

O PAPEL DO FARMACÊUTICO NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES OBESOS EM TERAPIA COM AGONISTAS DE GLP-1¹

THE ROLE OF THE PHARMACIST IN MONITORING OBESE PATIENTS UNDER THERAPY WITH GLP-1 RECEPTOR AGONISTS

EL PAPEL DEL FARMACÉUTICO EN EL SEGUIMIENTO DE PACIENTES OBESOS EN TERAPIA CON AGONISTAS DEL RECEPTOR GLP-1

Maria Fernanda Barbosa de Medeiros²

Edjane Félix Cardoso³

Caio Fernando Martins Ferreira⁴

RESUMO: A obesidade é uma doença crônica multifatorial caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, associada a um conjunto de fatores genéticos, metabólicos, ambientais e comportamentais. Nos últimos anos, observa-se um aumento progressivo da prevalência dessa condição no Brasil e no mundo, configurando-se como um dos maiores desafios de saúde pública da atualidade. Esse cenário exige estratégias terapêuticas eficazes e integradas, capazes de promover tanto a prevenção quanto o manejo adequado dos pacientes. Nesse contexto, a utilização de agonistas do receptor de GLP-1, como liraglutida, semaglutida e tirzepatida, tem se consolidado como alternativa promissora, apresentando resultados expressivos na redução de peso e melhora de parâmetros cardiometabólicos. Este trabalho teve como objetivo analisar o papel do farmacêutico no acompanhamento de pacientes com obesidade em uso de agonistas de GLP-1, destacando a importância desse profissional na promoção do uso racional, na orientação quanto à administração correta, no monitoramento de efeitos adversos e na adesão terapêutica. Foram abordados aspectos epidemiológicos, farmacológicos e clínicos relacionados ao tratamento, bem como os avanços, desafios e perspectivas futuras no manejo da obesidade. Os resultados da análise evidenciam que o farmacêutico, inserido em equipes multiprofissionais, desempenha função central no cuidado de pacientes obesos, atuando de forma educativa, clínica e preventiva. Sua contribuição é fundamental para a eficácia do tratamento, a segurança do paciente e a sustentabilidade do sistema de saúde. Conclui-se que a valorização da atenção farmacêutica no uso de agonistas de GLP-1 representa não apenas um avanço na prática clínica, mas também um instrumento essencial para o enfrentamento da obesidade como problema de saúde pública.

4946

Palavras-chave: Obesidade. Farmacêutico. Agonistas de GLP-1. Liraglutida. Semaglutida. Tirzepatida.

¹Artigo apresentado à Universidade Potiguar como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Farmácia, em 2025.

²Discente do Curso de Farmácia, Universidade Potiguar (UnP) – Unidade Salgado Filho.

³Discente do Curso de Farmácia, Universidade Potiguar (UnP) – Unidade Salgado Filho.

⁴Docente do Curso de Farmácia, Universidade Potiguar (UnP) – Unidade Salgado Filho.

ABSTRACT: Obesity is a chronic multifactorial disease characterized by excessive body fat accumulation, associated with genetic, metabolic, environmental, and behavioral factors. In recent years, a progressive increase in the prevalence of this condition has been observed both in Brazil and worldwide, establishing it as one of the greatest public health challenges of today. This scenario demands effective and integrated therapeutic strategies, capable of promoting both prevention and proper management of patients. In this context, the use of GLP-1 receptor agonists, such as liraglutide, semaglutide, and tirzepatide, has been consolidated as a promising alternative, showing significant results in weight reduction and improvement of cardiometabolic parameters. This study aimed to analyze the role of pharmacists in monitoring patients with obesity under treatment with GLP-1 receptor agonists, highlighting the importance of this professional in promoting rational drug use, guiding proper administration, monitoring adverse effects, and encouraging therapeutic adherence. Epidemiological, pharmacological, and clinical aspects of treatment were addressed, as well as advances, challenges, and future perspectives in obesity management. The results of the analysis show that pharmacists, integrated into multidisciplinary teams, play a central role in the care of obese patients, acting in an educational, clinical, and preventive manner. Their contribution is fundamental to treatment effectiveness, patient safety, and healthcare system sustainability. It is concluded that strengthening pharmaceutical care in the use of GLP-1 receptor agonists represents not only an advance in clinical practice but also an essential tool to confront obesity as a public health problem.

Keywords: Obesity. Pharmacist. GLP-1 receptor agonists. Liraglutide. Semaglutide. Tirzepatide.

RESUMEN: La obesidad es una enfermedad crónica y multifactorial caracterizada por la acumulación excesiva de grasa corporal, asociada a factores genéticos, metabólicos, ambientales y conductuales. En los últimos años, se ha observado un aumento progresivo en la prevalencia de esta condición tanto en Brasil como en el ámbito mundial, lo que la consolida como uno de los mayores desafíos de salud pública contemporáneos. Este escenario exige estrategias terapéuticas eficaces e integradas, capaces de promover tanto la prevención como el manejo adecuado de los pacientes. En este contexto, el uso de agonistas del receptor GLP-1, como la liraglutida, semaglutida y tirzepatida, se ha consolidado como una alternativa prometedora, demostrando resultados significativos en la reducción de peso y en la mejora de parámetros cardiometabólicos. El presente estudio tuvo como objetivo analizar el papel del farmacéutico en el seguimiento de pacientes con obesidad sometidos a tratamiento con agonistas del receptor GLP-1, destacando la importancia de este profesional en la promoción del uso racional de medicamentos, la orientación sobre la administración adecuada, el monitoreo de efectos adversos y el fortalecimiento de la adherencia terapéutica. Se abordaron aspectos epidemiológicos, farmacológicos y clínicos del tratamiento, así como los avances, desafíos y perspectivas futuras en el manejo de la obesidad. Los resultados evidencian que el farmacéutico, integrado en equipos multidisciplinarios, desempeña un rol central en la atención a personas con obesidad, actuando de manera educativa, clínica y preventiva. Su contribución es fundamental para la eficacia del tratamiento, la seguridad del paciente y la sostenibilidad del sistema de salud. Se concluye que el fortalecimiento de la atención farmacéutica en el uso de agonistas del receptor GLP-1 representa no solo un avance en la práctica clínica, sino también una herramienta esencial para enfrentar la obesidad como problema de salud pública.

4947

Palavras clave: Obesidad. Farmacéutico. Agonistas del receptor GLP-1. Liraglutida. Semaglutida. Tirzepatida.

I. INTRODUÇÃO

A obesidade é uma doença crônica caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, capaz de comprometer a saúde e favorecer o desenvolvimento de múltiplas comorbidades. Trata-se de uma condição multifatorial, na qual fatores genéticos, ambientais,

comportamentais e metabólicos interagem, desencadeando um processo de inflamação crônica de baixo grau que altera o equilíbrio energético do organismo (COSTA et al., 2021). A Organização Mundial da Saúde (OMS) classifica a obesidade a partir do Índice de Massa Corporal (IMC) $\geq 30 \text{ kg/m}^2$, sendo considerada uma epidemia global de difícil manejo, com repercussões diretas na expectativa e na qualidade de vida (VILAR, 2021).

O cenário epidemiológico da obesidade vem se agravando ao longo das últimas décadas. Dados recentes indicam que cerca de 2,3 bilhões de pessoas no mundo estarão acima do peso até 2025, sendo aproximadamente 700 milhões classificadas como obesas (MARCON et al., 2022). No Brasil, o Vigitel (Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico) revelou que a obesidade atinge 24,3% da população adulta em 2023, representando um aumento expressivo em relação a 2010, quando a prevalência era de 15,1% (BRASIL, 2022a). Esse crescimento tem gerado impactos significativos tanto na saúde pública, pelo aumento da demanda por atendimentos e tratamentos de longo prazo, quanto no aspecto econômico, devido ao incremento dos custos relacionados às doenças associadas, como diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial e doenças cardiovasculares (DO NASCIMENTO, 2022).

Diante desse quadro, a terapia farmacológica tem ganhado relevância como alternativa complementar à modificação do estilo de vida. Entre as opções, destacam-se os agonistas do receptor de GLP-1 (glucagon-like peptide 1), como liraglutida, semaglutida e tirzepatida. Esses fármacos mimetizam a ação do peptídeo incretínico endógeno, promovendo a secreção de insulina dependente da glicose, a redução da secreção de glucagon, o retardamento no esvaziamento gástrico e a supressão do apetite, o que resulta em perda ponderal significativa (BARROS et al., 2021; REZENDE, 2023). Estudos clínicos, como os ensaios STEP e SURMOUNT, demonstraram que a semaglutida reduz o peso corporal em média de 9,6% a 15,8%, enquanto a tirzepatida apresenta reduções entre 15,7% e 22,5% (REVISTA FOCO, 2025). Esses resultados posicionam as canetas de GLP-1 como terapias inovadoras e promissoras no tratamento da obesidade, ainda que seu uso demande acompanhamento rigoroso para prevenir reações adversas gastrointestinais e controlar possíveis riscos metabólicos (NASCIMENTO; LIMA; TREVISAN, 2021).

Nesse contexto, o papel do farmacêutico é central para o uso seguro e racional desses medicamentos. Cabe a esse profissional não apenas dispensar os fármacos, mas também orientar os pacientes sobre a posologia correta, as técnicas adequadas de aplicação subcutânea, os possíveis efeitos adversos e as interações medicamentosas (CAMPOS et al., 2020). Além

disso, o farmacêutico atua na adesão ao tratamento, no incentivo à adoção de hábitos de vida saudáveis e na prevenção de riscos associados ao uso off-label, fortalecendo sua posição como integrante essencial da equipe multiprofissional de saúde (BARBOSA et al., 2022). Essa atuação contribui para maximizar os benefícios terapêuticos das canetas de GLP-1 e ampliar a qualidade de vida dos pacientes com obesidade.

2. Aspectos Epidemiológicos e Impactos da Obesidade

A obesidade é reconhecida mundialmente como uma das condições crônicas mais prevalentes do século XXI, caracterizada pelo excesso de gordura corporal em níveis que comprometem a saúde do indivíduo. Essa doença ultrapassa barreiras geográficas e socioeconômicas, afetando tanto países desenvolvidos quanto em desenvolvimento. A Organização Mundial da Saúde (OMS) já declarou a obesidade como uma epidemia global, destacando seu impacto sobre a expectativa de vida e a qualidade da saúde das populações (Vilar, 2021).

Estudos apontam que o crescimento da obesidade acompanha as mudanças no estilo de vida moderno, marcadas pelo sedentarismo e pela adoção de dietas ricas em alimentos ultraprocessados. O consumo elevado de açúcares simples, gorduras saturadas e sódio contribui diretamente para o aumento do peso corporal, enquanto a redução da prática de atividade física intensifica esse quadro. Esses fatores, aliados a predisposições genéticas e metabólicas, explicam a tendência crescente da obesidade nas últimas décadas (Silva et al., 2022).

No Brasil, os números são particularmente preocupantes. Segundo dados do Vigitel, a prevalência de obesidade na população adulta passou de 15,1% em 2010 para 24,3% em 2023, revelando um aumento significativo em pouco mais de uma década (Brasil, 2022). Esse crescimento expressivo também se reflete no excesso de peso, que já afeta mais de 60% da população, configurando um desafio urgente para o sistema de saúde brasileiro.

A obesidade não se restringe a um problema estético ou individual, mas representa um fator de risco para diversas doenças crônicas não transmissíveis. Entre elas, destacam-se o diabetes mellitus tipo 2, doenças cardiovasculares, hipertensão arterial, apneia do sono e determinados tipos de câncer. A presença dessas comorbidades aumenta a mortalidade e diminui a qualidade de vida, ampliando a relevância epidemiológica da obesidade (Costa et al., 2021).

O impacto econômico da obesidade é igualmente expressivo. Estimativas indicam que os gastos com tratamentos relacionados a doenças associadas ao excesso de peso chegam a bilhões de reais por ano no Brasil. Esses custos envolvem internações hospitalares, medicamentos de uso contínuo e atendimentos ambulatoriais. Além disso, há perdas indiretas, como afastamentos do trabalho, aposentadorias precoces e diminuição da produtividade (Martins, 2018).

Outro ponto relevante é o impacto social e psicológico que acompanha a obesidade. Pacientes frequentemente enfrentam estigmatização, preconceito e discriminação em diferentes contextos, como no ambiente escolar, no trabalho e até mesmo nos serviços de saúde. Essas experiências negativas geram consequências emocionais, incluindo baixa autoestima, ansiedade e depressão, que podem agravar ainda mais o quadro clínico (Nascimento, 2022).

Do ponto de vista da saúde pública, a obesidade é hoje um dos principais desafios a serem enfrentados pelas políticas nacionais e internacionais. A sua ascensão contínua compromete a sustentabilidade dos sistemas de saúde e exige estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento eficaz. Programas que incentivem práticas alimentares saudáveis e maior adesão à atividade física são essenciais para reverter essa tendência (Rezende, 2023).

O perfil epidemiológico da obesidade varia conforme gênero, idade e condição socioeconômica. No Brasil, observa-se maior prevalência entre mulheres, especialmente em idade reprodutiva, e entre indivíduos com menor nível de escolaridade. Esses dados evidenciam o caráter multifatorial da obesidade, que não pode ser dissociado das desigualdades sociais e do acesso limitado a alimentos saudáveis e práticas de lazer (Barros et al., 2021).

A urbanização acelerada também tem papel central no aumento da obesidade. Nas grandes cidades, a rotina atribulada, a dificuldade de acesso a espaços públicos adequados para prática de exercícios e a disponibilidade de fast foods contribuem para a consolidação de hábitos alimentares inadequados. Esse cenário urbano reforça a importância de políticas intersetoriais que integrem saúde, educação, mobilidade e lazer (Parussolo et al., 2022).

Além disso, o avanço da obesidade infantil representa uma preocupação crescente. Crianças com sobre peso têm maior probabilidade de se tornarem adultos obesos, perpetuando o ciclo de morbidade e aumentando a chance de desenvolver doenças metabólicas precocemente. A OMS já alerta que o enfrentamento da obesidade deve começar na infância, com ações educativas e políticas de incentivo à alimentação saudável nas escolas (Marcon et al., 2022).

A análise epidemiológica mostra ainda que a obesidade afeta de forma desproporcional grupos vulneráveis, como populações de baixa renda, minorias étnicas e moradores de áreas periféricas. Nesses contextos, a combinação entre insegurança alimentar, consumo de alimentos ultraprocessados de baixo custo e menor acesso a serviços de saúde potencializa os índices de obesidade (Nigro et al., 2021).

A transição nutricional, marcada pela substituição de alimentos tradicionais por industrializados, tem acelerado esse processo em países em desenvolvimento, incluindo o Brasil. Essa mudança alimentar, combinada com a redução da atividade física cotidiana, explica a velocidade com que a obesidade vem se expandindo nos últimos anos, tornando-se um problema endêmico de difícil controle (Martins, 2018).

Deve-se ressaltar que a obesidade é responsável por cerca de 4 milhões de mortes anuais em todo o mundo, segundo dados globais recentes. Essa mortalidade elevada está associada às doenças cardiovasculares e metabólicas diretamente ligadas ao excesso de peso, consolidando a obesidade como um dos maiores fatores de risco modificáveis da atualidade (Kumar, 2023).

O impacto sobre a expectativa de vida também é evidente. Estima-se que pessoas obesas podem viver, em média, de 5 a 20 anos a menos que indivíduos com peso adequado, dependendo do grau de obesidade e da presença de comorbidades associadas. Isso demonstra como o 4951 problema vai além da estética, afetando diretamente a longevidade populacional (Vilar, 2021).

O cenário epidemiológico, portanto, revela que a obesidade deve ser tratada como uma prioridade em saúde pública. Enfrentar essa condição exige ações conjuntas que envolvam políticas de prevenção, ampliação do acesso a terapias eficazes e mudanças estruturais na sociedade. Somente dessa forma será possível reduzir o impacto social, econômico e clínico dessa epidemia crescente (Brasil, 2022).

Por fim, o entendimento da magnitude da obesidade é fundamental para embasar pesquisas, orientar práticas clínicas e guiar políticas públicas. A partir desse diagnóstico epidemiológico, cria-se o alicerce necessário para explorar alternativas terapêuticas inovadoras, como o uso dos agonistas de GLP-1, tema central deste trabalho, que serão discutidos em detalhes no próximo subtópico.

2.1 Farmacologia dos Agonistas de GLP-1

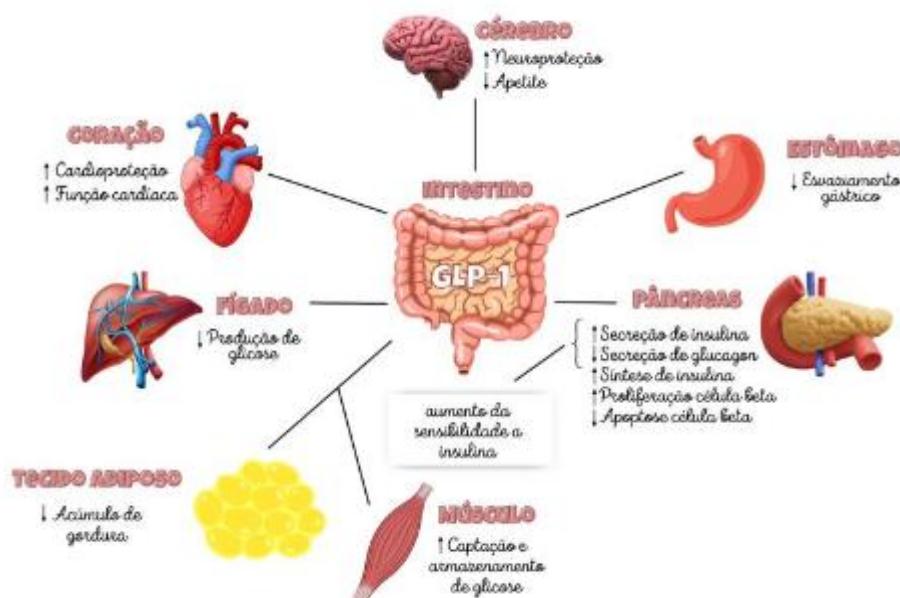
Os agonistas do receptor de GLP-1 (glucagon-like peptide-1) representam uma das maiores inovações no tratamento da obesidade e do diabetes mellitus tipo 2. Esses fármacos

foram desenvolvidos para reproduzir os efeitos fisiológicos da incretina endógena, secretada pelas células L do intestino após a ingestão alimentar. Sua ação está relacionada à estimulação da secreção de insulina de forma dependente da glicose, ao mesmo tempo em que reduz a secreção de glucagon, favorecendo o equilíbrio glicêmico e o controle do peso corporal (Barros et al., 2021).

O mecanismo de ação inclui também o retardo do esvaziamento gástrico, prolongando a saciedade e reduzindo a ingestão calórica. Essa característica é de extrema importância para pacientes obesos, uma vez que favorece o controle da fome e contribui para a perda de peso sustentada. Além disso, os agonistas de GLP-1 exercem efeitos no sistema nervoso central, modulando áreas relacionadas ao apetite, como o hipotálamo, o que reforça a eficácia clínica desses medicamentos (Silva et al., 2022).

A seguir, a Figura 1 ilustra os principais efeitos fisiológicos do GLP-1 em diferentes órgãos e sistemas, evidenciando seu papel integrado na homeostase metabólica (ANDRADE et al., 2022).

Figura 1 – Efeitos fisiológicos do GLP-1 em diferentes órgãos e tecidos



4952

Fonte: veríssimo, gonçalves e souza (2025)

Um dos pontos que diferenciam essa classe farmacológica é o baixo risco de provocar hipoglicemia. A liberação de insulina só ocorre em situações de glicemia elevada, reduzindo os riscos comuns observados em outros agentes antidiabéticos. Essa segurança metabólica garante maior confiança para pacientes e profissionais de saúde, consolidando os agonistas de GLP-1

como opções preferenciais em protocolos modernos de tratamento da obesidade associada ao diabetes mellitus tipo 2 (Costa et al., 2021).

A liraglutida foi o primeiro fármaco dessa classe aprovado para o manejo da obesidade. Inicialmente indicada para o diabetes tipo 2, sua eficácia em promover perda de peso a tornou uma alternativa terapêutica consolidada. Estudos clínicos apontam reduções médias de 5% a 10% do peso corporal em pacientes tratados durante 56 semanas, resultado considerado significativo para o controle da doença (Nascimento; Lima; Trevisan, 2021).

No Brasil, a liraglutida está disponível em apresentações internacionais, como Saxenda® e Victoza®, mas em 2025 ganhou versões nacionais chamadas Olide e Lirux, fabricadas por laboratórios brasileiros. Essa inovação trouxe maior acessibilidade econômica e ampliou a disponibilidade do medicamento no sistema de saúde. A produção nacional é considerada um marco para o tratamento da obesidade, pois reduz custos e permite que mais pacientes tenham acesso ao recurso terapêutico (Conselho Federal de Farmácia, 2025).

Ainda que apresente resultados clínicos relevantes, a liraglutida não está isenta de efeitos adversos. Os mais relatados são náuseas, vômitos e diarreia, que surgem principalmente no início do tratamento. Esses sintomas, entretanto, tendem a diminuir com o tempo, à medida que o organismo se adapta ao fármaco. Apesar das limitações, a liraglutida mantém posição de destaque no tratamento da obesidade devido à sua eficácia e segurança (Barbosa et al., 2022). 4953

A semaglutida surgiu como um avanço em relação à liraglutida, principalmente pela posologia de aplicação semanal, o que favorece a adesão dos pacientes. Comercializada como Ozempic® e Wegovy®, foi amplamente avaliada em ensaios clínicos internacionais. Os estudos da série STEP revelaram que pacientes em uso de semaglutida alcançaram reduções médias de 9,6% a 15,8% do peso corporal em 68 semanas de acompanhamento, superando os resultados obtidos com outros fármacos da mesma classe (Turchetto; Faria; Ferreira, 2025).

Além da perda de peso, a semaglutida demonstrou efeitos benéficos adicionais no perfil cardiometabólico. Pacientes apresentaram melhora nos níveis de colesterol, redução da pressão arterial e maior controle glicêmico. Esses benefícios reforçam seu papel como uma das opções terapêuticas mais promissoras e abrangentes na atualidade, não apenas para o manejo da obesidade, mas também para a prevenção de complicações relacionadas (Rezende, 2023).

Um aspecto importante a ser considerado é o risco de reganho de peso após a suspensão da semaglutida. Estudos apontam que, ao interromper o uso, muitos pacientes voltam a ganhar parte do peso perdido, indicando que o tratamento deve ser acompanhado de mudanças

permanentes no estilo de vida, como reeducação alimentar e prática regular de atividade física. Isso reforça a necessidade de acompanhamento multiprofissional e contínuo (Marcon et al., 2022).

Quadro 1 – Resultados do uso dos Análogos do GLP-1 no tratamento da obesidade

Substância	Nome comercial	Fabricante	Modo de uso	Dose	Alvo	Perda de peso média na dose alta
Tirzepatida	Mounjaro	Eli Lilly	Semanal	5-15 mg	GLP-1/GIP	20,9 %
Semaglutida	Wegovy / Ozempic	Novo Nordisk	Semanal	0,25-2,4 mg	GLP-1	14,9 %
Liraglutida	Saxenda / Victoza	Novo Nordisk	Diário	0,6-3 mg	GLP-1	8 %

Fonte: Adaptado de: HENRIQUE, 2022; “Tirzepatida: conheça o novo tratamento para obesidade”

A tirzepatida, por sua vez, trouxe uma nova perspectiva ao combinar a ação agonista do GLP-1 com a do GIP (peptídeo inibidor gástrico). Essa combinação resulta em efeito duplo, ampliando os benefícios na regulação do metabolismo e na perda de peso. Os ensaios clínicos SURMOUNT demonstraram reduções de peso variando entre 15,7% e 22,5%, números superiores aos obtidos com a semaglutida e com a própria liraglutida (Turchetto; Faria; Ferreira, 2025). Conforme o Quadro 1, adaptado de Veríssimo, Gonçalves e Souza (2025) e de Henrique (2022), observa-se que a tirzepatida apresentou a maior redução média de peso entre os análogos do GLP-1 analisados.

Além de seu impacto expressivo na redução do peso, a tirzepatida apresentou melhora significativa em parâmetros cardiometabólicos, como hemoglobina glicada, glicemia em jejum e perfil lipídico. Esses resultados colocam o medicamento como uma das principais apostas para o futuro do tratamento farmacológico da obesidade, especialmente em pacientes com múltiplos fatores de risco (Staico et al., 2023).

Apesar dos avanços, a tirzepatida ainda enfrenta barreiras no Brasil, sobretudo no que diz respeito ao custo e à disponibilidade. Embora já aprovada, sua utilização ainda não é amplamente acessível, o que limita o alcance da terapia para grande parte da população. Isso destaca a importância de estratégias governamentais voltadas à incorporação de novos medicamentos em protocolos clínicos nacionais (Oliveira et al., 2024).

Os agonistas de GLP-1, de modo geral, apresentam perfil de segurança satisfatório, mas não isento de reações adversas. Distúrbios gastrointestinais como náuseas, vômitos, diarreia e constipação são os mais relatados e costumam ocorrer nas primeiras semanas de tratamento.

Em casos mais raros, podem surgir pancreatite e complicações renais, exigindo monitoramento cuidadoso dos pacientes em uso prolongado (Campos et al., 2020).

Outro desafio relevante é a adesão ao tratamento em longo prazo. Muitos pacientes descontinuam o uso devido aos efeitos adversos, à necessidade de aplicação injetável ou ao alto custo das terapias. Esse cenário reforça a importância de acompanhamento multiprofissional e da orientação contínua sobre os benefícios e riscos, visando aumentar a permanência no tratamento e a eficácia clínica (Barbosa et al., 2022).

O fator econômico também exerce influência significativa. O preço elevado das terapias baseadas em agonistas de GLP-1 limita o acesso de pacientes em países de média e baixa renda. Nesse contexto, a produção nacional da liraglutida surge como alternativa estratégica para reduzir custos e democratizar o acesso, tornando a terapia mais viável em larga escala (Conselho Federal de Farmácia, 2025).

Vale ressaltar que esses medicamentos não devem ser considerados soluções isoladas para a obesidade. Seu uso precisa estar associado a mudanças sustentáveis no estilo de vida, como adoção de dietas equilibradas e prática regular de exercícios físicos. O tratamento farmacológico deve ser compreendido como parte de um plano terapêutico mais amplo, no qual a atuação conjunta de médicos, nutricionistas e farmacêuticos é fundamental (Rezende, 2023). 4955

Os resultados clínicos obtidos até agora com liraglutida, semaglutida e tirzepatida mostram avanços consideráveis em relação às opções anteriores. No entanto, ainda são necessários estudos de longo prazo que avaliem a manutenção da perda de peso, a segurança prolongada e os possíveis efeitos colaterais cumulativos. Essa lacuna reforça a importância da continuidade das pesquisas (Turchetto; Faria; Ferreira, 2025).

Em síntese, os agonistas de GLP-1 consolidam-se como uma das principais estratégias terapêuticas para a obesidade, especialmente em casos refratários às intervenções tradicionais. Apesar de limitações como custos, acessibilidade e eventos adversos, sua eficácia é inegável. Quando bem indicados e acompanhados de mudanças comportamentais, esses medicamentos apresentam potencial para transformar o cenário da obesidade e melhorar a qualidade de vida de milhões de pessoas (Barbosa et al., 2022).

Por fim, o desenvolvimento dessa classe farmacológica representa um marco na luta contra a obesidade. A possibilidade de alcançar reduções significativas de peso, associadas a benefícios cardiometabólicos, coloca liraglutida, semaglutida e tirzepatida como pilares no tratamento atual e futuro da doença. O próximo passo envolve ampliar o acesso e integrar essas

terapias de forma racional aos protocolos de saúde, garantindo eficácia e equidade para a população.

3. O Papel do Farmacêutico no Acompanhamento de Pacientes em Uso de GLP-1

O farmacêutico desempenha um papel estratégico e indispensável no acompanhamento de pacientes com obesidade em tratamento com agonistas de GLP-1. Sua atuação vai além da dispensação do medicamento, englobando orientação clínica, monitoramento terapêutico, prevenção de reações adversas e incentivo à adesão. Essa prática está diretamente vinculada à promoção do uso racional dos fármacos e à garantia da segurança do paciente, pilares centrais da atenção farmacêutica (Barbosa et al., 2022).

A dispensação responsável é uma das primeiras atribuições do farmacêutico nesse contexto. Durante o processo de entrega da medicação, o profissional deve assegurar que o paciente compreenda corretamente a forma de administração, a dose, a frequência e os cuidados necessários para o manuseio das canetas injetáveis. Essa etapa é fundamental para reduzir erros de uso e ampliar a eficácia da terapia (Campos et al., 2020).

Outro aspecto essencial é a educação em saúde. O farmacêutico tem a responsabilidade de fornecer informações claras sobre os possíveis efeitos adversos dos agonistas de GLP-1, como náuseas, vômitos e distúrbios gastrointestinais, que costumam ocorrer nas primeiras semanas de tratamento. Ao preparar o paciente para lidar com esses sintomas, o profissional contribui para evitar descontinuações precoces e melhora a adesão (Nascimento; Lima; Trevisan, 2021). 4956

A adesão terapêutica, inclusive, é um dos grandes desafios no tratamento da obesidade. Muitos pacientes abandonam o uso dos medicamentos devido a efeitos adversos, custos elevados ou falta de compreensão sobre a importância da continuidade. Nesse cenário, o acompanhamento farmacêutico é crucial para reforçar os benefícios do tratamento, esclarecer dúvidas e oferecer suporte constante, favorecendo o alcance de resultados clínicos mais consistentes (Barros et al., 2021).

O farmacêutico também atua no monitoramento dos parâmetros clínicos e laboratoriais dos pacientes. Acompanhamentos periódicos permitem avaliar a eficácia da terapia, identificar precocemente possíveis complicações, como pancreatite e alterações renais, e ajustar condutas em conjunto com a equipe multiprofissional. Esse trabalho integrado fortalece a segurança e o sucesso da farmacoterapia (Costa et al., 2021).

No campo da educação alimentar e do incentivo à prática de atividade física, o farmacêutico assume função de apoio complementar. Embora não substitua o nutricionista ou o educador físico, ele pode reforçar orientações básicas sobre hábitos de vida saudáveis e explicar como essas mudanças potencializam os efeitos dos agonistas de GLP-1. Essa abordagem integrativa favorece resultados mais duradouros (Rezende, 2023).

A prevenção do uso irracional e do consumo inadequado desses medicamentos também está entre as responsabilidades do farmacêutico. O aumento da procura por canetas de GLP-1 tem gerado riscos de automedicação e de prescrições sem acompanhamento adequado. A atuação do farmacêutico, nesse caso, é indispensável para garantir que o acesso ocorra de forma ética, segura e alinhada às evidências científicas (Oliveira et al., 2024).

Outro ponto relevante é a atuação em programas de saúde pública e políticas de acesso. Com o crescimento da obesidade no Brasil, o farmacêutico pode contribuir na formulação e implementação de estratégias que ampliem a disponibilidade desses medicamentos, ao mesmo tempo em que orienta a população sobre os riscos do uso indiscriminado. Essa participação fortalece sua imagem como agente de transformação social (Turchetto; Faria; Ferreira, 2025).

A atenção farmacêutica também envolve a avaliação de interações medicamentosas. Pacientes obesos frequentemente utilizam outros fármacos de uso contínuo, como anti-hipertensivos, hipolipemiantes e antidepressivos. O farmacêutico deve identificar possíveis interações que comprometam a eficácia ou aumentem a toxicidade, ajustando condutas junto ao prescritor sempre que necessário (Barbosa et al., 2022). 4957

No âmbito hospitalar, o farmacêutico participa ativamente da elaboração de protocolos clínicos para o uso de agonistas de GLP-1. Sua expertise contribui para definir critérios de elegibilidade, esquemas de titulação de dose e medidas de segurança durante a internação. Essa atuação assegura que o tratamento seja realizado dentro de padrões éticos e científicos (Staico et al., 2023).

Já no setor ambulatorial, sua função é voltada principalmente ao acompanhamento longitudinal. Nesse cenário, o farmacêutico mantém contato contínuo com o paciente, revisando adesão, reforçando orientações e identificando precocemente barreiras ao sucesso terapêutico. Essa relação próxima promove confiança e favorece resultados clínicos e humanizados (Nascimento, 2022).

O impacto econômico do tratamento também pode ser discutido pelo farmacêutico junto ao paciente. Considerando os altos custos de terapias inovadoras, esse profissional pode orientar

sobre alternativas disponíveis, como programas de acesso e versões genéricas, além de reforçar a importância de manter a terapia de forma sustentável a longo prazo (Conselho Federal de Farmácia, 2025).

Outro diferencial da atuação farmacêutica é o apoio psicológico indireto que oferece aos pacientes. O acompanhamento contínuo, o acolhimento e a escuta qualificada ajudam a reduzir sentimentos de isolamento e aumentam a motivação para a adesão ao tratamento. Esse cuidado humanizado amplia o papel do farmacêutico para além da técnica, incorporando dimensões emocionais no processo de cuidado (Marcon et al., 2022).

No campo da pesquisa, o farmacêutico também tem papel relevante, seja participando de estudos clínicos sobre os agonistas de GLP-1, seja avaliando os impactos do uso prolongado na saúde da população. Essa contribuição científica é essencial para atualizar protocolos de tratamento e fortalecer a prática baseada em evidências (Turchetto; Faria; Ferreira, 2025).

Deve-se ressaltar que o farmacêutico atua como elo entre pacientes e demais profissionais da saúde. Ao esclarecer informações, facilitar a comunicação e alinhar condutas terapêuticas, ele garante maior integração no cuidado multiprofissional, reduzindo riscos de falhas e duplicidades terapêuticas. Essa função de ponte é indispensável em contextos de tratamentos complexos como os da obesidade (Campos et al., 2020).

4958

Em síntese, a atuação do farmacêutico no acompanhamento de pacientes em uso de agonistas de GLP-1 é multifacetada e estratégica. Desde a dispensação e educação em saúde até a participação em pesquisas e políticas públicas, esse profissional exerce papel de destaque no enfrentamento da obesidade. Sua presença contribui para o uso racional, seguro e eficaz dos medicamentos, consolidando-se como peça fundamental na equipe de saúde (Barbosa et al., 2022).

É possível afirmar que o fortalecimento da atenção farmacêutica nesse cenário não apenas amplia os benefícios terapêuticos das canetas de GLP-1, mas também contribui para a promoção da saúde integral e a valorização do paciente como sujeito ativo no processo de cuidado. Esse enfoque amplia a relevância do farmacêutico como agente transformador no enfrentamento da obesidade e suas consequências.

3.1 Avanços, Desafios e Perspectivas Futuras no Tratamento da Obesidade

O tratamento da obesidade tem evoluído de forma significativa nas últimas décadas, principalmente com o surgimento dos agonistas de GLP-1 e do agonista duplo GLP-1/GIP.

Essas terapias inovadoras representam um avanço expressivo frente às limitações dos métodos tradicionais, que se baseavam quase exclusivamente em mudanças no estilo de vida e em medicamentos com eficácia limitada. A chegada dessas novas opções abriu um campo promissor para o manejo da obesidade, trazendo esperança tanto para profissionais de saúde quanto para pacientes (Staico et al., 2023).

Entre os principais avanços, destaca-se a produção nacional de liraglutida em 2025, que reduziu custos e ampliou o acesso dos pacientes brasileiros ao tratamento. Essa medida é estratégica, pois diminui a dependência de medicamentos importados e fortalece o mercado farmacêutico interno. Além disso, a nacionalização contribui para que o Sistema Único de Saúde (SUS) avalie de forma mais concreta a possibilidade de inclusão dessa terapia em protocolos clínicos (Conselho Federal de Farmácia, 2025).

Apesar dos progressos, um dos maiores desafios continua sendo a questão do acesso. O custo elevado das terapias com GLP-1 e tirzepatida ainda impede que uma parcela significativa da população possa utilizá-las. Isso amplia as desigualdades em saúde, já que indivíduos com maior poder aquisitivo conseguem acesso às terapias mais modernas, enquanto os demais permanecem restritos a opções menos eficazes (Oliveira et al., 2024).

Outro ponto de atenção é a necessidade de garantir o uso racional dessas medicações. O aumento da procura, muitas vezes impulsionado pela mídia e pelo apelo estético, elevou os riscos de automedicação e prescrição inadequada. Essa realidade exige estratégias de conscientização e regulação, nas quais o farmacêutico desempenha papel fundamental ao orientar pacientes e monitorar o tratamento (Barbosa et al., 2022).

Do ponto de vista científico, ainda existem lacunas a serem preenchidas. Estudos de longo prazo são necessários para avaliar a manutenção da perda de peso, a segurança em uso contínuo e os possíveis efeitos cumulativos. A literatura atual demonstra eficácia expressiva em períodos de até dois anos, mas ainda são insuficientes as evidências sobre impactos prolongados em saúde cardiovascular, renal e metabólica (Turchetto; Faria; Ferreira, 2025).

As perspectivas futuras apontam para o desenvolvimento de novas moléculas e combinações farmacológicas que possam ampliar os resultados clínicos. Pesquisas estão sendo conduzidas para avaliar agonistas triplos, que atuam em diferentes vias hormonais, com o objetivo de maximizar a perda de peso e melhorar o perfil metabólico dos pacientes. Essas inovações tendem a revolucionar ainda mais o tratamento da obesidade (Rezende, 2023).

Outro aspecto que merece destaque é a integração dos tratamentos farmacológicos com tecnologias digitais. Aplicativos de monitoramento de peso, alimentação e adesão terapêutica vêm sendo incorporados ao acompanhamento de pacientes, oferecendo maior controle e engajamento. Essa tendência representa um avanço no campo da saúde digital, alinhando tecnologia e medicina para resultados mais eficazes (Marcon et al., 2022).

As políticas públicas também terão papel decisivo no futuro da terapêutica contra a obesidade. A inclusão de medicamentos inovadores nas listas de fornecimento do SUS, associada a campanhas educativas e preventivas, pode ampliar significativamente o alcance das terapias e reduzir os impactos da doença na população. Essa integração entre ciência, prática clínica e políticas sociais é essencial para resultados duradouros (Brasil, 2022).

No campo ético, surgem novos dilemas relacionados ao uso dos agonistas de GLP-1. Muitos pacientes recorrem a esses medicamentos motivados exclusivamente por questões estéticas, o que pode gerar distorções no acesso e no uso racional. A responsabilidade dos profissionais de saúde, especialmente médicos e farmacêuticos, é avaliar a real indicação clínica, evitando prescrições desnecessárias e priorizando pacientes que realmente necessitam (Campos et al., 2020).

Em síntese, os avanços recentes no campo da farmacoterapia da obesidade representam conquistas importantes, mas ainda insuficientes diante da magnitude do problema. O enfrentamento da doença exigirá superar desafios econômicos, sociais e clínicos, ao mesmo tempo em que se projeta um futuro promissor com novas tecnologias e maior integração entre ciência e sociedade. Essa perspectiva reforça a necessidade de consolidar o papel do farmacêutico e da equipe multiprofissional como agentes centrais na luta contra a obesidade.

4. CONCLUSÃO

A obesidade é uma condição crônica de alta prevalência mundial e nacional, marcada por complexidade fisiopatológica e forte impacto socioeconômico. Ao longo deste trabalho, observou-se que a doença deve ser compreendida não apenas como excesso de peso, mas como um conjunto de fatores interligados que comprometem a saúde física, psicológica e social dos indivíduos. Essa visão amplia o entendimento da obesidade como problema de saúde pública prioritário, exigindo estratégias multifatoriais para o seu enfrentamento.

Os dados epidemiológicos apresentados revelam um cenário preocupante. A prevalência crescente da obesidade no Brasil, que já alcança quase um quarto da população adulta, exige

medidas imediatas e efetivas. O aumento dos índices não apenas amplia o número de indivíduos em risco de desenvolver comorbidades, como também pressiona os serviços de saúde e gera elevados custos ao sistema público e privado. Isso evidencia a urgência de políticas preventivas e terapêuticas integradas.

A farmacoterapia com agonistas de GLP-1 surge como um dos avanços mais significativos no tratamento da obesidade. Liraglutida, semaglutida e tirzepatida mostraram resultados clínicos expressivos em redução de peso e melhora dos parâmetros cardiometabólicos, oferecendo novas perspectivas para pacientes que não alcançam sucesso apenas com mudanças no estilo de vida. Esses medicamentos representam, portanto, uma nova era no combate à obesidade, ainda que exijam acompanhamento rigoroso.

Apesar dos benefícios comprovados, os desafios relacionados ao uso de agonistas de GLP-1 não podem ser ignorados. Efeitos adversos gastrointestinais, custo elevado e risco de reganho de peso após a suspensão do tratamento estão entre as principais limitações. Essas barreiras apontam para a necessidade de pesquisas contínuas, além de estratégias que garantam acesso equitativo e sustentável à população brasileira, sobretudo aos grupos mais vulneráveis.

Nesse contexto, a atuação do farmacêutico ganha destaque fundamental. Esse profissional é responsável por orientar sobre o uso correto das canetas injetáveis, monitorar adesão, identificar efeitos adversos e reforçar a importância de mudanças no estilo de vida. Sua atuação clínica, ética e educativa garante não apenas o uso racional da terapia, mas também a segurança e o bem-estar dos pacientes em tratamento.

O farmacêutico também desempenha papel relevante no combate ao uso inadequado dos medicamentos, especialmente em um cenário onde cresce a procura motivada por questões estéticas. Ao assegurar que o tratamento seja realizado de forma apropriada e fundamentada em evidências científicas, esse profissional se coloca como guardião do uso racional, evitando riscos à saúde e promovendo melhores resultados clínicos.

Outro ponto a ser considerado é a inserção do farmacêutico em equipes multiprofissionais de saúde. A integração com médicos, nutricionistas, psicólogos e educadores físicos potencializa os efeitos da terapia e garante uma abordagem mais ampla e efetiva. A obesidade, por sua natureza multifatorial, exige esse cuidado compartilhado, e o farmacêutico contribui de forma decisiva para a construção de planos terapêuticos individualizados.

As perspectivas futuras para o tratamento da obesidade são promissoras, com o desenvolvimento de novas moléculas e a ampliação da produção nacional de medicamentos. A

acessibilidade e a sustentabilidade dessas terapias, contudo, dependerão do fortalecimento de políticas públicas que incluam subsídios, programas de acesso e a integração dos avanços científicos ao SUS. Nesse processo, o farmacêutico também terá papel estratégico na defesa da saúde coletiva.

Em síntese, o enfrentamento da obesidade exige uma combinação de avanços farmacológicos, políticas de saúde pública e mudanças comportamentais sustentáveis. Os agonistas de GLP-1 representam uma revolução terapêutica, mas somente o uso racional, acompanhado da atuação multiprofissional, poderá garantir resultados efetivos e duradouros. Nesse cenário, a figura do farmacêutico torna-se cada vez mais indispensável para consolidar a eficácia e a segurança da terapêutica.

Por fim, este trabalho evidenciou que o tratamento da obesidade vai muito além da prescrição de medicamentos. Ele requer um olhar amplo, humano e integrado, que considere não apenas os aspectos clínicos, mas também sociais e econômicos da doença. Reconhecer o farmacêutico como protagonista nesse processo é um passo essencial para promover o uso seguro e responsável das terapias modernas, ampliando as possibilidades de qualidade de vida para pacientes obesos e fortalecendo o sistema de saúde.

4962

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, Helena; LOPES, André. Consequências psicológicas do cyberbullying em adolescentes. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, Porto Alegre, v. 34, n. 2, p. 1-12, 2022.
- BARBOSA, M. M. et al. O papel do farmacêutico na atenção à saúde: desafios e perspectivas. *Revista Saúde e Desenvolvimento Humano*, Curitiba, v. 10, n. 2, p. 112-123, 2022.
- BARROS, A. L. M. et al. Fatores associados à adesão ao tratamento da obesidade: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, São Paulo, v. 15, n. 95, p. 170-182, 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis no Brasil 2021-2030. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br>. Acesso em: 22 set. 2025.
- CAMPOS, R. et al. Obesidade e farmacoterapia: desafios no uso de novos fármacos. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 12, n. 12, p. 1-10, 2020.
- CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Farmacêutica lança primeira caneta emagredora nacional com liraglutida para obesidade e diabetes. Brasília: CFF, 2025. Disponível em: <https://site.cff.org.br/noticia/Noticias-gerais/04/08/2025/farmaceutica-lanca-primeira-caneta-emagredora-nacional-com-liraglutida-para-obesidade-e-diabetes>. Acesso em: 22 set. 2025.

COSTA, A. C. C. et al. Atuação multiprofissional no cuidado de pacientes com obesidade. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde, João Pessoa*, v. 25, n. 3, p. 45-57, 2021.

HENRIQUE. Tirzepatida: conheça o novo tratamento para obesidade. 2022. Disponível em: <https://www.dreduardoendocrino.com.br/tirzepatida-conheca-o-novo-tratamento-para-obesidade>. Acesso em: 9 out. 2025.

MARCON, C. et al. Apoio psicológico e adesão terapêutica em pacientes obesos. *Revista Psicologia e Saúde, Campo Grande*, v. 14, n. 1, p. 75-88, 2022.

NASCIMENTO, F. R. O papel do farmacêutico clínico na adesão ao tratamento da obesidade. *Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde, Brasília*, v. 13, n. 2, p. 201-213, 2022.

NASCIMENTO, T. S.; LIMA, F. A.; TREVISAN, F. Adesão ao tratamento medicamentoso em obesos: revisão de literatura. *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde, Recife*, v. 10, n. 2, p. 121-134, 2021.

OLIVEIRA, M. R. et al. Desafios no acesso a medicamentos para obesidade no Brasil: uma análise crítica. *Revista Pan-Americana de Saúde, Brasília*, v. 5, n. 1, p. 22-33, 2024.

REZENDE, C. A. Avanços farmacológicos no tratamento da obesidade. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento, São Paulo*, v. 9, n. 3, p. 144-159, 2023.

STAICO, R. R. et al. Terapias emergentes para obesidade: uma revisão atualizada. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento, São Paulo*, v. 17, n. 103, p. 25-37, 2023.

4963

TURCHETTO, C.; FARIA, F.; FERREIRA, A. Perspectivas futuras do tratamento da obesidade: uma análise farmacológica. *Research, Society and Development, v. 14, n. 2, p. 1-12, 2025*. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30134>. Acesso em: 22 set. 2025.

VERÍSSIMO, Victor Manoel de Oliveira; GONÇALVES, Wenester da Costa; SOUZA, Fabia Julliana Jorge de. Manejo farmacêutico de pacientes com obesidade utilizando análogos de GLP-1: uma revisão narrativa. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, v. 11, n. 10, p. 2477-2488, 15 out. 2025. DOI: http://dx.doi.org/10.51891/rease.viiii10.21522.*

VILAR, C. C. Prevenção da obesidade e políticas públicas em saúde. *Revista Brasileira de Promoção da Saúde, Fortaleza*, v. 34, n. 1, p. 1-10, 2021.