

Uso Da Tirzepatida No Emagrecimento – uma revisão de literatura

Use of tirzepatide in weight loss - a literature review

Barbara Costa Filippe Kamhaji¹, Gabrielle Wiltshire Martins Bigal¹, Victor Peres Da Costa Duarte¹, Patricia de Almeida Maroñas²

Resumo: O sobrepeso e a obesidade são definidos pelo Ministério da Saúde como acúmulo de gordura corporal excessivo, capaz de impactar diretamente na qualidade e expectativa de vida daqueles afetados por tais condições. De acordo com o Atlas Mundial da Obesidade de 2025, foi estimado que, no Brasil, 68% dos adultos vivem com alto índice de massa corporal, acima de 25 kg/m², sendo que 31% destes são diagnosticados com algum grau de obesidade, correspondendo a um IMC acima de 30 kg/m². Este cenário traduz a importância do tema em questão, fazendo-se necessárias medidas que reduzam os fatores de risco associados ao desenvolvimento desse quadro. A tirzepatida pertence a classe dos agonistas duais dos receptores GIP e GLP-1, atuando na regulação do apetite, proporcionando perda de peso e melhora no perfil de lipoproteínas. O uso no Brasil está indicado para controle glicêmico em pacientes portadores de diabetes mellitus do tipo 2, concomitantemente com a prática de hábitos de vida saudáveis, e para controle do peso, em adultos com IMC maior ou igual a 30kg/m² ou pacientes com IMC a partir de 27kg/m², com comorbidades associadas. De acordo com a literatura, além de apresentar melhor resultado no emagrecimento quando comparada a outros fármacos, também atua sobre outros parâmetros importantes para a classificação do risco cardiovascular. O estudo em questão trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de analisar as evidências científicas disponíveis sobre a eficácia da tirzepatida no tratamento da obesidade.

Palavras-chave: Emagrecimento; Obesidade; Terapêutica; Tirzepatida

Abstract: Overweight and obesity are defined by the Ministry of Health as excessive accumulation of body fat, capable of directly impacting the quality and life expectancy of those affected by these conditions. According to the 2025 World Obesity Atlas, it was estimated that in Brazil, 68% of adults live with a high body mass index (BMI), above 25 kg/m²,

¹ Graduando(a) do curso de Medicina da Faculdade Souza Marques e monitor(a) da Unidade Curricular de Farmacologia Clínica.

² Professora das Unidades Curriculares de Farmacologia Básica e Farmacologia Clínica do curso de Medicina da Faculdade Souza Marques.

and 31% of these are diagnosed with some degree of obesity, corresponding to a BMI above 30 kg/m². This scenario reflects the importance of the issue, making it necessary to take measures to reduce the risk factors associated with the development of this condition. Tirzepatide belongs to the class of dual agonists of GIP and GLP-1 receptors, acting in appetite regulation, providing weight loss and improvement in lipoprotein profile. In Brazil, its use is indicated for glycemic control in patients with type 2 diabetes mellitus, concomitantly with the practice of healthy lifestyle habits, and for weight control in adults with a BMI greater than or equal to 30 kg/m² or patients with a BMI of 27 kg/m² or higher with associated comorbidities. According to the literature, in addition to showing better results in weight loss when compared to other drugs, it also acts on other parameters important for the classification of cardiovascular risk. This study is a narrative literature review, aiming to analyze the available scientific evidence on the efficacy of tirzepatide in the treatment of obesity.

Keywords: Weight loss; Obesity; Therapeutics; Tirzepatide

Introdução

De acordo com o Ministério da Saúde, o sobrepeso e a obesidade são definidos como acúmulo de gordura corporal excessivo, capaz de impactar diretamente na qualidade e expectativa de vida daqueles afetados por tais condições. Trata-se de uma doença de caráter crônico que cursa com o maior risco de desenvolvimento de inúmeras doenças, como diabetes, doenças cardiovasculares, hipertensão, distúrbios gastrointestinais, musculoesqueléticos e respiratórios, além de questões psicológicas por estereótipos relacionados ao excesso de peso, capazes de desencadear problemas como baixa autoestima e depressão [1][2].

Segundo o Atlas Mundial da Obesidade 2025, estima-se que, no Brasil, cerca de 68% dos adultos

apresentem índice de massa corporal (IMC) superior a 25 kg/m², dos quais aproximadamente 31% são diagnosticados com algum grau de obesidade, caracterizada por IMC acima de 30 kg/m². Ademais, estudos indicam que, mantidas as tendências atuais, até 2030 o número de adultos com IMC acima da faixa de normalidade poderá ultrapassar 119 milhões de indivíduos. Esse panorama evidencia a complexidade do tema, tornando-se imprescindível o desenvolvimento e a adoção de abordagens terapêuticas eficazes [3][4].

Sobre o tratamento farmacológico, este está indicado para indivíduos com IMC acima de 30 kg/m² ou aqueles com IMC entre 27 e 29,9 kg/m² que apresentam alguma comorbidade relacionado ao peso, e que não conseguiram alcançar a perda de peso esperada apenas com mudanças no estilo de vida. Além

disso, dados mostram que apenas 1% dos pacientes com indicação clínica para o uso de medicamentos, os recebe, e muitos que não possuem indicação, acabam utilizando-os com objetivos estéticos [4][5].

Dentre os fármacos atualmente disponíveis para o tratamento da obesidade, destacam-se os agonistas dos receptores GLP-1, como a Liraglutida e a Semaglutida. A Tirzepatida, por sua vez, diferencia-se por atuar de forma dupla, ou seja, além de ter ação sobre os receptores de GLP-1, também atua estimulando os receptores GIP [6]. Essa ação combinada potencializa os efeitos anoréxicos e metabólicos, resultando em redução ponderal mais expressiva quando comparada aos demais agonistas de GLP-1 [7]. O fármaco foi aprovado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) em 2023 para o tratamento do diabetes mellitus tipo 2 e atualmente também está sendo utilizado com o objetivo de redução de peso corporal em indivíduos com obesidade [4][6][7].

Nesse contexto, o presente estudo teve como objetivo analisar as propriedades farmacológicas da Tirzepatida, bem como seus efeitos terapêuticos e adversos, por meio de uma revisão narrativa da literatura acerca de sua eficácia no emagrecimento. Para tal, foram analisadas publicações realizadas no período de 2022 a 2025, utilizando bases de dados Google Acadêmico, PubMed, Scientific Electronic Library Online

(SciELO) e UpToDate. As publicações foram analisadas nos idiomas português, inglês e espanhol. Para a estratégia de busca, empregaram-se os descritores "Tirzepatida", "emagrecimento", "obesidade" e "terapia", de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH).

Desenvolvimento

A obesidade é uma doença crônica e um importante fator de risco para o desenvolvimento de diversas outras condições metabólicas e cardiovasculares. Segundo dados do IBGE, aproximadamente um quarto da população adulta brasileira apresenta obesidade, e as projeções indicam que, até 2035, cerca de 40% da população poderá ser classificada com algum grau dessa condição. Sua fisiopatologia envolve uma correlação entre fatores genéticos, ambientais, metabólicos, hormonais e comportamentais, o que torna o tratamento desafiador e, muitas vezes, ineficaz quando restrito apenas a modificações no estilo de vida [1][3].

Nos últimos anos, diversas medicações já disponíveis no mercado, têm demonstrado resultados clinicamente relevantes não apenas na redução ponderal, mas também na melhora de outros parâmetros de saúde. Entre essas terapias, destacam-se os agonistas dos receptores de GLP-1, que apresentam efeitos positivos tanto na perda de peso

quanto no controle glicêmico e na redução do risco cardiovascular. Dentre eles, a Tirzepatida tem ganhado destaque significativo por sua ação inovadora como agonista duplo dos receptores de GLP-1 e GIP, promovendo efeitos metabólicos amplificados [4][7].

A Tirzepatida é um fármaco com ação agonista dual sobre os receptores GIP e GLP-1, hormônios intestinais liberados em resposta à ingestão alimentar, que estimulam a secreção de insulina pós-prandial e contribuem para o controle glicêmico. O GIP, secretado pelo jejuno, atua nas células beta pancreáticas aumentando a secreção e a sensibilidade à insulina, além de melhorar o perfil lipídico. Já o GLP-1, produzido no íleo, estimula a liberação de insulina dependente de glicose e atua no sistema nervoso central reduzindo o apetite, retardando o esvaziamento gástrico e promovendo saciedade, o que resulta em menor ingestão calórica e redução da gordura corporal [2][6][8].

Além dos efeitos sobre a glicemia e o peso corporal, a Tirzepatida tem mostrado potencial benefício na redução da pressão arterial, na prevenção da aterosclerose e possivelmente na proteção contra o declínio cognitivo associado ao diabetes mellitus. Entretanto, estudos mostram que a recomendação e a prescrição desse medicamento devem ser feitas cautelosamente, avaliando os efeitos colaterais e os benefícios que seu uso

traria para a melhoria da saúde do paciente [5][9].

No Brasil, um único medicamento contendo Tirzepatida como princípio ativo foi aprovado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), até então. Sua administração é subcutânea, uma vez por semana, com doses de 2,5 a 15 mg. A dose inicial de 2,5 mg deve ser mantida por quatro semanas, podendo ser aumentada para 5 mg e, se necessário, ajustada em incrementos de 2,5 mg a cada mínimo de quatro semanas [4][10].

As indicações terapêuticas incluem a melhora do controle glicêmico em adultos com diabetes mellitus tipo 2, associada à dieta equilibrada e exercícios físicos. O fármaco também é indicado para o controle do peso corporal, abrangendo perda e manutenção do peso, quando aliado à dieta hipocalórica e atividade física regular. Estudos recentes reforçam também, sua eficácia na melhora metabólica, no controle glicêmico e na redução ponderal, atuando como agonista duplo dos receptores GIP e GLP-1 [2][7][11-14].

Evidências recentes reforçam sobre a Tirzepatida ser uma das terapias mais promissoras no manejo do diabetes mellitus tipo 2 e da obesidade. Sua ação como agonista duplo dos receptores GIP e GLP-1 amplia os efeitos observados com os análogos de GLP-1 isolados, promovendo controle glicêmico mais eficaz e maior redução ponderal [2][7][9].

O estudo SURPASS-1 evidenciou melhora significativa do controle glicêmico e redução de peso em pacientes com diabetes tipo 2, sem aumento do risco de hipoglicemia e com perfil de segurança semelhante ao de outros agonistas de GLP-1. Comparada à liraglutida e à semaglutida, a Tirzepatida apresentou resultados superiores, alcançando maior perda de peso em doses de 15 mg [4][11][13][15].

Uma meta-análise de 2025 demonstrou que, em adultos obesos sem diabetes, a Tirzepatida promoveu perda média significativa de peso corporal, com efeito dose-dependente e impacto positivo sobre o perfil lipídico e a pressão arterial. De forma complementar, o estudo SURPASS-PEDS mostrou eficácia e segurança também em adolescentes com diabetes tipo 2, com redução da hemoglobina glicada e do IMC após 30 semanas de tratamento [14][16].

A Tirzepatida, como todo agente farmacológico, pode causar efeitos adversos, sendo os gastrointestinais — como náuseas, vômitos e diarreia — os mais relatados, especialmente nas fases iniciais de uso e ajuste de dose, com tendência à redução ao longo do tempo. Também podem ocorrer reação local à injeção, hipoglicemia (quando associada a insulina ou outros antidiabéticos) e reações alérgicas ocasionais. Casos de pancreatite e nefropatia ainda estão sob investigação [13][15][17].

Além disso, o retardo no esvaziamento gástrico causado pelo fármaco pode alterar a absorção de medicamentos orais, incluindo contraceptivos hormonais, cuja eficácia pode ser reduzida. A FEBRASGO recomenda evitar contraceptivos orais ou associar métodos de barreira durante o primeiro mês após o início ou ajuste da dose [11][18].

Em relação às contraindicações do uso da medicação, destacam-se como absolutas histórico pessoal ou familiar de câncer medular de tireoide (CMT), e pacientes com síndrome de neoplasia endócrina múltipla tipo 2. Esta baseia-se em estudos que demonstraram crescimento tumoral, com aumento de células C da tireoide, porém não relacionados ao aparecimento de qualquer tipo de tumor, ou crescimento de demais tipos de células neoplásicas [19].

Portanto, em resumo, estudos indicam que a Tirzepatida oferece benefícios clínicos relevantes na redução de peso e no controle metabólico, contribuindo para a diminuição do risco cardiovascular. Contudo, destaca-se a necessidade de individualização, cuidado e atenção com o aparecimento de efeitos colaterais, além da associação a mudanças no estilo de vida ao tratamento, a fim de otimizar a adesão e os resultados terapêuticos [4][8].

Conclusão

Esta revisão de literatura destaca que a eficácia da Tirzepatida no

tratamento da obesidade tem sido amplamente investigada. Baseado nos estudos avaliados nesta revisão, a Tirzepatida demonstrou resultados significativos na promoção da perda de peso e controle glicêmico, em pacientes com diabetes tipo 2 e obesidade. Desta forma, a terapia medicamentosa se mostra como um importante adjuvante no controle da obesidade, com resultados significativos para a melhora da qualidade de vida dos indivíduos portadores de tais comorbidades. Por outro lado, é importante destacar que diversos efeitos adversos da Tirzepatida têm sido demonstrados, incluindo, portanto, contraindicações que devem ser cuidadosamente avaliadas. Além disso, a literatura considera de fundamental importância no controle de peso corporal a associação da prática regular de atividade física e dieta nutricional adequada.

Referências Bibliográficas

- [1] MINISTÉRIO DA SAÚDE, Saúde e Vigilância Sanitária. Sobre peso e obesidade como problemas de saúde pública. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-queiro-ter-peso-saudavel/noticias/2022/sobrepeso-e-obesidade-como-problemas-de-saude-publica>.
- [2] Staico, B.M., Ferreira, L.M. de V., Lima, M.G. de O., Boz, N.W., Mendes, R.Y.R., Jeha, S.S., Neves, S.L.S. O uso de análogos de GLP-1 Liraglutida, Semaglutida e Tirzepatida no tratamento da obesidade: uma revisão de literatura. Minas Gerais, RECIMA21- Revista científica multidisciplinar. Vol. 4. No. 4. 2023.
- [3] FEDERAÇÃO MUNDIAL DA OBESIDADE, World Obesity. Atlas Mundial da Obesidade 2025. Londres. 2025. Disponível em: <https://data.worldobesity.org/publications/PBO--->
- [4] ABESO & SBEM. Tratamento farmacológico do indivíduo adulto com obesidade e seu impacto nas comorbidades: atualização 2024 e posicionamento de especialistas da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica (ABESO) e da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM). São Paulo. Editora Clannad. 2024.
- [5] Filho, J. M. Tirzepatida: eficaz contra diabetes e obesidade. Paraíba, Conselho Regional de Medicina do Estado da Paraíba. 2024. Disponível em: <https://crmpb.org.br/noticias/arr-tirzepatida-eficaz-contradabetes-e-obesidade>.
- [6] Silva, P.A.M. da, Gomes, M.C., Boroni, F. da S., Guerra, M.A.V., Rabelo, V.L., Ribeiro, P. do V.S. Efeito farmacológico da Tirzepatida sobre o emagrecimento e seus efeitos adversos: Uma revisão sistemática. Brasil, E- Acadêmica. Vol. 5. No. 3. 2024.
- [7] Guimarães, B.C. de S., Zanoteli, H.C., Chaves, R.P., Marcos, C.R.S.A., de Aquino M.E.F.V., Rosseto, J.S., Lopes, R.L., Lampert, A.R., Peroba, G.G.P. de A. Evidências científicas sobre o uso de tirzepatida como tratamento da obesidade. Brazilian Journal of Health Review. Vol. 5, No. 4, P.13632-13643. 2022.
- [8] Ramos, V.C.G. & Oliveira, J.G. O uso de tirzepatida no combate a obesidade: uma análise dos benefícios e efeitos adversos. Revista Interdisciplinar em Saúde. Vol 11. No 1. P 500-515. 2024.
- [9] Martin, J.A. Absorption, distribution, metabolism, and excretion of tirzepatide in humans, rats, and monkeys. European Journal of Pharmaceutical Sciences. Vol 202, ISSN 0928-0987. 2024.
- [10] ANVISA. Mounjaro® (tirzepatida): nova indicação. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/novos-medicamentos-e-indicacoes/mounjaro-r-tirzepatida-nova-indicacao>.
- [11] Cunha, C.P. da, Martins, H.M.R.L., Sousa, S.S.F. de, Carvalho, M.J. de, Semkiw, M.R.P., Bandeira, L.F. de S, Cordeiro Júnior, J.Z.A., Knipphoff, I. de S.O., Oliveira, L. de S., Guimarães, K.W.R., Alencar, R.K.M. de. Mounjaro (tirzepatida): benefícios e malefícios no tratamento do diabetes tipo 2 e obesidade. Braz. J. Implantol.

[Atlas-Mundial-da-Obesidade---WOF-2025-PT-BR.pdf](#).

Health Sci. [Internet]. Vol.7 (1). Pág. 319-332. 2025.

[12] Machado Fernández, M.G., Tsenkush Chamik, E.R., Largo Rivera, V.M., Robles Delgado, M.C., Sarango Feijóo, A.C., Pucha Aguinsaca, K.F. Eficacia de la tirzepatida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y obesidad: un innovador fármaco dual. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, v. 7, n. 1, p. 2370-2082, 2023.

[13] Jastreboff, A.M., Aronne, L.J., Ahmad, N.N., Wharton, S., Connery, L., Alves, B., Kiyosue, A., Zhang, S., Liu, B., Bunck, M.C., Stefanski, A. Tirzepatide Once Weekly for the Treatment of Obesity. *The New England Journal of Medicine*. Vol. 387. No. 3. 2022.

[14] Kassaga, A., Assefa, A.K., Amin, M.N., Hashish, R., Tabari, K.A., Swami, S.S., Nakasagga, K. Dose- Dependent Efficacy and Safety of Tirzepatide for Weight Loss in Non-diabetic Adults with Obesity: A Systematic Review and Meta-analysis of Randomized Controlled Trials. *Cureus*. 17(6):e85531. doi 10.7759/cureus.85531. 2025

[15] Ferraresi, E.L. Potencial terapêutico da tirzepatida: uma análise do estudo SURPASS-1 para o controle da obesidade e saúde metabólica. *Brazilian Journal of Health Review [Internet]*. 8(1):e76790. 2025.

[16] Hannon, T.S., Chao, L.C., Barrientos-Pérez, M., Pamidipati, K.C., Landó, L.F., Lee, C.J., Patel, H., Bergman, B.K. Efficacy and safety of tirzepatide in children and adolescents with type 2 diabetes (SURPASS-PEDS): a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase 3 trial. *The Lancet*. Vol.406(10511). Pág. 1484-1496. doi:10.1016/S0140-6736(25)01774-X. 2025.

[17] Garcia-Luque, A., Silva-Cuevas, M.A., Granda-Lobato, P., Correa-Perez, A. Evaluación positiva de medicamentos: julio, septiembre y octubre de 2022. *Sanid. Mil., Madrid*, v. 78, n. 4, p. 261-267, 2022.

[18] FEBRASGO. Recomendações da FEBRASGO sobre medicamentos emagrecedores e anticoncepcionais orais. 2025. Disponível em: <https://www.febRASGO.org.br/pt/noticias/item/2148-recomendacoes-da-febrasgo-sobre-canetas-para-perda-de-peso-e-anticoncepcionais-orais>.

[19] Kamrul-Hasan, A.B.M., Alam, M.S., Dutta, D., Sasikanth, T., Aalpona, F.T.Z., Nagendra, L.

Tirzepatide and Cancer Risk in Individuals with and without Diabetes: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Endocrinol Metab (Seoul)*;40(1):112-124. doi: 10.3803/EnM.2024.2164. 2025