significativa do peso corporal e melhora de diferentes parâmetros metabólicos quando utilizado em pacientes adequadamente selecionados e associado a intervenções sobre o estilo de vida. Entretanto, seu uso requer acompanhamento devido à ocorrência de efeitos adversos, especialmente gastrointestinais, além da necessidade de considerar contraindicações, precauções, interações medicamentosas e características individuais do paciente. Os achados também indicam que a farmacoterapia não deve ser compreendida como medida isolada. A integração entre acompanhamento médico, nutricional, psicológico, de enfermagem e de outros profissionais, conforme as necessidades individuais, contribui para adesão ao tratamento, adequação alimentar, prática de atividade física, monitoramento de eventos adversos e construção de mudanças sustentáveis. Conclui-se que a tirzepatida representa uma alternativa relevante no tratamento farmacológico da obesidade, porém seus benefícios dependem de indicação adequada, acompanhamento clínico e inserção em uma abordagem terapêutica multidisciplinar e individualizada.

Palavras-chave: Emagrecimento; Equipe Multiprofissional; Farmacoterapia; Obesidade; Tirzepatida.

Abstract

Obesity is a chronic and multifactorial disease that requires continuous monitoring and therapeutic strategies capable of addressing its biological, behavioral, and social components. Among recent pharmacological advances, tirzepatide, the active ingredient in Mounjaro, stands out due to its simultaneous activity at glucose-dependent insulinotropic polypeptide (GIP) and glucagon-like peptide-1 (GLP-1) receptors, expanding the possibilities for managing excess body weight. This study is characterized as a qualitative and descriptive literature review aimed at analyzing the mechanisms of action of tirzepatide, its main benefits and risks, and the importance of multidisciplinary care in obesity treatment. The studies analyzed indicate that the medication can promote significant body weight reduction and improvements in different metabolic parameters when used in appropriately selected patients and combined with lifestyle

interventions. However, its use requires monitoring because of adverse effects, particularly gastrointestinal events, as well as the need to consider contraindications, precautions, drug interactions, and individual patient characteristics. The findings also indicate that pharmacotherapy should not be understood as an isolated measure. Integration among medical, nutritional, psychological, nursing, and other professional care, according to individual needs, contributes to treatment adherence, dietary adequacy, physical activity, monitoring of adverse events, and the development of sustainable changes. It is concluded that tirzepatide represents a relevant pharmacological option for obesity treatment, although its benefits depend on appropriate indication, clinical monitoring, and inclusion within an individualized multidisciplinary therapeutic approach.

Keywords: Multidisciplinary Team; Obesity; Pharmacotherapy; Tirzepatide; Weight Loss.

1 INTRODUÇÃO

A obesidade é uma doença crônica que resulta da interação entre fatores biológicos, genéticos, metabólicos, comportamentais, ambientais e sociais. Por essa razão, sua abordagem não deve ser limitada à redução do peso corporal ou a questões estéticas. O excesso de adiposidade pode estar associado a alterações metabólicas e ao desenvolvimento ou agravamento de diferentes condições de saúde, o que torna necessário um acompanhamento contínuo e individualizado.

O tratamento da obesidade também passou por mudanças importantes nas últimas décadas. Modificações na alimentação, prática de atividade física, acompanhamento comportamental e, quando indicado, tratamento farmacológico ou cirúrgico podem fazer parte do cuidado. A escolha entre essas estratégias depende das características clínicas, das necessidades e dos objetivos estabelecidos para cada pessoa.

Entre os avanços farmacológicos recentes encontra-se a tirzepatida, princípio ativo comercializado como Mounjaro. O medicamento despertou interesse por apresentar um mecanismo diferente de terapias que atuam exclusivamente sobre o receptor do peptídeo semelhante ao glucagon-1 (GLP-1). A tirzepatida atua simultaneamente como agonista dos receptores do polipeptídeo insulínico dependente de glicose (GIP) e do GLP-1, hormônios envolvidos na regulação metabólica e no controle da ingestão alimentar.

Frías et al. (2021), ao compararem a tirzepatida com a semaglutida em pessoas com diabetes mellitus tipo 2, demonstraram efeitos relevantes sobre o controle glicêmico e o peso corporal. Os resultados contribuíram para ampliar o interesse científico pelo potencial da ativação combinada dos receptores GIP e GLP-1 e estimularam novas investigações sobre sua aplicação no tratamento da obesidade.

A ação sobre essas duas vias ajuda a compreender parte dos efeitos metabólicos observados durante o tratamento. A ativação dos receptores relacionados às incretinas influencia a secreção de insulina de

maneira dependente da glicose e interfere em mecanismos envolvidos na regulação da ingestão alimentar. Dessa forma, a redução do peso observada durante o tratamento não pode ser explicada simplesmente como consequência de uma supressão inespecífica do apetite.

Rosenstock et al. (2021), no programa clínico SURPASS, também demonstraram melhora do controle glicêmico e redução do peso corporal com a utilização da tirzepatida em pessoas com diabetes tipo 2. Esses resultados foram importantes para consolidar as evidências sobre seus efeitos metabólicos e antecederam estudos especificamente direcionados à obesidade.

Entre esses estudos, destaca-se o SURMOUNT-1. Jastreboff et al. (2022) avaliaram adultos com obesidade ou sobrepeso associado a pelo menos uma complicação relacionada ao peso, sem diabetes, durante 72 semanas. Os autores encontraram reduções expressivas do peso corporal nos grupos tratados com tirzepatida em comparação ao placebo. A magnitude da resposta variou de acordo com a dose e entre os próprios participantes, demonstrando que os resultados não são uniformes.

Os resultados do SURMOUNT-1 também precisam ser interpretados considerando que a farmacoterapia não ocorreu de maneira isolada. Os participantes receberam orientações relacionadas à alimentação e à atividade física, reforçando a compreensão de que o medicamento deve integrar uma estratégia mais ampla de tratamento (Jastreboff et al., 2022).

Outro ponto importante refere-se à manutenção dos resultados. Rubino et al. (2023), no ensaio SURMOUNT-4, avaliaram os efeitos da continuidade ou retirada da tirzepatida em adultos com obesidade ou sobrepeso. Os resultados mostraram que a continuidade do tratamento esteve associada à manutenção e a reduções adicionais do peso, enquanto a retirada e substituição por placebo foi acompanhada de recuperação substancial do peso perdido. Esse achado contribui para compreender a obesidade como uma condição crônica, na qual a interrupção de uma intervenção eficaz pode ser acompanhada de retorno parcial dos mecanismos que favorecem o ganho de peso.

A discussão sobre benefícios, entretanto, precisa ser acompanhada pela avaliação dos riscos. Nos ensaios clínicos com tirzepatida, os eventos adversos mais frequentes foram gastrointestinais, incluindo náuseas, diarreia, constipação e vômitos, ocorrendo principalmente durante o período de aumento das doses (Jastreboff et al., 2022). A intensidade e a tolerabilidade desses efeitos variam entre os indivíduos e podem influenciar a continuidade do tratamento.

Além dos eventos adversos mais frequentes, existem situações clínicas que exigem precaução, avaliação individual e acompanhamento. Isso demonstra que o crescimento da popularidade desses medicamentos não deve transformar seu uso em uma prática banalizada ou desvinculada de indicação profissional. O fato de um medicamento produzir redução importante do peso em estudos clínicos não significa que seja adequado para qualquer pessoa.

A ampla divulgação de medicamentos para emagrecimento em redes sociais também acrescenta uma dimensão importante ao problema. Informações centradas exclusivamente em resultados rápidos podem minimizar riscos, contraindicações e a necessidade de acompanhamento. Além disso, podem reforçar a ideia equivocada de que o tratamento da obesidade consiste apenas em diminuir números na balança.

A própria natureza multifatorial da obesidade demonstra as limitações dessa perspectiva. Alimentação, nível de atividade física, sono, saúde mental, condições metabólicas, uso de medicamentos, contexto socioeconômico e experiências anteriores com tentativas de perda de peso podem influenciar a evolução do tratamento. A farmacoterapia atua sobre parte desses mecanismos, mas não elimina automaticamente os demais fatores envolvidos.

É nesse ponto que a atuação multidisciplinar se torna particularmente relevante. O acompanhamento médico é necessário para avaliar indicação, condições clínicas associadas, resposta ao tratamento, ajuste terapêutico e possíveis eventos adversos. O nutricionista pode trabalhar a qualidade e a adequação da alimentação, evitando que a redução da ingestão alimentar seja confundida com alimentação nutricionalmente adequada.

O profissional de Educação Física pode contribuir para a prática segura e progressiva de exercícios, considerando limitações funcionais e condições clínicas individuais. A enfermagem possui papel importante na educação em saúde, no acompanhamento, na orientação sobre o uso adequado da medicação e na identificação de sinais que necessitem avaliação.

A participação da Psicologia também merece atenção. Pessoas com obesidade podem apresentar histórico de estigma, insatisfação corporal, alimentação emocional, episódios de perda de controle alimentar, ansiedade relacionada ao peso e expectativas elevadas em relação ao tratamento. A perda ponderal, por si só, não resolve necessariamente essas questões. O acompanhamento psicológico, quando indicado, pode contribuir para compreender comportamentos, expectativas e dificuldades que interferem na continuidade do cuidado.

A atuação multidisciplinar não significa que todas as pessoas necessitem obrigatoriamente da mesma quantidade de profissionais ou das mesmas intervenções. O princípio central é que o tratamento seja organizado de acordo com as necessidades individuais. Em alguns casos, determinados profissionais terão participação mais intensa; em outros, diferentes demandas poderão surgir ao longo do acompanhamento.

Diante desse cenário, o problema que orienta esta pesquisa está relacionado à necessidade de compreender a tirzepatida para além da ideia de um medicamento destinado simplesmente ao emagrecimento. Seus resultados clínicos são relevantes, mas precisam ser analisados juntamente com seu mecanismo de ação, eventos adversos, limitações e necessidade de acompanhamento.

Assim, estabelece-se a seguinte questão de pesquisa: quais são os principais mecanismos de ação, benefícios e riscos relacionados ao uso da tirzepatida no tratamento da obesidade e de que maneira a atuação multidisciplinar pode contribuir para um acompanhamento mais seguro e integral?

O objetivo geral deste estudo é analisar os mecanismos de ação da tirzepatida, seus principais benefícios e riscos no tratamento da obesidade, discutindo a importância da atuação multidisciplinar para a segurança, acompanhamento e continuidade do cuidado.

Como objetivos específicos, pretende-se compreender a atuação da tirzepatida sobre os receptores GIP e GLP-1; identificar os principais resultados clínicos relacionados à redução do peso e aos parâmetros metabólicos; discutir os eventos adversos e as limitações associadas ao tratamento; analisar a importância da alimentação, atividade física e acompanhamento comportamental durante a farmacoterapia; e discutir as contribuições dos diferentes profissionais envolvidos no cuidado da pessoa com obesidade.

A realização deste estudo justifica-se pelo crescimento da utilização e da exposição pública da tirzepatida e de outros medicamentos relacionados às vias incretínicas. O avanço farmacológico representa uma possibilidade importante no tratamento da obesidade, mas sua crescente popularidade também exige uma discussão capaz de diferenciar evidências científicas de expectativas criadas em torno do emagrecimento rápido.

A relevância do tema também está na necessidade de compreender a obesidade como uma doença que requer acompanhamento continuado. Os resultados obtidos com a farmacoterapia podem ser expressivos, porém segurança, qualidade da alimentação, preservação da capacidade funcional, saúde mental, adesão e manutenção dos resultados também fazem parte do sucesso terapêutico.

Dessa maneira, analisar a tirzepatida a partir de seus mecanismos de ação, benefícios e riscos permite construir uma compreensão mais equilibrada sobre seu papel no tratamento da obesidade. A evidência disponível aponta para resultados clínicos importantes, mas também reforça que o medicamento deve ser utilizado dentro de uma estratégia individualizada, acompanhada e integrada às demais dimensões do cuidado.

2 METODOLOGIA

2.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA

O presente estudo caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica e documental, de abordagem qualitativa e caráter descritivo-exploratório. A escolha desse delineamento ocorreu em razão da necessidade de reunir conhecimentos sobre a tirzepatida e analisá-los em diferentes dimensões, contemplando mecanismo de ação, benefícios clínicos, eventos adversos, limitações terapêuticas e importância do acompanhamento multidisciplinar no tratamento da obesidade.

A pesquisa bibliográfica permite examinar conhecimentos já produzidos sobre determinado problema e estabelecer relações entre diferentes contribuições científicas. Segundo Gil (2008), esse tipo de investigação é desenvolvido a partir de materiais já elaborados, principalmente livros e artigos científicos, possibilitando ao pesquisador alcançar uma compreensão mais ampla do objeto estudado.

A abordagem qualitativa foi adotada porque a proposta não consiste em realizar uma metanálise ou produzir novas estimativas quantitativas sobre perda de peso. O interesse está direcionado à interpretação das evidências disponíveis e à compreensão de como benefícios, riscos e aspectos relacionados ao acompanhamento profissional se articulam no tratamento da obesidade.

2.2 LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO

O levantamento bibliográfico foi direcionado para publicações relacionadas à obesidade, tirzepatida, mecanismos incretínicos, receptores GIP e GLP-1, redução do peso corporal, segurança farmacológica e acompanhamento multidisciplinar.

Foram consideradas bases e plataformas relevantes para a área da saúde, entre elas PubMed/MEDLINE, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), ScienceDirect e Google Acadêmico.

As buscas foram orientadas por descritores e termos em português e inglês, incluindo “obesidade”, “tirzepatida”, “tratamento farmacológico da obesidade”, “equipe multiprofissional”, “agonistas de GIP e GLP-1”, “obesity”, “tirzepatide”, “weight management”, “weight loss”, “GIP receptor”, “GLP-1 receptor” e “multidisciplinary care”.

Quando necessário, os termos foram combinados utilizando os operadores booleanos AND e OR, buscando maior aproximação entre os resultados encontrados e os objetivos da pesquisa.

2.3 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DAS PUBLICAÇÕES

Foram considerados artigos originais, ensaios clínicos, revisões científicas, diretrizes, consensos e documentos regulatórios que apresentassem relação direta com o tema.

A seleção priorizou publicações que abordassem pelo menos um dos seguintes aspectos: mecanismo farmacológico da tirzepatida; efeitos sobre peso corporal; repercussões metabólicas; resultados dos programas clínicos SURPASS e SURMOUNT; eventos adversos; segurança; contraindicações e precauções; continuidade do tratamento; mudanças no estilo de vida; e participação de diferentes profissionais no cuidado da pessoa com obesidade.

Também foram valorizados estudos clínicos de referência, como os trabalhos de Frías et al. (2021), Rosenstock et al. (2021), Jastreboff et al. (2022) e Rubino et al. (2023), devido à contribuição desses estudos para a compreensão dos efeitos clínicos da tirzepatida.

Foram excluídas publicações duplicadas, materiais sem identificação adequada de autoria ou procedência, conteúdos exclusivamente comerciais, publicações sem respaldo científico verificável e estudos cujo objeto principal não apresentasse relação suficiente com a questão investigada.

Não foi estabelecido previamente um número fixo de artigos. A composição do material analisado ocorreu de acordo com a pertinência das publicações para responder ao problema e aos objetivos do estudo, evitando atribuir artificialmente uma quantidade de trabalhos à revisão.

2.4 PESQUISA DOCUMENTAL

Além dos artigos científicos, foram considerados documentos técnicos e regulatórios relacionados à utilização da tirzepatida e ao tratamento da obesidade.

Essa etapa permitiu confrontar os resultados encontrados nos ensaios clínicos com informações relacionadas às indicações aprovadas, segurança, advertências, precauções e utilização clínica do medicamento.

A pesquisa documental foi utilizada de forma complementar à revisão bibliográfica. Enquanto os artigos científicos permitiram discutir mecanismos e resultados dos estudos clínicos, os documentos regulatórios contribuíram para analisar aspectos relacionados ao uso do medicamento na prática.

2.5 AMOSTRA BIBLIOGRÁFICA E DOCUMENTAL

Por se tratar de uma revisão bibliográfica e documental, o estudo não envolveu recrutamento de participantes, aplicação de questionários, entrevistas, análise de prontuários ou administração de medicamentos.

A amostra correspondeu ao corpus formado pelas publicações científicas e documentos selecionados de acordo com os critérios estabelecidos.

Foram contempladas fontes relacionadas tanto aos benefícios quanto aos riscos da tirzepatida. Essa escolha foi necessária para evitar uma interpretação centrada exclusivamente nos resultados de redução do peso corporal, permitindo uma discussão mais equilibrada sobre a utilização do medicamento.

Os resultados apresentados neste trabalho constituem, portanto, uma síntese interpretativa da literatura e não representam resultados obtidos por intervenção direta em pacientes.

2.6 INSTRUMENTO DE ORGANIZAÇÃO DOS DADOS

Para organizar as informações extraídas das publicações, foi utilizada uma matriz temática construída de acordo com os objetivos do estudo.

Foram considerados os seguintes elementos: autoria e ano; tipo de estudo; características da população investigada; intervenção realizada; mecanismo farmacológico discutido; duração do acompanhamento; principais resultados relacionados ao peso corporal; alterações metabólicas; eventos adversos; limitações; informações sobre continuidade ou interrupção do tratamento; intervenções relacionadas ao estilo de vida; e implicações para o acompanhamento profissional.

Nos documentos regulatórios, a análise concentrou-se especialmente nas indicações, forma de utilização, advertências, precauções, contraindicações e eventos adversos descritos.

A utilização da matriz possibilitou comparar diferentes dimensões das publicações sem transformar a revisão em uma análise exclusivamente numérica.

2.7 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE

Inicialmente, foi realizada leitura exploratória dos títulos e resumos dos materiais localizados. As publicações consideradas pertinentes foram submetidas a uma leitura mais detalhada, buscando identificar informações relacionadas aos objetivos definidos.

Posteriormente, os conteúdos foram organizados por aproximação temática. Os resultados dos ensaios clínicos foram analisados considerando características da população, período de acompanhamento, doses utilizadas e presença de intervenções associadas ao estilo de vida. Essa precaução é necessária porque percentuais de redução de peso encontrados em um ensaio clínico não devem ser interpretados como resultados garantidos para qualquer pessoa que utilize o medicamento.

Também foram comparados estudos realizados em populações distintas. Trabalhos envolvendo pacientes com diabetes mellitus tipo 2 foram interpretados considerando essa característica, enquanto os estudos direcionados especificamente a pessoas com obesidade ou sobrepeso foram analisados dentro de seu próprio contexto clínico.

A discussão dos riscos foi realizada paralelamente à análise dos benefícios. Eventos adversos, tolerabilidade, abandono do tratamento, precauções e necessidade de acompanhamento foram considerados juntamente com os resultados relacionados à perda de peso e às alterações metabólicas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise da literatura demonstrou que a tirzepatida representa um avanço relevante na farmacoterapia da obesidade, principalmente pela ação combinada sobre os receptores GIP e GLP-1 e pelos resultados observados nos ensaios clínicos. Entretanto, os achados também evidenciam que eficácia,

segurança e continuidade do tratamento precisam ser analisadas conjuntamente. A redução do peso corporal, embora importante, constitui apenas uma das dimensões do cuidado.

3.1 MECANISMO DE AÇÃO E REPERCUSSÕES METABÓLICAS

A tirzepatida diferencia-se por atuar como agonista dos receptores do polipeptídeo insulínico dependente de glicose (GIP) e do peptídeo semelhante ao glucagon-1 (GLP-1). A ativação dessas vias interfere em mecanismos relacionados ao controle glicêmico, secreção de insulina, ingestão alimentar e regulação energética.

Frías et al. (2021), ao compararem tirzepatida e semaglutida em pacientes com diabetes mellitus tipo 2, observaram resultados favoráveis sobre o controle glicêmico e o peso corporal. Os achados reforçaram o interesse pela combinação da atividade sobre GIP e GLP-1 como estratégia farmacológica.

O efeito sobre o peso não deve ser interpretado simplesmente como consequência de “perda da fome”. A redução da ingestão energética envolve mecanismos de saciedade e regulação alimentar, associados a efeitos metabólicos mais amplos. Essa característica ajuda a compreender por que a tirzepatida passou a ser investigada não apenas no diabetes tipo 2, mas também especificamente no tratamento da obesidade.

Ao mesmo tempo, a resposta apresenta variação individual. A existência de médias expressivas de perda ponderal nos ensaios clínicos não significa que todos os pacientes alcançarão os mesmos resultados.

3.2 REDUÇÃO DO PESO CORPORAL E BENEFÍCIOS CLÍNICOS

Entre os principais achados está a magnitude da redução de peso observada no estudo SURMOUNT-1. Jastreboff et al. (2022) acompanharam 2.539 adultos com obesidade ou sobrepeso associado a pelo menos uma complicação relacionada ao peso, sem diabetes, durante 72 semanas.

Considerando a estimativa do tratamento utilizada no estudo, a alteração média do peso corporal foi de aproximadamente -15,0% com 5 mg, -19,5% com 10 mg e -20,9% com 15 mg de tirzepatida, enquanto no grupo placebo foi de -3,1% (Jastreboff et al., 2022).

Esses resultados são clinicamente relevantes, mas precisam ser interpretados dentro das condições do ensaio. Os participantes foram selecionados segundo critérios específicos e receberam também intervenção relacionada ao estilo de vida. Portanto, esses percentuais não devem ser apresentados como uma previsão individual ou garantia de emagrecimento.

Tabela 1 – Síntese dos principais achados relacionados à tirzepatida

Aspecto analisado	Principais achados	Implicação para o tratamento
Mecanismo de ação	Agonismo dos receptores GIP e GLP-1	Atua sobre mecanismos metabólicos e relacionados à ingestão alimentar
Peso corporal	Reduções expressivas nos ensaios clínicos	Demonstra potencial terapêutico para o manejo da obesidade
Metabolismo	Melhoras em diferentes parâmetros metabólicos	O benefício não se limita ao número apresentado na balança
Eventos adversos	Predomínio de manifestações gastrointestinais	Necessidade de acompanhamento da tolerabilidade
Continuidade	Interrupção pode ser acompanhada de recuperação do peso	Reforça o caráter crônico da obesidade
Estilo de vida	Ensaios associaram farmacoterapia a intervenções comportamentais	Medicamento não deve ser interpretado como tratamento isolado
Cuidado multidisciplinar	Diferentes necessidades surgem durante o acompanhamento	Favorece abordagem individualizada e integral

Fonte: Elaborado pelos autores com base em Frías et al. (2021), Jastreboff et al. (2022) e Rubino et al. (2023).

Além da redução ponderal, os estudos relatam mudanças favoráveis em diferentes parâmetros cardiometabólicos. Contudo, é necessário evitar que todo benefício metabólico seja atribuído exclusivamente ao efeito farmacológico direto, uma vez que a própria redução de peso pode produzir modificações relevantes no metabolismo.

3.3 RISCOS, EVENTOS ADVERSOS E CONTINUIDADE DO TRATAMENTO

Os benefícios encontrados não eliminam os riscos associados à farmacoterapia. Nos ensaios clínicos, os eventos adversos mais frequentes relacionados à tirzepatida foram gastrointestinais, principalmente náuseas, diarreia, constipação e vômitos. Jastreboff et al. (2022) observaram que grande parte desses eventos ocorreu durante o período de aumento das doses e apresentou intensidade predominantemente leve a moderada.

A tolerabilidade possui importância prática porque interfere diretamente na adesão. Um medicamento pode apresentar elevada eficácia em condições controladas de pesquisa, mas sua utilização na prática depende da capacidade de cada pessoa tolerar o tratamento e permanecer em acompanhamento.

Também precisam ser consideradas contraindicações, precauções e condições clínicas que podem modificar a relação entre riscos e benefícios. Isso reforça que a tirzepatida não deve ser utilizada apenas com base no desejo de perder peso, sem avaliação adequada.

Outro achado importante foi apresentado por Rubino et al. (2023) no estudo SURMOUNT-4. Após uma fase inicial de tratamento com tirzepatida, os participantes foram randomizados para continuar o medicamento ou passar para placebo. Aqueles que permaneceram em tratamento mantiveram e ampliaram a redução do peso, enquanto a retirada esteve associada a recuperação substancial do peso perdido.

Esse resultado merece atenção porque modifica a ideia de que o medicamento poderia ser utilizado apenas por um curto período até que determinada meta de peso fosse atingida. A obesidade apresenta mecanismos biológicos que favorecem recuperação ponderal, e a necessidade de continuidade terapêutica deve ser discutida individualmente.

Isso não significa que todas as pessoas deverão utilizar o medicamento indefinidamente. Significa que a interrupção, assim como a continuidade, precisa ser discutida dentro de um planejamento terapêutico, considerando resposta, tolerabilidade, condições clínicas, preferências e acompanhamento profissional.

3.4 IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO MULTIDISCIPLINAR

Os resultados analisados reforçam que a tirzepatida não elimina a necessidade de uma abordagem ampla da obesidade. A farmacoterapia pode atuar sobre mecanismos biológicos importantes, mas não substitui automaticamente o cuidado nutricional, a atividade física, a atenção à saúde mental e o acompanhamento das condições clínicas associadas.

O acompanhamento médico possui papel central na indicação e no monitoramento farmacológico. Cabe avaliar as condições clínicas, medicamentos utilizados concomitantemente, evolução do tratamento, tolerabilidade e necessidade de ajustes.

A atuação do nutricionista torna-se particularmente relevante porque a redução da ingestão alimentar não significa necessariamente melhora da qualidade da alimentação. Uma pessoa pode passar a consumir menor quantidade de alimentos e, ainda assim, apresentar inadequações nutricionais. O acompanhamento deve buscar uma alimentação compatível com as necessidades individuais e com as mudanças ocorridas durante o tratamento.

A atividade física também permanece importante. O profissional de Educação Física pode contribuir para organizar exercícios compatíveis com capacidade funcional, limitações e objetivos individuais. A preocupação não deve estar somente em aumentar o gasto energético, mas também em preservar funcionalidade, força, mobilidade e participação nas atividades cotidianas.

A enfermagem pode contribuir para educação em saúde, acompanhamento da adesão, orientação sobre o uso adequado da medicação e identificação de sinais ou sintomas que exijam avaliação. Sua proximidade com o paciente em diferentes contextos assistenciais favorece o acompanhamento das dificuldades encontradas durante o tratamento.

A Psicologia acrescenta uma dimensão igualmente relevante. Mudanças rápidas no peso não eliminam experiências anteriores de estigma, insatisfação corporal, dificuldades relacionadas ao comportamento alimentar ou expectativas construídas ao longo da vida. Para algumas pessoas, trabalhar esses aspectos pode ser fundamental para que a mudança corporal seja acompanhada por estratégias comportamentais mais sustentáveis.

A necessidade de atuação multidisciplinar não deve, contudo, ser transformada em um modelo rígido no qual todos os pacientes obrigatoriamente recebam as mesmas intervenções. A composição do cuidado deve responder às necessidades identificadas em cada situação.

De maneira geral, os resultados demonstram que a tirzepatida ampliou as possibilidades farmacológicas para o tratamento da obesidade e apresenta evidências consistentes de redução do peso corporal. Entretanto, seus resultados precisam ser compreendidos dentro de uma abordagem de longo prazo. Benefício clínico, tolerabilidade, segurança, manutenção do tratamento, alimentação, atividade física e saúde mental são dimensões que se relacionam.

Assim, a principal contribuição encontrada na literatura não está apenas na magnitude do emagrecimento proporcionado pelo medicamento. Os estudos também reforçam uma mudança na forma de compreender a própria obesidade: uma condição crônica e multifatorial que pode exigir diferentes intervenções ao longo da vida. Nesse contexto, a tirzepatida representa uma ferramenta terapêutica importante, mas sua utilização adequada depende de indicação criteriosa, acompanhamento contínuo e integração com as demais dimensões do cuidado.

Essa estrutura mantém os resultados mais sólidos sem ficar excessivamente extensa. A tabela também ajuda a sintetizar os achados sem repetir todo o conteúdo no texto.

4 CONCLUSÃO

Este estudo teve como objetivo analisar os mecanismos de ação da tirzepatida, seus principais benefícios e riscos no tratamento da obesidade, bem como discutir a importância da atuação multidisciplinar para a segurança e continuidade do cuidado. A análise realizada permitiu compreender que os resultados associados ao medicamento não devem ser avaliados apenas pela redução do peso corporal, mas dentro da complexidade que envolve o tratamento de uma doença crônica e multifatorial.

Os achados demonstraram que a tirzepatida apresenta um mecanismo de ação diferenciado pela atuação simultânea sobre os receptores GIP e GLP-1. Essa característica está relacionada a efeitos sobre o controle metabólico, a ingestão alimentar e a regulação energética, contribuindo para as reduções de peso observadas nos estudos clínicos. Os ensaios analisados apresentaram resultados expressivos, especialmente em pessoas com obesidade ou sobrepeso associado a complicações relacionadas ao peso.

Apesar desses benefícios, a análise evidenciou que a resposta ao tratamento não ocorre da mesma maneira em todas as pessoas. Dose, condições clínicas, tolerabilidade, adesão, acompanhamento e características individuais interferem nos resultados. Por esse motivo, dados obtidos em ensaios clínicos não devem ser interpretados como garantia de determinado percentual de emagrecimento para qualquer paciente.

Os riscos associados ao tratamento também precisam ocupar espaço na tomada de decisão. Eventos adversos gastrointestinais, como náuseas, diarreia, constipação e vômitos, aparecem com frequência nos estudos avaliados e podem interferir na permanência do paciente em tratamento. Além disso, contraindicações, precauções e condições clínicas específicas reforçam a necessidade de avaliação individual antes e durante a utilização do medicamento.

Outro aspecto relevante identificado foi a possibilidade de recuperação de parte do peso após a interrupção da farmacoterapia. Esse resultado contribui para afastar a compreensão da tirzepatida como uma intervenção temporária destinada simplesmente a alcançar determinado número na balança. A obesidade possui caráter crônico, e o planejamento terapêutico precisa considerar não apenas a perda de peso inicial, mas também sua manutenção e o acompanhamento em longo prazo.

Nesse contexto, a atuação multidisciplinar constitui uma parte importante do cuidado. O tratamento pode envolver avaliação médica, orientação nutricional, atividade física, acompanhamento de enfermagem e atenção aos aspectos psicológicos e comportamentais, de acordo com as necessidades apresentadas por cada pessoa. Essa integração permite que o tratamento não fique restrito à prescrição e administração de um medicamento.

A principal contribuição deste estudo está em apresentar uma compreensão equilibrada da tirzepatida. Os resultados disponíveis demonstram seu potencial no tratamento farmacológico da obesidade, mas também evidenciam que sua utilização exige acompanhamento, avaliação de riscos e integração com outras estratégias de cuidado. Dessa maneira, evita-se tanto minimizar os avanços proporcionados pelo medicamento quanto tratá-lo como uma solução isolada para uma condição de origem complexa.

A crescente exposição desses medicamentos nas redes sociais torna essa discussão ainda mais necessária. A facilidade com que informações sobre emagrecimento circulam pode criar expectativas pouco realistas e reduzir a percepção dos cuidados envolvidos no tratamento. A informação científica e a orientação profissional tornam-se, portanto, elementos importantes para decisões mais seguras.

Conclui-se que a tirzepatida representa uma alternativa relevante dentro das possibilidades atuais de tratamento da obesidade, especialmente diante dos resultados relacionados à redução do peso corporal e às repercussões metabólicas. Entretanto, seus benefícios são mais adequadamente compreendidos quando inseridos em um plano terapêutico individualizado, com acompanhamento contínuo e atenção à alimentação, atividade física, saúde mental, condições clínicas e manutenção dos resultados.

Para pesquisas futuras, sugere-se ampliar a investigação sobre os efeitos do tratamento em períodos mais prolongados, a manutenção dos resultados após diferentes estratégias de continuidade ou interrupção e os impactos sobre composição corporal, funcionalidade e qualidade de vida. Também são pertinentes estudos sobre adesão, repercussões psicológicas, custo e acesso ao tratamento, além de pesquisas desenvolvidas com diferentes populações e contextos assistenciais brasileiros. Esses elementos poderão

contribuir para compreender não apenas quanto peso pode ser reduzido, mas de que maneira os benefícios do tratamento podem ser mantidos com segurança e qualidade ao longo do tempo.

REFERÊNCIAS

ARONNE, Louis J.; SATTAR, Naveed; HORN, Deborah B. et al. Continued treatment with tirzepatide for maintenance of weight reduction in adults with obesity: the SURMOUNT-4 randomized clinical trial. **JAMA**, Chicago, v. 331, n. 1, p. 38–48, 2024. DOI: 10.1001/jama.2023.24945.

FRÍAS, Juan P.; DAVIES, Melanie J.; ROSENSTOCK, Julio et al. Tirzepatide versus semaglutide once weekly in patients with type 2 diabetes. **New England Journal of Medicine**, Boston, v. 385, n. 6, p. 503–515, 2021. DOI: 10.1056/NEJMoa2107519.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

JASTREBOFF, Ania M.; ARONNE, Louis J.; AHMAD, Nadia N. et al. Tirzepatide once weekly for the treatment of obesity. **New England Journal of Medicine**, Boston, v. 387, n. 3, p. 205–216, 2022. DOI: 10.1056/NEJMoa2206038.

JASTREBOFF, Ania M.; LE ROUX, Carel W.; STEFANSKI, Adam et al. Tirzepatide for obesity treatment and diabetes prevention. **New England Journal of Medicine**, Boston, v. 392, n. 10, p. 958–971, 2025. DOI: 10.1056/NEJMoa2410819.

LE ROUX, Carel W.; ZHANG, Shuyu; ARONNE, Louis J. et al. Tirzepatide for the treatment of obesity: rationale and design of the SURMOUNT clinical development program. **Obesity**, Silver Spring, v. 31, n. 1, p. 96–110, 2023. DOI: 10.1002/oby.23612.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

ROSENSTOCK, Julio; WYSHAM, Carol; FRÍAS, Juan P. et al. Efficacy and safety of a novel dual GIP and GLP-1 receptor agonist tirzepatide in patients with type 2 diabetes (SURPASS-1): a double-blind, randomised, phase 3 trial. **The Lancet**, London, v. 398, n. 10295, p. 143–155, 2021. DOI: 10.1016/S0140-6736(21)01324-6.

WADDEN, Thomas A.; CHAO, Ariana M.; MACHINENI, Sriram et al. Tirzepatide after intensive lifestyle intervention in adults with overweight or obesity: the SURMOUNT-3 phase 3 trial. **Nature Medicine**, New York, v. 29, n. 11, p. 2909–2918, 2023. DOI: 10.1038/s41591-023-02597-w.

WILLARD, Francis S.; DOUROS, Jonathan D.; GABE, Maria B. N. et al. Tirzepatide is an imbalanced and biased dual GIP and GLP-1 receptor agonist. **JCI Insight**, Ann Arbor, v. 5, n. 17, e140532, 2020. DOI: 10.1172/jci.insight.140532.