

## BENEFÍCIOS, RISCOS E LACUNAS NO USO DOS AGONISTAS DO GLP-1 PARA EMAGRECIMENTO. O FIM DA BARIÁTRICA?

Giovanni Ricardo da Silva Filho<sup>1</sup>, Henrique Sanglard Silva Martins<sup>2</sup>, Gabriel Carvalho Strefezzi Dias<sup>3</sup>, Pedro Arthur Souza Silva<sup>4</sup>, Pietro Mainenti<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Graduando em Medicina, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC). E-mail: giovannimed@gmail.com; <sup>2</sup>Graduando em Medicina, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC). E-mail: henriquesanglard05@gmail.com; <sup>3</sup>Graduando em Medicina, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC). E-mail: gabrielstrefezzi@gmail.com; <sup>4</sup>Graduando em Medicina, Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC). E-mail: pedroarthursou11@gmail.com; <sup>5</sup>Departamento de Patologia, Docente do Centro Universitário Presidente Antônio Carlos (UNIPAC). E-mail: pietromainenti@unipac.br

**Introdução:** Os agonistas do receptor do peptídeo-1 semelhante ao glucagon (GLP-1 RAs) revolucionaram o tratamento da obesidade, com destaque para a semaglutida e, mais recentemente, a tirzepatida. Seus efeitos potentes na redução de peso e nos parâmetros metabólicos desafiam a hegemonia da cirurgia bariátrica como principal terapia para obesidade grave. Entretanto, a rápida popularização desses medicamentos, inclusive fora de indicações clínicas, levanta questionamentos éticos, de segurança e de equidade no acesso. **Objetivos:** Analisar os avanços terapêuticos dos agonistas do GLP-1 no tratamento da obesidade, discutindo seus benefícios, riscos associados ao uso indiscriminado e as lacunas de conhecimento existentes, comparando-os à cirurgia bariátrica. **Métodos:** A revisão foi conduzida entre junho e julho de 2025, utilizando as bases PubMed, SciELO e Google Acadêmico. Foram incluídos artigos em acesso aberto, publicados entre 2019 e 2024, que abordassem o uso de agonistas do GLP-1 no tratamento da obesidade, com foco em eficácia, riscos, comparações com cirurgia bariátrica e implicações éticas. Excluíram-se estudos duplicados ou sem relação clínica direta. A seleção seguiu o modelo PRISMA, com análise final de 26 artigos. **Desenvolvimento:** Os agonistas do GLP-1 e seus derivados têm demonstrado eficácia superior a 15% de perda ponderal em indivíduos sem diabetes, aproximando-se dos resultados obtidos com cirurgia bariátrica. Moléculas mais recentes, como tirzepatida (agonista duplo GIP/GLP-1) e retatrutida (agonista triplo), já superam os 20% de perda média, com efeitos adicionais sobre NAFLD, síndrome metabólica, controle glicêmico, inflamação sistêmica e circuitos de recompensa alimentar. Há também benefícios cardiovasculares em investigação. No entanto, a manutenção dos efeitos depende do uso contínuo, e os eventos adversos gastrointestinais, pancreáticos, musculares e neuropsiquiátricos ainda estão sendo elucidados. O uso indiscriminado e motivado por fins estéticos — muitas vezes impulsionado por redes sociais e sem acompanhamento profissional — configura um risco ético-sanitário relevante. Além disso, reforça desigualdades no acesso, seja pelo custo elevado, pela inexistência de protocolos clínicos na saúde pública ou pela valorização estética seletiva de corpos magros em detrimento da saúde coletiva. Em comparação à cirurgia bariátrica, os fármacos são menos invasivos e reversíveis, mas ainda não replicam os efeitos metabólicos duradouros dos procedimentos cirúrgicos. Persistem lacunas relevantes, como a ausência de estudos de longo prazo, comparações diretas entre moléculas e análises específicas por subgrupo populacional, o que dificulta a adoção segura e equitativa em larga escala. **Considerações Finais:** Os agonistas do GLP-1 representam um marco na terapêutica da obesidade, oferecendo alternativas promissoras e menos invasivas à cirurgia bariátrica. No entanto, não a substituem integralmente, especialmente em casos de obesidade grave com múltiplas comorbidades, nos quais a cirurgia ainda demonstra efeitos metabólicos mais duradouros. O uso dessas novas terapias farmacológicas deve ser criterioso, baseado em evidências, com acompanhamento médico rigoroso e políticas que garantam acesso equitativo. A medicalização estética, a automedicação e a banalização do tratamento da obesidade representam desafios éticos e clínicos urgentes, exigindo vigilância e regulamentação adequadas.

**Palavras-chave:** GLP-1, Obesidade, Cirurgia Bariátrica.