



17º CONGRESSO BRASILEIRO DE
ADOLESCÊNCIA
17 a 20 de setembro de 2018 - Porto Alegre - RS

17 a 20
de setembro

Barra Shopping Sul
Av. Diário de Notícias, 300 - Cristal, Porto Alegre - RS



Trabalhos Científicos

Título: Uso De Liraglutida Em Adolescente Com Obesidade Grau Ii: Implicações Clínicas, Nutricionais E Estratégias De Suporte Metabólico

Autores: ELIANA P. VELLOZO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO), TERESA HELENA SCHOEN (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO), DANIELLE HERSZENHORN ADMONI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO), ANA CAROLINA COELHO MILANI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO), RENATA VIEIRA AMORIM (UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS E UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO), ALINE DE OLIVEIRA MATOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO), CHRISTIANE DE MORAIS JUNQUEIRA CAMARGO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO), MARIA CLARA MACHADO BREVES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO), LENON MACHADO PINTO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO), MARIA SYLVIA DE SOUZA VITALE (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO (SUPERVISORA))

Resumo: A obesidade é uma doença crônica e multifatorial com impacto expressivo na saúde pública. A manutenção da perda de peso é dificultada pela adaptação metabólica, que reduz o gasto energético basal de forma desproporcional à perda ponderal, associada à baixa adesão a mudanças sustentadas no estilo de vida. Os agonistas do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1 (GLP-1RA) são uma opção terapêutica eficaz, ao promoverem retardo do esvaziamento gástrico, saciedade e redução da ingestão calórica. No entanto, seu uso em adolescentes requer cautela, devido ao risco de comprometimento da ingestão de nutrientes e efeitos adversos frequentes. Relato de caso Adolescente, sexo feminino, 16 anos e 3 meses, com histórico de ganho ponderal progressivo, sedentarismo e antecedentes familiares de diabetes tipo 2. Apresentava IMC de 31 kg/m² (obesidade grau II) e exames com hiperglicemia e resistência insulínica. Frente à falha de abordagens não farmacológicas, foi iniciado tratamento com liraglutida (até 1,8 mg/dia). Durante os cinco meses de uso, relatou náuseas, distensão abdominal, constipação, cefaleia e perda de apetite acentuada, com ingestão alimentar reduzida. Observou-se perda ponderal significativa e melhora do perfil glicêmico. A conduta nutricional foi ajustada com aumento da ingestão proteica (até 1,5 g/kg/dia), suplementação de vitaminas (D, B12), ferro, zinco, cálcio e introdução de fibras prebióticas (FOS, GOS e inulina). O tratamento com GLP-1RA pode induzir adaptação metabólica, exigindo reavaliações calóricas constantes. A preservação da massa magra durante a perda de peso requer ingestão adequada de proteínas, frequentemente comprometida pelo efeito anorexígeno do fármaco. A suplementação se torna estratégica diante da baixa ingestão alimentar. Além disso, indivíduos com obesidade já apresentam risco aumentado para deficiências de micronutrientes, o que pode ser agravado pelo uso do GLP-1RA. A adição de fibras prebióticas mostrou benefícios no controle dos efeitos gastrointestinais e na integridade intestinal. A liraglutida demonstrou eficácia na redução de peso e melhora metabólica em adolescente com obesidade grau II. No entanto, o sucesso terapêutico depende de uma abordagem multidisciplinar, com monitoramento nutricional rigoroso, suplementação individualizada e estratégias que minimizem efeitos adversos, promovendo adesão e resultados sustentáveis.