

USO INDISCRIMINADO DE MOUNJARO E CIRCULAÇÃO DE PRODUTOS DE ORIGEM DUVIDOSA COMO EXPRESSÃO DE CRISE SANITÁRIA NA SAÚDE COLETIVA

INDISCRIMINATE USE OF MOUNJARO AND CIRCULATION OF PRODUCTS OF DUBIOUS ORIGIN AS AN EXPRESSION OF A PUBLIC HEALTH CRISIS

EL USO INDISCRIMINADO DE MOUNJARO Y LA CIRCULACIÓN DE PRODUCTOS DE ORIGEN DUDOSO COMO EXPRESIÓN DE UNA CRISIS DE SALUD PÚBLICA

Lucas Andrade Menezes

Graduando em Medicina

Instituição: União das Faculdades dos Grandes Lagos

E-mail: menezes.lucas420@gmail.com

Orcid: 0009-0000-1464-6249

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5309934821338277>

Helena dos Santos Reis

Graduanda em Medicina

Instituição: Faculdade Evangélica Mackenzie do Paraná (FEMPAR)

E-mail: santosreishelena@gmail.com

Orcid: 0009-0009-6944-2177

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/7474163450742590>

Marta Alencar Alves de Souza

Graduada em enfermagem e pós-graduada em urgência emergência e UTI

Instituição: Universidade Batista de Minas Gerais- FBMG

E-mail Martasouza3578@gmail.com

Karmem Mirella Hanorata Cabral da Silva

Pós-graduada em Farmacologia e Dispensação Farmacêutica

Instituição: Faculdade Cathedral

E-mail: karmemfarmaceutica@gmail.com

Caroline Maria Rodrigues Silva

Pós-Graduação em Enfermagem Dermatológica com ênfase em feridas

Instituição: In laser Cursos

E-mail: carolineenf97@gmail.com

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/4314203363320350>

Fabiane de Jesus Monteiro Teixeira

Mestra em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários

Instituição: Universidade Federal do Pará-UFPA

E-mail: fabi.enfa09@gmail.com

Orcid:0000000188976048

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8024211201425868>

Thaís Silva dos Reis

Mestra em Gestão, Trabalho, Educação e Saúde

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande do Norte

E-mail: thaisreis@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3018-0829>

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/5600301601365901>

Riviane Larissa Santos Carvalho Cardozo

Mestra Mestre em Evidências Científicas

Instituição: Faculdade de Sete Lagoas-MG

E-mail: rivi_carvalho@hotmail.com

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9211065579715141>

Maria Nazaré Lopes Baracho

Mestra em Ensino em Saúde e Doutoranda em Odontologia

Instituição: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)

E-mail: nazare.baracho@ufvjm.edu.br

Orcid: <https://orcid.org/0009-0002-0255-523X>

Valquiria Kopke dos Santos

Doutora em Ciências Aplicadas a Produtos Para Saúde

Instituição: Universidade Federal Fluminense

E-mail: vkopke@id.uff.br

Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-5271-0247>

Lattes: <https://lattes.cnpq.br/5233117374085357>

Ahirlan Silva de Castro

Doutor em Biotecnologia

Instituição: Universidade Federal do Maranhão - UFMA

E-mail: ahirlan.castro@ufma.br

Orcid: 0000-0003-1954-289X

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8609099831610718>

Resumo

O crescimento da obesidade em escala global tem impulsionado a incorporação de novas terapias farmacológicas, entre elas a tirzepatida, comercializada como Mounjaro, cuja elevada eficácia metabólica contribuiu para sua rápida difusão no cenário clínico e social. No entanto, a ampliação de seu uso para além das indicações aprovadas, associada à circulação de produtos de origem duvidosa, tem evidenciado um problema que transcende o âmbito individual e assume relevância no campo da saúde coletiva. Este estudo teve como objetivo analisar o uso indiscriminado do Mounjaro

e a circulação de produtos de origem duvidosa como expressão de crise sanitária na saúde coletiva. Trata-se de uma revisão narrativa de abordagem qualitativa, realizada nas bases PubMed, SciELO e BVS, utilizando descritores DeCS relacionados ao tema, com inclusão de estudos publicados entre 2020 e 2026, além de documentos regulatórios recentes. Os achados indicam que a popularização do medicamento está diretamente relacionada à influência de mídias digitais, à valorização estética e à flexibilização da percepção de risco, favorecendo práticas de automedicação e consumo sem acompanhamento profissional. Paralelamente, a expansão de mercados informais tem intensificado a circulação de produtos sem garantia de qualidade, segurança e eficácia, ampliando o risco de eventos adversos e fraudes sanitárias. Observa-se, ainda, que esse cenário compromete a integralidade do cuidado e impõe desafios à vigilância sanitária, à farmacovigilância e às políticas públicas de uso racional de medicamentos. Conclui-se que o fenômeno analisado revela fragilidades nos mecanismos de regulação e na mediação entre inovação terapêutica e proteção coletiva, exigindo estratégias integradas de controle, educação em saúde e fortalecimento institucional para mitigar os impactos dessa problemática.

Palavras-chave: Automedicação; Obesidade; Saúde Pública; Uso de Medicamentos; Vigilância Sanitária.

Abstract

The global increase in obesity has driven the incorporation of new pharmacological therapies, including tirzepatide, commercially known as Mounjaro whose high metabolic efficacy has contributed to its rapid diffusion in the clinical and social landscape. However, the expansion of its use beyond approved indications, coupled with the circulation of products of dubious origin, has highlighted a problem that transcends the individual sphere and assumes relevance in the field of public health. This study aimed to analyze the indiscriminate use of Zepbound and the circulation of products of dubious origin as an expression of a public health crisis. This is a narrative review with a qualitative approach, conducted in the PubMed, SciELO, and BVS databases, using DeCS descriptors related to the topic, including studies published between 2020 and 2026, as well as recent regulatory documents. The findings indicate that the popularization of the drug is directly related to the influence of digital media, aesthetic values, and the relaxation of risk perception, favoring self-medication practices and consumption without professional supervision. In parallel, the expansion of informal markets has intensified the circulation of products without guaranteed quality, safety, and efficacy, increasing the risk of adverse events and health fraud. It is also observed that this scenario compromises the comprehensiveness of care and poses challenges to health surveillance, pharmacovigilance, and public policies for the rational use of medicines. It is concluded that the phenomenon analyzed reveals weaknesses in regulatory mechanisms and in the mediation between therapeutic innovation and collective protection, requiring integrated strategies for control, health education, and institutional strengthening to mitigate the impacts of this problem.

Keywords: Self-medication; Obesity; Public Health; Drug Use; Health Surveillance.

Resumen

El aumento global de la obesidad ha impulsado la incorporación de nuevas terapias farmacológicas, como la tirzepatida, comercializada como Mounjaro, cuya alta eficacia metabólica ha contribuido a su rápida difusión en el ámbito clínico y social. Sin embargo, la ampliación de su uso más allá de las indicaciones aprobadas, junto con la circulación de productos de dudosa procedencia, ha puesto de manifiesto un problema que trasciende el ámbito individual y adquiere relevancia en el campo de la salud pública. Este estudio tuvo como objetivo analizar el uso indiscriminado de Mounjaro y la circulación de productos de dudosa procedencia como expresión de una crisis de salud pública. Se trata de una revisión narrativa con un enfoque cualitativo, realizada en las bases de datos PubMed, SciELO y BVS, utilizando descriptores DeCS relacionados con el tema, incluyendo estudios

publicados entre 2020 y 2026, así como documentos regulatorios recientes. Los hallazgos indican que la popularización del fármaco está directamente relacionada con la influencia de los medios digitales, los valores estéticos y la relajación de la percepción del riesgo, lo que favorece las prácticas de automedicación y el consumo sin supervisión profesional. Paralelamente, la expansión de los mercados informales ha intensificado la circulación de productos sin garantía de calidad, seguridad ni eficacia, aumentando el riesgo de eventos adversos y fraude sanitario. Asimismo, se observa que este escenario compromete la integralidad de la atención y plantea desafíos para la vigilancia sanitaria, la farmacovigilancia y las políticas públicas para el uso racional de los medicamentos. Se concluye que el fenómeno analizado revela debilidades en los mecanismos regulatorios y en la mediación entre la innovación terapéutica y la protección colectiva, lo que exige estrategias integradas de control, educación sanitaria y fortalecimiento institucional para mitigar los impactos de este problema.

Palabras clave: Automedicación; Obesidad; Salud pública; Consumo de drogas; Vigilancia sanitaria.

1. Introdução

O crescimento da obesidade em escala mundial consolidou um cenário em que o enfrentamento do excesso de peso deixou de ser apenas uma questão clínica individual para se tornar um problema estruturante da saúde pública, dada sua associação com diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares, agravos respiratórios, câncer e perda da qualidade de vida (Brasil, 2025).

Em 2022, 2,5 bilhões de adultos estavam com sobrepeso e, desse total, 890 milhões viviam com obesidade, o que evidencia a magnitude epidemiológica do fenômeno e ajuda a compreender por que novos recursos terapêuticos passaram a ocupar posição central no debate sanitário contemporâneo. Nesse contexto, a discussão sobre medicamentos para redução de peso adquire relevância não apenas biomédica, mas também social, econômica e regulatória (WHO, 2025).

No Brasil, esse quadro assume contornos ainda mais sensíveis diante da elevada frequência de obesidade na população adulta e da pressão crescente sobre os serviços de saúde, especialmente na Atenção Primária. A incorporação do tema ao debate público, à indústria farmacêutica e às práticas de consumo em saúde revela que a obesidade não pode ser lida de forma simplificada, pois envolve determinantes biológicos, comportamentais, culturais, ambientais e políticos. Essa amplitude explicativa é fundamental para compreender por que o uso de fármacos como a tirzepatida precisa ser analisado para além da lógica do emagrecimento rápido, inserindo-o no campo mais amplo da saúde coletiva e da vigilância sanitária

(ANVISA, 2025).

A tirzepatida, comercializada como Mounjaro, passou a ocupar lugar de destaque nesse debate por reunir alta eficácia metabólica e importante repercussão midiática. Trata-se de um agonista de ação prolongada com afinidade pelos receptores de GIP e GLP-1, mecanismo que contribui para aumento da secreção de insulina dependente da glicose, redução do glucagon, retardo do esvaziamento gástrico e aumento da saciedade (ANVISA, 2026).

A amplitude desse efeito farmacológico ajuda a explicar seu rápido interesse clínico e mercadológico, ao mesmo tempo em que exige monitoramento profissional contínuo, dada a complexidade de sua atuação no metabolismo e a necessidade de uso racional (Oliveira, 2025).

No país, o medicamento foi inicialmente registrado para melhora do controle glicêmico em adultos com diabetes mellitus tipo 2 e, posteriormente, teve sua indicação ampliada para o controle crônico do peso em adultos com IMC maior ou igual a 30 kg/m², ou maior ou igual a 27 kg/m² na presença de pelo menos uma comorbidade relacionada ao peso, sempre associado à dieta de baixa caloria e ao aumento da atividade física (Anvisa, 2026).

Esse marco regulatório é decisivo para delimitar o uso legítimo da substância e, ao mesmo tempo, para evidenciar que sua utilização depende de critérios clínicos específicos, incompatíveis com o consumo banalizado, recreativo ou orientado por promessas estéticas difundidas fora do espaço terapêutico formal (WHO, 2025). A relevância sanitária da tirzepatida decorre também do fato de que sua expansão ocorreu em paralelo a uma cultura de medicalização do corpo, em que a redução ponderal passou a ser apresentada como solução rápida, visível e altamente desejável.

Recentemente, a difusão das chamadas canetas emagrecedoras aparece vinculada a discursos públicos simplificadores, à valorização social da magreza e à ideia de que o tratamento farmacológico seria suficiente para resolver um problema complexo. Tal deslocamento de sentido enfraquece a perspectiva da integralidade do cuidado e estimula leituras reducionistas da obesidade, produzindo tensões entre o avanço terapêutico, os interesses de mercado e os compromissos do SUS

com abordagens abrangentes de promoção, prevenção e cuidado (Seixas *et al.*, 2025).

Além disso, a visibilidade do medicamento nas redes sociais, em conteúdos de influenciadores e em circuitos informais de comercialização contribuiu para ampliar a procura por seu uso sem avaliação clínica rigorosa. A popularização digital da tirzepatida vem sendo descrita como um processo em que o fármaco deixa o campo estritamente terapêutico e passa a circular como tecnologia de performance corporal, frequentemente dissociada de critérios diagnósticos, contraindicações, ajuste gradual de dose e acompanhamento multiprofissional (Carvalho; Barros, 2024).

Com isso, a prescrição deixa de ser percebida como um requisito de segurança e passa a ser vista, por parte dos consumidores, como mero obstáculo burocrático, o que favorece a automedicação e a informalidade no acesso. Essa banalização do consumo é especialmente preocupante porque o perfil de segurança da tirzepatida não autoriza seu uso indiscriminado (ANVISA, 2026).

Documentos regulatórios e revisões recentes registram reações adversas gastrointestinais como náusea, vômitos, diarreia e constipação, além de eventos mais graves que incluem pancreatite, distúrbios da vesícula biliar, desidratação e insuficiência renal aguda, sobretudo quando não há titulação adequada, triagem prévia e seguimento clínico. Assim, a potência terapêutica do medicamento não elimina sua capacidade de produzir dano, mas, ao contrário, reforça a necessidade de protocolos assistenciais rigorosos e de vigilância permanente sobre sua prescrição, dispensação e uso (ANVISA, 2025; Manarelli *et al.*, 2026).

A preocupação se agrava quando a busca pelo produto ocorre em mercados paralelos, redes sociais, aplicativos de mensagens, sites não regularizados e canais clandestinos de venda. Em janeiro de 2026, a Anvisa determinou a apreensão e a proibição da tirzepatida das marcas Synedica e TG, bem como da retatrutida de todas as marcas e lotes citados, informando que tais produtos não possuíam registro, notificação ou cadastro e, portanto, não ofereciam garantia de segurança, eficácia ou qualidade. A circulação de itens de origem desconhecida desloca o problema do uso inadequado para um patamar ainda mais grave, em que

se somam risco farmacológico, fraude sanitária e possibilidade de falsificação de medicamentos injetáveis (ANVISA, 2026).

O alerta sanitário emitido em Santa Catarina reforçou esse entendimento ao assinalar que a aquisição irregular de tirzepatida e retatrutida expõe os usuários a efeitos adversos severos, além de perdas de eficácia relacionadas a falhas de esterilidade, pureza, estabilidade e conservação térmica. O mesmo documento enfatizou que medicamentos dessa natureza não devem ser comprados por indicação de influenciadores ou terceiros e que sua obtenção deve ocorrer exclusivamente em farmácias e drogarias autorizadas. Tal orientação evidencia que a questão não se limita à decisão individual de consumir o produto, mas envolve a proteção coletiva contra circuitos de oferta que escapam à regulação sanitária e ampliam a vulnerabilidade dos consumidores (Santa Catarina, 2026; Oliveira, 2025).

Na mesma direção, a Operação Heavy Pen, deflagrada em abril de 2026 com apoio da Anvisa e da Polícia Federal, demonstrou que o comércio ilegal de medicamentos para emagrecimento já se organiza como cadeia ilícita que abrange entrada irregular no país, produção clandestina, falsificação, fracionamento e comercialização de substâncias injetáveis sem registro ou de origem desconhecida. A fiscalização em diferentes estados e em estabelecimentos como clínicas estéticas, laboratórios de manipulação e empresas que atuam à margem da regulação indica que o problema ultrapassa o plano do comportamento individual e passa a configurar uma crise sanitária com ramificações econômicas, criminais e institucionais, exigindo resposta articulada entre vigilância, regulação e investigação (ANVISA, 2026).

Diante desse cenário, torna-se justificável analisar o uso indiscriminado do Mounjaro e a circulação de produtos de origem duvidosa como expressão de crise sanitária na saúde coletiva porque ambos revelam o enfraquecimento de mediações essenciais entre inovação terapêutica, regulação estatal e proteção da população. O problema não reside apenas no medicamento em si, mas na forma como ele é apropriado socialmente, divulgado por canais não científicos, consumido sem critério clínico e inserido em mercados informais que desafiam o

controle sanitário (Manarelli *et al.*, 2026).

A relevância acadêmica e social do tema decorre, portanto, da necessidade de compreender como práticas de automedicação, medicalização estética e comércio irregular podem produzir novos agravos, sobrecarga assistencial e ampliação das iniquidades em saúde. A problemática de pesquisa emerge, assim, da seguinte constatação: embora a tirzepatida represente avanço terapêutico importante no tratamento da obesidade e do diabetes tipo 2, sua difusão em contextos marcados por desinformação, consumo *off-label* sem supervisão e circulação de produtos sem procedência regular desafia a lógica do uso racional de medicamentos e expõe limites da capacidade regulatória frente às dinâmicas contemporâneas de mercado e comunicação.

Sob essa perspectiva, a justificativa do estudo também se sustenta na necessidade de fortalecer o debate sobre farmacovigilância, regulação de cadeias de comercialização e responsabilidade sanitária diante da crescente mercantilização das terapias antiobesidade. A exigência de retenção de receita para agonistas de GLP-1, que entrou em vigor em junho de 2025, mostra que a própria autoridade regulatória reconheceu o elevado número de eventos adversos e o crescimento do uso fora das indicações aprovadas.

Para fins analíticos, este estudo adota uma definição operacional de “uso indiscriminado” que abrange diferentes formas de utilização da tirzepatida fora dos parâmetros clínicos e regulatórios estabelecidos. Nesse sentido, distingue-se: (i) o uso fora das indicações aprovadas (*off-label*), mesmo quando realizado sob prescrição; (ii) o uso sem prescrição ou sem acompanhamento profissional adequado; (iii) o uso com finalidade exclusivamente estética, sem critérios clínicos definidos; e (iv) o uso de produtos de origem irregular, sem registro sanitário ou garantia de procedência. Essa delimitação é fundamental para evitar generalizações e permitir uma análise mais precisa das distintas dimensões que compõem o fenômeno investigado.

Essa medida, embora relevante, não encerra o problema, mas demonstra que a crise já demandou intervenção institucional e que novas análises são necessárias para compreender seus determinantes e implicações coletivas. Nesse

sentido, o presente estudo tem por objetivo geral analisar o uso indiscriminado do Mounjaro e a circulação de produtos de origem duvidosa como expressão de crise sanitária na saúde coletiva.

Como objetivos específicos, busca-se contextualizar a inserção da tirzepatida no tratamento da obesidade e do diabetes tipo 2; discutir os fatores sociais, midiáticos e mercadológicos que favoreceram sua popularização para fins estéticos; examinar os riscos clínicos e sanitários associados ao consumo sem supervisão e à aquisição por vias irregulares; e refletir sobre os desafios impostos à vigilância sanitária, à farmacovigilância e às políticas públicas de uso racional de medicamentos no Brasil. Com isso, pretende-se contribuir para uma leitura crítica do fenômeno, articulando inovação farmacológica, regulação e defesa da saúde coletiva.

2. Métodos

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, de caráter descritivo e exploratório, desenvolvido por meio de revisão narrativa da literatura, cuja adoção permite integrar diferentes perspectivas científicas e normativas, favorecendo a análise ampliada do fenômeno em seus aspectos clínicos, sociais, regulatórios e epidemiológicos.

A estratégia de busca foi conduzida nas bases de dados PubMed/MEDLINE, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), selecionadas pela relevância na área da saúde e pela abrangência de publicações nacionais e internacionais. Para garantir a reprodutibilidade da busca, foram utilizadas combinações estruturadas de descritores controlados provenientes do sistema Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), nos idiomas português e inglês, articulados por operadores booleanos, conforme a seguinte estratégia geral: (“Obesidade” OR “Obesity”) AND (“Automedicação” OR “Self Medication”) AND (“Uso de Medicamentos” OR “Drug Utilization”) AND (“Vigilância Sanitária” OR “Health Surveillance”) AND (“Saúde Pública” OR “Public Health”), sendo as expressões adaptadas conforme as especificidades de cada base.

A busca resultou inicialmente em 38 registros. Após a remoção de

duplicidades (n=6), permaneceram 32 estudos para triagem. A leitura dos títulos e resumos levou à exclusão de 18 produções por não atenderem aos critérios de elegibilidade ou não apresentarem relação direta com o objeto investigado. Assim, 14 estudos foram selecionados para leitura na íntegra, dos quais 8 foram incluídos na síntese final, por apresentarem aderência temática, consistência científica e relevância analítica para a discussão proposta.

Além dos artigos científicos, foram incorporados documentos regulatórios e institucionais recentes, identificados por meio de busca dirigida em portais oficiais, especialmente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), *Food and Drug Administration* (FDA) e *European Medicines Agency* (EMA), utilizando termos relacionados a alertas sanitários, eventos adversos, fiscalização e circulação irregular de medicamentos. Esses documentos foram incluídos no corpus analítico por sua relevância na compreensão do fenômeno sob a perspectiva da regulação e da vigilância sanitária.

Foram definidos como critérios de inclusão: artigos científicos completos, disponíveis na íntegra, publicados entre 2020 e 2026, nos idiomas português, inglês ou espanhol, que abordassem diretamente o uso de medicamentos para obesidade, automedicação, farmacovigilância ou regulação sanitária. Também foram considerados documentos oficiais recentes relacionados a alertas, medidas regulatórias e ações de fiscalização. Como critérios de exclusão, foram desconsiderados estudos duplicados, publicações sem acesso ao texto completo, produções fora do recorte temporal estabelecido e aquelas que não apresentassem relação direta com o objeto de investigação.

A seleção dos materiais ocorreu em duas etapas: inicialmente por meio da leitura dos títulos e resumos, seguida da análise integral dos textos elegíveis. A análise dos dados foi conduzida de forma interpretativa, com organização das evidências em eixos analíticos, contemplando: evidências clínicas e segurança do fármaco, uso fora das indicações aprovadas, circulação de produtos de origem irregular e implicações para a vigilância sanitária e para a saúde coletiva.

Destaca-se que o corpus analisado é composto por diferentes tipos de evidência, incluindo estudos clínicos, análises de farmacovigilância, documentos

regulatórios e produções acadêmicas, os quais foram interpretados de forma integrada, considerando suas especificidades metodológicas e limitações. Por se tratar de um estudo baseado em dados secundários de domínio público, sem envolvimento direto de seres humanos, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme as diretrizes vigentes. Ainda assim, foram respeitados os princípios éticos relacionados à integridade científica, à confiabilidade das informações e à adequada citação das fontes utilizadas.

3. Resultados e Discussão

3.1 Evidências clínicas sobre eficácia e segurança da tirzepatida

A obesidade constitui uma doença crônica, progressiva e recidivante, caracterizada pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo com impacto negativo sobre a saúde, afetando centenas de milhões de indivíduos em escala global. Está associada ao aumento do risco de condições metabólicas, como diabetes mellitus tipo 2, hipertensão, dislipidemias e doenças cardiovasculares, além de comprometimentos renais, hepáticos e neoplásicos, bem como agravos mecânicos (Ou *et al.*, 2024; Hamza; Papamargaritis; Davies, 2024).

Segundo Hamza; Papamargaritis e Davies (2024), a redução de peso corporal igual ou superior a 10%, sobretudo quando atinge 15%, promove benefícios clínicos relevantes e pode favorecer a remissão de comorbidades. As intervenções no estilo de vida permanecem como base terapêutica. Entretanto, a perda ponderal obtida tende a ser limitada. Além disso, mecanismos fisiológicos compensatórios dificultam a manutenção do peso a longo prazo.

Os erros de medicação configuram um problema persistente na assistência à saúde, impactando a segurança do paciente, a eficácia terapêutica e os custos do cuidado. Esses eventos podem resultar em danos evitáveis relacionados ao uso de medicamentos, evidenciando a importância da identificação de seus fatores determinantes. Essas falhas podem ocorrer em todas as etapas do processo medicamentoso, incluindo prescrição, dispensação, administração e monitoramento. Como consequência, frequentemente desencadeiam eventos

adversos preveníveis. Iniciativas institucionais têm priorizado mudanças sistêmicas e organizacionais para sua redução. Ainda assim, destaca-se a necessidade de aprimorar os sistemas de notificação e vigilância para melhor compreensão e enfrentamento do problema (Almansour *et al.*, 2025).

A tirzepatida consiste em um peptídeo de administração subcutânea semanal, aprovado pela *Food and Drug Administration* para o tratamento do diabetes mellitus tipo 2, cuja estrutura é baseada na sequência endógena do GIP, atuando como agonista dos receptores de GIP e GLP-1. Evidências pré-clínicas indicam que sua afinidade pelos receptores de GIP é semelhante à do hormônio nativo, enquanto sua interação com receptores de GLP-1 ocorre com afinidade inferior à do ligante fisiológico (Jastreboff *et al.*, 2022; Ou *et al.*, 2024).

A ação combinada sobre esses dois receptores demonstra efeito sinérgico, potencializando a redução ponderal em modelos experimentais quando comparada ao agonismo isolado de GLP-1. Ensaios clínicos de fase 2 em indivíduos com diabetes tipo 2 evidenciaram perdas de peso expressivas, reforçando o interesse no uso da tirzepatida como alternativa terapêutica no manejo da obesidade (Jastreboff *et al.*, 2022; Ou *et al.*, 2024).

A tirzepatida é administrada por via subcutânea em regime semanal, com esquemas posológicos que variam de 2,5 mg até 15 mg, conforme a resposta clínica e a tolerabilidade do paciente. Comercializada sob os nomes *Mounjaro* e *Zepbound*, trata-se de um fármaco aprovado por importantes agências reguladoras internacionais, como a *Food and Drug Administration* e a *European Medicines Agency*. Sua utilização é indicada principalmente para o manejo do diabetes mellitus tipo 2, sendo também recomendada em casos de obesidade ou sobrepeso quando associados a comorbidades relacionadas ao excesso de peso (Sillassen *et al.*, 2025).

3.2 Uso off-label, medicalização e influência sociocultural

Apesar dos resultados promissores observados em contextos clínicos controlados, a ampliação do acesso à tirzepatida, tem sido acompanhada por um crescimento expressivo de seu uso fora das indicações aprovadas. A utilização

com finalidade estética, sobretudo voltada à perda de peso em indivíduos sem indicação clínica formal, evidencia um processo de desvio do uso terapêutico, impulsionado por dinâmicas socioculturais e pela influência de mídias digitais (Souza; Colli; Andrade, 2024).

Os dados provenientes do sistema *Food and Drug Administration Adverse Event Reporting System* (FAERS) indicam a ocorrência de 3.445.594 notificações registradas entre o segundo trimestre de 2022 e o primeiro trimestre de 2024, dentre as quais foram identificados 37.827 eventos adversos a medicamentos associados à tirzepatida, totalizando 78.709 notificações após a remoção de duplicidades. Observou-se predominância de relatos entre indivíduos do sexo feminino (68,8%), em comparação ao sexo masculino (19%). Entre os registros com informação disponível sobre idade, a faixa etária de 18 a 65 anos concentrou o maior número de notificações, com 16.842 casos. Destaca-se, ainda, a elevada proporção de registros provenientes dos Estados Unidos, correspondendo a 98,9% do total (Ou *et al.*, 2024).

Embora os dados provenientes de sistemas de farmacovigilância, como o FAERS, sejam relevantes para identificação de sinais de segurança, sua interpretação requer cautela, uma vez que tais sistemas estão sujeitos a limitações metodológicas, incluindo subnotificação, duplicidade de registros, viés de notificação e ausência de denominador populacional. Dessa forma, esses dados não permitem estimar incidência ou estabelecer relações causais diretas, devendo ser compreendidos como instrumentos de vigilância e geração de hipóteses (Souza; Colli; Andrade, 2024).

Esse processo pode ser interpretado à luz do fenômeno da medicalização, no qual condições complexas passam a ser tratadas prioritariamente por intervenções biomédicas, frequentemente associadas a demandas sociais e estéticas. No contexto contemporâneo, observa-se também a intensificação da biomedicalização, marcada pela incorporação de tecnologias farmacológicas como instrumentos de modulação corporal, ampliando a interface entre saúde, consumo e construção social do corpo (Ou *et al.*, 2024; Colorado; Miranda; Arias-Morales, 2025).

Esse cenário contribui para a banalização de tecnologias farmacológicas complexas, promovendo práticas de automedicação e reduzindo a percepção de risco associada ao seu uso. Como consequência, observa-se um aumento da exposição populacional a potenciais eventos adversos, especialmente em contextos sem acompanhamento profissional adequado (Colorado; Miranda; Arias-Morales, 2025). A distinção entre uso clínico indicado, uso *off-label* supervisionado, uso sem acompanhamento profissional e uso de produtos de origem irregular permite compreender que o fenômeno analisado não é homogêneo, mas composto por diferentes práticas com implicações regulatórias e sanitárias distintas.

A ocorrência de eventos adversos associados ao uso da tirzepatida tem sido amplamente documentada, incluindo manifestações gastrointestinais, alterações metabólicas e complicações mais graves, como pancreatite e distúrbios hidroeletrólíticos. Em cenários de uso inadequado, esses riscos tendem a ser potencializados, especialmente diante da ausência de avaliação clínica individualizada e de ajuste posológico. Além disso, a utilização indiscriminada pode favorecer o surgimento de efeitos não plenamente compreendidos, considerando que parte das evidências disponíveis ainda se concentra em ensaios clínicos com critérios rigorosos de seleção. Tal contexto reforça a necessidade de vigilância contínua e de uso racional do medicamento, a fim de evitar danos evitáveis à saúde (Ou *et al.*, 2024; Almansour *et al.*, 2025).

3.3 Circulação irregular, falsificação e risco sanitário

Paralelamente ao aumento da demanda, observa-se a expansão de um mercado informal envolvendo a comercialização de produtos de origem duvidosa, incluindo versões falsificadas, manipuladas sem controle adequado ou adquiridas por vias digitais não regulamentadas. A circulação desses produtos compromete a segurança terapêutica, uma vez que não há garantia quanto à composição, armazenamento e qualidade, elevando o risco de eventos adversos imprevisíveis. A ausência de rastreabilidade e a fragilidade nos mecanismos de fiscalização favorecem a disseminação desses insumos, ampliando a vulnerabilidade sanitária da população exposta (Souza; Colli; Andrade, 2024).

A circulação de produtos sem registro sanitário introduz uma dimensão ampliada de risco, que não se restringe aos efeitos farmacológicos conhecidos da substância, mas envolve incertezas quanto à composição, pureza, esterilidade, estabilidade e condições de armazenamento. Esse cenário desloca a problemática do uso inadequado para o campo da segurança sanitária coletiva, uma vez que amplia a exposição da população a eventos adversos imprevisíveis, fraudes terapêuticas e falhas na efetividade clínica. Dessa forma, a comercialização irregular de medicamentos injetáveis configura não apenas um problema individual de consumo, mas um desafio estrutural à vigilância sanitária e à proteção da saúde pública (Souza; Colli; Andrade, 2024).

3.4 Implicações para a saúde coletiva e políticas públicas

Nesse contexto, o uso indiscriminado da tirzepatida, associado à circulação de produtos irregulares, configura-se como expressão de crise sanitária na saúde coletiva, ao evidenciar falhas estruturais na regulação, no controle e na vigilância do uso de medicamentos. Tal fenômeno transcende o âmbito individual, impactando diretamente a organização dos sistemas de saúde, seja pelo aumento de eventos adversos evitáveis, seja pela sobrecarga dos serviços assistenciais (Anvisa, 2026).

Do ponto de vista das políticas públicas, o fenômeno analisado aponta para a necessidade de estratégias mais estruturadas de enfrentamento, incluindo ações de educação em saúde voltadas ao uso racional de medicamentos, regulação mais rigorosa da publicidade digital relacionada a terapias farmacológicas, fortalecimento dos mecanismos de rastreabilidade e controle da cadeia de comercialização e ampliação da integração entre vigilância sanitária, atenção à saúde e órgãos de fiscalização.

Além disso, a expansão dessas tecnologias em contextos de acesso desigual pode contribuir para o aprofundamento de iniquidades em saúde, ao favorecer o consumo por grupos com maior poder aquisitivo, enquanto indivíduos com indicação clínica permanecem com barreiras de acesso ao tratamento adequado. Ademais, a utilização irracional desses fármacos compromete o acesso

equitativo, uma vez que indivíduos com indicação clínica podem enfrentar dificuldades decorrentes da escassez ou do uso inadequado do medicamento (Jastreboff *et al.*, 2022). Dessa forma, a problemática reflete não apenas um desafio clínico, mas um problema de natureza social, política e sanitária, exigindo respostas integradas no campo da saúde coletiva

4. Limitações do estudo

O presente estudo apresenta limitações inerentes ao delineamento adotado. Por se tratar de uma revisão narrativa, não foi utilizado protocolo estruturado de seleção, tampouco realizada avaliação formal da qualidade metodológica das evidências incluídas. O corpus analisado é heterogêneo, contemplando estudos clínicos, análises de farmacovigilância, documentos regulatórios e produções acadêmicas de diferentes naturezas, o que pode influenciar a consistência interpretativa dos achados.

Além disso, a ausência de dados primários ou secundários próprios impossibilita a estimativa de magnitude, prevalência ou impacto causal do fenômeno analisado. Soma-se a isso o potencial de viés de seleção, uma vez que a escolha das fontes pode ter sido influenciada pela disponibilidade e pelo recorte temático adotado. Dessa forma, os resultados devem ser interpretados com cautela, especialmente no que se refere à generalização das conclusões para diferentes contextos populacionais e institucionais.

5. Considerações Finais

A presente pesquisa reafirma que o uso indiscriminado da tirzepatida e a circulação de produtos de procedência duvidosa não se configuram como eventos isolados, mas como manifestações de um processo mais amplo que tensiona a relação entre inovação terapêutica, regulação sanitária e práticas sociais de consumo em saúde. Ao retomar o problema investigado, evidencia-se que a apropriação desse fármaco fora dos parâmetros clínicos estabelecidos revela fragilidades no controle do uso de medicamentos e expõe a população a riscos que extrapolam a dimensão individual, alcançando repercussões coletivas relevantes.

A análise desenvolvida permitiu identificar que a difusão da tirzepatida em circuitos informais, aliada à valorização estética e à influência de mídias digitais, contribui para a naturalização de práticas como a automedicação e o consumo sem acompanhamento profissional. Tal cenário favorece a ocorrência de eventos adversos, compromete a segurança terapêutica e amplia a vulnerabilidade dos indivíduos frente à aquisição de produtos sem garantia de qualidade, pureza e eficácia. Ao mesmo tempo, evidencia-se um deslocamento do medicamento de seu campo terapêutico para um lugar de performance corporal, o que enfraquece abordagens integrais no cuidado à obesidade e ao diabetes.

Nesse sentido, pode-se afirmar que o objetivo proposto foi alcançado, uma vez que o estudo possibilitou compreender de forma articulada os fatores clínicos, sociais e regulatórios que sustentam a problemática, demonstrando que o uso irracional da tirzepatida e a expansão de mercados paralelos configuram uma crise sanitária com implicações para a farmacovigilância, para a organização dos serviços de saúde e para a proteção coletiva. A investigação também contribui para ampliar o debate acadêmico ao integrar diferentes dimensões do fenômeno, oferecendo subsídios para a reflexão crítica sobre o uso racional de medicamentos no contexto contemporâneo.

Do ponto de vista prático, os achados reforçam a necessidade de fortalecimento das estratégias de regulação, fiscalização e educação em saúde, com ênfase na orientação qualificada da população e no controle rigoroso das cadeias de comercialização. A compreensão do problema como questão de saúde coletiva amplia as possibilidades de intervenção, ao destacar a importância de ações intersetoriais que articulem vigilância sanitária, políticas públicas e práticas assistenciais comprometidas com a segurança do paciente e a equidade no acesso aos tratamentos.

Entretanto, o estudo apresenta limitações inerentes ao delineamento adotado, especialmente por se tratar de uma revisão narrativa, o que implica dependência da disponibilidade e da qualidade das fontes analisadas, além de não permitir mensuração quantitativa dos impactos observados. A ausência de dados primários também restringe a generalização dos achados para diferentes contextos

populacionais, indicando a necessidade de investigações empíricas que aprofundem a compreensão do fenômeno em cenários específicos.

Diante dessas limitações, recomenda-se que pesquisas futuras explorem abordagens quantitativas e qualitativas combinadas, com análise de dados epidemiológicos, farmacovigilância e percepção dos usuários, a fim de ampliar a compreensão sobre os determinantes do uso indiscriminado e os efeitos decorrentes da circulação de produtos irregulares.

Investigações voltadas à efetividade das ações regulatórias, ao impacto das estratégias educativas e ao papel das mídias digitais na construção de comportamentos em saúde também se mostram pertinentes para subsidiar intervenções mais eficazes. Assim, reforça-se a necessidade de continuidade do debate, com vistas à construção de respostas mais robustas diante dos desafios impostos pela crescente complexidade do uso de tecnologias farmacológicas na saúde coletiva.

Referências

ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Anvisa e Polícia Federal combatem comércio ilegal de medicamentos para emagrecimento**. 7 abr. 2026.

ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Canetas emagrecedoras: lotes de tirzepatida das marcas Synedica e TG estão proibidos e devem ser apreendidos**. 21 jan. 2026.

ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Mounjaro® (tirzepatida): nova indicação**. 9 jun. 2025.

ALMANSOUR, Hadi A. *et al.* Real-world safety concerns of tirzepatide: a retrospective analysis of FAERS data (2022–2025). **Healthcare**, v. 13, n. 18, 2259, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3390/healthcare13182259>. Disponível em: https://www.mdpi.com/2227-9032/13/18/2259?utm_source=chatgpt.com#B6-healthcare-13-02259

CARVALHO, Giulia Morais Leandro de; BARROS, Laiza Alencar Santos. Tirzepatida: a nova promessa contra a obesidade. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 3, e69678, 2024. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv7n3-100>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/69678>

COLORADO, Maria; MIRANDA, Jose Gomez; ARIAS-MORALES, Carlos E.

Unanticipated adverse events with tirzepatide: three cases underscoring the importance of postmarketing monitoring. **JCEM Case Reports**, v. 3, n. 10, luaf195, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1210/jcemcr/luaf195>. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12395549/>.

HAMZA, Malak; PAPAMARGARITIS, Dimitris; DAVIES, Melanie J. Tirzepatide for overweight and obesity management. **Expert Opinion on Pharmacotherapy**, v. 26, n. 1, p. 31-49, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1080/14656566.2024.2436595>. Disponível em: https://www.tandfonline.com/doi/10.1080/14656566.2024.2436595?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%200pubmed#abstract

JASTREBOFF, Ania M. *et al.* Tirzepatide once weekly for the treatment of obesity. **The New England Journal of Medicine**, v. 387, n. 3, p. 205-216, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1056/NEJMoa2206038>. Disponível em: https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMoa2206038?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_pub%20%200pubmed

MANARELLI, Ana Carolina Cavalheiro *et al.* Uso indiscriminado da tirzepatida (Mounjaro®): análise das principais reações adversas. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 12, n. 2, p. 1-20, 2026. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v12i2.24084>. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/24084>.

OLIVEIRA, Fernanda Fonseca de. Uso da tirzepatida no tratamento da obesidade e sobrepeso. 2025. **Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Vigilância Laboratorial em Saúde Pública) – Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, 2025.**

OU, Yingyong *et al.* Analysis of tirzepatide in the US FDA adverse event reporting system (FAERS): a focus on overall patient population and sex-specific subgroups. **Frontiers in Pharmacology**, v. 15, 2024. DOI: <https://doi.org/10.3389/fphar.2024.1463657>. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/pharmacology/articles/10.3389/fphar.2024.1463657/full>

SEIXAS, Cristiane Marques *et al.* Ozempic para todos? distopia farmacológica, desigualdade de acesso e a eterna promessa de cura. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 2, e350241, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312025350241pt>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/CVsNbP6ybBpYFBndWtg7WjG/?lang=pt>

SANTA CATARINA. Secretaria de Estado da Saúde. **Diretoria de Vigilância Sanitária. Alerta DIVS nº 03/2026: riscos à saúde provenientes do uso de medicamentos emagrecedores à base de tirzepatida e retatrutida.**

Florianópolis, 5 fev. 2026. Disponível em:
<https://www.vigilanciasanitaria.sc.gov.br/index.php/component/content/article/alerta-divs-n-03-2026-riscos-a-saude-provenientes-do-uso-de-medicamentos-emagrecedores-a-base-de-tirzepatida-e-retatrutida.html?catid=11&Itemid=109>

SILLASSEN, Christina Dam Bjerregaard *et al.* Adverse effects with tirzepatide: a protocol for a systematic review with meta-analysis and trial sequential analysis. **BMJ Open**, v. 15, n. 4, e094947, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2024-094947>. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12001356/>.

SOUZA, Rayane Vitória Marcos Brum de; COLLI, Luciana Ferreira Mattos; ANDRADE, Leonardo Guimarães de. A influência e os riscos das mídias sociais no uso de medicamentos para emagrecer. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, São Paulo, v. 10, n. 11, 2024. DOI: <https://doi.org/10.51891/rease.v10i11.16521>. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/4868/e5f20a9913b408ef95cdeedd7ec5719dba6e.pdf>

WHO, World Health Organization. **Obesity and overweight**. 8 Dec. 2025-