Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação — REASE

OPEN ACCESS

doi.org/10.51891/rease.v12i11.32166

EFEITO DA TIRZEPATIDA NA PERDA DE PESO EM PACIENTES COM DIABETES TIPO 2

EFFECT OF TIRZEPATIDE ON WEIGHT LOSS IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES

EFECTO DE LA TIRZEPATIDA EN LA PÉRDIDA DE PESO EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2

Pedro Lucas Saraiva[1]
Vitor Anael Carvalho Rodrigues[2]
Kelly Mayanny Inacio Silva[3]

RESUMO: INTRODUÇÃO: os casos de obesidade têm aumentado substancialmente, os quais são geralmente associados ao Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) que, por sua vez, estão relacionadas ao desenvolvimento de distúrbios metabólicos diversos como doenças cardiovasculares e cerebrovasculares, dislipidemia, entre outras. OBJETIVO: descrever os efeitos da tirzepatida na perda de peso de pacientes com DM2. METODO: revisão bibliográfica de artigos de ensaio clínico ou ensaio clínico randomizado publicados em base de dados digitais como Scielo, PubMed e LILACS. RESULTADOS: os resultados demonstraram que pacientes com DM2 podem perder mais peso que pacientes não diabéticos e que esta pode ser duradoura. Além disso, pacientes apresentaram benefícios como controle glicêmico sustentado, redução da massa gorda, melhora de parâmetros metabólicos, redução da pressão arterial, redução do nível de colesterol e redução do risco cardiometabólico. CONCLUSÃO: a Tirzepatida é efetiva na perda de peso no DM2 e ainda apresenta resultados positivos como perda de peso sustentada, controle glicêmico sustentado, melhora metabólica e redução do risco cardiovascular.

Palavras-chave: Tirzepatida. Diabetes mellitus tipo 2. Perda de peso.

ABSTRACT: INTRODUCTION: Cases of obesity have increased substantially; these are generally associated with type 2 diabetes mellitus (T2DM), which, in turn, is linked to the development of various metabolic disorders, such as cardiovascular and cerebrovascular diseases and dyslipidemia, among others. OBJECTIVE: To describe the effects of tirzepatide on weight loss in patients with T2DM. METHOD: A literature review of clinical trial or randomized controlled trial articles published in digital databases such as Scielo, PubMed, and LILACS. RESULTS: The results demonstrated that patients with T2DM can lose more weight than non-diabetic patients and that this weight loss can be sustained. In addition, patients experienced benefits such as sustained glycemic control, reduction in fat mass, improvement in metabolic parameters, reduction in blood pressure, reduction in cholesterol levels, and reduction in cardiometabolic risk. CONCLUSION: Tirzepatide is effective for weight loss in T2D and also yields positive outcomes such as sustained weight loss, sustained glycemic control, metabolic improvement, and reduced cardiovascular risk.

Keywords: Tirzepatide. Type 2 diabetes mellitus. Weight loss.

[1] Discente do curso de Farmácia da Universidade de Gurupi (UnirG), Gurupi (TO).
[2] Discente do curso de Farmácia da Universidade de Gurupi (UnirG), Gurupi (TO).
[3] Orientadora. Especialista em Farmácia Clínica e Prescrição Farmacêutica. Docente do curso de Farmácia da Universidade de Gurupi (UnirG), Gurupi (TO).

RESUMEN: INTRODUCCIÓN: Los casos de obesidad han aumentado considerablemente, y suelen estar asociados a la diabetes mellitus tipo 2 (DM2), que, a su vez, está relacionada con el desarrollo de diversos trastornos metabólicos, como las enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares y la dislipidemia, entre otros. OBJETIVO: Describir los efectos de la tirzepatida en la pérdida de peso de los pacientes con DM2. MÉTODO: revisión bibliográfica de artículos sobre ensayos clínicos o ensayos clínicos aleatorizados publicados en bases de datos digitales como Scielo, PubMed y LILACS. RESULTADOS: los resultados demostraron que los pacientes con DM2 pueden perder más peso que los pacientes no diabéticos y que esta pérdida puede ser duradera. Además, los pacientes presentaron beneficios como un control glucémico sostenido, una reducción de la masa grasa, una mejora de los parámetros metabólicos, una reducción de la presión arterial, una reducción del nivel de colesterol y una reducción del riesgo cardiometabólico. CONCLUSIÓN: La tirzepatida es eficaz para la pérdida de peso en la DM2 y, además, presenta resultados positivos como la pérdida de peso sostenida, el control glucémico sostenido, la mejora metabólica y la reducción del riesgo cardiovascular.

Palabras clave: Tirzepatida. Diabetes mellitus tipo 2. Pérdida de peso.

1 INTRODUÇÃO

A obesidade é considerada, atualmente, uma das principais epidemias do mundo, mostrando-se um grande problema de saúde pública devido seu potencial incapacitante e de desencadear outras comorbidades de origem metabólica, cardiovascular, cerebrovascular além de câncer (BRASIL, 2024).

No Brasil, a prevalência da obesidade tem se mostrado crescente nas últimas décadas. Entre 2013 e 2019, por exemplo, a prevalência passou de 20,8% para 25,9% da população adulta, com maior impacto entre mulheres de baixa escolaridade (FERREIRA et al., 2021).

Paralelamente, aumentaram substancialmente os casos de obesidade associada à Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM2) que, por sua vez, estão relacionadas ao desenvolvimento de distúrbios metabólicos como aumento do risco cardiovascular e cerebrovascular, hipertensão, dislipidemia, apneia obstrutiva do sono e doença hepática gordurosa não alcoólica (SINHA et al., 2023).

Nesse cenário, ganham evidência os agonistas do receptor GLP-1 (Peptídeo Similar ao Glucagon – Like 1) que têm demonstrado importante impacto no tratamento da obesidade visto seu potencial para rápida e efetiva perda de peso (SANTOS et al., 2025).

A razão do sucesso desses medicamentos é o seu mecanismo de ação que, embora tenha sido desenvolvido para o tratamento do DM2, tem como características efeitos insulinotrópicos, glucagonostáticos, saciogênicos e retardadores do esvaziamento gástrico, além de apresentar menos efeitos colaterais que incomodam e até inviabilizam o uso pelos pacientes (CUNHA et al., 2025).

Os principais agonistas do GLP-1 comercializados atualmente são Liraglutida, Semaglutida e tirzepatida, sendo este último fármaco um dos mais utilizados devido sua eficácia. Além disso, caracteriza-se por ser agonistas do GIP (Peptídeo Insulinotrópico Dependente da Glicose), tornando a ação emagrecedora e antidiabética ainda mais eficiente (AASETH et al., 2021).

Além disso, o uso desenfreado desse medicamento demonstra que é imprescindível que o farmacêutico conheça os efeitos da tirzepatida no processo de emagrecimento e na prevenção do DM2 quando esta não for uma comorbidade do próprio usuário.

Nesse sentido, surgiu o questionamento: Quais os efeitos da Tirzepatida na perda de peso de pacientes com DM2? A fim de mitigar os anseios que resultaram nesse questionamento, esse estudo tem como objetivo principal descrever os efeitos da Tirzepatida na perda de peso de pacientes com DM2.

2 METODOLOGIA

Foi realizada uma pesquisa de revisão bibliográfica de cunho exploratório e descritivo, fundamentada por estudos já publicados e disponíveis nas bases de dados digitais como Scielo (Scientific Electronic Library Online), Lilacs (Literatura Latinoamericana e do Caribe em Ciências da Saúde) e PubMed.

Nessa pesquisa foram incluídos artigos disponíveis integralmente e gratuitamente nas referidas bases de dados no período entre 2021 e 2026 com os seguintes descritores “tirzepatida, Diabetes Tipo 2 e perda de peso”, combinados da seguinte forma: (tirzepatide) AND (type 2 diabetes) AND (weight loss), conforme Tabela 1. Foi necessário usar os descritores no idioma inglês porque em português as bases de dados não localizavam artigos.

Tabela 1 – Termos de Busca utilizados nas bases de dados

Base de Dados	Descritores	Filtros aplicados
PubMed; LILACS; Scielo	(tirzepatide) AND (type 2 diabetes) AND (weight loss)	Idioma: qualquer idioma/Ano: 2021-2026/Texto integral e gratuito/Tipo de estudo: Ensaio clínico e ensaio clínico randomizado/Estudo com humanos/Excluído: preprints.

Fonte: Próprios autores (2026).

Foram excluídos os estudos publicados fora do interstício previsto, os estudos incompletos e pagos, os que não responderam a questão norteadora deste estudo, os estudos tipo

preprints, livros, documentos, cartilhas, revisões bibliográficas, meta-análises e revisões sistemáticas.

Os dados foram coletados usando tabela simples em programa Microsoft Word 360, onde foram levantados os principais efeitos da tirzepatida no emagrecimento de pacientes com DM2 por obra.

Não foi necessário submeter este estudo para apreciação junto ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme a resolução CNS 466/2012, pois se trata de uma pesquisa exclusivamente bibliográfica sem intervenção ou abordagem direta a seres humanos, não havendo riscos ao indivíduo.

3 RESULTADOS

A busca retornou um total de 28 artigos, dos quais 20 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão e 8 foram considerados elegíveis para este estudo cujos resultados foram descritos no Quadro 1.

Quadro 1 – Quadro de publicações elegíveis para a composição deste estudo

Autoria/Ano	Título	Objetivo	Resultados	Conclusão
PIRRO et al., 2022.	Efeitos da tirzepatida, uma AR dual GIP e GLP-1, nos perfis lipídicos e metabólitos em indivíduos com diabetes tipo 2	Avaliar as alterações do metabolismo plasmático mediadas pela tirzepatida.	A tirzepatida reduziu o peso corporal e melhora o controle glicêmico, modulando de forma única os metabólitos associados ao risco de DM2 e à desregulação metabólica.	As mudanças foram significativamente maiores com a tirzepatida em comparação com a delaglutida e placebo, e foram diretamente proporcionais a redução de HbA1c.
HEISE et al., 2023	Tirzepatida reduz o apetite, a ingestão de energia e a massa de gordura em pessoas com diabetes tipo 2.	Avaliar os efeitos da tirzepatida na composição corporal, apetite e ingestão de energia para abordar os potenciais mecanismos envolvidos na perda de peso corporal com a tirzepatida.	A tirzepatida resultou em reduções significativas no peso corporal, maior redução da massa de gordura e redução do apetite.	A tirzepatida mostrou-se mais efetiva na perda de peso e tecido gorduroso. Não foi possível avaliar se a ingestão calórica impactou nos diferentes resultados, sendo necessário outros estudos.
CIUDIN et al., 2025	Eficácia comparativa indireta e segurança da tirzepatida 10 e 15 mg versus semaglutida 2,4 mg para o manejo da obesidade e do sobrepeso em pacientes com diabetes tipo 2.	Comparar a eficácia e segurança da tirzepatida com a semaglutida para o manejo da obesidade ou sobrepeso em participantes com diabetes tipo 2 (DM2).	A tirzepatida apresentou maior perda de peso, maior redução de risco cardiometabólico, melhora dos níveis de colesterol e pressão arterial.	A tirzepatida mostrou resultados mais significativos na perda de peso, riscos cardiometabólicos em pacientes de DM2 quando comparado à semaglutida.
YAMAUCHI et al., 2025	Eficácia e segurança da tirzepatida semanal em participantes japoneses com diabetes tipo 2 que têm obesidade ou	Avaliar a eficácia e segurança da tirzepatida semanal em participantes japoneses	A tirzepatida demonstrou redução de peso corporal, redução nos parâmetros glicêmicos, circunferência da cintura e pressão	Em adultos japoneses com obesidade e diabetes tipo 2, o tratamento semanal com tirzepatida (10 ou 15 mg)

Autoria/Ano	Título	Objetivo	Resultados	Conclusão
	sobrepeso: Análise subpopulacional do ensaio SURMOUNT-2	com obesidade e diabetes tipo 2 (DM2).	arterial sistólica, além de melhorias no perfil lipídico.	demonstrou reduções significativas no peso corporal em comparação com placebo, com o perfil de segurança geralmente consistente com estudos anteriores.
MIMURA et al., 2025	Associação da perda de peso corporal com alterações nos lipídios, pressão arterial e glicose sérica em jejum após o tratamento com tirzepatida em participantes japoneses com diabetes tipo 2: uma análise post hoc do ensaio SURPASS J-mono	Investigar a associação entre perda de peso corporal e melhorias metabólicas no estudo SURPASS J-mono.	Os pacientes apresentaram importante melhora nos parâmetros metabólicos e de pressão arterial, mas com diferentes níveis de perda de peso.	Melhorias nos parâmetros não glicêmicos e glicêmicos apareceram diferencialmente associadas à perda de peso, sugerindo tanto efeitos associados quanto não associados à tirzepatida.
PEARSON et al., 2025	Preditores da resposta glicêmica inicial e sustentada ao tirzepatida: uma análise post hoc do SURPASS-4	Explorar a sustentabilidade da redução da hemoglobina glicada (HbA1c) e do peso com tirzepatida em uma análise post hoc.	Pacientes que fizeram uso da tirzepatida apresentaram maior controle glicêmico e este está diretamente relacionado a perda de peso e melhora da função das células β pancreáticas.	Medidas clínicas simples podem prever o controle glicêmico inicial e sustentado e a perda de peso inicial com tirzepatida
BERGMAN et al., 2025	Tempo gasto no controle glicêmico com redução sustentada de peso corporal com tirzepatida: uma análise post hoc do programa de ensaios clínicos SURPASS	Avaliar o tempo contínuo dedicado ao controle glicêmico e/ou à redução de peso sustentada com tratamento com tirzepatida em participantes com diabetes tipo 2 (DT2) do programa SURPASS.	Pacientes tratados com tirzepatida mantiveram a HbA1c ≤ 6,5% por mais tempo e maior redução do peso corporal quando comparado aos outros grupos.	Nesta análise post hoc, pessoas com DM2 apresentaram tempo contínuo substancialmente maior no controle glicêmico e reduções de peso corporal mais sustentadas com tirzepatida em comparação com placebo e comparadores ativos.
KOKKINOS et a., 2026	Eficácia e tolerabilidade da tirzepatida de acordo com a resposta precoce ao peso: uma análise post hoc dos ensaios SURMOUNT-1 e SURMOUNT-2	Avaliar a redução de peso, PCR, tolerabilidade e hipoglicemia de acordo com a resposta inicial do peso corporal à tirzepatida nesses estudos	Os pacientes de ambos os grupos apresentaram perda de peso significativa, melhora dos parâmetros de controle metabólico e redução da HbA1c. Os pacientes com maior perda de peso inicial demonstraram resultados mais efetivos.	Participantes tratados com tirzepatida, com obesidade ou sobrepeso alcançaram redução de peso clinicamente significativa e melhorias nas PCR na Semana 72.

Fonte: Próprios autores (2026).

O Quadro 1 demonstra que a perda de peso é efetiva nos pacientes com DM2, podendo apresentar variações no percentual da perda de peso a depender de condições de saúde prévias.

Os estudos também descrevem que diversos benefícios ocorrem no organismo e simultaneamente podem contribuir para a perda de peso sustentada como controle glicêmico sustentado (8 estudos), perda do apetite (1 estudo), redução da massa gorda (1 estudo) e melhora de parâmetros metabólicos, como hemoglobina glicada (HbA1c - 8 estudos). Além disso, uso da

tirzepatida reduziu valores de pressão arterial (PA – 3 estudos), nível de colesterol (3 estudos) e risco cardiometabólico (1 estudos).

4 DISCUSSÃO

A perda de peso relacionada ao uso da tirzepatida já é amplamente conhecida e difundida na sociedade, a qual pode ser explicada pelos mecanismos de ação desse medicamento sobre os hormônios Peptídeo Similar ao Glucagon – Like 1 (GLP-1) e Peptídeo Insulinotrópico Dependente da Glicose (GIP) (MODESTO, 2024).

O GLP-1 age estimulando as células betas nas ilhotas de Langerhans a secretar insulina após a ingestão de alimentos que requerem a ação desse hormônio de forma glicose-dependente, ou seja, quando os níveis de glicose estão elevados e inibe a liberação de glucagon, reduzindo a produção hepática de glicose (MASELLI; CAMILLERI, 2020).

O GIP, embora apresente resultados semelhantes ao GLP-1, o mecanismo de ação é diferente. Enquanto o GLP-1 tem ação forte na saciedade, na redução de apetite, no atraso do esvaziamento gástrico e redução de glucagon, o GIP atua majoritariamente na ação da insulina, no metabolismo de lipídios e ossos (TAVARES, 2022).

Tanto GIP quanto GLP-1 tem papel fundamental no controle glicêmico. O GIP age em 3 frentes principais: aumentando o a secreção de insulina pelas células beta pancreáticas mediante presença de glicose elevada, favorecendo a captação de ácidos graxos, lipogênese e regulando o armazenamento energético e, sinergicamente ao GLP-1, age na regulação da glicemia após as refeições (ORNELAS, 2025).

O GLP-1 também atua na estimulação da insulina de forma dependente do volume de glicose, inibe glucagon para evitar aumentos desnecessários de glicose, retarda o esvaziamento gástrico, diminui a absorção de glicose para evitar picos glicêmicos pós prandiais e promove controle do apetite no SNC (VOGT et al., 2025).

Embora a tirzepatida apresente a característica de reduzir peso em qualquer grupo de pessoas, o estudo de Kokkinos et al. (2026) demonstra que pacientes com DM2 costumam apresentar maior perda ponderal de peso que pacientes não diabéticos, o que pode ter relação com o mecanismo de ação do medicamento sobre o mecanismo fisiopatológico do DM2.

Ciudin et al., 2025 descreve, no entanto, que essa perda de peso depende do ajuste da dose do medicamento e sua escalada durante o processo, visto que o referido pode sim apresentar alguns efeitos colaterais que podem levar a descontinuidade do tratamento. Assim sendo, os

autores recomendam que o ideal é equilibrar eficácia com tolerância e adaptar o tratamento aos perfis de saúde dos pacientes que farão uso.

Outro achado importante entre os estudos foi a melhoria dos parâmetros metabólicos dos pacientes que usaram a tirzepatida (PIRRO et al., 2022; HEISE et al., 2023; CIUDIN et al., 2025; YAMAUCHI et al., 2025; MIMURA et al., 2025; PEARSON et al., 2025; KOKKINOS et al., 2026).

Esse fato pode estar relacionado a perda substancial de peso e, mais uma vez, a ação da tirzepatida sobre a fisiopatologia do DM2, uma vez que essa doença tem causa multifatorial e está intrincada ao desequilíbrio do eixo incretínico (BLÜHER, 2019; YAMAUCHI et al., 2025).

O eixo incretínico compreende um importante e complexo sistema de regulação metabólica, pois, ele integra intestino, pâncreas e Sistema Nervoso Central (SNC) para manter a homeostase glicêmica pós prandial. Nesse sistema os principais hormônios envolvidos são GLP-1 e GIP que modulam o apetite também por essa via (CORRAO, 2024; VOGT et al., 2025).

Nesse sentido, a tirzepatida age no hipotálamo modulando o apetite que, consequentemente, reduz a ingesta calórica e perda de peso (CORRAO et al., 2024). Desse modo, ao apresentar comportamento semelhante ao GIP e GLP-1, a tirzepatida consegue desempenhar diversos mecanismos dentro do organismo que simultaneamente promovem perda de peso através do controle de apetite, controle glicêmico e melhora da resistência insulínica uma vez que modulam o processo de fome e saciedade (BASTOS et al., 2024).

Apresenta, secundariamente, melhora do metabolismo lipídico, redução da gordura visceral e de massa gorda que, resultando em melhora de níveis de pressão arterial e redução do risco cardiovascular e cardiometabólico que é naturalmente elevado em pacientes com DM2 (CORRAO et al., 2024).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A tirzepatida é um fármaco relativamente novo no mercado, mas, demonstra grandes resultados no tratamento e controle do DM2, da glicemia e da resistência insulínica. Em razão do seu mecanismo de ação apresenta, ainda, efeitos importantes sobre a perda de peso e controle metabólico que impactam nos diversos riscos relativos ao desenvolvimento e evolução do DM2.

No que se refere a perda de peso, os estudos mostram que o uso correto e com acompanhamento reflete em perda de peso substancial e sustentada.

Apesar dos resultados demonstrados nos estudos serem promissores, ainda não são claros os efeitos a médio e longo prazo sobre o organismo acerca do uso da tirzepatida, principalmente nos casos de uso indiscriminado.

Nesse sentido, o farmacêutico tem papel fundamental nesse processo visto que o referido profissional é protagonista na prevenção do uso inadequado e na promoção do uso seguro através de informações acerca do medicamento, a forma adequada de uso, efeitos adversos e riscos do uso indiscriminado.

Assim, acredita-se que é necessário que estudos prospectivos sejam realizados a fim de acompanhar o desfecho a médio e longo prazo do uso desse medicamento tão promissor.

REFERÊNCIAS

AASETH, J. et al. Diets and drugs for weight loss and health in obesity – An update. **Biomedicine & Pharmacotherapy**, v. 140, p. 111789, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1016/j.biopha.2021.111789. Acesso em: 25 mar. 2026.

BASTOS, R. A. et al. Tirzepatida, agonista do receptor duplo de GIP E GLP-1, no tratamento de diabetes mellitus tipo 2: eficácia e segurança. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**, v. 5, n. 4, p. e545133, 2024.

BERGMAN, B. K. et al. Time spent in glycaemic control with sustained body weight reduction with tirzepatide: A post hoc analysis of the SURPASS clinical trial programme. **Diabetes, obesity & metabolism**, V. 27, n. 6, p. 3223–3232, 2025.

BLÜHER, M. Obesity: Global epidemiology and pathogenesis. **Nature Reviews,** v. 15, p. 288-298, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Universidade Federal de Minas Gerais. **Instrutivo de Abordagem Individual para o manejo da obesidade no SUS**. Brasília: Ministério da Saúde. 2024.

CIUDIN, A. et al. Indirect comparative efficacy and safety of tirzepatide 10 and 15 mg versus semaglutide 2.4 mg for the management of obesity and overweight in patients with type 2 diabetes. **Diabetes, obesity & metabolism**, v. 27, n.9, p. 4709–4719, 2025.

CORRAO, Salvatore et al. Tirzepatide against obesity and insulin-resistance: pathophysiological aspects and clinical evidence. **Frontiers in Endocrinology**, v. 15, p. 1402583, 2024

CUNHA, C. P. 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. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/4903. Acesso em: 27 mar. 2026.

FERREIRA, A. P. S et al. Increasing trends in obesity prevalence from 2013 to 2019 and associated factors in Brazil. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 24, suppl. 2, p. e210009, 2021.

HEISE, T. et al. Tirzepatide Reduces Appetite, Energy Intake, and Fat Mass in People With Type 2 Diabetes. **Diabetes care**, v. 46, n. 5, p. 998–1004, 2023.

KOKKINOS, A. et al. Tirzepatide Efficacy and Tolerability According to Early Weight Response: A Post Hoc Analysis of the SURMOUNT-1 and SURMOUNT-2 Trials. **Diabetes, obesity & metabolism,** v. 28, n. 9, p. 8367–8377, 2026.

MASELLI, D. B.; CAMILLERI, M. Effects of GLP-1 and Its Analogs on Gastric Physiology in Diabetes Mellitus and Obesity. **Advanced Experimental Medicine Biology**, v.1307, p. 171-192, 2021.

MIMURA, H. et al. Association of bodyweight loss with changes in lipids, blood pressure, and fasting serum glucose following tirzepatide treatment in Japanese participants with type 2 diabetes: A post hoc analysis of the SURPASS J-mono trial. **Journal of diabetes investigation**, v. 16, n. 5, p. 807–816, 2025.

MODESTO, J. **Tirzepatida:** eficaz contra diabetes e obesidade. CRM-PB, 03 set. 2024.

ORNELAS, J. P. O papel das incretinas GLP-1 e GIP no controle glicêmico e suas implicações terapêuticas. **Revista Brasileira de Endocrinologia e Metabolismo**, v. 69, n. 2, p. 145-158, 2025.

PEARSON, E. R. et al. Predictors of Initial and Sustained Glycemic and Weight Response to Tirzepatide: A Post Hoc Analysis of SURPASS-4. **Diabetes**, v. 74, n. 10, p. 1850–1862, 2025.

PIRRO, V. et al. Effects of Tirzepatide, a Dual GIP and GLP-1 RA, on Lipid and Metabolite Profiles in Subjects With Type 2 Diabetes. **The Journal of clinical endocrinology and metabolism**, v. 107, n. 2, p. 363–378, 2022.

SANTOS, K. S. et al. Avaliação do efeito da tirzepatida na perda de peso: revisão sistemática. **RBONE - Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 19, n. 120, p. 546-557, jul. 2025.

SINHA, R. et al. Eficácia e segurança da tirzepatida no manejo do diabetes tipo 2 e da obesidade. **Journal of obesity & metabolic syndrome**, v. 32, n. 1, p. 25–45, 2023.

TAVARES, J. H. P. S. Fisiologia dos hormônios incretínicos e sua aplicação terapêutica no tratamento da obesidade. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso Graduação) – Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2022.

VOGT, E. I. et al. Terapias farmacológicas para Diabetes Mellitus Tipo 2: Revisão Integrativa do Eixo GLP-1/GIP e Estratégias Adjuvantes. **Journal of Medical and Biosciences Research,** v. 2, n. 5, p. 21–38, 2025.

YAMAUCHI, T. et al. Efficacy and safety of once-weekly tirzepatide in Japanese participants with type 2 diabetes who have obesity or overweight: Subpopulation analysis of the SURMOUNT-2 trial. **Diabetes, obesity & metabolism**, v. 27, n. 8, p. 4557–4566, 2025.