



Falta de medicamentos que auxiliem no tratamento a obesidade sem tantos efeitos colaterais

Pedro Henrique de Sousa Lucas

Thaylisson Davi Silva Fagundes

Mylena Gabriela Caovilla

Ycaro Martins de Paiva

Matheus Santos de Almeida

Laryssa Pixinine Bittencourt Fernandes

Luiz José da Rocha Neto

João Pedro Dozza de Oliveira

Victória Jorge Muszkat

Yasmin Luiza Peruzzo

Fernanda de Freitas Medeiros de Souza

Vivaldo Palma Lima Filho

Daniel Studart Corrêa Galvão

Kamile Maria Saboia Moreira

Bruno Schettini de Sá

Gustavo Amor da Costa e Silva

Isabella Schettine Quintela

Ivan Marcos de Oliveira Filho

Guilherme Khalil dos Santos El Chaer

Lucca Ferrari Poggiali

Grazielle de Oliveira Marques

Giovanna de Almeida Pinto

RESUMO

Introdução: A obesidade é definida pela OMS é o excesso de gordura corporal, em quantidade que determine prejuízos à saúde. A obesidade uma questão de saúde pública e é fator de risco para diversas doenças que ameaçam ou que piorem a qualidade de vida. Segundo a OMS, em 2022 mais de 1 bilhão de pessoas são mundialmente consideradas obesas. A obesidade, geralmente, não está isolada, ela é considerada fator de risco para o desenvolvimento de diversas patologias como diabete, hipertensão, doenças cardiovasculares, dislipidemias, neoplasias, osteoartrite, AVC, esteatose hepática como diversas outras comorbidades.

Palavras-chave: Obesidade, Medicamentos, Tratamento, Efeitos Colaterais.

1 INTRODUÇÃO

A obesidade é definida pela OMS é o excesso de gordura corporal, em quantidade que determine prejuízos à saúde. A obesidade uma questão de saúde pública e é fator de risco para diversas doenças que ameaçam ou que piorem a qualidade de vida. Segundo a OMS, em 2022 mais de 1 bilhão de pessoas são mundialmente consideradas obesas. A obesidade, geralmente, não está isolada, ela é considerada fator de risco para o desenvolvimento de diversas patologias como diabetes, hipertensão,



doenças cardiovasculares, dislipidemias, neoplasias, osteoartrite, AVC, esteatose hepática como diversas outras comorbidades. [1]

O Diabetes Melitus é uma doença crônica que afeta 3% da população mundial. Em 2020, estimou-se que dentro da faixa etária de 20-79 anos, 9,3% vivem com diabetes. A diabetes tipo 2 está intimamente ligado a obesidade e o tratamento de ambos requer mudanças no estilo de vida e uso de fármacos.

Existem diversos fármacos responsáveis pelo tratamento da obesidade, porém há inúmeros efeitos adversos que desanimam a adesão a terapia do paciente. O presente artigo visa salientar a importância da medicação no tratamento da obesidade e a relação com os efeitos colaterais [2]

2 METODOLOGIA

O presente estudo é uma revisão bibliográfica que utilizou as bases de dados Scielo, Pubmed e Google Acadêmico. O período de seleção dos artigos foi de 2001-2023 e foram selecionados 12 artigos em português e inglês para realizar a revisão. Os seguintes descritores de saúde (DeCS) foram utilizados “Obesidade”, “Medicação”, “Efeitos colaterais”

3 DISCUSSÃO

A obesidade é definida pelo IMC maior ou igual a 30kg/m², sendo que a faixa de normalidade do IMC é entre 18,5 e 24,9 kg/m². O IMC é calculado pela divisão do peso (kg) pelo quadrado da altura (metros). O desenvolvimento da obesidade apresenta diversos subtipos e mais frequente é multifatorial e leva em consideração principalmente hábitos de vida e predisposição genética, o que é considerada obesidade poligênica multifatorial. Há um conjunto substancial de evidências que sugerem que vários genes polimórficos desempenham um papel no desenvolvimento da obesidade poligênica multifatorial. Esse subtipo específico está associado a variáveis ambientais, incluindo escolhas alimentares, atividade física insuficiente, ingestão de fast food e alimentos ultraprocessados, alterações na microbiota e exposição a poluentes químicos.[6]

A obesidade é fator de risco aumento de doenças cardiovasculares, uma vez que o excesso de tecido adiposo gera uma série de acontecimentos como a resistência a insulina, diabetes tipo 2, hipertensão, dislipidemia, inflamação e função endotelial. Esses efeitos convergem no sistema cardiovascular, aumento risco de eventos cardiovasculares, aumenta o risco de doença da artéria coronariana, além de falência cardíaca e infarto. A figura 1 demonstra a relação entre a obesidade e doenças cardiovasculares. [8]



Figura 1: Relação entre a obesidade e doenças cardiovasculares.

Visto que a obesidade é altamente prejudicial à saúde, o tratamento é de suma importância. Atualmente a recomendação para tratamento é de caráter multifatorial, é necessária uma dieta, baixo percentual de gordura, prática de exercício físico diariamente, controle do estresse, tratamento farmacológico e, quando há indicação, tratamento cirúrgico. É importante ressaltar necessário investigar a causa da obesidade, pois, geralmente pode estar associada a ansiedade, depressão, hipotireoidismo e o tratamento deve ser individualizado. Focando no tratamento farmacológico, existem diversas classes de medicamentos que ajudam no processo de emagrecimento. Algumas considerações devem ser feitas quando iniciar o tratamento farmacológico e essas são a capacidade do fármaco de reduzir o peso corporal; os efeitos colaterais devem ser tolerados; apresentar uma perda de peso segura; e adesão do paciente. [8,3]

Os profissionais de saúde geralmente não possuem com primeira escolha medicamentos como orlistat, naltrexona/bupropiona, liraglutide 3 mg e fentermina/topiramato, para o tratamento do controle de peso crônico. Quando esses medicamentos são empregados em conjunto com ajustes no estilo de vida, a perda de peso incremental observada é mínima. No entanto, uma nova alternativa terapêutica que apresenta eficácia superior em termos de redução de peso é o semaglutide 2,4 mg, administrado semanalmente. Os pacientes submetidos a esse tratamento geralmente apresentam uma queda notável de 15% no peso corporal em um período de um ano. Devido à sua categorização bem estabelecida como um análogo do receptor de GLP-1 e à sua maior eficácia, a semaglutida tem o potencial de incentivar os profissionais de saúde a empregar a farmacoterapia com maior frequência. O setmelanotide, um produto farmacêutico que foi recentemente autorizado para uso médico, emprega uma estratégia terapêutica personalizada. O uso da intervenção terapêutica foi aprovado para indivíduos afetados por um conjunto de distúrbios genéticos extremamente raros que se distinguem pelo aparecimento de obesidade grave nos estágios iniciais da vida. [2,5]

Os efeitos colaterais são inúmeros, os medicamentos análogos a GLP-1 podem causar náuseas, vômito e constipação. Já o orlistase, pertencente a classe dos inibidores das lipases intestinais e pode causar dor abdominal, evacuações oleosas, infecções do trato respiratório superior e urgência para evacuação. A naltrexona/bupropiona atuam no hipotálamo promovendo alterações na via dopaminérgica, gerando aumento da expressão de TH e DRD2 assim, reduzindo a fome. Os efeitos colaterais são diversos como



comportamento e ideação suicida; convulsões; aumento da pressão arterial; aumento da frequência cardíaca e reações alérgicas. [7,8]

Diante do exposto, existem diversas maneiras de tratamento da obesidade, porém a necessidade de medicações que não possuam numerosos efeitos adversos faz-se necessário. [2,4,5,6]

4 CONCLUSÃO

A obesidade é uma epidemia, sendo questão de saúde pública. Além de ser fator de risco para patologias importantes, a obesidade acarreta diversas consequências psicológicas e sociais para o paciente. O tratamento quer atenção multidisciplinar uma vez que se trata de abordagens multifatoriais. A mudança de estilo de vida junto aos tratamentos farmacológicos são a primeira escolha na abordagem da obesidade, porém observa-se uma escassez de medicamentos que não causem efeitos colaterais significantes no paciente.



REFERÊNCIAS

- Piché ME, Tchernof A, Després JP. Obesity Phenotypes, Diabetes, and Cardiovascular Diseases. *Circ Res*. 2020 May 22;126(11):1477-1500. doi: 10.1161/CIRCRESAHA.120.316101. Epub 2020 May 21. Erratum in: *Circ Res*. 2020 Jul 17;127(3):e107. PMID: 32437302.
- Perdomo CM, Cohen RV, Sumithran P, Clément K, Frühbeck G. Contemporary medical, device, and surgical therapies for obesity in adults. *Lancet*. 2023 Apr 1;401(10382):1116-1130. doi: 10.1016/S0140-6736(22)02403-5. Epub 2023 Feb 9. PMID: 36774932.
- Ryan DH. Drugs for Treating Obesity. *Handb Exp Pharmacol*. 2022;274:387-414. doi: 10.1007/164_2021_560. PMID: 34783910.
- Conway, B., & Rene, A. (2004). *Obesity as a disease: no lightweight matter. Obesity Reviews*, 5(3), 145–151. doi:10.1111/j.1467-789x.2004.00144.x
- Yáñez-Esquirol P Olazarán L Aguas-Ayesa et al. 'Obesities': position statement on a complex disease entity with multifaceted drivers. *Eur J Clin Invest*. 2022; 52e13811
- Contemporary medical, device, and surgical therapies for obesity in adults Perdomo, Carolina M et al. *The Lancet*, Volume 401, Issue 10382, 1116 – 1130
- 7 Mayoral LP, Andrade GM, Mayoral EP, Huerta TH, Canseco SP, Rodal Canales FJ, Cabrera-Fuentes HA, Cruz MM, Pérez Santiago AD, Alpuche JJ, Zenteno E, Ruíz HM, Cruz RM, Jeronimo JH, Perez-Campos E. Obesity subtypes, related biomarkers & heterogeneity. *Indian J Med Res*. 2020 Jan;151(1):11-21. doi: 10.4103/ijmr.IJMR_1768_17. PMID: 32134010; PMCID: PMC7055173.
- PICHÉ, M.-E.; TCHERNOF, A.; DESPRÉS, J.-P. Obesity Phenotypes, Diabetes, and Cardiovascular Diseases. *Circulation Research*, v. 126, n. 11, p. 1477–1500, 22 maio 2020.