

Tratamento medicamentoso e estilo de vida para obesidade: Uma revisão integrativa

Medication treatment and lifestyle for obesity: An integrative review

Tratamiento con medicamentos y estilo de vida para la obesidad: Una revisión integrativa

Recebido: 21/12/2024 | Revisado: 10/01/2025 | Aceitado: 11/01/2025 | Publicado: 15/01/2025

Raíssa Gabrielle Alves Silva¹

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-0443-6415>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: rai0gabi@gmail.com

Bárbara Adeline Ramalho Faro¹

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-5060-1654>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: barbarafaro13@gmail.com

Bruna Mendonça Dória de Jesus¹

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-0035-7945>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: brunadoria1707@gmail.com

Maria Fernanda Lima Bezerra Santos¹

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5337-9506>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: nandaxlimaa@gmail.com

Victoria Solange Novais de Barros Costa¹

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-4972-7856>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: victoriasolangebrasil@gmail.com

Yasmin Gabriele Ferreira Santos¹

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-3558-5680>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: yasferrasantos@gmail.com

Fernanda Kelly Fraga Oliveira²

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9094-6128>
Universidade Tiradentes, Brasil
Centro de Hemoterapia de Sergipe, Brasil
E-mail: fernandaponte2010@gmail.com

Aline Barreto Hora³

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3930-6475>
Universidade Tiradentes, Brasil
E-mail: aline.barretoh@hotmail.com

Resumo

A obesidade é uma doença crônica não transmissível e multifatorial associada ao desenvolvimento de comorbidades. Por ser uma das principais causas de morte a nível mundial, possui grande relevância para a saúde pública. O estilo de vida e o tratamento medicamentoso são as principais alternativas não cirúrgicas para resolução dessa enfermidade. A presente revisão integrativa teve como objetivo reunir os principais achados sobre tratamento medicamentoso e mudança de estilo de vida para a obesidade. As bases de dados pesquisadas foram PubMed, Web of Science, Scielo e Lilacs nos últimos 5 anos. Para isso, utilizou-se a metodologia PICOS, o protocolo PRISMA e a ferramenta Rayyan para a seleção e inclusão dos estudos. Após a leitura dos resumos, textos na íntegra e a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão restaram 6 estudos para a síntese quantitativa. Foi apontado que a partir do automonitoramento na ingestão calórica e da atividade física, a terapia cognitivo-comportamental (TCC) auxilia os pacientes a administrarem seus objetivos e manejar seus comportamentos prejudiciais, melhorando, então, seus hábitos alimentares e físicos. Pacientes submetidos ao tratamento farmacológico obtiveram resultados gerais de exames físicos e laboratoriais similares àqueles que optaram por alterar seu estilo de vida para o mesmo objetivo. Mudanças no estilo de vida, com instruções nutricionais e de exercício físico, TCC e o tratamento medicamentoso fitoterápico apresentam-se de forma eficaz e segura, de modo a proporcionar modificações positivas, sobretudo no que se refere à redução dos riscos e das consequências causadas pela obesidade.

Palavras-chave: Obesidade; Tratamento; Estilo de vida.

¹ Graduanda em Medicina. Universidade Tiradentes – UNIT, Aracaju, SE. Brasil.

² Biomédica, Enfermeira, Mestre em Saúde e Ambiente. Universidade Tiradentes – UNIT; Superintendente do Centro de Hemoterapia de Sergipe, Aracaju, SE. Brasil.

³ Enfermeira, Mestre em Saúde e Ambiente. Universidade Tiradentes - UNIT, Aracaju, SE. Brasil.

Abstract

Obesity is a chronic non-communicable and multifactorial disease associated with the development of comorbidities. As it is one of the leading causes of death worldwide, it has great relevance for public health. Lifestyle and drug treatment are the main non-surgical alternatives for resolving this condition. This integrative review aimed to gather the main findings on drug treatment and lifestyle changes for obesity. The databases searched were PubMed, Web of Science, Scielo, and Lilacs in the past 5 years. For this, the PICOS methodology, the PRISMA protocol, and the Rayyan tool were used for study selection and inclusion. After reading the abstracts, full texts, and applying the inclusion and exclusion criteria, 6 studies remained for quantitative synthesis. It was noted that through self-monitoring of caloric intake and physical activity, cognitive-behavioral therapy (CBT) helps patients manage their goals and harmful behaviors, thus improving their eating and physical habits. Patients undergoing pharmacological treatment achieved overall physical and laboratory exam results similar to those who chose to change their lifestyle for the same purpose. Lifestyle changes, with nutritional and physical exercise instructions, CBT, and herbal pharmacological treatment are effective and safe, providing positive modifications, especially concerning the reduction of risks and consequences caused by obesity.

Keywords: Obesity; Treatment; Lifestyle.

Resumen

La obesidad es una enfermedad crónica no transmisible y multifactorial asociada con el desarrollo de comorbilidades. Al ser una de las principales causas de muerte a nivel mundial, tiene gran relevancia para la salud pública. El estilo de vida y el tratamiento farmacológico son las principales alternativas no quirúrgicas para esta enfermedad. Esta revisión integrativa tuvo como objetivo reunir los principales hallazgos sobre tratamiento farmacológico y cambio de estilo de vida para la obesidad. Se consultaron las bases de datos PubMed, Web of Science, Scielo y Lilacs de los últimos 5 años. Se utilizó la metodología PICOS, el protocolo PRISMA y la herramienta Rayyan para la selección de estudios. Tras revisar resúmenes, textos completos y aplicar criterios de inclusión y exclusión, se seleccionaron 6 estudios para la síntesis cuantitativa. Se encontró que el autocontrol de la ingesta calórica y la actividad física, junto con la terapia cognitivo-conductual (TCC), ayudan a los pacientes a manejar sus metas y comportamientos perjudiciales, mejorando sus hábitos alimentarios y físicos. Los pacientes que recibieron tratamiento farmacológico mostraron resultados similares a aquellos que cambiaron su estilo de vida. Los cambios en el estilo de vida, la orientación nutricional, el ejercicio físico, la TCC y el tratamiento fitoterápico farmacológico se presentan como eficaces y seguros, promoviendo modificaciones positivas, especialmente en la reducción de riesgos y consecuencias derivadas de la obesidad.

Palabras clave: Obesidad; Terapéutica; Estilo de vida.

1. Introdução

A obesidade é uma doença crônica não transmissível e multifatorial, classificada como uma das principais causas de morte a nível mundial (Safaei et al., 2021). Segundo a Organização Mundial de Saúde, mais de 1 bilhão de pessoas no mundo são portadoras de obesidade (World Health Organization [WHO], 2024). Ademais, desde 1990, os índices de obesidade dobraram entre os adultos e quadruplicaram entre crianças e adolescentes, tornando-se então uma grande preocupação para a saúde pública (WHO, 2024).

A obesidade ocorre devido ao desequilíbrio energético entre o consumo e o gasto calórico do indivíduo (Safaei et al., 2021). Sendo assim, o excesso de tecido adiposo causa o aumento do estresse oxidativo associado à liberação de citocinas pró-inflamatórias, gerando uma resposta inflamatória crônica que favorece o desenvolvimento de comorbidades (Barakat & Almeida, 2021).

O excesso de adiposidade visceral é fortemente associado a anormalidades metabólicas (Neeland et al., 2019; Piché et al., 2020), e afeta a saúde pública em diversos níveis (Safaei et al., 2021), a saber: doenças neurodegenerativas (Morys et al., 2021), como Alzheimer e Parkinson; hipertensão, doença coronariana, insuficiência cardíaca; diabetes; entre outros. O diagnóstico da obesidade se dá por meio do cálculo do Índice de Massa Corporal (IMC), medido por [peso (kg)/ altura (em m²)] e cujo resultado deve ser maior ou igual a 30 kg/m² (WHO, 2024).

Ao se analisar as linhas de tratamento existentes para esse quadro, nota-se que os hábitos de vida inadequados influenciam o curso da doença. O apetite e o peso corporal são regulados por uma rede neuroendócrina entre intestino e cérebro, que rastreia mudanças de curto e longo prazo na ingestão e no gasto de energia, a fim de garantir a homeostase

energética e do peso corporal (Wadden et al., 2020).

Entretanto, mudanças na forma de preparo dos alimentos, tornando-os mais baratos e palatáveis, com adições de açúcar, gordura e sal, são servidos em porções cada vez maiores (Monteiro & Cannon, 2021), o que gera uma desregulação da rede neuroendócrina da fome e desencadeia a obesidade (Mambrini et al., 2023). Por isso, é importante a manutenção dietética para evitar o desenvolvimento do excesso de adiposidade (Wadden et al., 2020).

Ademais, existe uma associação entre a obesidade e o exercício físico. O exercício regular tem efeitos benéficos no gasto de energia e na aptidão física, o que influencia um aumento na capacidade aeróbica, na força muscular e uma melhora do metabolismo (Van Baak et al., 2021). Logo, o exercício físico é fulcral para evitar a obesidade, visto que promove a quebra das moléculas de triacilgliceróis do tecido adiposo, evitando o excesso de gordura (Muscella et al., 2020).

Contudo, o tratamento medicamentoso, pela maior facilidade e rapidez em visualizar os resultados, é uma via buscada com frequência (Fonseca et al., 2024). No Brasil, os fármacos mais utilizados são a liraglutida, lorcasserina, sibutramina e orlistate, alguns via controle do apetite e outros via a redução da absorção de gordura pelo corpo (Gonçalves & Abreu, 2021).

No entanto, a eficácia a longo prazo e a segurança desses medicamentos é bastante questionada. Um estudo requisitado pela European Medicines Agency (EMA), apontou que apenas 30% dos pacientes sob o uso da sibutramina apresentaram perda de peso de, pelo menos, 5% por 3 meses, porém com evolução de 16% no risco cardiovascular (Duarte et al., 2020). Devido aos riscos de dependência e de efeitos colaterais, a conduta medicamentosa para redução de peso deve ser utilizada prioritariamente após falha dos métodos tradicionais (Fonseca et al., 2024).

Além disso, o ganho de peso após a descontinuidade do uso de fármacos pode ocorrer se não associado à mudança no estilo de vida (Trabulsi et al., 2023). Uma vez que a meta é alcançada, os pacientes geralmente reduzem ou cessam as visitas ao nutricionista e, em consequência, abandonam o tratamento dietético e o peso é readquirido (Trabulsi et al., 2023).

Evidencia-se que o tratamento da obesidade é complexo e desafiador, pois aborda a necessidade de uma equipe multidisciplinar. O protocolo deve envolver orientações nutricionais e de atividade física, visando modificações no comportamento, nas práticas alimentares e no estilo de vida (Trabulsi et al., 2023).

Portanto, sendo a obesidade uma doença crônica não transmissível com graves consequências, percebe-se a importância da associação entre o tratamento medicamentoso e a mudança no estilo de vida (WHO, 2024). Assim, o objetivo do estudo é analisar a eficácia do tratamento medicamentoso em associação a mudança no estilo de vida. Como objetivos secundários, identificar o desempenho individual de cada terapêutica para reduzir os índices de obesidade, considerando sua segurança e sua viabilidade.

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura (Mattos, 2015; Anima, 2014; Crossetti, 2012), caracterizada como um método de investigação que permite compilar, analisar e sintetizar estudos disponíveis sobre determinados temas de forma sistemática. Para a elaboração desta revisão integrativa, seguiram-se as seguintes etapas: 1) identificação do problema; 2) busca da literatura; 3) avaliação dos dados; 4) análise dos dados.

Etapa N. °1: Identificação do Problema

O problema abordado na presente revisão formulou-se com base na pergunta de pesquisa “Qual o estado da literatura sobre o tratamento medicamentoso associado à mudança no estilo de vida em adultos obesos?”, de acordo com o acrônimo PICOS (Santos et al., 2007): **P**: adultos obesos, **I**: tratamento medicamentoso e mudança no estilo de vida, **C**: pacientes sem mudanças comportamentais, **O**: redução dos índices de obesidade, **S**: estudos empíricos transversais e longitudinais.

Etapa N. °2: Busca da Literatura

Primeiramente, para desenvolvimento dessa etapa foram determinados os descritores de busca e os critérios de inclusão e exclusão.

A partir disso, os critérios de inclusão foram artigos que respeitassem a pergunta de pesquisa, o público alvo, com delimitação de tempo de 2019 a 2024, nos idiomas português e inglês, publicados em revistas indexadas nas bases de dados PubMed, Web of Science, Scielo e Lilacs. Já como critérios de exclusão considerou-se artigos não originais e que não respondessem ao objetivo da pesquisa. A equação de busca foi realizada com os termos encontrados no DeCS, como demonstrado na Tabela 1.

“obesity” AND “treatment” AND “life style”

Etapa N. °3: Avaliação dos dados

O processo de agrupamento e de exclusão das duplicatas foi feito por meio do software Rayyan. Inicialmente, foi realizada a leitura dos títulos e dos resumos que descreviam os artigos em busca de adequar a seleção aos critérios de inclusão. Três pesquisadoras (Santos, M.F.L.B.; Santos, Y.G.F.; Silva, R.G.A.) ficaram responsáveis pela seleção e pela revisão dos estudos incluídos. Os resultados da busca e do processo de inclusão foram relatados e apresentados em um fluxograma PRISMA - ScR (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta - analyses or scoping review), demonstrado na Figura 1.

Etapa N. °4: Análise dos dados

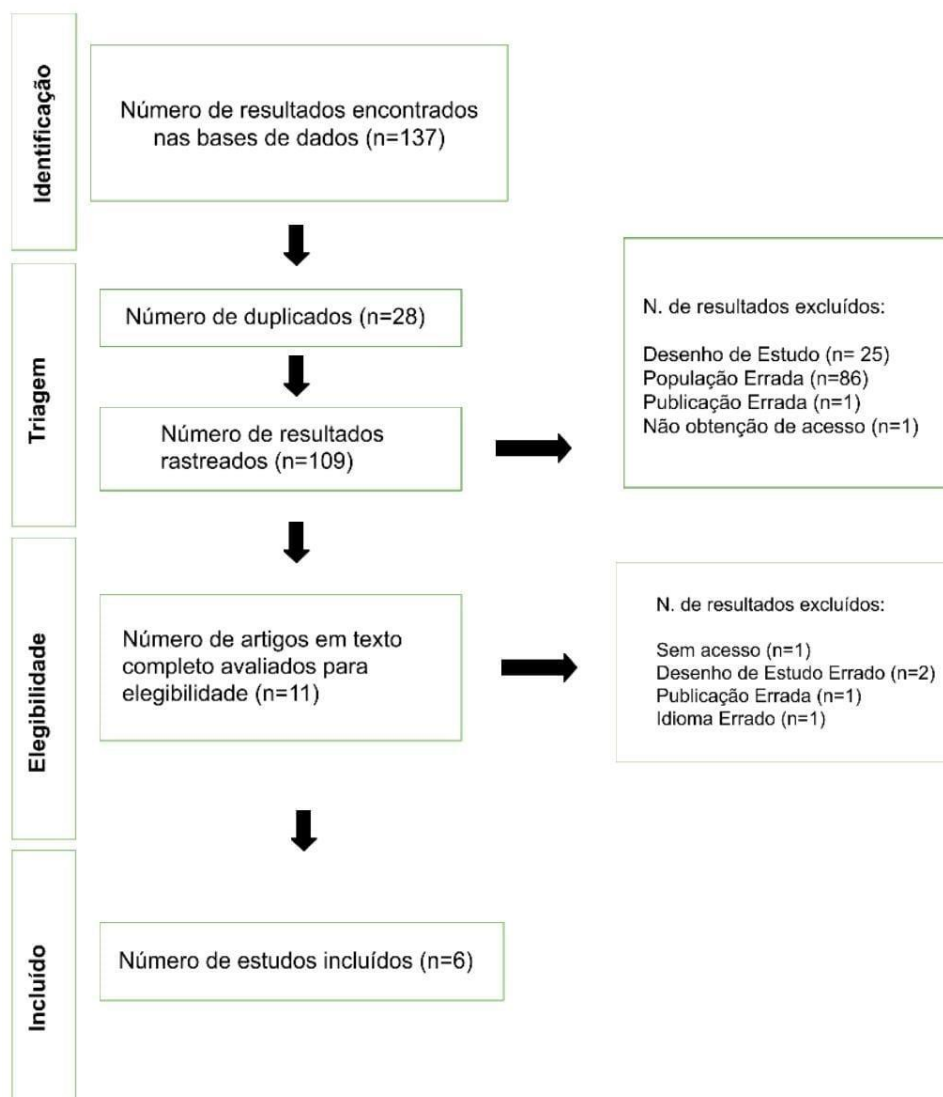
Do total de 137, excluíram-se 28 (20,4% da amostra) artigos duplicados, restando 109. Após a leitura dos títulos e dos resumos, 112 artigos foram excluídos por não atenderem aos objetivos do estudo. Os motivos de exclusão foram: população (86 estudos), desenho de estudo (25 estudos) ou tipo de publicação (1 estudo). A partir disso, restaram 11 artigos para serem lidos na íntegra, desses, 1 foi excluído por não obtenção de acesso, 2 por desenho de estudo errado, 1 por idioma errado e 1 por publicação errada. Sendo assim, 6 artigos foram incluídos na amostra final desta pesquisa. O procedimento pode ser observado na Tabela 1 e na Figura 1.

Tabela 1 - Bases de dados, descritores e estratégias de buscas utilizadas na investigação sobre a relação entre obesidade, estilo de vida e tratamento.

Base de dados	Descritores	Estratégias de Busca	N (inicial)
PubMed	<i>“obesity” AND “treatment” AND “life style”</i>	<i>“Title/Abstract”, 2019-2024</i>	58
Scielo	<i>“obesity” AND “treatment” AND “life style”</i>	<i>“Abstract”, 2019-2024</i>	1
Lilacs	<i>“obesity” AND “treatment” AND “life style”</i>	<i>“Abstract”, 2019-2024</i>	25
Web of Science	<i>“obesity” AND “treatment” AND “life style”</i>	<i>“Abstract”, 2019-2024</i>	53

Fonte: Dados da pesquisa.

Figura 1 - Processo de seleção e análise dos estudos primários descobertos para a revisão integrativa conforme o protocolo PRISMA.



Fonte: Dados da pesquisa.

3. Resultados e Discussão

Dos 6 artigos da amostra final do estudo, três foram publicados em 2020, dois em 2021 e um em 2024. No que diz respeito à procedência dos estudos, identificou-se a origem norte-americana como predominância ($\cong 66,67\%$), fora os estadunidenses, foi identificado um artigo de origem britânica e um de origem indiana. No que tange os periódicos de publicação, todos foram internacionais. Além disso, o público-alvo escolhido, dos 6 artigos, foram pessoas que apresentavam obesidade ou sobrepeso e os tipos de estudo, em sua totalidade, eram longitudinais. Na Tabela 2, verifica-se a caracterização das pesquisas, com relação à autores/país/ano, periódico de publicação, público-alvo e tipo de estudo.

Tabela 2 - Caracterização dos estudos entre 2020 e 2024, Aracaju/SE, Brasil, 2024.

Artigo	Autores/País/Ano	Periódico de publicação	Público-alvo	Tipo de estudo
A1	Höchstmann C; Dorling JL; Martin CK; Newton RL Jr; Apolzan JW; Myers CA; Denstel KD; Mire EF; Johnson WD; Zhang D; Arnold CL; Davis TC; Fonseca V; Lavie CJ; Price-Haywood EG; Katzmarzyk PT; Estados Unidos, 2021	Circulation	Pacientes com idade entre 20 e 75 anos, que tivessem IMC de 30-50 kg/m ²	Estudo longitudinal retrospectivo
A2	Murakami, J. M., Bennett, B. L., Rand-Giovannetti, D., Stefano, E. C., & Latner, J. D.; Estados Unidos, 2020	Nutrition and Health	36 funcionários de uma empresa local do Havaí	Estudo experimental longitudinal
A3	Jacobs M; Harris J; Craven K; Sastre L; Estados Unidos, 2021	Oxford Academic	Mulheres, de IMC \geq 30 kg/m ² , com o seguro Medicare	Estudo observacional retrospectivo
A4	Gillespie, J; Wright, H; Pinkney, J; Lloyd, H; Reino Unido, 2024	MDPI	Homens e mulheres britânicos em tratamento para obesidade	Qualitativa
A5	Langan, A; Bader, A; Goedkoop, S; Cummings, S; Tsikitas, M; Nogueira, I; Reyes, KJC; Stanford, FC; Estados Unidos, 2020	Clinical Nutrition ESPEN	Pacientes adultos do Massachusetts General Hospital Weight Center, entre as idades de 21 a 80 anos, com IMC entre 28.5 and 74.4 kg/m ²	Estudo longitudinal prospectivo
A6	Raja, M; Nayak, C; Paital, B; Rath, P; Moorthy, K; Raj, S; Hati, AK; Índia, 2020	Medical Science	30 indivíduos obesos z, com idades de 15 a 55 anos ,que apresentassem IMC \geq 30	Ensaio clínico randomizado controlado

Fonte: Dados da pesquisa.

Quanto à metodologia utilizada pelos estudos, três artigos realizaram intervenções focadas no estilo de vida dos participantes, visando uma redução de peso e uma melhora do estado de saúde geral. Outros dois artigos, trataram de perspectivas também emocionais, abordando a necessidade de acompanhamento holístico no processo de perda de peso e, principalmente, na manutenção desses valores. Além disso, um artigo trouxe a abordagem medicamentosa, ao utilizar um fitoterápico em sua intervenção. No Quadro 1, são evidenciadas as principais informações dos estudos, como títulos dos artigos, objetivos, estratégias de uso e os principais resultados.

Quadro 1 - Síntese de informações dos estudos da revisão, 2020 a 2024. Aracaju, SE, Brasil, 2024.

Artigo	Título do artigo	Objetivos	Estratégia de uso	Principais resultados
A1	Efeitos de intervenção de 2 anos de atenção primária em pacientes com risco cardiometabólico-A: Um Estudo Clínico Randomizado.	Examinar a eficácia de uma intervenção intensa no estilo de vida para perda de peso na atenção primária entre uma população diversa, com obesidade e de baixa renda para melhorar os fatores de risco cardiometabólicos ao longo de 24 meses.	O ensaio PROMoting Successful Weight Loss in Primary Care in Louisiana alocou aleatoriamente 18 clínicas igualmente para cuidados habituais ou uma intervenção intensa no estilo de vida e inscreveram 803 adultos com obesidade. Foi levantada uma hipótese de que os participantes que receberam a intervenção intensa no estilo de vida mostrariam melhorias nos fatores de risco cardiometabólicos.	Pacientes submetidos à intervenção intensa no estilo de vida mostraram maior redução de peso ao longo dos 24 meses. Aos 12 meses, a glicemia em jejum, a proporção de colesterol HDL e gravidade da síndrome metabólica diminuíram mais no grupo com intervenção intensa.
A2	Melhorando o bem-estar de funcionários: Aplicando um comportamento de perda de peso efetiva no ambiente de trabalho.	Investigar a eficácia de uma intervenção comportamental para perda de peso, previamente validada.	Realização de tratamento comportamental por 6 meses, em grupo, com profissionais treinados. Avaliações antropométrica, fisiológicas, psicológicas e comportamentais foram coletadas pré e pós tratamento.	61% dos participantes aderiu ao tratamento. 78% completou o tratamento. Em comparação pré e pós tratamento, os participantes apresentaram melhora clínica significativa no peso, Índice de Massa Corpórea e circunferência da cintura. Além de evidenciar melhora fisiológica, psicológica e comportamento.
A3	Compartilhando o “peso” do controle da obesidade na atenção primária: integração de nutricionistas registrados para fornecer terapia comportamental intensiva para obesidade para pacientes do Medicare.	Examinar a integração de nutricionistas que forneceram terapia comportamental intensiva para obesidade em um ambiente de cuidados primários. Um objetivo secundário foi examinar a intensidade da terapia comportamental intensiva para obesidade versus resultados clínicos e influência de fatores socioeconômicos.	Um programa que incluiu a terapia nutricional médica, o controle do peso e o tratamento da obesidade com base em evidências.	A análise do modelo misto mostrou melhorias estatisticamente significativas nos resultados clínicos do tratamento com terapia comportamental intensiva para obesidade. O peso diminuiu quase 3 libras ($\approx 1,6$ Kg), enquanto o índice de massa corporal foi meio ponto menor.
A4	Combinando teoria comportamental e análise narrativa para explorar a experiência vivida de obesidade e avaliar o envolvimento potencial em um serviço de controle de peso do Reino Unido: teoria e abordagens narrativas no controle de peso.	Testar empiricamente a aplicabilidade de teorias psicológicas do comportamento fundamentado nas experiências vividas pelos pacientes.	Foi utilizada a estratégia de entrevistas narrativas para a compreensão de como o contexto sistêmico de uma pessoa influenciava o seu peso.	O locus de controle foi um construto dominante evidenciado através do estilo de atribuição e da autoeficácia de uma pessoa. Foi observado um elevado senso de autocompreensão e eficácia que resultaram em autorrealização pessoal.
A5	Um estudo longitudinal para investigar os efeitos de um programa compreensivo de controle de peso de	Avaliar as mudanças em relação ao peso corporal, aos parâmetros bioquímicos e à	204 pacientes passaram por avaliação nutricional para coleta de IMC,	Em média, os pacientes perderam 6,4 kg, o que representa uma perda percentual de peso

	12 semanas com estilo e qualidade de vida.	qualidade de vida entre os pacientes após completarem 12 semanas do programa compreensivo de controle de peso em uma clínica médica para obesidade.	alteração de peso, parâmetros qualitativos de vida e bioquímicos. Ocorrem, por fim, visitas semanais de instrução sobre tópicos de estilo de vida e nutrição e os desfechos secundários foram reavaliados individualmente com o nutricionista.	corporal total de 5%. A diminuição do IMC foi entre $5,35 \pm 4,61\%$.
A6	Estudo randomizado acerca do peso e do perfil lipídico de pessoas obesas pelo uso de Garcinia Cambogia.	Descobrir os efeitos homeopáticos do uso da G.cambogia em relação a redução de peso e de perfil lipídico em pacientes obesos.	Os trinta indivíduos participantes foram separados em três grupos de 10, assim, cada grupo recebeu ou doses de Garcinia Cambogia. Dessa maneira, receberam 4 glóbulos das medicações três vezes ao dia, durante três meses. Além disso, foram medidos o colesterol, o peso, os triglicérides e as diversas lipoproteínas, antes e após o tratamento.	Foi observado que indivíduos que obtiveram prescrição de G. Cambogia 3x apresentaram sintomas como perda de apetite e diarreia por alguns dias, porém depois houve normalização. Foi constatado que todos os pacientes submetidos ao tratamento apresentaram perda ponderal significativa, além da redução de níveis totais de colesterol e triglicérides e uma alteração notável nos níveis de VLDL, LDL e HDL

Fonte: Dados da pesquisa.

Logo, as produções científicas analisadas mostram que a união do tratamento medicamentoso e as mudanças no estilo de vida proporcionam a perda de peso e de IMC, além de uma melhora no quadro geral de bem-estar do paciente. Sendo assim, promove uma redução dos danos consequentes da obesidade, além de um melhor prognóstico em relação à doença.

A obesidade é uma doença crônica não transmissível, caracterizada pelo aumento do IMC e pelo desenvolvimento de comorbidades. Na última década, tal doença apresentou um aumento drástico, tornando imprescindível o debate acerca de sua prevenção e de seu tratamento (Amiri et al., 2019). Desse modo, faz-se válido analisar as diferentes vertentes de tratamentos para a obesidade. Na presente revisão, foram avaliadas as formas não medicamentosas, como a teoria cognitivo-comportamental (TCC) e a mudança no estilo de vida, e a medicamentosa, que abrange os efeitos da planta *G.Cambogia* (Raja et al., 2020).

A TCC permite uma análise acerca dos hábitos relacionados à alimentação, à atividade física e ao estilo de vida. Segundo Wu e Ma, intervenções relacionadas ao exercício, baseadas em teorias comportamentais, são valiosas no que diz respeito à criação de hábitos de atividade física, como melhora do condicionamento físico e aumento da massa muscular (Wu & Ma, 2023). Ademais, estudos sugerem que substituir o comportamento sedentário por atividade física confere melhorias clínicas no perfil cardiometabólico, uma vez que podem alterar o metabolismo basal e o consumo energético, além de reduzir o volume de gordura nas células (Hannan et al., 2021; Wu & Ma, 2023). Na presente revisão, cinco estudos abordaram a alteração no estilo de vida (Murakami et al., 2021; Jacobs et al., 2020; Gillespie et al., 2024; Langan et al., 2020).

O estudo realizado por Murakami e colaboradores, visou uma mudança biopsicossocial ao aplicar um tratamento por 6 meses, através da maior frequência e intensidade de exercícios físicos e alterações dietéticas, aliadas a estratégias comportamentais para facilitar a adesão às recomendações (Murakami et al., 2021). Essa estratégia também foi observada no estudo elaborado por Jacobs e colaboradores, a partir de visitas com frequência decrescente durante doze meses (Jacobs et al., 2020). Assim, as consultas foram planejadas baseadas em cada paciente, com foco na redução calórica e no aumento do gasto de energia (Jacobs et al., 2020).

Tal abordagem individualizada também foi efetuada no estudo conduzido por Langan e colaboradores, em que, antes e após iniciação do programa, foram realizadas consultas com profissionais para avaliar as mudanças de peso e comportamento, incluindo tópicos de alimentação consciente e de exercício físico, com duração de 12 sessões (Langan et al., 2020).

Já no estudo realizado por Gillespie e colaboradores, houve a aplicação da TCC atrelada a um viés mais subjetivo, por meio de sessões individuais, com duração de seis a nove meses nas casas dos participantes com uma equipe multidisciplinar (Gillespie et al., 2024). Nesse contexto, os resultados evidenciados enfatizam o papel da TCC, a partir de uma perspectiva biopsicossocial do paciente, com o intuito de entender sua visão pessoal sobre as causas e as consequências da obesidade (Gillespie et al., 2024).

A análise das produções científicas supracitadas revela a importância da aplicação da TCC no tratamento da obesidade. Isso corrobora a literatura, visto que os estudos de Wadden, T.A. e colaboradores e Kheniser K. e colaboradores reiteram a importância da aplicação da TCC, a partir da análise dos efeitos e das mudanças no estilo de vida do paciente (Wadden et al., 2020; Kheniser et al., 2021). Dessa maneira, a partir do automonitoramento na ingestão calórica e da atividade física, a TCC auxiliará a administração dos objetivos e o manejo dos comportamentos prejudiciais (Langan et al., 2020; Gillespie et al., 2024; Kheniser et al., 2021).

Quanto à eficácia das vertentes de tratamento para a redução de medidas, prioriza-se a mudança de hábitos, como abordado por Murakami e colaboradores, no qual uma redução de peso foi apresentada por 47,2% dos participantes, em 6 meses, sendo $\geq 5\%$ mais frequente em pacientes com média de idade de 53,88 anos (Murakami et al., 2021). Esses resultados corroboram os encontrados por Höchsmann e colaboradores, e Jacobs e colaboradores, que também demonstraram redução do

peso corporal de $\geq 5\%$ e cerca de 1,6 Kg, respectivamente (Höchsmann et al., 2021; Jacobs et al., 2020), quando há adesão satisfatória para a mudança de estilo de vida. Já no estudo de Raja e colaboradores, ao se incluir o tratamento medicamentoso, há uma alteração de perfil lipídico e redução de peso (Raja et al., 2020), fato também exposto por Gomes e colaboradores, em seu estudo sobre a planta *G.Cambogia* (Gomes et al., 2022).

Essa redução de medidas é também expressa pelo IMC. Langan e colaboradores relatou progressos consideráveis nos parâmetros antropométricos (Langan et al., 2020). Antes de iniciar o programa, os participantes possuíam uma média de 54 anos e um IMC médio de 38,2 kg/m², definidos pela OMS como obesidade grau II (Leite et al., 2023). Ao final, 37% dos participantes perderam mais de 5% de seu peso corporal, enquanto 18% perderam mais de 10%, representando uma diminuição média do IMC de 5,35 \pm 4,61% (Langan et al., 2020).

Contudo, segundo Jacobs e colaboradores, o reganho de peso é um fenômeno comum em todos os programas de intervenção de obesidade, sendo essencial o suporte durante mais de um ano, para que se tenham benefícios duradouros (Jacobs et al., 2020). Uma forma de evitar o reganho de peso é a associação à TCC. Isso é demonstrado por Gillespie e colaboradores, em que participantes obesos sob o tratamento comportamental tiveram uma maior redução do IMC e uma melhora significativa na autoimagem, na autoestima e na vida sexual (Murakami et al., 2021; Jacobs et al., 2020; Langan et al., 2020).

Ademais, além dos resultados positivos quanto à redução de medidas, houve melhorias em exames laboratoriais nos artigos analisados. No estudo feito por Gillespie e colaboradores, notou-se que participantes da TCC tiveram uma maior redução da hemoglobina glicada (HbA1c) e utilizaram medicamentos por menos tempo (Jacobs et al., 2020). Ademais, Höchsmann e colaboradores observaram uma alteração do HDL, do escore z de gravidade da síndrome metabólica (GSM) e uma redução de glicemia em jejum no grupo de intervenção intensa. Murakami e colaboradores, embora não tenham registrado uma melhora clínica em índices de HDL, observaram uma redução significativa em valores de pressão sistólica e diastólica, triglicerídeos plasmáticos e glicemia de jejum (Murakami et al., 2021).

Somado a isso, no estudo de Langan e colaboradores, o grupo estudado sofreu melhorias significativas no colesterol total, triglicerídeos e HbA1c (Langan et al., 2020). Além disso, Raja e colaboradores utilizaram a planta *G.Cambogia* e também apresentaram uma redução dos níveis de colesterol sérico total e triglicerídeos séricos, bem como uma mudança notável no nível de VLDL e LDL (Raja et al., 2020). Tal terapia também é abordada na literatura, no estudo de Gomes e colaboradores, o qual obteve como resultado uma redução significativa dos triglicerídeos, das concentrações de colesterol total e de LDL-colesterol (Gomes et al., 2022).

Em relação ao tratamento medicamentoso, a exemplo dos dados de Raja e colaboradores (Raja et al., 2020), foi obtido resultados gerais de exames físicos e laboratoriais similares àqueles que optaram por alterar seu estilo de vida para o mesmo objetivo, como nos demais cinco artigos analisados (Murakami et al., 2021; Jacobs et al., 2020; Gillespie et al., 2024; Langan et al., 2020). Esse achado torna-se significativo, ao passo que sugere que tanto as abordagens farmacológicas, quanto as mudanças comportamentais podem ser eficazes na promoção da saúde e na melhora da qualidade de vida.

Em síntese, nesta revisão integrativa, foi evidenciada a relevância de uma alteração intensa no estilo de vida para o tratamento da obesidade. Sendo assim, é evidente como o tratamento medicamentoso oferece, a curto prazo, uma mudança de perda ponderal. Se aliado ao não medicamentoso, é possível atingir um resultado mais duradouro e promover melhorias no bem-estar psicossocial, fatores essenciais para um progresso no quadro de obesidade e imprescindíveis para evitar suas consequências.

4. Conclusão

Portanto, a partir da análise das produções científicas, conclui-se que tanto o tratamento não medicamentoso, o qual inclui mudanças no estilo de vida, instruções nutricionais individualizadas, exercício físico e terapia cognitivo-comportamental, quanto o tratamento medicamentoso fitoterápico são ferramentas eficazes para reduzir os riscos e as consequências da obesidade.

Os resultados evidenciados pelo tratamento não medicamentoso foram satisfatórios não apenas em relação aos aspectos físicos, como na redução do IMC e dos índices lipídicos, mas também no que se refere aos aspectos psicológicos, a exemplo da melhoria na qualidade de vida dos participantes. Em relação ao tratamento medicamentoso, as evidências foram significativas conjuntamente, pois comprovaram uma segurança mais duradoura na redução de peso e dos índices lipídicos. Dessa forma, alinhar a terapia medicamentosa com intervenções no estilo de vida são instrumentos cruciais para a redução dos índices de obesidade, já que proporcionam bem-estar biopsicossocial aos indivíduos.

Referências

- Amiri, S., & Behnezhad, S. (2019). Obesity and anxiety symptoms: a systematic review and meta-analysis. *Neuropsychiatry*, 33(2), 72–89. <https://doi.org/10.1007/s40211-019-0302-9>
- Anima. (2014). Manual revisão bibliográfica sistemática integrativa: a pesquisa baseada em evidências. Grupo Anima. https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/06/manual_revisao_bibliografica-sistematica-integrativa.pdf.
- Barakat, B., & Almeida, M. E. F. (2021). Biochemical and immunological changes in obesity. *Archives of biochemistry and biophysics*, 708, 108951. <https://doi.org/10.1016/j.abb.2021.108951>
- Crossetti, M. G. M. (2012). Revisión integradora de la investigación em enfermería el rigor científico que se le exige. *Rev. Gaúcha Enferm.* 33(2): 8-9... 5.3).
- Duarte, A.P.N.B., Govato, T. C. P., Carvalho, R. G., Pontes-Junior, L. C. B., Rodrigues, C. L., Santos, G. M. P., Nicolau, L. A. D., Ferraz, R. R. N., & Menezes-Rodrigues, F. S. (2020). Uso de anfepramona, femproporex, mazindol e sibutramina no Tratamento de pacientes com sobrepeso ou obesidade: análise Farmacológica e clínica. *International Journal of Health Management Review*, 6(2). <https://doi.org/10.37497/ijhmreview.v6i2.210>
- Fonseca, A. de F. C., Miranda, T. C. de A., & Silva, E. F. (2024). O manejo medicamentoso e nutricional da obesidade: Uma análise comparativa. *RBONE - Revista Brasileira De Obesidade, Nutrição E Emagrecimento*, 18(113), 378-394. <https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/2408>
- Gillespie, J., Wright, H., Pinkney, J., & Lloyd, H. (2024). Blending Behavioural Theory and Narrative Analysis to Explore the Lived Experience of Obesity and Assess Potential Engagement in a UK Weight Management Service: Theory and Narrative Approaches in Weight Management. *Healthcare*, 12(7), 747–747. <https://doi.org/10.3390/healthcare12070747>
- Gomes, A. O. R., Oliveira, V. D., & Mosquito, D. C. L. (2022) Utilização da Garcinia cambogia no tratamento da obesidade: estudo de revisão. *Revista Brasileira de Plantas Mediciniais*, 170-179. https://www.sbpmed.org.br/admin/files/papers/file_dKxNLUzkUNjP.pdf.
- Gonçalves, L. S. dos R., & Abreu, T. P. de. (2021). O uso off label de medicamentos para o tratamento da obesidade no Brasil. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências E Educação*, 7(10), 1165–1177. <https://doi.org/10.51891/rease.v7i10.2654>
- Hannan, M., Kringle, E., Hwang, C. -L., & Laddu, D. (2021). Behavioral Medicine for Sedentary Behavior, Daily Physical Activity, and Exercise to Prevent Cardiovascular Disease: A Review. *Current Atherosclerosis Reports*, 23(9). <https://doi.org/10.1007/s11883-021-00948-x>
- Höchsmann, C., Dorling, J. L., Martin, C. K., Newton, R. L., Apolzan, J. W., Myers, C. A., Denstel, K. D., Mire, E. F., Johnson, W. D., Zhang, D., Arnold, C. L., Davis, T. C., Fonseca, V., Lavie, C. J., Price-Haywood, E. G., & Katzmarzyk, P. T. (2021). Effects of a 2-Year Primary Care Lifestyle Intervention on Cardiometabolic Risk Factors. *Circulation*, 143(12), 1202–1214. <https://doi.org/10.1161/circulationaha.120.051328>
- Jacobs, M., Harris, J., Craven, K., & Sastre, L. (2020). Sharing the ‘weight’ of obesity management in primary care: integration of registered dietitian nutritionists to provide intensive behavioural therapy for obesity for Medicare patients. *Family Practice*. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmaa006>
- Kheniser, K., Saxon, D. R., & Kashyap, S.R. (2021). Long-Term Weight Loss Strategies for Obesity. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism*, 106(7), 1854–1866. <https://doi.org/10.1210/clinem/dgab091>
- Langan, A., Bader, A., Goedkoop, S., Cummings, S., Tsikitas, M., Nogueira, I., Campoverde Reyes, K. J., & Stanford, F. C. (2020). A longitudinal study to investigate the effects of a 12-week comprehensive lifestyle weight management program on body weight and quality of life. *Clinical Nutrition ESPEN*, 40, 125–132. <https://doi.org/10.1016/j.clnesp.2020.10.002>
- Leite, F. R., Queiroz, A. T., Sousa, M. R. de., & Maia, L. M. de O. (2023). Uma abordagem geral da obesidade e seu tratamento. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 23(5). <https://doi.org/10.25248/reas.e12798.2023>
- Mambrini, S. P., Menichetti, F., Ravella, S., Pellizzari, M., De Amicis, R., Foppiani, A., Battezzati, A., Bertoli, S., & Leone, A. (2023). Ultra-Processed Food Consumption and Incidence of Obesity and Cardiometabolic Risk Factors in Adults: A Systematic Review of Prospective Studies. *Nutrients*, 15(11). <https://doi.org/10.3390/nu15112583>

- Mattos, P. C. (2015). Tipos de revisão de literatura. Unesp, 1-9. Recuperado de <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-revisao-de-literatura.pdf>.
- Monteiro, C. A., & Cannon, G. (2021). Yes, food portion sizes and people have become bigger and bigger. What is to be done? *American Journal of Public Health, 111*(12), 2091–2093. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34878862/>
- Morys, F., Dadar, M., & Dagher, A. (2021). Association Between Midlife Obesity and Its Metabolic Consequences, Cerebrovascular Disease, and Cognitive Decline. *The Journal of Clinical Endocrinology & Metabolism, 106*(10), e4260–e4274. <https://doi.org/10.1210/clinem/dgab135>
- Murakami, J. M., Bennett, B. L., Rand-Giovannetti, D., Stefano, E. C., & Latner, J. D. (2020). Enhancing employee wellness: Translating an effective community behavioral weight-loss treatment to the worksite. *Nutrition and health, 26*(3), 215–223. <https://doi.org/10.1177/0260106020926834>
- Muscella, A., Stefano, E., Lunetti, P., Capobianco, L., & Marsigliante, S. (2020). The Regulation of Fat Metabolism During Aerobic Exercise. *Biomolecules, 10*(12). <https://doi.org/10.3390/biom10121699>
- Neeland, I. J., Ross, R., Després, J.-P., Matsuzawa, Y., Yamashita, S., Shai, I., Seidell, J., Magni, P., Santos, R. D., Arsenault, B., Cuevas, A., Hu, F. B., Griffin, B., Zambon, A., Barter, P., Fruchart, J.-C., & Eckel, R. H. (2019). Visceral and ectopic fat, atherosclerosis, and cardiometabolic disease: A position statement. *The Lancet Diabetes & Endocrinology, 7*(7), 715–725. [https://doi.org/10.1016/S2213-8587\(19\)30084-1](https://doi.org/10.1016/S2213-8587(19)30084-1)
- Piché, M. E., Tchernof, A., & Després, J. P. (2020). Obesity phenotypes, diabetes, and cardiovascular diseases. *Circulation Research, 126*(11), 1477–1500. <https://doi.org/10.1161/circresaha.120.316101>
- Raja, M., Nayak, C., Paital, B., & Rath P. (2020). Randomized trial on weight and lipid profile of obese by formulation from Garcinia cambogia. *Medical Science, 24*(103), 1000–1009. https://www.researchgate.net/publication/343206710_ARTICLE_Randomized_trial_on_weight_and_lipid_profile_of_obese_by_formulation_from_Garcinia_cambogia_Corresponding_author_Medical_Science
- Safaei, M., Sundararajan, E. A., Driss, M., Boulila, W., & Shapi'i, A. (2021). A systematic literature review on obesity: Understanding the causes & consequences of obesity and reviewing various machine learning approaches used to predict obesity. *Computational Biology and Medicine, 136*. <https://doi.org/10.1016/j.combiomed.2021.104754>
- Santos, C. M. C., Pimenta, C. A. M., & Nobre, M. R. C. (2007). The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Revista Latino-Americana de Enfermagem, 15*(3), 508–511. <https://doi.org/10.1590/s0104-11692007000300023>
- Trabulsi, R. K., Oliveira, A. F. dos S. M., Bezerra, C. M. F. M. de C., Lima, J. B., Sousa, C. E. da S., Pacheco, I. A., Gusmao, E. E. S., Castro, C. de F., Silva, V. P., Sousa, S. M. C. de, & Álvares, R. F. (2023). As consequências clínicas do uso de Ozempic para tratamento da obesidade: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Health Review, 6*(3), 12297–12312. <https://doi.org/10.34119/bjhrv6n3-305>
- Van Baak, M. A., Pramono, A., Battista, F., Beaulieu, K., Blundell, J. E., Busetto, L., Carraça, E. V., Dicker, D., Encantado, J., Ermolao, A., Farpour-Lambert, N., Woodward, E., Bellicha, A., & Oppert, J. M. (2021). Effect of different types of regular exercise on physical fitness in adults with overweight or obesity: Systematic review and meta-analyses. *Obesity reviews, 22*. <https://doi.org/10.1111/obr.13239>
- Wadden, T.A., Tronieri, J.S., & Butryn, M.L. (2020). Lifestyle modification approaches for the treatment of obesity in adults. *American Psychologist, 75*(2), 235–251. <https://doi.org/10.1037/amp0000517>
- World Health Organization. (2024, 1 de março). Obesity and overweight. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
- World Health Organization. (2024, 1 de março). One in eight people are now living with obesity. <https://www.who.int/news/item/01-03-2024-one-in-eight-people-are-now-living-with-obesity>
- Wu, Y., & Ma, Z. (2023). Exercise Intervention Based on Behavioral Change Theory: Influence on Body Morphology and Body Composition. *Alternative therapies in health and medicine, 29*, 150–155. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36074962/>