

IMPACTO DO USO DE AGONISTAS DE GLP-1 NA DEMANDA POR CIRURGIA BARIÁTRICA: EVIDÊNCIAS ATUAIS

IMPACT OF GLP-1 AGONIST USE ON THE DEMAND FOR BARIATRIC SURGERY: CURRENT EVIDENCE

IMPACTO DEL USO DE AGONISTAS DE GLP-1 EN LA DEMANDA DE CIRUGÍA BARIÁTRICA: EVIDENCIA ACTUAL

Gabrielly Fernandes de Araújo Guedes¹, Victória Silá Lima Costa², Thacyla Lohany Vieira Farias³, Mariana Souza De Miranda Henriques⁴, Letícia Dantas Muniz Alves⁵, Milena Lemos Coelho Rodrigues⁶, Lucas Moraes Nunes⁷, Juliana Machado Amorim⁸, Isabela Tatiana Sales de Arruda⁹

DOI: 10.54899/dcs.v23i92.6323

Recibido: 20/06/2026 | Aceptado: 13/07/2026 | Publicación en línea: 24/07/2026.

RESUMO

Introdução: Os agonistas dos receptores de GLP-1 passaram a ocupar papel central no tratamento da obesidade devido à sua capacidade de promover perda de peso sustentada e melhora clínica global dos pacientes. Os agonistas dos receptores do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1) constituem uma classe farmacológica desenvolvida inicialmente para o tratamento do diabetes mellitus tipo 2, com destaque para moléculas como semaglutida e tirzepatida. **Objetivo:** Compreender de que maneira a crescente utilização dos agonistas dos receptores de GLP-1 vem promovendo mudanças no manejo terapêutico da obesidade, especialmente frente à elevada eficácia dessas medicações na redução ponderal e no controle metabólico dos pacientes. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão de literatura com abordagem qualitativa e recorte

¹ Graduanda em Medicina, Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: gabrielly.guedes@famene.com.br.

² Graduanda em Medicina, Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: silalimacosta@gmail.com

³ Graduanda em Medicina, Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: thacyla10.brasil@gmail.com

⁴ Graduanda em Medicina, Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: mariana.smhenriques@gmail.com

⁵ Graduanda em Medicina, Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: dantas.leticiaif@gmail.com

⁶ Graduanda em Medicina, Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: milenalemoscoelhoalves@gmail.com

⁷ Graduando em Medicina, Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: lucasmoraesnunes@gmail.com

⁸ Mestre em Saúde da Família e Doutoranda em Educação pela Universidade Internacional Iberoamericana (UNINI). Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), João Pessoa, Paraíba, Brasil. E-mail: jumachadoamorim@gmail.com
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7921-6618>

⁹ Pós-Doutora em Patologia pela Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Recife, Pernambuco, Brasil. E-mail: isabelaarruda@yahoo.com.br
Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0639-6726>

transversal. Os artigos foram submetidos a um processo de verificação e análise conforme o protocolo PRISMA. Resultados e Discussão: A cirurgia bariátrica demonstrou maior impacto a curto prazo, promovendo perda ponderal entre 25% e 35% e taxas de remissão do diabetes tipo 2 de até 80%. Em contrapartida, os agonistas de GLP-1 apresentaram um perfil seguro e menos invasivo, com reduções de peso corporal estimadas entre 10% e 15%. Conclusão: A ascensão dos agonistas do receptor de GLP-1 reconfigurou o paradigma do tratamento da obesidade, consolidando-se como uma alternativa de alta eficácia que aponta para uma reconfiguração do manejo dessa patologia

Palavras-chave: Peptídeo 1. Glucagon. Cirurgia Bariátrica. Tratamento.

ABSTRACT

Introduction: GLP-1 receptor agonists have come to occupy a central role in the treatment of obesity due to their ability to promote sustained weight loss and overall clinical improvement in patients. Glucagon-like peptide-1 (GLP-1) receptor agonists constitute a pharmacological class initially developed for the treatment of type 2 diabetes mellitus, with molecules such as semaglutide and tirzepatide being particularly noteworthy. Objective: To understand how the increasing use of GLP-1 receptor agonists is promoting changes in the therapeutic management of obesity, especially given the high efficacy of these medications in weight reduction and metabolic control in patients. Methodology: This is a literature review with a qualitative approach and cross-sectional design. The articles were submitted to a verification and analysis process according to the PRISMA protocol. Results and Discussion: Bariatric surgery demonstrated a greater short-term impact, promoting weight loss between 25% and 35% and type 2 diabetes remission rates of up to 80%. In contrast, GLP-1 agonists presented a safe and less invasive profile, with estimated reductions in body weight between 10% and 15%. Conclusion: The rise of GLP-1 receptor agonists has reconfigured the paradigm of obesity treatment, consolidating itself as a highly effective alternative that points to a reconfiguration of the management of this pathology.

Keywords: Peptide 1. Glucagon. Bariatric Surgery. Treatment

RESUMEN

Introducción: Los agonistas del receptor GLP-1 han adquirido un papel central en el tratamiento de la obesidad debido a su capacidad para promover una pérdida de peso sostenida y una mejoría clínica general en los pacientes. Los agonistas del receptor del péptido similar al glucagón-1 (GLP-1) constituyen una clase farmacológica desarrollada inicialmente para el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2, siendo particularmente notables moléculas como la semaglutida y la tirzepatida. Objetivo: Comprender cómo el uso creciente de agonistas del receptor GLP-1 está promoviendo cambios en el manejo terapéutico de la obesidad, especialmente dada la alta eficacia de estos medicamentos en la reducción de peso y el control metabólico en los pacientes. Metodología: Esta es una revisión de la literatura con un enfoque cualitativo y un diseño transversal. Los artículos fueron sometidos a un proceso de verificación y análisis de acuerdo con el protocolo PRISMA. Resultados y discusión: La cirugía bariátrica demostró un mayor impacto a corto plazo, promoviendo una pérdida de peso entre el 25% y el 35% y tasas de remisión de la diabetes tipo 2 de hasta el 80%. En contraste, los agonistas del GLP-1 presentaron un perfil seguro y menos invasivo, con reducciones estimadas del peso corporal entre el 10 % y el 15 %.

Conclusión: El auge de los agonistas del receptor de GLP-1 ha reconfigurado el paradigma del tratamiento de la obesidad, consolidándose como una alternativa altamente efectiva que apunta a una reconfiguración del manejo de esta patología.

Palabras clave: Péptido 1. Glucagón. Cirugía Bariátrica. Tratamiento.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

INTRODUÇÃO

Os agonistas dos receptores do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1) constituem uma classe farmacológica desenvolvida inicialmente para o tratamento do diabetes mellitus tipo 2, com destaque para moléculas como semaglutida e tirzepatida (Dallazen *et al.*, 2025). O GLP-1 é um hormônio incretínico produzido no trato gastrointestinal, responsável por estimular a secreção de insulina dependente da glicose, reduzir a secreção de glucagon e retardar o esvaziamento gástrico, promovendo maior saciedade (Dallazen *et al.*, 2025). Desde a introdução dos primeiros agonistas do GLP-1 na década de 2000, observou-se importante impacto metabólico associado à perda ponderal significativa, favorecendo sua ampliação terapêutica para além do controle glicêmico (Masrur *et al.*, 2025). Além dos benefícios metabólicos, estudos recentes apontam efeitos cardiovasculares e redução de fatores de risco associados à obesidade, consolidando essas moléculas como uma das principais inovações farmacológicas contemporâneas no manejo da síndrome metabólica (Afzal *et al.*, 2025); Silva *et al.*, 2024).

A obesidade configura-se como uma doença crônica multifatorial associada a elevadas taxas de morbimortalidade, estando diretamente relacionada ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2, hipertensão arterial sistêmica e distúrbios metabólicos (Dallazen *et al.*, 2025). Nesse contexto, os agonistas dos receptores de GLP-1 passaram a ocupar papel central no tratamento da obesidade devido à sua capacidade de promover perda de peso sustentada e melhora clínica global dos pacientes (Delgado *et al.*, 2026). A tirzepatida tem demonstrado resultados expressivos na redução do índice de massa corporal, ocasionando mudanças relevantes no perfil terapêutico dos indivíduos com obesidade grave (Barrett *et al.*, 2025). Paralelamente, evidências recentes sugerem uma diminuição progressiva da procura por procedimentos bariátricos, especialmente gastrectomia vertical, em virtude da elevada eficácia desses medicamentos no controle ponderal e metabólico, redefinindo paradigmas terapêuticos

previamente estabelecidos para o tratamento cirúrgico da obesidade (Delgado *et al.*, 2026); Silva *et al.*, 2024).

Diante desse cenário, torna-se relevante compreender de que maneira a crescente utilização dos agonistas dos receptores de GLP-1 vem promovendo mudanças no manejo terapêutico da obesidade, especialmente frente à elevada eficácia dessas medicações na redução ponderal e no controle metabólico dos pacientes. A investigação dessa temática mostra-se necessária devido ao potencial impacto dessas terapias farmacológicas sobre a indicação e a demanda por cirurgia bariátrica, além das possíveis repercussões sobre a prática clínica e os serviços especializados em tratamento cirúrgico da obesidade (Barret *et al.*, 2025). Assim, o presente estudo tem como objetivo investigar se a crescente utilização de agonistas do receptor de GLP-1 tem promovido uma reconfiguração no tratamento da obesidade, analisando sua eficácia em relação à cirurgia bariátrica e seu potencial impacto na indicação e demanda por intervenções cirúrgicas.

REFERENCIAL TEÓRICO

A obesidade é definida como uma doença crônica multifatorial caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal capaz de causar prejuízos metabólicos, funcionais e cardiovasculares ao organismo (Mousavi *et al.*, 2025). Atualmente, essa condição é considerada um dos principais problemas de saúde pública mundial devido à sua elevada prevalência e associação com diversas doenças crônicas não transmissíveis (Rabello *et al.*, 2025). Sua etiologia envolve interação complexa entre fatores genéticos, ambientais, hormonais, psicológicos e comportamentais, incluindo sedentarismo, alimentação hipercalórica, distúrbios emocionais e predisposição familiar (Borges *et al.*, 2025). Além disso, alterações neuroendócrinas relacionadas à leptina, grelina, insulina e incretinas contribuem diretamente para o desequilíbrio do balanço energético e para a manutenção do ganho ponderal progressivo (Klair *et al.*, 2023). Dessa forma, a obesidade não deve ser compreendida apenas como consequência de hábitos inadequados, mas como uma enfermidade metabólica complexa e persistente (Mousavi *et al.*, 2025).

Os sinais e sintomas da obesidade envolvem manifestações sistêmicas que comprometem significativamente a qualidade de vida e a funcionalidade dos indivíduos acometidos (Rabello *et al.*, 2025). Entre as manifestações clínicas mais frequentes destacam-se fadiga, intolerância ao exercício físico, dores osteoarticulares, dispneia, apneia obstrutiva do sono e alterações

psicossociais relacionadas à autoestima e ao convívio social (Borges *et al.*, 2025). A fisiopatologia da doença está associada ao estado inflamatório crônico de baixo grau provocado pelo tecido adiposo disfuncional, resultando em resistência insulínica, dislipidemias e alterações hormonais que favorecem o desenvolvimento da síndrome metabólica (Klair *et al.*, 2023). O diagnóstico é realizado principalmente por meio do índice de massa corporal (IMC), associado à avaliação da circunferência abdominal e à investigação de comorbidades metabólicas e cardiovasculares (Mousavi *et al.*, 2025). A identificação precoce dessas alterações é essencial para reduzir complicações clínicas e direcionar estratégias terapêuticas adequadas (Rabello *et al.*, 2025).

O tratamento da obesidade envolve abordagem multiprofissional baseada em reeducação alimentar, prática regular de atividade física, suporte psicológico e terapia farmacológica, especialmente nos casos de maior gravidade clínica (Borges *et al.*, 2025). Nesse contexto, os agonistas dos receptores do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1) passaram a desempenhar papel relevante devido aos efeitos metabólicos expressivos observados nos últimos anos (Brown *et al.*, 2025). A semaglutida atua mimetizando a ação fisiológica do GLP-1, promovendo aumento da saciedade, redução do esvaziamento gástrico e diminuição da ingestão alimentar, contribuindo para perda ponderal significativa (Rabello *et al.*, 2025). Já a tirzepatida apresenta mecanismo duplo ao atuar simultaneamente sobre receptores de GLP-1 e GIP, potencializando a resposta metabólica, o controle glicêmico e a redução do peso corporal em comparação às terapias tradicionais (Mousavi *et al.*, 2025). Essas diferenças farmacodinâmicas explicam a variabilidade dos resultados clínicos observados entre as moléculas atualmente disponíveis (Klair *et al.*, 2023).

Apesar dos avanços farmacológicos, a cirurgia bariátrica permanece indicada em pacientes com obesidade grave, especialmente quando há falha do tratamento clínico conservador e presença de comorbidades associadas (Mousavi *et al.*, 2025). Os procedimentos bariátricos diferenciam-se quanto aos mecanismos de ação e às repercussões metabólicas promovidas após a intervenção cirúrgica (Brown *et al.*, 2025). A gastrectomia vertical, também conhecida como sleeve gástrico, atua predominantemente pela redução do volume gástrico e pela diminuição da secreção de grelina, hormônio relacionado à fome (Borges *et al.*, 2025). Em contrapartida, o bypass gástrico em Y de Roux associa componente restritivo e disabsortivo, promovendo alterações intestinais e hormonais mais intensas relacionadas ao metabolismo glicêmico e à saciedade (Klair *et al.*, 2023). Paralelamente, agonistas de GLP-1, como a semaglutida e a

tirzepatida, vêm demonstrando importante eficácia tanto na perda ponderal quanto na melhora dos parâmetros metabólicos e do controle glicêmico, inclusive em pacientes submetidos previamente à cirurgia bariátrica, auxiliando na prevenção do reganho de peso e reduzindo a necessidade de procedimentos revisionais (Rabello *et al.*, 2025). Ao escolher entre tratamento farmacológico e cirurgia bariátrica, fatores clínicos individuais, perfil de risco e preferências do paciente devem ser considerados, uma vez que a cirurgia apresenta elevada eficácia terapêutica, porém associada a maior risco de complicações, enquanto os agonistas de GLP-1 oferecem benefícios expressivos com menor invasividade e perfil de segurança favorável (Mousavi *et al.*, 2025). Dessa forma, uma abordagem multidisciplinar e individualizada torna-se fundamental para otimização dos resultados terapêuticos em longo prazo, embora novos estudos ainda sejam necessários para esclarecer completamente a segurança, eficácia sustentada e impacto clínico prolongado dessas moléculas na prática clínica contemporânea (Brown *et al.*, 2025).

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão de literatura com abordagem qualitativa e recorte transversal. Os artigos foram submetidos a um processo de verificação e análise conforme o protocolo PRISMA — Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises (Moher, Liberati, Tetzlaff, Altman [PRISMA Group], 2020). A metodologia teve como objetivo reunir e analisar evidências científicas acerca do impacto do uso de agonistas de GLP-1 na demanda por cirurgia bariátrica.

A busca pela literatura foi realizada na base de dados Google Acadêmico e PubMed, amplamente utilizada na área da saúde para identificação de estudos científicos relevantes. Para a estratégia de busca foram utilizados descritores em português e inglês como: Peptídeo 1. Glucagon. Cirurgia bariátrica. Tratamento, bem como seus correspondentes nos vocabulários DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (Medical Subject Headings). Foram definidos critérios de inclusão e exclusão para a seleção dos estudos. Como critérios de inclusão, consideraram-se artigos disponíveis na íntegra em acesso aberto, publicados nos idiomas português e inglês, publicados nos últimos 3 anos, que respondesse diretamente ao objetivo do estudo. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados artigos duplicados e estudos indisponíveis na íntegra, trabalhos que não respondiam ao objetivo da pesquisa. Foram selecionados uma amostra de 9 estudos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Tabela 1. Estratégia do Manejo Terapêutico da Obesidade

AUTOR	TÍTULO	MÉTODO	RESULTADO
(Afzal <i>et al.</i> , 2025)	Eficácia a longo prazo da cirurgia bariátrica em comparação com a terapia médica moderna no diabetes tipo 2 e na obesidade: uma revisão sistemática.	Revisão sistemática	A cirurgia bariátrica demonstrou superioridade na promoção de perda de peso sustentada, controle glicêmico e remissão do diabetes mellitus tipo 2 em comparação às terapias médicas modernas. O grupo cirúrgico também apresentou melhora mais significativa na função metabólica, qualidade de vida e proteção contra complicações renais.
(Barrett <i>et al.</i> , 2025)	Tratamento da obesidade com cirurgia bariátrica versus agonistas do receptor GLP-1.	Coorte retrospectiva	A análise de dados de mundo real revelou que, no acompanhamento longitudinal de pacientes com obesidade, a intervenção cirúrgica apresentou maior magnitude na perda de peso total quando comparada diretamente ao tratamento farmacológico com agonistas de GLP-1 (semaglutida).
(Borges <i>et al.</i> , 2025)	Comparação dos desfechos cardiometabólicos entre agonistas de GLP-1 e cirurgia bariátrica em pacientes com síndrome metabólica.	Revisão sistemática de literatura	A cirurgia bariátrica demonstrou maior impacto a curto prazo, promovendo perda ponderal entre 25% e 35% e taxas de remissão do diabetes tipo 2 de até 80%. Em contrapartida, os agonistas de GLP-1 apresentaram um perfil seguro e menos invasivo, com reduções de peso corporal estimadas entre 10% e 15%.
(Brown <i>et al.</i> , 2025)	Cirurgia bariátrica versus agonistas do receptor GLP-1 em pacientes com diabetes, principalmente beneficiários do Medicare e Medicaid: uma análise de 3 anos.	Estudo observacional longitudinal	Em uma coorte de pacientes obesos e diabéticos usuários do seguro de saúde público americano (Medicare/Medicaid), a cirurgia bariátrica associou-se a uma perda de peso significativamente superior à dos agonistas de GLP-1 em todos os intervalos temporais avaliados (de 3 meses a 3 anos).
(Delgado <i>et al.</i> , 2026)	Cirurgia Bariátrica Metabólica versus Agonistas do Receptor GLP-1 para o Tratamento da Obesidade: Uma Revisão Sistemática e Meta-análise.	Revisão sistemática e meta-análise	A ampla incorporação clínica dos agonistas do receptor de GLP-1 (notadamente a semaglutida) associou-se a uma tendência de redução ou desaceleração no crescimento das taxas de procedimentos bariátricos

AUTOR	TÍTULO	MÉTODO	RESULTADO
			executados, sugerindo uma mudança epidemiológica na busca por tratamento.
(Masrur <i>et al.</i> , 2025)	Gastrectomia vertical versus semaglutida para perda de peso em uma coorte minoritária com obesidade grave: um estudo de pareamento por propensão.	Coorte com pareamento por escore de propensão	Pacientes com obesidade grave pertencentes a minorias étnicas submetidos à gastrectomia vertical demonstraram perda de peso significativamente maior no período de 12 meses do que aqueles tratados clinicamente com semaglutida.
(Pereira Dias Ribeiro <i>et al.</i> , 2024)	Terapêuticas Promissoras para o Controle da Obesidade: uma Revisão Abrangente.	Revisão de literatura	A cirurgia bariátrica consolidou eficácia notável no emagrecimento e na melhora duradoura de comorbidades. Paralelamente, os agonistas de GLP-1 alcançaram reduções ponderais superiores a 15% quando associados a modificações no estilo de vida, ressaltando a necessidade de uma abordagem holística e personalizada.
(Rabello <i>et al.</i> , 2025)	Eficácia e Segurança da Bariátrica Versus GLP-1 no Controle da Obesidade e Comorbidades.	Revisão integrativa da literatura	O bypass gástrico e a gastrectomia vertical proporcionaram perda de peso superior a 25% com remissão concomitante de hipertensão e diabetes tipo 2. Já as terapias com semaglutida e tirzepatida atingiram reduções de 15% a 21% no peso corporal associadas a um controle glicêmico robusto.
(Sabatella <i>et al.</i> , 2026)	Comparative Efficacy of Metabolic/Bariatric Surgery Versus GLP-1 Receptor Agonists: A Network Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials.	Metanálise em rede de ensaios clínicos	Embora ambas as abordagens forneçam benefícios metabólicos substanciais e a cirurgia bariátrica permaneça como o padrão-ouro em eficácia, os novos fármacos (como a tirzepatida) surgem como opções não cirúrgicas promissoras para a personalização do manejo da obesidade.

FONTE: AUTORES, 2026

Os achados desta revisão evidenciam uma clara mudança epidemiológica no manejo da obesidade, caracterizada pela desaceleração e redução na busca imediata por procedimentos bariátricos após a ampla inserção clínica dos agonistas do receptor de GLP-1 (Delgado *et al.*, 2026). Essa transição reflete o surgimento de alternativas farmacológicas não cirúrgicas robustas, como a semaglutida e a tirzepatida, que estabelecem novos patamares de perda ponderal na

prática médica moderna (Sabatella *et al.*, 2026). Contudo, embora os análogos de GLP-1 atuem como uma abordagem menos invasiva e segura para otimização metabólica, a literatura demonstra de forma unânime que a cirurgia bariátrica permanece consolidada como o padrão-ouro em termos de eficácia e sustentabilidade terapêutica (Pereira Dias Ribeiro *et al.*, 2024).

No cenário clínico comparativo, as técnicas de bypass gástrico e gastrectomia vertical superam sistematicamente o tratamento medicamentoso isolado em todas as janelas temporais de acompanhamento (Barrett *et al.*, 2025). Enquanto os agonistas de GLP-1 promovem reduções de peso corporal estimadas entre 10% e 21%, a intervenção cirúrgica atinge magnitudes superiores, variando de 25% a 35% de perda ponderal crônica (Borges *et al.*, 2025; Rabello *et al.*, 2025). Adicionalmente, os dados de mundo real corroboram a superioridade da via cirúrgica no perfil metabólico a longo prazo, evidenciando taxas de remissão do diabetes mellitus tipo 2 de até 80%, além de melhora significativa na função renal e na qualidade de vida dos pacientes quando comparados às terapias clínicas atuais (Afzal *et al.*, 2025).

Apesar do prognóstico favorável associado aos novos fármacos, a cronicidade do tratamento esbarra em limitações críticas de custo e adesão contínua, gerando disparidades no acesso à saúde. Em populações de baixa renda dependentes de seguros públicos ou em minorias étnicas com obesidade grave, a gastrectomia vertical demonstra resultados marcadamente superiores aos medicamentos na manutenção do emagrecimento (Masrur *et al.*, 2025). Isso ocorre porque o impacto cumulativo do tratamento farmacológico prolongado compromete a sustentabilidade financeira, tornando a cirurgia bariátrica uma estratégia de maior custo-benefício e eficácia contínua nesses grupos (Brown *et al.*, 2025). Diante dessas limitações, investigações futuras devem priorizar ensaios de longo prazo focados em protocolos combinados personalizados.

CONCLUSÃO

A ascensão dos agonistas do receptor de GLP-1 reconfigurou o paradigma do tratamento da obesidade, consolidando-se como uma alternativa de alta eficácia que aponta para uma reconfiguração do manejo dessa patologia. Os achados deste estudo demonstram que a ampla utilização dessas terapias farmacológicas exerce um impacto direto na redução e na desaceleração da demanda por procedimentos cirúrgicos tradicionais, como a gastrectomia vertical. Contudo, essa nova dinâmica não altera o papel central e soberano da cirurgia bariátrica, que permanece

como a intervenção mais eficaz e o padrão-ouro indiscutível para os casos de maior gravidade e obesidade severa.

A relevância teórica e prática deste estudo reside na capacidade de demonstrar que ambas as abordagens não são excludentes, mas sim estratégias clínicas complementares. Evidencia-se que a terapia farmacológica desempenha um papel adjuvante crucial, seja atuando na otimização metabólica precoce ou no manejo do reganho ponderal pós-operatório. Diante disso, esta pesquisa contribui significativamente para a literatura científica ao subsidiar decisões clínicas mais assertivas, promovendo a individualização terapêutica e auxiliando na formulação de políticas de saúde que ponderem o custo-benefício e a sustentabilidade do tratamento da obesidade a longo prazo.

REFERÊNCIAS

AFZAL, A. *et al.* Long-Term Efficacy of Bariatric Surgery Compared to Modern Medical Therapy in Type 2 Diabetes and Obesity: A Systematic Review. **Cureus**, [S. l.], v. 17, n. 8, p. e43093, ago. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.7759/cureus.89409>. Acesso em: 16 jun. 2026.

BARRETT, T. S. *et al.* Obesity Treatment With Bariatric Surgery vs GLP-1 Receptor Agonists. **JAMA Surgery**, Chicago, v. 160, n. 11, p. 1232–1239, nov. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1001/jamasurg.2025.3590>. Acesso em: 16 jun. 2026.

BORGES, F. O. *et al.* Comparação dos desfechos cardiometabólicos entre agonistas de GLP-1 e cirurgia bariátrica em pacientes com síndrome metabólica. **Lumen et Virtus**, [S. l.], v. 16, n. 50, p. 8332-8351, jul. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.56238/levv16n50-026>. Acesso em: 16 jun. 2026.

BROWN, A. *et al.* Bariatric surgery vs. GLP-1 receptor agonists among primarily medicare and medicaid patients with diabetes: a 3-year analysis. **Surgical Endoscopy**, [S. l.], v. 39, n. 12, p. 8412-8420, dez. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00464-025-12403-y>. Acesso em: 16 jun. 2026.

DALLAZEN, V. B. *et al.* Eficácia do Mounjaro em comparação à cirurgia bariátrica na perda de peso: evidências de uma revisão integrativa. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, [S. l.], v. 18, n. 2, p. e15172, fev. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.55905/revconv.18n.2-024>. Acesso em: 16 jun. 2026.

DELGADO, L. M. *et al.* Metabolic Bariatric Surgery versus GLP-1 Receptor Agonists for Obesity Management: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Obesity Surgery**, [S. l.], v. 36, n. 3, p. 942-951, mar. 2026. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11695-026-08551-2>. Acesso em: 16 jun. 2026.

KLAIR, N. *et al.* What Is Best for Weight Loss? A Comparative Review of the Safety and Efficacy of Bariatric Surgery Versus Glucagon-Like Peptide-1 Analogue. **Cureus**, [S. l.], v. 15, n. 9, p. e46197, set. 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.7759/cureus.46197>. Acesso em: 16 jun. 2026.

MASRUR, M. A. *et al.* Sleeve Gastrectomy Versus Semaglutide for Weight Loss in a Severely Obese Minority Cohort: A Propensity-Matched Study. **Obesity Surgery**, [S. l.], v. 35, n. 1, p. 112-120, jan. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s11695-025-07712-z>. Acesso em: 16 jun. 2026.

MOUSAVI, A. *et al.* The role of glucagon-like peptide-1 receptor agonists in weight regain treatment or prevention after bariatric surgery: a systematic review and meta-analysis. **Eating and Weight Disorders - Studies on Anorexia, Bulimia and Obesity**, [S. l.], v. 30, n. 1, p. 85-94, ago. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s40519-025-01770-z>. Acesso em: 16 jun. 2026.

PEREIRA DIAS RIBEIRO, N. B. *et al.* Terapêuticas Promissoras para o Controle da Obesidade: uma Revisão Abrangente. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 626-642, jan. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n1p626-642>. Acesso em: 16 jun. 2026.

RABELLO, J. G. P. *et al.* Eficácia e segurança da bariátrica versus GLP-1 no controle da obesidade e comorbidades. **Revista Foco**, [S. l.], v. 18, n. 12, p. e11076, dez. 2025. Disponível em: <https://doi.org/10.54751/revistafoco.v18n12-179>. Acesso em: 16 jun. 2026.

SABATELLA, L. *et al.* Comparative Efficacy of Metabolic/Bariatric Surgery Versus GLP-1 Receptor Agonists: A Network Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. **Obesity**, Silver Spring, v. 34, n. 4, p. 770-781, abr. 2026. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/oby.70100>. Acesso em: 16 jun. 2026.

SILVA, C. M. da *et al.* Eficácia e segurança de abordagens farmacológicas no tratamento da obesidade: uma análise comparativa entre estratégias terapêuticas. **Journal of Medical and Biosciences Research**, [S. l.], v. 1, n. 5, p. 568-577, dez. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.70164/jmbr.v1i5.423>. Acesso em: 16 jun. 2026.