



RISCO DE INADEQUAÇÃO E DEFICIÊNCIA DE MICRONUTRIENTES ASSOCIADO AO USO DE AGONISTAS DE GLP-1 E GIP/GLP-1: REVISÃO DE ESCOPO

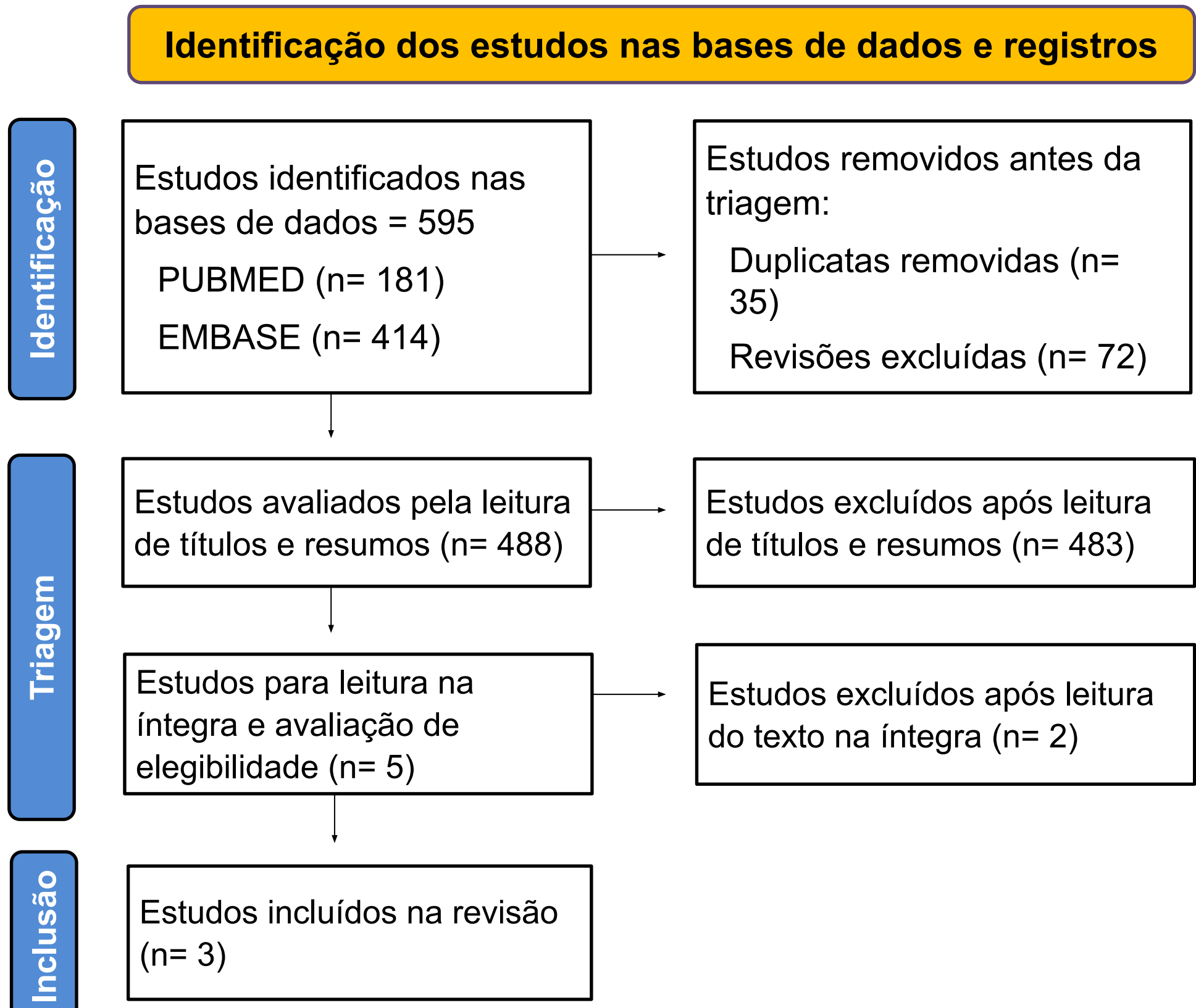
Saldanha, Jessica Ferreira; Braga, Carolina Gabrielli dos Santos de Almeida; Mariotti, Fabio Mario; Rios, Janete Rabello; Giorelli, Guilherme de Vieira; Toledo, Diogo Oliveira.

Hospital Israelita Albert Einstein, São Paulo/SP; Nutrology Academy, Rio de Janeiro/RJ

INTRODUÇÃO

A obesidade é doença crônica associada a elevada morbimortalidade e múltiplas complicações metabólicas. Os agonistas do receptor de GLP-1 (GLP-1RA) e os agonistas duais GIP/GLP-1 consolidaram-se como terapias eficazes para o tratamento da obesidade, promovendo perda ponderal significativa por meio da redução da ingestão energética. A supressão sustentada do apetite pode impactar a adequação nutricional, especialmente a ingestão de micronutrientes. Apesar da ampla utilização dessas terapias, não existem recomendações padronizadas para monitoramento sistemático de micronutrientes durante o tratamento, configurando uma lacuna clínica relevante.

METODOLOGIA



REFERÊNCIAS

1. Fitch A, et al. Application of nutrition interventions with GLP-1 based therapies: a narrative review of the challenges and solutions. *Obes Pillars*. 2025;7:100099. doi:10.1016/j.obpill.2025.100099
2. Richardson KM, Schembre SM, Jospe MR, Widmer A, Silver HJ. The influence of the glucagon-like peptide-1 receptor agonist, liraglutide, on dietary patterns and nutrient intakes in patients with obesity and prediabetes: a secondary analysis of a randomized controlled trial. *Diabetes Obes Metab*. 2025;27(10):3725-3735. doi:10.1111/dom.16395.
3. Johnson AL, et al. Dietary intake and micronutrient adequacy among adults using glucagon-like peptide-1 receptor agonists. *Front Nutr*. 2025;12:1485977. doi:10.3389/fnut.2025.1485977.
4. Almandoz JP, et al. Nutritional status with tirzepatide in obesity: a post hoc analysis of the SURMOUNT trials. *Obes Pillars*. 2026;9:100123. doi:10.1016/j.obpill.2025.100123.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Richardson et al., 2025
Ensaio Clínico Randomizado
14 semanas | n=70

Não houve diferença intergrupos na ingestão de micronutrientes após ajuste por ANCOVA. Observou-se baixa proporção de adequação para vitamina D, potássio e vitamina E. Avaliação baseada em recordatório alimentar único, sem dosagem sérica de micronutrientes.

Johnson et al., 2025
Estudo Transversal
n=69

Elevada proporção de ingestão abaixo das DRI para vitamina D, potássio, magnésio, colina e ferro. Dados obtidos por registro alimentar de 3 dias. Não houve confirmação laboratorial de deficiência.

Almandoz et al., 2026
Análise post hoc – Ensaio SURMOUNT
N=4.726

Deficiência vitamínica: 0,99% vs 1,07% placebo. Eventos relacionados à desnutrição: 0,12%. Identificação baseada em eventos adversos reportados, sem rastreio bioquímico sistemático.

A evidência disponível é predominantemente indireta. Há sinal consistente de ingestão inadequada de micronutrientes, especialmente vitamina D e potássio. Entretanto, não há demonstração robusta de aumento de deficiência bioquímica clínica. Limitações recorrentes incluem seguimento de curta duração e ausência de monitoramento laboratorial estruturado.

CONCLUSÃO

A literatura disponível caracteriza-se por evidência predominantemente indireta, com avaliação baseada em ingestão alimentar estimada ou em eventos adversos, sem monitoramento laboratorial sistemático de micronutrientes. Embora haja sinal consistente de inadequação de ingestão durante o uso de GLP-1RA e agonistas GIP/GLP-1, os dados atuais não permitem estabelecer associação causal com deficiência bioquímica clínica. As limitações metodológicas identificadas — incluindo seguimento de curta duração e ausência de rastreio ativo — reforçam a necessidade de estudos prospectivos desenhados especificamente para avaliar desfechos nutricionais.

