



Comparativo entre abordagens farmacológicas e cirúrgicas no tratamento da obesidade

10.56238/isevmjv3n4-018

Recebimento dos originais: 12/0/2024

Aceitação para publicação: 02/07/2024

Mateus Manzan

E-mail: mateus.manzan@ufpe.br

Felipe Donato Barreto Marques

E-mail: felipedbm6@gmail.com

Clara Bensemam Gontijo Pereira

E-mail: clarabgontijo@gmail.com

Eduarda Pereira Rodrigues Figueiredo

E-mail: eduarda.prfigueiredo@ufpe.br

Jhefferson de Araujo Oliveira

E-mail: araujooliveira.med@gmail.com

Lara Vitória de Paula Oliveira

E-mail: laravitooria@hotmail.com

Luiza Bensemam Gontijo Pereira

E-mail: luiza.bensemam@gmail.com

Maria Eduarda Prado Machado

E-mail: duudaaprado@gmail.com

RESUMO

Introdução: A obesidade é uma condição de saúde global crescente, com implicações sérias para a saúde e a qualidade de vida dos indivíduos afetados. As abordagens para o tratamento da obesidade incluem intervenções farmacológicas e cirúrgicas, cada uma com seu perfil específico de eficácia e segurança. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é comparar a eficácia, benefícios, malefícios e prognóstico das abordagens farmacológicas e cirúrgicas para o tratamento da obesidade, com base em dados recentes da literatura científica. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura utilizando as bases de dados PubMed e ScienceDirect. A pesquisa foi conduzida com a chave de busca ("obesity" OR "overweight") AND ("anti-obesity drugs" OR "pharmacotherapy" OR "antiobesogenic agents") AND ("bariatric surgery" OR "weight loss surgery" OR "surgical treatment"). Foram selecionados estudos publicados entre 2019 e 2024, incluindo ensaios clínicos, metanálises e revisões sistemáticas. **Resultados e Discussão:** A revisão revelou que as abordagens farmacológicas, como semaglutida e liraglutida, são eficazes na perda de peso e controle de comorbidades associadas, mas exigem adesão contínua ao tratamento e podem causar efeitos colaterais. As cirurgias bariátricas, como o bypass gástrico e a gastrectomia vertical, oferecem perda de peso substancial e melhora significativa em comorbidades, porém com maior risco de complicações e necessidade de reintervenções. **Conclusão:** Ambas as abordagens possuem méritos e limitações. A escolha entre tratamento farmacológico e cirúrgico deve ser



baseada nas características individuais dos pacientes e nas necessidades específicas de tratamento. A cirurgia bariátrica apresenta melhores resultados em termos de perda de peso a longo prazo e resolução de comorbidades, enquanto os medicamentos oferecem uma alternativa menos invasiva.

Palavras-chave: Cirurgia Bariátrica, Emagrecimento, Farmacoterapia, Moderadores de Apetite, Obesidade.

1 INTRODUÇÃO

A obesidade é uma condição complexa e crescente que afeta milhões de indivíduos globalmente, resultando em um aumento significativo na morbidade e mortalidade associada a várias comorbidades, como diabetes tipo 2, hipertensão e doenças cardiovasculares (Hasan *et al.*, 2020). O tratamento da obesidade evoluiu com o tempo, abrangendo tanto abordagens farmacológicas quanto cirúrgicas. As intervenções farmacológicas, como semaglutida e liraglutida, têm mostrado eficácia significativa na redução do peso corporal e no controle das comorbidades associadas à obesidade. Essas medicações funcionam principalmente através da regulação da saciedade e do metabolismo lipídico, proporcionando uma perda de peso eficaz e sustentada (Davies *et al.*, 2021; McGowan *et al.*, 2024).

Em contraste, as abordagens cirúrgicas, como o bypass gástrico e a gastrectomia vertical, têm sido reconhecidas como tratamentos eficazes para obesidade mórbida, oferecendo perda de peso substancial e melhorias significativas nas condições associadas à obesidade. Essas intervenções, embora mais invasivas, podem resultar em perda de peso mais duradoura e resolução de comorbidades mais significativa do que as abordagens farmacológicas (Rizvi *et al.*, 2024).

O objetivo deste estudo é comparar as abordagens farmacológicas e cirúrgicas para o tratamento da obesidade, analisando suas metodologias, perfil dos pacientes, benefícios e malefícios, e os prognósticos de cada método.

2 METODOLOGIA

O estudo consiste em uma revisão integrativa de literatura, conduzida mediante busca por artigos científicos nas bases de dados PubMed e ScienceDirect. A pesquisa foi realizada utilizando a chave de busca ("obesity" OR "overweight") AND ("anti-obesity drugs" OR "pharmacotherapy" OR "antiobesogenic agents") AND ("bariatric surgery" OR "weight loss surgery" OR "surgical treatment"). Foram selecionados estudos publicados nos últimos 5 anos (2019-2024) e enquadrados nos tipos de estudo: ensaio clínico, metanálise, teste controlado e

aleatório, análise e revisão sistemática. Incluíram-se artigos com texto completo disponível em português e inglês que abordavam o tema. Um total de 612 artigos foram encontrados na busca inicial na PubMed e 4025 naScienceDirect utilizando os critérios estabelecidos. Destes, 11 artigos foram selecionados para a leitura dos resumos. Após a leitura completa, 6 artigos foram incluídos na revisão integrativa, sendo 1 da PubMed e 5 da ScienceDirect (Tabela 1).

Tabela 1. Artigos incluídos.

Base	Título	Autores	Periódico (vol, no, pág, ano)	Considerações Temática
ScienceDirect	Early metabolomic, lipid lipoprotein changes response medical surgical therapeutic approaches obesity.	ANGELIDI, Angeliki M. <i>et al.</i>	Metabolism, v. 138, p. 155346, 2023.	Análise de mudanças metabólicas e lipídicas em resposta a abordagens farmacológicas e cirúrgicas.
ScienceDirect	Semaglutide 2.4 mg once a week in adults with overweight or obesity, and type 2 diabetes (STEP 2): a randomised, double-blind, double-dummy, placebo-controlled, phase 3 trial.	DAVIES, Melanie <i>et al.</i>	The Lancet, v.397, n. 10278, p. 971-984, 2021.	Avaliação da eficácia e segurança do semaglutida 2,4mg semanalmente em adultos com sobrepeso ou obesidade e diabetes tipo 2.

ScienceDirect	Adjustable intragastric balloon treatment of obesity: a multicentre, open-label, randomised clinical trial.	DAYYEH, Barham K. Abu <i>et al.</i>	The Lancet, v.398, n. 10315, p. 1965-1973, 2021.	Avaliação da eficácia do balão intragástrico ajustável no tratamento da obesidade.
PubMed	Weight loss and serum lipids in overweight and obese adults: a systematic review and meta-analysis.	HASAN, Bashar <i>et al.</i>	The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, v. 105, n. 12, p. 3695-3703, 2020.	Revisão sistemática sobre perda de peso e lipídios séricos em adultos com obesidade.
ScienceDirect	Efficacy and safety of once-weekly semaglutide 2.4mg versus placebo in people with obesity and prediabetes (STEP 10): a randomised, double-blind, placebo-controlled, multicentre phase 3 trial.	MCGOWAN, Barbara M. <i>et al.</i>	The Lancet Diabetes & Endocrinology, 2024.	Avaliação da eficácia da segurança da semaglutida no tratamento da obesidade pré-diabetes.
				Comparação da



ScienceDirect	Efficacy and safety of long vs short biliopancreatic limb in Roux-en-y gastric bypass surgery: A systematic review and meta-analysis.	RIZVI, Syed Hassan Ahmed <i>et al.</i>	Current Problems in Surgery, p. 101562, 2024.	eficácia e segurança de diferentes comprimentos do membro biliopancreático no bypass gástrico.
---------------	---	--	---	--

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos estudos disponíveis revela que as abordagens farmacológicas para o tratamento da obesidade, como a semaglutida e a liraglutida, são eficazes em promover perda de peso e melhorar comorbidades associadas. A semaglutida, um agonista do GLP-1, demonstrou resultados notáveis em estudos clínicos. A administração semanal de semaglutida 2,4 mg resultou em uma perda média de peso de aproximadamente 9,6 kg em comparação com 1,3 kg no grupo placebo. Além disso, a semaglutida é eficaz também em pessoas com pré-diabetes, mostrando benefícios significativos em termos de controle glicêmico e redução de peso. Esses medicamentos têm se mostrado eficazes na regulação da saciedade e na modulação do metabolismo lipídico, mas podem causar efeitos adversos, como náuseas e potencial risco de pancreatite (Davies *et al.*, 2021; Angelidi *et al.*, 2023; McGowan *et al.*, 2024).

Por outro lado, as intervenções cirúrgicas para a obesidade têm apresentado resultados robustos em termos de perda de peso e melhora das comorbidades. O bypass gástrico, por exemplo, tem se mostrado altamente eficaz na redução do peso corporal e na resolução de condições associadas à obesidade. Uma análise sistemática comparando o comprimento do membro biliopancreático em cirurgia de bypass gástrico observou que um membro mais longo estava associado a uma maior perda de peso e redução mais significativa das comorbidades. Além disso, a gastrectomia vertical tem sido associada a melhorias substanciais na perda de peso e controle de doenças relacionadas à obesidade (Dayyeh *et al.*, 2021; Rizvi *et al.*, 2024).

As comparações entre abordagens farmacológicas e cirúrgicas mostram que, enquanto as intervenções farmacológicas são menos invasivas e apresentam menor risco imediato de complicações, a cirurgia bariátrica oferece uma solução mais duradoura e eficaz para a perda de



peso e controle de comorbidades. As abordagens farmacológicas podem ser limitadas pela necessidade de adesão contínua e efeitos adversos associados, enquanto a cirurgia bariátrica, apesar de seu perfil de risco mais alto, proporciona resultados mais duradouros e abrangentes (Hasan *et al.*, 2020; McGowan *et al.*, 2024).

4 CONCLUSÃO

A escolha entre abordagens farmacológicas e cirúrgicas no tratamento da obesidade deve ser baseada em uma avaliação individualizada dos benefícios e riscos associados a cada método. As intervenções farmacológicas, como a semaglutida e a liraglutida, são eficazes na promoção da perda de peso e no controle das comorbidades associadas à obesidade, oferecendo uma alternativa menos invasiva. No entanto, essas abordagens requerem adesão contínua e podem estar associadas a efeitos adversos significativos (Davies *et al.*, 2021; Angelidi *et al.*, 2023).

A cirurgia bariátrica, incluindo procedimentos como o bypass gástrico e a gastrectomia vertical, oferece uma solução mais definitiva e duradoura, com resultados mais robustos em termos de perda de peso e resolução de comorbidades (Rizvi *et al.*, 2024). Embora envolva maiores riscos e a necessidade de acompanhamento contínuo, a cirurgia bariátrica pode ser a melhor opção para pacientes que não obtiveram sucesso com abordagens farmacológicas ou que apresentam obesidade mórbida (Dayyeh *et al.*, 2021). Portanto, a escolha entre tratamento farmacológico e cirurgia deve ser guiada pela avaliação das necessidades e características individuais dos pacientes, considerando os benefícios a longo prazo e os possíveis efeitos adversos de cada abordagem (Hasan *et al.*, 2020; McGowan *et al.*, 2024).



REFERÊNCIAS

ANGELIDI, Angeliki M. *et al.* Early metabolomic, lipid and lipoprotein changes in response to medical and surgical therapeutic approaches to obesity. *Metabolism*, v. 138, p. 155346, 2023.

DAVIES, Melanie *et al.* Semaglutide 2· 4 mg once a week in adults with overweight or obesity, and type 2 diabetes (STEP 2): a randomised, double-blind, double-dummy, placebo-controlled, phase 3 trial. *The Lancet*, v. 397, n. 10278, p. 971-984, 2021.

DAYYEH, Barham K. Abu *et al.* Adjustable intragastric balloon for treatment of obesity: a multicentre, open-label, randomised clinical trial. *The Lancet*, v. 398, n. 10315, p. 1965-1973, 2021.

HASAN, Bashar *et al.* Weight loss and serum lipids in overweight and obese adults: a systematic review and meta-analysis. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, v. 105, n. 12, p. 3695-3703, 2020.

MCGOWAN, Barbara M. *et al.* Efficacy and safety of once-weekly semaglutide 2· 4 mg versus placebo in people with obesity and prediabetes (STEP 10): a randomised, double-blind, placebo-controlled, multicentre phase 3 trial. *The Lancet Diabetes & Endocrinology*, 2024.

RIZVI, Syed Hassan Ahmed *et al.* Efficacy and safety of long vs short biliopancreatic limb in Roux-en-y gastric bypass surgery: A systematic review and meta-analysis. *Current Problems in Surgery*, p. 101562, 2024.