

ACOMPANHAMENTO FARMACOTERAPÊUTICO DE PACIENTE EM USO DE TIRZEPATIDA: RELATO DE CASO

PHARMACOTHERAPEUTIC MONITORING OF A PATIENT USING TIRZEPATIDE: A CASE REPORT

MONITORIZACIÓN FARMACOTERAPÉUTICA DE UN PACIENTE TRATADO CON TIRZEPATIDA: INFORME DE UN CASO.

Ana Laura Alves Soares¹
Kayllane Aguiar Guimarães²
Kelly Mayanny Inácio Silva³
Halline Cardoso Jurema⁴

RESUMO: Relatar a experiência clínica e farmacoterapêutica de uma paciente adulta em uso de tirzepatida, descrevendo a evolução ponderal, os efeitos adversos relatados e as principais implicações relacionadas ao acompanhamento e à segurança do tratamento. Trata-se de um relato de caso, descritivo e narrativo, elaborado a partir de entrevista clínica estruturada com uma paciente adulta em uso de tirzepatida. Foram coletadas informações referentes à evolução ponderal, medidas antropométricas, efeitos adversos, adesão e uso adequado do medicamento. Após 13 semanas de tratamento, iniciado com 2,5 mg/semana e posteriormente ajustado para 5 mg/semana, observou-se perda ponderal de 15 kg, redução de 10 cm na circunferência da cintura e de 8 cm no quadril. Foram relatados náuseas, vômitos, diarreia e refluxo leves, principalmente no início da terapia, sem necessidade de suspensão do tratamento ou atendimento médico. A paciente relatou maior saciedade, redução da vontade de consumir doces, melhora do bem-estar e satisfação com os resultados. O caso evidencia resposta ponderal favorável e efeitos adversos gastrointestinais leves e transitórios, reforçando a importância do acompanhamento clínico e farmacoterapêutico individualizado, da orientação quanto ao uso seguro e do monitoramento contínuo durante o tratamento com tirzepatida.

Palavras-chave: Redução de Peso. Tirzepatida. Obesidade. Farmacovigilância.

¹ Graduanda do curso de Farmácia, na Universidade de Gurupi (UnirG).

² Graduanda do curso de Farmácia, na Universidade de Gurupi (UnirG).

³ Farmacêutica pela Universidade de Gurupi (UNIRG), Especialista em Farmácia Clínica e Prescrição Farmacêutica pelo Instituto de Ciência Tecnologia e Qualidade Industrial (ICTQ), Mestranda em Biotecnologia pela Universidade Federal do Tocantins (UFT).

⁴ Enfermeira pela Universidade de Gurupi (UnirG), Especialista em Metodologia de Pesquisa Científica pelo Centro Universitário Cidade Verde (UNICIVE). Mestra em Biotecnologia, pela Universidade Federal do Tocantins (UFT).

ABSTRACT: This report describes the clinical and pharmacotherapeutic experience of an adult patient using tirzepatide, detailing weight changes, reported adverse effects, and key implications regarding treatment monitoring and safety. It is a descriptive case report based on a structured clinical interview with an adult patient undergoing tirzepatide therapy. Data were collected on weight changes, anthropometric measurements, adverse effects, adherence, and proper medication use. After 13 weeks of treatment—initiated at 2.5 mg/week and subsequently adjusted to 5 mg/week—the patient experienced a weight loss of 15 kg, along with a 10 cm reduction in waist circumference and an 8 cm reduction in hip circumference. Mild nausea, vomiting, diarrhea, and reflux were reported, primarily during the early stages of therapy, without requiring treatment discontinuation or medical intervention. The patient reported increased satiety, reduced cravings for sweets, improved well-being, and satisfaction with the results. The case demonstrates a favorable weight-loss response and mild, transient gastrointestinal adverse effects, underscoring the importance of individualized clinical and pharmacotherapeutic monitoring, guidance on safe use, and continuous oversight during tirzepatide treatment.

Keywords: Weight reduction. Tirzepatide. Obesity. Pharmacovigilance.

RESUMEN: Este informe de caso describe la experiencia clínica y farmacoterapéutica de un paciente adulto que utiliza tirzepatida, detallando la pérdida de peso, los efectos adversos reportados y las principales implicaciones para el seguimiento del tratamiento y la seguridad. Se trata de un informe de caso descriptivo y narrativo basado en una entrevista clínica estructurada con un paciente adulto que utiliza tirzepatida. Se recopiló información sobre la pérdida de peso, las mediciones antropométricas, los efectos adversos, la adherencia y el uso adecuado del medicamento. Después de 13 semanas de tratamiento, iniciado con 2,5 mg/semana y posteriormente ajustado a 5 mg/semana, se observó una pérdida de peso de 15 kg, una reducción de 10 cm en la circunferencia de la cintura y una reducción de 8 cm en la circunferencia de la cadera. Se reportaron náuseas leves, vómitos, diarrea y reflujo, principalmente al inicio de la terapia, sin necesidad de interrumpir el tratamiento ni buscar atención médica. El paciente reportó mayor saciedad, menor deseo de dulces, mayor bienestar y satisfacción con los resultados. Este caso demuestra una respuesta favorable en cuanto al peso y efectos secundarios gastrointestinales leves y transitorios, lo que refuerza la importancia de un seguimiento clínico y farmacoterapéutico individualizado, la orientación sobre el uso seguro y la monitorización continua durante el tratamiento con tirzepatida.

Palabras clave: Reducción de peso. Tirzepatida. Obesidad. Farmacovigilancia.

INTRODUÇÃO

A obesidade configura-se como um dos mais complexos e prevalentes problemas de saúde pública do século XXI, com impactos variáveis na morbimortalidade global (FRANÇA, 2024). Trata-se de uma doença crônica, multifatorial e redicivante, associada a um aumento significativo do risco para doenças cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2 (DM2), certos tipos de câncer e comprometimento da qualidade de vida (WHO, 2021).

No Brasil, o cenário é denotado como sendo alarmante, pois conforme dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) indicam que mais de 60% da população adulta apresenta excesso de peso, refletindo a relação entre transição nutricional, determinantes sociais da saúde e acesso limitado a cuidados integrais (IBGE, 2020). A administração dessa condição representa, portanto, um desafio para o Sistema Único de Saúde (SUS), exigindo estratégias eficazes e sustentáveis.

De modo geral, a abordagem da obesidade apresenta-se em dois pilares principais: as modificações no estilo de vida (envolvendo reeducação alimentar e prática regular de atividade física) e a farmacoterapia adjuvante. Assim sendo, intervenções comportamentais estruturadas são a base do tratamento, mas frequentemente esbarram na baixa adesão a longo prazo e em respostas individuais variáveis (SBEM, 2017).

Os medicamentos antiobesidade disponíveis até recentemente, como a Sibutramina e o Orlistate, ofereciam perda de peso modesta e eram limitados por perfis de efeitos adversos que restringiam seu uso (COUTINHO et al., 2019). Com isso, essa lacuna terapêutica impulsionou a busca por alternativas mais eficazes, culminando no desenvolvimento de uma nova classe de fármacos: os agonistas dos receptores de polipeptídeos incretínicos.

Nesse contexto, os agonistas duplos do receptor do polipeptídeo insulinoatrópico dependente de glicose (GIP) e do peptídeo-1 semelhante ao glucagon (GLP-1), como a tirzepatida, surgiram como um marco revolucionário e de suma importância (GOMES et al., 2025). O mecanismo de ação dual confere uma potência superior na promoção da perda de peso e no controle glicêmico, deste modo o GLP-1 retarda o esvaziamento gástrico, suprime o apetite via sistema nervoso central e estimula a secreção de insulina de maneira glucose-dependente, já o GIP potencializa esses efeitos e atua de forma sinérgica no metabolismo lipídico e energético (MINDLERO et al., 2023).

Por meio de ensaios clínicos que foram implementados da série SURPASS e SURMOUNT demonstraram que a tirzepatida promove perdas de peso da ordem de 15% a 22% da massa corporal, superando significativamente os resultados obtidos com agonistas de GLP-1 isolados e outras terapias (JASTREBOFF et al., 2022; FRÍAS et al., 2021). Contudo, a notável eficácia é acompanhada por um perfil de segurança que demanda atenção, pois os efeitos adversos gastrointestinais, como náuseas, vômitos, diarreia e constipação, são extremamente

frequentes, especialmente durante a titulação da dose, podendo levar à descontinuação do tratamento (GARVEY et al., 2023).

Além disso, as repercussões metabólicas, nutricionais e hormonais de uma perda de peso tão rápida e pronunciada ainda não são totalmente compreendidas, assim os riscos como a deficiência de micronutrientes, a perda de massa muscular (sarcopenia) e o desenvolvimento de colelitíase são preocupações legítimas que exigem monitoramento (SANTOS et al., 2022). Haja vista a esta complexidade evidencia-se a necessidade de um acompanhamento médico contínuo e de uma abordagem multidisciplinar, na qual o farmacêutico clínico desempenha um papel crucial na farmacovigilância, na educação sobre a administração do medicamento e na gestão de eventos adversos.

A discussão, porém, encontra-se relacionada além da esfera clínica e adentra o campo da viabilidade econômica e dos "custos ocultos", deste modo para além do alto custo do fármaco, que por si só detém uma barreira intransponível para a maioria da população brasileira, existem custos indiretos associados às consultas médicas frequentes, às consultas com outros profissionais de saúde (nutricionista, psicólogo), à suplementação nutricional eventualmente necessária e ao manejo de complicações (GOMES et al., 2025). Nesse sentido, relatar um caso clínico que evidencie esses fatores torna-se relevante para ampliar a compreensão sobre a experiência clínica relacionada ao uso da tirzepatida na prática assistencial.

4

Diante do exposto, esta pesquisa teve como objetivo relatar a experiência clínica e farmacoterapêutica de uma paciente adulta em uso de tirzepatida, descrevendo a evolução ponderal observada, os efeitos adversos relatados e as principais implicações relacionadas ao acompanhamento e à segurança do tratamento.

MÉTODO

Trata-se de um relato de caso, de caráter descritivo e narrativo, elaborado a partir de informações obtidas em entrevista clínica estruturada realizada com uma paciente adulta em uso de tirzepatida. A coleta de dados foi realizada mediante instrumento elaborado de acordo com o objetivo do estudo.

A indicação, a prescrição e a definição do esquema terapêutico da tirzepatida não foram realizadas pelos pesquisadores e não decorreram da participação da paciente na pesquisa. O tratamento foi instituído no contexto assistencial, independentemente da elaboração deste

relato, não havendo intervenção experimental, alteração da conduta terapêutica, administração de medicamentos ou realização de procedimentos adicionais pelos pesquisadores.

Foram coletadas exclusivamente informações relacionadas ao objetivo do estudo e fornecidas diretamente pela participante. Não foram realizadas consultas, exames, procedimentos ou coleta de material biológico em decorrência da pesquisa.

Os dados foram codificados e armazenados em ambiente protegido, com acesso restrito aos pesquisadores. Na apresentação e divulgação dos resultados, foram omitidas informações pessoais que poderiam possibilitar a identificação da participante.

Os riscos foram considerados mínimos e estiveram relacionados principalmente à possibilidade de exposição indevida de informações pessoais e clínicas. Para minimizá-los, não foram divulgados nome, iniciais, endereço, telefone, profissão, instituição de trabalho ou outros elementos que pudessem permitir sua identificação.

Não são previstos benefícios clínicos ou terapêuticos diretos decorrentes da participação na pesquisa, uma vez que o tratamento com tirzepatida foi instituído previamente no contexto assistencial, não tendo sido indicado, prescrito, iniciado, modificado ou conduzido pelos pesquisadores em decorrência deste estudo. A participação na pesquisa consiste exclusivamente no fornecimento de informações sobre a experiência da participante com o tratamento já realizado.

5

A participante poderá relatar benefícios, dificuldades ou efeitos adversos percebidos durante o tratamento com tirzepatida; entretanto, tais percepções referem-se exclusivamente aos efeitos e à experiência relacionados ao tratamento, não constituindo benefícios decorrentes da participação na pesquisa. Como benefício indireto, a pesquisa poderá contribuir para a produção e ampliação do conhecimento científico acerca da experiência clínica e farmacoterapêutica relacionada ao uso da tirzepatida, bem como para a discussão sobre segurança, acompanhamento e uso racional do medicamento.

O estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa, em conformidade com as normas éticas aplicáveis às pesquisas envolvendo seres humanos. A participação da paciente foi formalizada mediante a obtenção do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que contemplou a autorização para utilização das informações fornecidas na entrevista e para divulgação científica do relato, com garantia de privacidade, confidencialidade e proteção da identidade da participante.

DETALHAMENTO DO CASO

Os dados apresentados neste relato foram obtidos durante o acompanhamento farmacoterapêutico da participante, mediante entrevista clínica estruturada, realizada em setembro de 2025. Foram selecionadas exclusivamente informações relacionadas ao objetivo do relato.

A participante é adulta, do gênero feminino, e encontrava-se em acompanhamento para utilização de tirzepatida prescrita no contexto assistencial. A indicação, a prescrição e a definição do esquema terapêutico não foram realizadas pelos pesquisadores em decorrência deste estudo.

Para preservar a privacidade e a confidencialidade, foram omitidas informações pessoais e sociodemográficas não essenciais à compreensão do caso e que poderiam contribuir para sua identificação. A paciente consentiu formalmente com o uso dos dados para o relato de caso, mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pós-informação.

A paciente possui ensino superior completo, não apresentava histórico de alergias ou intolerâncias alimentares nem de cirurgias prévias. Relatou uso de metformina 500 mg e levotiroxina, ambos pela manhã. Não apresentava diagnóstico prévio de diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica, dislipidemia, síndrome dos ovários policísticos ou outras comorbidades descritas.

O peso máximo na idade adulta foi de 102 kg, registrado em 2021, e o peso mínimo foi de 82 kg, registrado em 2024. No momento da entrevista, o peso era de 86 kg, com Índice de Massa Corporal de 28,4 kg/m². A paciente declarou expectativa de perda ponderal de 20 kg. O motivo principal para o uso do medicamento foi a obesidade, com prescrição realizada por médico endocrinologista. O medicamento foi obtido em uma drogaria, tendo a paciente recebido orientações do médico especialista e do farmacêutico quanto ao uso do fármaco.

O esquema inicial foi de 2,5 mg/semana, iniciado em 12 de agosto de 2025, com ajuste subsequente para 5 mg/semana. Durante o tratamento, a paciente relatou ocorrência de náuseas, vômitos e diarreia leves no início da terapia, sem necessidade de suspensão do medicamento. Referiu refluxo leve e ausência de dor abdominal. Negou episódios de desidratação, taquicardia, hipotensão postural, alterações dermatológicas ou neuropsiquiátricas, como ansiedade, compulsão alimentar ou alterações do sono.

A paciente relatou ciclo menstrual regular e ausência de uso de métodos contraceptivos no momento da entrevista. Demonstrou elevado nível de compreensão em relação ao tratamento, atribuindo nota 9 em uma escala de 1 a 10. Além disso, confirmou o uso correto da caneta injetora subcutânea, bem como o armazenamento adequado do medicamento.

Após 13 semanas de tratamento, observou-se perda ponderal de 15 kg, com redução de 10 cm na circunferência da cintura e 8 cm no quadril. Não foram observados eventos adversos que exigissem atendimento médico ou suspensão da medicação, permanecendo o tratamento em uso contínuo no período avaliado.

Por fim, a paciente relatou satisfação com os resultados, destacando que o medicamento proporcionou maior saciedade e perda de peso significativa, além de redução da vontade de consumir doces. Referiu, ainda, melhora do bem-estar geral e motivação para manutenção e continuidade do tratamento.

DISCUSSÃO

A tirzepatida é um agonista dual dos receptores de GLP-1 e GIP, desenvolvida para otimizar o controle glicêmico e a perda de peso, haja vista o GLP-1 retardar o esvaziamento gástrico, diminuir o apetite via ação central no hipotálamo e estimula a secreção de insulina dependente de glicose (ROSSI *et al.*, 2025). O GIP, por sua vez, potencializa os efeitos do GLP-1, atuando também no tecido adiposo e ósseo, e tem por finalidade a homeostase energética. A sinergia entre essas duas ações confere à tirzepatida uma potência superior à dos agonistas de GLP-1 isolados (MINDLERO *et al.*, 2023).

Os ensaios clínicos da série SURMOUNT, fundamentais para a aprovação da tirzepatida para obesidade, demonstraram resultados importante. No estudo SURMOUNT-1, após 72 semanas, participantes com obesidade (sem diabetes) atingiram uma redução média de peso de -15,0% (5 mg), -19,5% (10 mg) e -20,9% (15 mg) em comparação com -3,1% no grupo placebo (JASTREBOFF *et al.*, 2022). O SURMOUNT-2, que incluiu indivíduos com obesidade e DM2, corroborou esses resultados, evidenciando perda de peso significativa mesmo nesta população que geralmente perde menos peso com intervenções farmacológicas (GARVEY *et al.*, 2023).

Apesar da eficácia, o perfil de segurança da tirzepatida é marcado por um alto índice de efeitos adversos, predominantemente gastrointestinais (GI), ou seja, estes são dose-

dependentes e tendem a diminuir com o tempo, mas são uma causa comum de descontinuação do tratamento (LUNA *et al.*, 2025).

A seguir, encontram apresentadas a prevalência de efeitos adversos gastrointestinais em ensaios clínicos com tirzepatida (SURMOUNT-1) (Tabela 1).

Tabela 1. Prevalência de Efeitos Adversos Gastrointestinais em Ensaios Clínicos com Tirzepatida (SURMOUNT-1).

Efeito Adverso	Tirzepatida 5 mg (%)	Tirzepatida 10 mg (%)	Tirzepatida 15 mg (%)	Placebo (%)
Náusea	24.1	32.7	33.0	7.9
Diarreia	18.7	21.1	22.9	11.5
Constipação	16.3	17.3	19.0	5.6
Vômitos	8.3	10.0	12.2	2.7
Descontinuação	4.3	7.1	6.2	0.8

Fonte: Adaptado de Jastreboff *et al.* (2022).

Além dos eventos GI, preocupações com eventos adversos graves, embora raros, persistem, pois estes incluem risco potencial de pancreatite, colecistite (provavelmente relacionada à rápida perda de peso) e hipoglicemia, especialmente em pacientes usando concomitantemente insulinas ou sulfonilureias (BASTOS *et al.*, 2024). A rotulagem da tirzepatida contém advertências para estes eventos (FRÍAS *et al.*, 2021).

A eficácia da tirzepatida no controle do peso corporal é evidente nos contextos controlados de ensaios clínicos. No entanto, uma das críticas mais substantivas aos agentes farmacológicos para obesidade reside na sua natureza crônica e na notória tendência de recuperação do peso após a descontinuação. A obesidade é uma doença crônica e recidivante, caracterizada por adaptações fisiológicas persistentes que defendem uma massa adiposa mais elevada, incluindo alterações nos níveis de hormônios orexigênicos (como a grelina) e anorexigênicos (como a leptina), além de uma redução na taxa metabólica basal (FOTHERGILL *et al.*, 2016). Neste contexto, a interrupção de um agente farmacológico que atua suprimindo farmacologicamente o apetite cria um ambiente fisiológico propício para o reganho de peso.

Estudos de extensão com agonistas de GLP-1 já demonstraram esse fenômeno de maneira clara. Uma análise pivotal de seguimento com semaglutida, após a interrupção do tratamento, mostrou que os participantes recuperaram a maior parte do peso perdido em um

período de um ano, revertendo as melhorias obtidas em parâmetros cardiometabólicos (WILDING *et al.*, 2022).

É biologicamente plausível e esperado que a tirzepatida, devido ao potencial ainda maior, apresente um desafio semelhante ou até mais acentuado. Dados do estudo SURMOUNT-4, projetado especificamente para investigar este aspecto, confirmaram essa hipótese, após 36 semanas de tratamento aberto com tirzepatida (fase de perda de peso), os participantes que foram randomizados para placebo na fase de manutenção (36 semanas subsequentes) recuperaram, em média, 14% do peso corporal, retornando a quase 90% do peso inicial (CUNHA *et al.*, 2023). Em contraste, aqueles que continuaram com a tirzepatida mantiveram e até aumentaram a perda de peso (ARONNE *et al.*, 2023).

Observa-se que este dado tem implicações para a prática clínica e para a análise de custo-efetividade, pois sugere que, para a grande maioria dos pacientes, a tirzepatida não é um "tratamento" com um curso definido, mas sim uma terapia crônica, possivelmente vitalícia, similar ao uso de estatinas para o controle do colesterol ou anti-hipertensivos para a hipertensão arterial (STAICO *et al.*, 2023). Com isso, esta perspectiva eleva exponencialmente a discussão sobre o impacto orçamentário e a sustentabilidade econômica, transformando um custo mensal elevado em um compromisso financeiro sem prazo determinado, tanto para o indivíduo quanto para o sistema de saúde (BRIDI *et al.*, 2025).

A seguir, encontram-se apresentados os dados referentes ao estudo SURMOUNT-4 sendo um comparativo entre a manutenção e interrupção da Tirzepatida (Tabela 2).

Tabela 2. Dados referentes ao Estudo SURMOUNT-4: Manutenção vs. Interrupção da Tirzepatida.

Parâmetro	Grupo (Manutenção)	Tirzepatida	Grupo (Interrupção)	Placebo
Mudança de Peso na Fase de Manutenção (36 semanas)	-5,50%		14,00%	
Percentual de Peso Recuperado	N/A		89%	
Manutenção de ≥80% da Perda de Peso Inicial	89,5% dos pacientes		16,6% dos pacientes	
Mudança na Pressão Arterial Sistólica	Mantida a melhoria		Reversão para linha de base	
Mudança no Colesterol Total	Mantida a melhoria		Reversão para linha de base	

Fonte: Adaptado de Aronne *et al.* (2023); Santos *et al.* (2022).

Nota-se que além da questão econômica, a perspectiva do reganho de peso traz sérias consequências psicossociais para o paciente, pois a obesidade é estigmatizada, e a experiência de perder uma grande quantidade de peso com um fármaco, causa a melhoria na autoestima, para subsequentemente recuperá-lo, pode acarretar danos à saúde mental (SILVA *et al.*, 2024).

O uso farmacológico associado ao reganho de peso pode exacerbar a frustração, podendo levar a transtornos alimentares ou à completa desistência de buscar cuidados (SANTOS *et al.*, 2022). Assim pode-se inferir, risco psicossocial que é um componente crucial que deve ser avaliado e mitigado durante o pré-tratamento, reforçando a indispensabilidade do suporte psicológico contínuo dentro da equipe multiprofissional (LIRA *et al.*, 2023).

A interrupção da tirzepatida representa alta vulnerabilidade no curso do tratamento da obesidade, a recuperação substancial do peso não é uma falha do paciente, mas uma resposta fisiológica previsível à retirada de um potente agente supressor do apetite (LIRA *et al.*, 2023; SILVA *et al.*, 2024; SIEBRA *et al.*, 2024).

Deste modo, este fato incontornável obriga clínicos, gestores e pacientes a encararem a tirzepatida como uma terapia de longo prazo desde o início, assim no cenário brasileiro, onde a continuidade do tratamento está intrinsecamente ligada à capacidade financeira individual, este aspecto transforma o processo de emagrecimento rápido em um potencial vetor de mais ansiedade e insegurança, aprofundando o abismo da inequidade em saúde (FRANCO *et al.*, 2024). A tomada de decisão compartilhada deve, obrigatoriamente, incluir uma discussão sobre este risco, planejando estratégias de contenção de danos para o inevitável momento em que o tratamento se tornar financeira ou clinicamente insustentável.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente relato descreveu a evolução clínica e farmacoterapêutica de uma paciente adulta em uso de tirzepatida, observando-se redução ponderal e das medidas antropométricas durante o período acompanhado, associada a efeitos adversos gastrointestinais de intensidade leve e transitória.

Os achados apresentados correspondem à experiência de uma única paciente e, portanto, não permitem generalizações quanto à eficácia ou segurança da tirzepatida para outras populações. Entretanto, o caso contribui para a discussão sobre a importância do acompanhamento clínico e farmacoterapêutico, especialmente quanto ao monitoramento de

eventos adversos, adesão ao tratamento, orientação para o uso adequado do medicamento e acompanhamento da evolução clínica.

Destaca-se ainda a necessidade de abordagem individualizada e multiprofissional, considerando os benefícios, riscos, custos e perspectivas de continuidade do tratamento. Estudos com delineamentos apropriados e maior número de participantes são necessários para ampliar a compreensão dos efeitos clínicos, metabólicos, psicossociais e econômicos relacionados ao uso prolongado da tirzepatida.

REFERÊNCIAS

ALoui, C. et al. Real-world persistence and adherence with liraglutide and semaglutide for the treatment of obesity. **Journal of Clinical Medicine**, [S. l.], v. 10, n. 16, p. 1-12, 2021.

BASTOS, R. A., LOPES, A. G. B., OLIVIERI, B. V., FRAGUAS, J. V. A., DE OLIVEIRA, E. A. Tirzepatida, agonista do receptor duplo de gip e glp-1, no tratamento de diabetes mellitus tipo 2: eficácia e segurança. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 5, n. 4, p. e545133-e545133, 2024.

BRIDI, L. R. et al. Uso de mounjaro (tirzepatida) no controle do diabetes tipo 2 e perda de peso. **Revista Contemporânea**, v. 5, n. 3, p. 17-77, 2025.

DA CUNHA, Christian Pannain et al. Monjaro (tirzepatida): benefícios e malefícios no tratamento do diabetes tipo 2 e obesidade. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 1, p. 319-332, 2025.

DA SILVA, P. A. M. et al. Efeito farmacológico da Tizerpatida sobre o emagrecimento e seus efeitos adversos: Uma revisão sistemática. **E-Acadêmica**, v. 5, n. 3, p. 07-53, 2024.

FRANÇA, R. T. B. G. Mudança de estilo de vida para combater a obesidade: impacto da alimentação e exercícios na prevenção e tratamento. **Lumen et virtus**, v. 14, n. 32, p. 1-20, 2024.

FRANCO, Matheus F. O. et al. Obesidade e Síndrome Metabólica: Mecanismos Hormonais e Abordagem Terapêutica. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 3, p. 1789-1808, 2025.

FRÍAS, J. P. et al. Efficacy and safety of tirzepatide versus insulin degludec in type 2 diabetes (SURPASS-3): a randomised, open-label, parallel-group, multicentre, phase 3 trial. **The Lancet**, [S. l.], v. 398, n. 10300, p. 583-598, 2021.

FRÍAS, J. P. et al. Efficacy and safety of tirzepatide versus insulin degludec in type 2 diabetes (SURPASS-3): a randomised, open-label, parallel-group, multicentre, phase 3 trial. **The Lancet**, [S. l.], v. 398, n. 103, p. 583-598, 2021.

GARVEY, W. T. et al. Tirzepatide once weekly for the treatment of obesity in type 2 diabetes (SURMOUNT-2): a double-blind, randomised, multicentre, placebo-controlled, phase 3 trial. **The Lancet**, [S. l.], v. 402, n. 10402, p. 613-626, 2023.

GARVEY, W. Timothy et al. Tirzepatide once weekly for the treatment of obesity in type 2 diabetes (SURMOUNT-2): a double-blind, randomised, multicentre, placebo-controlled, phase 3 trial. **The Lancet**, [S. l.], v. 402, n. 10402, p. 613-626, 2023.

GOMES, N. P. et al. Avanços no manejo farmacológico da obesidade com agonistas duplos e triplos de receptores hormonais. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 5, p. 525-538, 2025.

IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde 2019**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/saude/9160-pesquisa-nacional-de-saude.html>> Acesso em: 21 set. 2025.

JASTREBOFF, A. M. et al. Tirzepatide Once Weekly for the Treatment of Obesity. **New England Journal of Medicine**, [S. l.], v. 387, n. 3, p. 205-216, 2022.

JASTREBOFF, Ania M. et al. Tirzepatide once weekly for the treatment of obesity. **New England Journal of Medicine**, [S. l.], v. 387, n. 3, p. 205-216, 2022.

LIRA, F. K. A. et al. Análise da eficácia da Tirzepatida como agente terapêutico para perda de peso em pacientes com Obesidade. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 05, p. 15805-15822, 2023.

LUNA, V. G. L. T., BENIZ, J. M., DA SILVA, L. A. R. Intervenções psicossociais e educação em saúde na prevenção e controle da progressão da doença renal crônica em paciente com diabetes mellitus: revisão de literatura. **Revista Foco**, v. 18, n. 9, p. 25-9725, 2025.

MINDLERO, J. et al. Dual GIP and GLP-1 receptor agonism in the treatment of obesity and diabetes. **Nature Reviews Endocrinology**, [S. l.], v. 19, n. 4, p. 201-216, 2023.

MINDLERO, J. et al. Dual GIP and GLP-1 receptor agonism in the treatment of obesity and diabetes. **Nature Reviews Endocrinology**, [S. l.], v. 19, n. 4, p. 201-216, 2023.

OUTINHO, W. et al. Tratamento farmacológico da obesidade no Brasil: uma revisão das diretrizes e evidências. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, São Paulo, v. 63, n. 2, p. 178-189, 2019.

ROSSI, N. R., et al. Tratamento com tirzepatida para resistência à insulina em pacientes obesos: uma revisão de literatura. In: **Congresso Médico Acadêmico UniFOA**. 2025.

SANTOS, A. S. et al. Abordagem multiprofissional no manejo da obesidade: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 6, p. 2321-2338, 2022.

SANTOS, A. S. et al. Abordagem multiprofissional no manejo da obesidade: uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 6, p. 2321-2338, 2022.

SBEM. **Diretrizes Brasileiras de Obesidade.** 2017. Disponível em: <https://www.endocrino.org.br/media/uploads/diretrizes/diretrizes_brasileiras_obesidade_2017_1.pdf> Acesso em: 21 set. 2025.

SIEBRA, D. X. et al. Perspectivas e inseguranças acerca do uso de tirzepatida para redução de peso. **Revista Contemporânea**, v. 4, n. 6, p. 04-84, 2024.

SOUZA, C. D. F. et al. Análise de custo-efetividade e impacto orçamentário da incorporação de novos medicamentos para obesidade no SUS: um desafio para a Conitec. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 57, n. 1, p. 1-11, 2023.

STAICO, B. M. et al. O uso de análogos de GLP-1 liraglutida, semaglutida e tirzepatida no tratamento da obesidade: uma revisão de literatura. **RECIMA21-Revista Científica Multidisciplinar-ISSN 2675-6218**, v. 4, n. 4, p. e442950-e442950, 2023.

VIANA, V. G. et al. Comparação entre tirzepatida e semaglutida no controle da obesidade: evidências atuais sobre redução de peso, perfil metabólico e tolerabilidade. **LUMEN ET VIRTUS**, v. 16, n. 51, p. 07-83, 2025.

WHO. World Health Organization. **Obesity and overweight.** 2021. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>> Acesso em: 17 set. 2024.