



**AVANÇOS CIENTÍFICOS EM PEDIATRIA E CUIDADOS
NEONATAIS: EVIDÊNCIAS, INOVAÇÕES E PRÁTICAS NA SAÚDE
DA CRIANÇA E DO RECÉM-NASCIDO**

Cristiano Borges Lopes
Rebeca Alves Ferreira
Nery Moreira

ORGANIZADORES:
CRISTIANO BORGES LOPES
REBECA ALVES FERREIRA NERY MOREIRA

CRÉDITOS DE PUBLICAÇÃO
Editora – Chefe:
Rebeca Alves Ferreira Nery Moreira

Projeto Gráfico:
Marlisson Kawan Dias Oliveira

Diagramação:
Cristiano Borges Lopes

Revisão:
Os Autores

FICHA CATOLOGRÁFICA:

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Congresso Internacional de Pediatria e Cuidados
Neonatais (3. : 2026 : on-line)
Avanços científicos em pediatria e cuidados
neonatais [livro eletrônico] : evidências, inovações
e práticas na saúde da criança e do recém-nascido /
organizadores Cristiano Borges Lopes, Rebeca Alves
Ferreira Nery Moreira. -- Baixio, CE : Editora
Intelectus, 2026.
PDF

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-986775-7-2

1. Neonatologia 2. Pediatria I. Lopes, Cristiano
Borges. II. Moreira, Rebeca Alves Ferreira Nery.
III. Título.

26-348748.0 CDD-618.9201
NLM-WS-420

Índices para catálogo sistemático:

1. Neonatologia : Pediatria : Medicina 618.9201

Eliete Marques da Silva - Bibliotecária - CRB-8/9380

doi 10.36599/intele-978-65-986775-7-2

isbn 978-65-986775-7-2



CONSELHO EDITORIAL

Inaldo Kley do Nascimento Moraes
Universidade Estadual do Sudoeste da
Bahia (UESB)

Francisco Ronner Andrade da Silva
Centro Universitário Santa Maria (UNIFSM)

Bruna Rodrigues Martins de Jesus
Faculdade Maurício de Nassau
(UNINASSAU)

Érika Roberta Soares Lopes
Centro Universitário Mauricio de Nassau
(UNINASSAU)

Pedro Jonathan Sousa Araujo
Universidade Federal do Delta do
Parnaíba (UFDPAr)

Xênia Maria Fideles Leite de Oliveira
Centro Universitário Santa Maria
(UNIFSM)

COMISSÃO ORGANIZADORA

Eurides Vitoria Viana do Nascimento
Êmily Estéfane Gomes da Silva
Jordana Gonçalves Vilela Sousa
Maria Clara Andrade Torres Osório
Marcelo Augusto de Araújo Faustino
Eduarda Oliveira Bastos Spina
Larissa Sthefane Joseph Nascimento dos
Santos

Raniely de Souza Rosa
Ana Luíza Fabrício de Melo
Lara Lima Araújo
Silvia Maria Muniz de Barros
Vitor Menezes Dos Santos
Lara Lima Araújo
Tallyta Veras Rodrigues

MONITORES

Eurides Vitoria Viana do Nascimento
Fabiany do Nascimento de Lira
Benedicto
Maria Mileny Alves de Lima
Kailani dos Santos Freitas
Suemilly Coelho Feitosa
Leticia Goulart Eggert
Ana Clara Queiroz da Cruz
Michele da Silva dos Santos
Ellen Maria Moreira Machado
Thamiris Scardua da Costa Galetti
Laynara de Jesus Gama
Fernanda Balbino Peixoto
Anderson Kleyton Sales de Medeiros
Fernanda Dill

Iohrana Kefflin da Silva Santos
Nathália Almeida de Araújo
Anannda Vitória Bruno Ferreira
Celina Souza Dantas
Jovelina Ribeiro dos Santos
Camilla Martins
Maria Clara Saraiva Luz
Maria Júlia Cosendey Bortolucci
Laryssa dos Reis Costa
Maria Aparecida Raimundo e Silva
Kellyn Tavares Caetano
Alice Gabrielly Souza do Nascimento
Maria Clara Saraiva Luz
Brenda Carolinne Pereira Sabino
Grasiely Golfetto

AVALIADORES

Maria da Silva Soares
Valcilene Pires Xavier
Najla Gergi Krouchane
Maurilo de Sousa Franco
Matheus Gomes Andrade
Gabrielli de Oliveira Lima
Naila Carolaine Souza Silva
Andressa Ketly Costa Braga
Cícero Ricarte Beserra Júnior
Francisco Ronner Andrade da Silva
Tayna de Paula Furtado de Oliveira

APRESENTAÇÃO

O e-book **AVANÇOS CIENTÍFICOS EM PEDIATRIA E CUIDADOS NEONATAIS: EVIDÊNCIAS, INOVAÇÕES E PRÁTICAS NA SAÚDE DA CRIANÇA E DO RECÉM-NASCIDO** consolida-se como uma produção técnico-científica voltada à difusão do conhecimento na área materno-infantil. A obra evidencia o compromisso acadêmico com a promoção da saúde da criança, contemplando desde o período neonatal até o desenvolvimento infantil, com base em práticas fundamentadas em evidências científicas atualizadas.

A presente edição reúne contribuições de pesquisadores, docentes, profissionais da saúde e acadêmicos, cujos estudos abordam aspectos relevantes e contemporâneos da pediatria e da neonatologia. Os conteúdos apresentados refletem a articulação entre teoria e prática, proporcionando uma análise crítica dos desafios assistenciais e das perspectivas de inovação no cuidado à criança.

Os capítulos contemplam eixos estruturantes para o avanço da área, incluindo terapias intensivas neonatais, segurança do paciente, incorporação de tecnologias em saúde, nutrição infantil, saúde mental no período neonatal, estratégias de imunização, humanização da assistência e fortalecimento das políticas públicas voltadas à primeira infância. Tais abordagens evidenciam a multidimensionalidade do cuidado e a necessidade de práticas integradas e interdisciplinares.

As produções científicas reunidas caracterizam-se pela diversidade temática, consistência metodológica e rigor analítico, contribuindo para o aprimoramento das práticas assistenciais e para a qualificação da formação em saúde. Ademais, reforçam o papel da pesquisa como instrumento fundamental para a tomada de decisão clínica e para a consolidação de evidências no campo da atenção materno-infantil.

Dessa forma, esta publicação configura-se como um relevante instrumento de apoio ao ensino, à pesquisa e à prática profissional, fomentando a construção e a disseminação do conhecimento científico. Espera-se que os conteúdos aqui apresentados estimulem reflexões críticas, subsidiem intervenções qualificadas e contribuam para o fortalecimento da assistência integral à saúde da criança.

DIREITOS AUTORAIS

Os organizadores do e-book **AVANÇOS CIENTÍFICOS EM PEDIATRIA E CUIDADOS NEONATAIS: EVIDÊNCIAS, INOVAÇÕES E PRÁTICAS NA SAÚDE DA CRIANÇA E DO RECÉM-NASCIDO** declaram que a presente publicação representa uma cessão temporária e não exclusiva dos direitos autorais, limitada à divulgação científica dos trabalhos apresentados nesta obra.

A organização editorial e os responsáveis pela publicação não assumem responsabilidade solidária pela autoria, originalidade ou conteúdo dos materiais publicados, conforme previsto na Lei de Direitos Autorais (Lei nº 9.610/1998), no artigo 184 do Código Penal e no artigo 927 do Código Civil.

Os autores permanecem detentores dos direitos morais sobre suas obras, sendo incentivados a divulgar seus trabalhos em repositórios institucionais e bases de dados científicas, desde que respeitados os critérios de atribuição de autoria e citação da edição original do e-book. Ressalta-se que essa divulgação deve ser realizada sem fins lucrativos ou comerciais.

O e-book é de acesso aberto (open access) e, por isso, não é comercializado em nenhum meio, seja físico ou digital. Dessa forma, não há repasse financeiro de direitos autorais aos autores, uma vez que a publicação possui finalidade exclusivamente científica e educativa.

O conteúdo dos artigos publicados, bem como sua forma, correção e confiabilidade das informações, é de inteira responsabilidade dos autores, não refletindo necessariamente a posição oficial da Editora Intelectus.

É permitido o download e o compartilhamento desta obra, desde que sejam atribuídos os devidos créditos aos autores e à Editora, sendo vedadas quaisquer alterações no conteúdo ou sua utilização para fins comerciais.

Todos os manuscritos incluídos nesta publicação foram previamente submetidos a um processo de avaliação cega por pares, conduzido por membros do Conselho Editorial da Editora Intelectus. A aprovação para publicação foi baseada em critérios rigorosos de neutralidade e imparcialidade acadêmica, garantindo a qualidade e a integridade científica das contribuições apresentadas.

Comissão Organizadora, BAIXIO – CE, 2026.

2026 BY EDITORA INTELECTUS

COPYRIGHT © EDITORA INTELECTUS

COPYRIGHT DO TEXTO © 2026 OS AUTORES

COPYRIGHT DA EDIÇÃO © 2026 EDITORA INTELECTUS

DIREITOS PARA ESTA EDIÇÃO CEDIDOS AO EDITORA INTELECTUS PELOS AUTORES.

OPEN ACCESS PUBLICATION BY EDITORA INTELECTUS



SUMÁRIO

USO EXCESSIVO DE TELAS E SUAS IMPLICAÇÕES NO NEURODESENVOLVIMENTO INFANTIL.....	8
AUMENTO DA INCIDÊNCIA DE PUBERDADE PRECOCE DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19: UM ESTUDO DE REVISÃO	16
ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER AO LONGO DO CICLO VITAL: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA O CUIDADO HUMANIZADO.....	24
IMPACTO DA ETIOLOGIA ESTRUTURAL NA RESPOSTA TERAPÊUTICA AO MAL EPILEPTICO REFRACTÁRIO PEDIÁTRICO	34
DISBIOSE INTESTINAL E PREDOMÍNIO DE FIRMICUTES COMO FATOR DE RISCO PARA OBESIDADE INFANTIL.....	42
EXANTEMA SÚBITO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE ETIOLOGIA, EPIDEMIOLOGIA, CLÍNICA, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.....	52
ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DE INFECÇÕES NO PÓS OPERATÓRIO DE CESARIANA.....	65
SARAMPO: REVISÃO INTEGRATIVA DOS ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS, CLÍNICOS, VIROLÓGICOS E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E CONTROLE NO BRASIL.....	78
OBESIDADE INFANTIL: ENTRE A TERAPIA COMPORTAMENTAL E O TRATAMENTO FARMACOLÓGICO NA ERA DOS AGONISTAS DE INCRETINAS.....	92
ANÁLISE COMPARATIVA DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES EM MENORES DE 1 ANO POR INFECÇÃO NAS REGIÕES DO BRASIL (2020-2025)	101
AVALIAÇÃO E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NA DOR DOS RECÊM-NASCIDOS HOSPITALIZADOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	110
HESITAÇÃO VACINAL NA INFÂNCIA COMO DESAFIO EMERGENTE PARA A SAÚDE PÚBLICA: REVISÃO INTEGRATIVA.....	121
DESCONFORTO RESPIRATÓRIO EM NEONATOS: ESTRATÉGIAS DIAGNÓSTICAS E CONDUTAS CLÍNICAS NA PRÁTICA NEONATOLÓGICA	128
“POPCORN BRAIN” NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA: NEUROBIOLOGIA DA HIPERESTIMULAÇÃO DIGITAL E SEUS IMPACTOS COGNITIVOS E EMOCIONAIS.....	138
PAPEL DA RIBOFLAVINA EM NEONATOS SUBMETIDOS À FOTOTERAPIA DEVIDO À ICTERÍCIA.....	147
USO DE TELAS E SUAS REPERCUSSÕES NO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR E NA SAÚDE MENTAL DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES	154
IMPACTOS DO USO DE TELAS NO NEURODESENVOLVIMENTO INFANTIL	163

SARCOPENIA NA ONCOLOGIA PEDIÁTRICA: IMPLICAÇÕES NUTRICIONAIS, FÍSICAS E METABÓLICAS	171
MECANISMOS EPIGENÉTICOS DA PROGRAMAÇÃO METABÓLICA DURANTE OS PRIMEIROS MIL DIAS DE VIDA: UMA REVISÃO DA LITERATURA	177
EXPOSIÇÃO PRECOCE A TELAS E SUAS IMPLICAÇÕES NAS FUNÇÕES COGNITIVAS EM CRIANÇAS	185
CUIDADOS PALIATIVOS EM NEONATOS E LACTENTES COM CONDIÇÕES CRÔNICAS: EPIDEMIOLOGIA E DESAFIOS NO BRASIL.....	194
ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO EM SAÚDE EM CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA DA ENZIMA GLICOSE-6-FOSFATO DESIDROGENASE	204

CAPÍTULO 09

OBESIDADE INFANTIL: ENTRE A TERAPIA COMPORTAMENTAL E O TRATAMENTO FARMACOLÓGICO NA ERA DOS AGONISTAS DE INCRETINAS

PEDIATRIC OBESITY: BETWEEN BEHAVIORAL THERAPY AND PHARMACOLOGICAL TREATMENT IN THE ERA OF INCRETIN AGONISTS

LETÍCIA ALVES DIAS

Universidade Católica de Brasília.

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0009-6147-5302>

LORENA DE LUCA WERNECK VALENTE SILVEIRA

Universidade Católica de Brasília.

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0006-8844-6219>

CAMILLE JENNIFER GOMES DE JESUS

Universidade Católica de Brasília.

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0007-3267-9731>

VITÓRIA RIBEIRO MAIA ZICA

Universidade Católica de Brasília.

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0005-8437-2024>

SARA GABRIELLE ALVES DE AGUIAR

Universidade Católica de Brasília.

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0008-0563-0091>

LUANA ALMEIDA DE PAULA RABELO

Universidade Católica de Brasília

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0000-2555-2520>

MALLU MACHADO LOPES

Universidade Católica de Brasília

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0009-2318-6243>

EDUARDA SOUSA GUIMARÃES DE QUEIROZ

Universidade Católica de Brasília.

Orcid ID: <https://orcid.org/0009-0006-1414-0153>

BIANCA ROCHA DE AGUIAR

Hospital da Criança de Brasília José Alencar

Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0002-0194-4885>

RESUMO

A obesidade em crianças e adolescentes configura um importante problema de saúde pública, associando-se a diversos desfechos metabólicos, devido às divergências entre a terapia comportamental e ao tratamento farmacológico. Assim, o objetivo do estudo é analisar a eficácia dos agonistas do receptor de GLP-1 em comparação à terapia comportamental isolada no tratamento da obesidade em crianças e adolescentes, enfatizando a redução do índice de massa corporal (IMC) e a melhora de desfechos metabólicos. Para isso, foi realizada uma revisão narrativa da literatura, conduzida a partir da estratégia PICO. Foram realizadas buscas nas bases PubMed e SciELO, em abril de 2026, utilizando descritores relacionados à obesidade pediátrica, terapia comportamental e farmacoterapia com agonistas de GLP-1. Foram incluídos estudos publicados a partir de 2021, nos idiomas inglês e português, que abordassem intervenções comportamentais ou farmacológicas em população pediátrica com obesidade. Os resultados evidenciaram que as intervenções comportamentais, especialmente a terapia baseada na família, demonstram eficácia reduzindo o IMC, com reduções médias entre - 2% e - 5%, além de promoverem mudanças qualitativas nos hábitos de vida. Entretanto, apresentaram limitações em casos de obesidade moderada a grave e dificuldades na manutenção dos resultados a longo prazo. Em contrapartida, os agonistas do receptor de GLP-1, evidenciaram maior eficácia na redução do IMC, com destaque para a semaglutida, que atingiu reduções médias de até - 16,1%, além de melhorias significativas em aspectos metabólicos, como glicemia, perfil lipídico e pressão arterial. Os efeitos adversos foram predominantemente gastrointestinais e, em geral, bem tolerados. Consequentemente, observa-se que os agonistas de GLP-1 apresentam superioridade na redução do IMC e na melhora metabólica quando comparados à terapia comportamental isolada. Todavia, esta permanece essencial como base do tratamento. A associação entre ambas as abordagens culmina na estratégia mais eficaz e completa para o manejo da obesidade infantil.

PALAVRAS-CHAVE: Obesidade infantil; Terapia Comportamental; Agonistas do Receptor de Peptídeo 1 Semelhante ao Glucagon; Incretinas; Tratamento Farmacológico.

ABSTRACT

Childhood and adolescent obesity constitutes an important public health problem, being associated with various metabolic outcomes due to discrepancies between behavioral therapy and pharmacological treatment. Thus, the aim of the study is to analyze the efficacy of GLP-1 receptor agonists compared to behavioral therapy alone in the treatment of obesity in children and adolescents, emphasizing the reduction of body mass index (BMI) and improvement of metabolic outcomes. To this end, a narrative literature review was conducted, based on the PICO strategy. Searches were carried out in the PubMed and SciELO databases in April 2026, using descriptors related to pediatric obesity, behavioral therapy, and pharmacotherapy with GLP-1 agonists. Studies published from 2021 onward, in English and Portuguese, addressing behavioral or pharmacological interventions in a pediatric population with obesity were included. The results showed that behavioral interventions, especially family-based therapy, demonstrate efficacy in reducing BMI, with average reductions between -2% and -5%, in addition to promoting qualitative changes in lifestyle habits. However, they presented limitations in cases of moderate to severe obesity and difficulties in maintaining long-term results. In contrast, GLP-1 receptor agonists showed greater efficacy in reducing BMI, with emphasis on semaglutide, which achieved average reductions of up to -16.1%, in addition to significant improvements in metabolic aspects such as glycemia, lipid profile, and blood pressure. Adverse effects were predominantly gastrointestinal and generally well tolerated. Consequently, it is observed that GLP-1 agonists are superior in reducing BMI and improving metabolic outcomes when compared to behavioral therapy alone. However, the latter remains essential as the foundation of treatment. The combination of both approaches results in the most effective and comprehensive strategy for managing childhood obesity.

KEYWORDS: Pediatric Obesity; Behavior Therapy; Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists; Incretins; Drug Therapy.

INTRODUÇÃO

A obesidade infantil deixou de ser uma preocupação estética para se tornar um dos maiores desafios de saúde pública e metabolismo do século XXI. Caracterizada por um estado de inflamação crônica de baixo grau e desequilíbrio metabólico precoce, a patologia na infância e adolescência carrega um efeito cumulativo devastador: o aumento exponencial do risco de doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2 e síndrome metabólica ainda na juventude (Jebeile *et al.*, 2022).

Historicamente, o pilar do tratamento pediátrico baseou-se quase exclusivamente na terapia comportamental, focada em mudanças no estilo de vida, reeducação alimentar e incentivo à atividade física. No entanto, a prática clínica revela um cenário desafiador. Embora essencial, a abordagem comportamental isolada frequentemente esbarra em limitações biológicas, ambientais e psicossociais, resultando em uma manutenção da perda de peso a longo prazo que é, muitas vezes, modesta frente à gravidade do quadro clínico dos pacientes.

Recentemente, a compreensão da fisiologia do apetite e do papel das incretinas abriu as portas para uma nova era na nutrição e metabolismo pediátrico. O advento dos agonistas do receptor de GLP-1 (GLP-1 RA), como a liraglutida e a semaglutida, representa uma mudança de paradigma. Estas moléculas não apenas retardam o esvaziamento gástrico, mas atuam diretamente no sistema nervoso central, promovendo saciedade e modulando a resposta metabólica à ingestão de nutrientes.

A transição do uso dessas terapias do universo adulto para o pediátrico foi impulsionada por estudos robustos publicados a partir de 2021, que começaram a desenhar um novo horizonte para adolescentes que anteriormente tinham poucas opções além da intervenção comportamental ou, em casos extremos, a cirurgia bariátrica. Todavia, a introdução da farmacoterapia levanta questões cruciais: Até que ponto esses fármacos superam os resultados da terapia convencional? Qual o impacto real nos desfechos metabólicos além da balança?

Diante da necessidade de consolidar as evidências mais recentes e orientar a prática clínica baseada em dados, este estudo propõe uma revisão narrativa da literatura. O objetivo central é analisar se, em crianças e adolescentes com obesidade, o tratamento com agonistas do receptor de GLP-1 apresenta maior eficácia na redução do Índice de Massa Corporal (IMC) e na melhora de parâmetros metabólicos, como glicemia e perfil lipídico, quando comparado à terapia comportamental isolada. Através desta análise, busca-se oferecer uma visão crítica e atualizada sobre o manejo farmacológico no contexto da nutrição pediátrica contemporânea.

MATERIAIS E MÉTODOS

O presente artigo trata-se de uma revisão narrativa da literatura, conduzida com base na seguinte pergunta norteadora estruturada pela estratégia PICO: “Em crianças e adolescentes com obesidade, o tratamento com agonistas do receptor de GLP-1 é mais eficaz do que a terapia comportamental isolada na redução do índice de massa corporal (IMC) e melhora de desfechos metabólicos?”.

- A estratégia PICO foi definida da seguinte forma:
- P (População): crianças e adolescentes (0 a 18 anos) com diagnóstico de obesidade.
- I (Intervenção/Exposição): Tratamento farmacológico com agonistas do receptor de GLP-1 (incretinas), como liraglutida, semaglutida e outros agonistas de incretinas.
- C (Comparação): Terapia comportamental (intervenções no estilo de vida).
- O (Desfechos): Redução do peso corporal e melhora de parâmetros metabólicos (glicemia, HbA1c, perfil lipídico).

A busca de estudos foi realizada em abril de 2026, nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando uma estratégia composta por termos do Medical Subject Headings (MeSH) e dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), em inglês, combinados por meio dos operadores booleanos “AND” e “OR”.

Foram elaboradas duas estratégias de busca distintas, de acordo com os eixos temáticos do estudo. Para a análise da terapia comportamental na obesidade infantil, utilizou-se a seguinte combinação: (“Pediatric Obesity”) AND (“Behavior Therapy”). Para a investigação do tratamento farmacológico, especificamente com agonistas do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon-1 (GLP-1), foi empregada a estratégia: (“Pediatric Obesity” OR “Child” OR “Adolescent”) AND (“Drug Therapy” AND (“Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists” OR “Incretins”)).

Foram aplicados como critérios de elegibilidade estudos publicados a partir de 2021, nos idiomas inglês, espanhol e português. Foram incluídos estudos que abordassem diretamente a terapia comportamental ou o tratamento farmacológico com agonistas do receptor de GLP-1 na população pediátrica com obesidade. Foram excluídos artigos duplicados, com acesso restrito, que não apresentassem relação direta com os temas propostos, que envolvessem populações não elegíveis ou que não apresentassem dados relevantes para os desfechos analisados. A busca resultou em 423 artigos para triagem.

A seleção dos estudos foi realizada por meio da leitura de títulos e resumos, seguida da análise do texto completo dos artigos potencialmente elegíveis. Os estudos identificados foram analisados de forma independente, sendo posteriormente selecionados de acordo com os critérios estabelecidos. Ao final desse processo, restaram 12 artigos para extração e análise dos dados.

A coleta de dados foi realizada por meio de instrumento padronizado, contemplando variáveis como características da população, tipo de intervenção, duração do tratamento, desfechos relacionados ao IMC, perda de peso, parâmetros metabólicos e eventos adversos. Os resultados das duas abordagens

terapêuticas foram descritos separadamente, e a comparação entre sua eficácia foi realizada de forma narrativa na seção de discussão.

Por se tratar de uma revisão de literatura, sem envolvimento direto de seres humanos, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

A análise dos dados extraídos revela um panorama multifacetado sobre o tratamento da obesidade pediátrica, evidenciando uma distinção clara entre o alcance das intervenções no estilo de vida e a potência da farmacoterapia contemporânea. No que tange às intervenções comportamentais, os estudos de Epstein *et al.* (2023) e Davison *et al.* (2023) corroboram a eficácia da Terapia Comportamental Baseada na Família (FBT) na atenção primária, demonstrando que a inclusão ativa dos cuidadores no processo terapêutico resulta em reduções estatisticamente significativas no escore z do IMC em comparação ao tratamento convencional. Contudo, a revisão sistemática conduzida por Henderson *et al.* (2025), utilizando o rigor da metodologia GRADE, pondera que a magnitude desse efeito tende a ser inversamente proporcional à gravidade da obesidade. Observou-se que a perda ponderal média em programas comportamentais intensivos oscila entre 2% e 5% do peso total, frequentemente insuficiente para pacientes com quadros severos, além de apresentar desafios críticos na manutenção desses resultados após o encerramento da intervenção ativa. Essa limitação é aprofundada por Stabouli *et al.* (2021), que identificaram uma correlação direta entre o insucesso das terapias puramente comportamentais e a presença de transtornos alimentares não diagnosticados, como o transtorno de compulsão alimentar, que exigem estratégias de suporte mais densas do que a simples educação nutricional.

Em contrapartida, os desfechos associados ao uso de agonistas do receptor de GLP-1 demonstram um salto qualitativo na eficácia ponderal. Inicialmente, os dados de Weghuber *et al.* (2020) sobre o uso diário de liraglutida (3,0 mg) em adolescentes revelaram uma mudança média no IMC de -4,50%, em nítido contraste com o grupo placebo, que registrou um ganho de +0,80% no mesmo período de 56 semanas. Embora esse fármaco tenha permitido que mais de 43% dos participantes atingissem a meta de 5% de redução de peso, os resultados foram amplamente superados pela introdução da semaglutida semanal. De acordo com o estudo STEP TEENS (Weghuber *et al.*, 2022), a semaglutida de 2,4 mg induziu uma redução média de 16,1% no IMC, representando uma perda absoluta de aproximadamente 15,3 kg por participante. Um dado de extrema relevância clínica é que 37% do grupo tratado com semaglutida alcançou uma perda de peso igual ou superior a 20%, um patamar de eficácia que, historicamente, era reservado apenas à cirurgia bariátrica, conforme destacado na literatura recente de nutrição e metabolismo. Os principais achados comparativos entre as modalidades terapêuticas discutidas encontram-se sumarizados na Tabela 1 a seguir:

Tabela 1: Síntese comparativa de eficácia e desfechos metabólicos entre intervenções.

Modalidade Terapêutica	Referência Principal	Impacto no IMC/Peso	Desfechos Metabólicos Relevantes
Terapia Comportamental (FBT)	Epstein <i>et al.</i> , 2023	Redução moderada (-2% a -5%)	Melhora qualitativa de hábitos familiares.
Agonista GLP-1 (Liraglutida)	Weghuber <i>et al.</i> , 2020	Redução média de -4,50%	Melhora na glicemia de jejum e HbA1c.
Agonista GLP-1 (Semaglutida)	Weghuber <i>et al.</i> , 2022	Redução média de -16,1%	Melhora expressiva em lípidos e PA sistólica.

Fonte: Elaborado pelos autores (2026), com base em Epstein *et al.* (2023) e Weghuber *et al.* (2020, 2022).

Além da redução do peso corporal, essas terapias demonstram benefícios consistentes nos indicadores de saúde metabólica e cardiovascular. A meta-análise de Ryan *et al.* (2021), complementada pelas análises de Stefater-Richards *et al.* (2025), documentou melhoras significativas nos níveis de hemoglobina glicada (HbA1c), na sensibilidade à insulina medida pelo índice HOMA-IR e no perfil lipídico, com reduções expressivas nos triglicerídeos e no colesterol total. Houve ainda um impacto positivo na pressão arterial sistólica, que apresentou quedas médias de 2 a 4 mmHg. No campo da segurança e tolerabilidade, os achados de Faccioli *et al.* (2023) e os dados de segurança do ensaio de Weghuber *et al.* (2022) apontam que, embora os eventos adversos gastrointestinais sejam frequentes, afetando entre 60% e 80% dos pacientes, especialmente nas fases iniciais de titulação da dose, a maioria dos episódios de náuseas e vômitos foi classificada como de intensidade leve a moderada. A taxa de descontinuação do tratamento por intolerância foi baixa, sugerindo que o manejo clínico desses efeitos é viável na prática pediátrica, consolidando a farmacoterapia de incretinas como uma intervenção robusta e metabolicamente benéfica para a população infanto-juvenil.

Apesar desses avanços, a literatura aponta lacunas importantes sobre a segurança e a continuidade do tratamento. Nota-se a escassez de estudos que definam o tempo ideal de uso dessas medicações ou que monitorem as taxas de reganho de peso após a interrupção da droga. Além disso, ainda faltam protocolos claros para o público pediátrico, especialmente no que diz respeito à idade mínima recomendada e à indicação quanto ao grau de obesidade e dose segura recomendada para início e manutenção da terapia a longo prazo.

DISCUSSÃO

A obesidade infantil é uma condição multifatorial, na qual fatores biológicos, ambientais e comportamentais interagem de forma complexa, o que exige uma abordagem terapêutica que vá além de intervenções isoladas. A partir dos estudos analisados, é evidente que a terapia comportamental continua

sendo a base do tratamento, principalmente por atuar diretamente nos fatores que levaram ao desenvolvimento da doença, como hábitos alimentares inadequados, sedentarismo e influência do ambiente familiar. Nesse sentido, intervenções como a Terapia Comportamental Baseada na Família se destacam por envolver não só a criança, mas também os cuidadores, favorecendo mudanças mais consistentes no estilo de vida.

Entretanto, os resultados também mostram que a terapia comportamental isolada tem limitações importantes, especialmente em casos de obesidade moderada a grave. A perda de peso, em geral, é modesta e muitas vezes difícil de manter a longo prazo. Isso pode ser explicado tanto por fatores biológicos, como mecanismos fisiológicos compensatórios do organismo que dificultam a manutenção da perda ponderal, quanto por questões psicológicas e sociais, incluindo a presença de transtornos alimentares que nem sempre são identificados.

Nesse contexto, os agonistas do receptor de GLP-1 surgem como uma alternativa complementar relevante. Os dados demonstram que esses medicamentos apresentam uma eficácia significativamente maior na redução do IMC, principalmente quando comparados à terapia comportamental isolada. A semaglutida, por exemplo, mostrou resultados bastante expressivos, com reduções de peso que antes eram mais associadas a intervenções como a cirurgia bariátrica. Além disso, esses fármacos também contribuem para melhora de parâmetros metabólicos, como glicemia, perfil lipídico e pressão arterial, o que reforça seu potencial benefício clínico para além da perda de peso.

Por outro lado, é importante considerar a sustentabilidade dos resultados. Tanto a terapia comportamental quanto a farmacoterapia apresentam limitações nesse aspecto. Intervenções comportamentais, embora fundamentais, frequentemente apresentam dificuldade de manutenção dos resultados após o término do acompanhamento estruturado, especialmente em casos mais graves. Da mesma forma, a farmacoterapia com agonistas de GLP-1 depende da continuidade do uso para manutenção dos efeitos, havendo risco de reganho ponderal após sua suspensão. Assim, observa-se que, embora os agonistas de GLP-1 apresentem maior eficácia no curto prazo, nenhuma das abordagens, de forma isolada, garante sustentação adequada a longo prazo, conforme evidenciado pelos estudos analisados.

Além disso, o uso desses medicamentos na população pediátrica ainda apresenta limitações importantes. O alto custo e o acesso restrito dificultam sua aplicação na prática clínica, especialmente em contextos de saúde pública. Também ainda são limitados os dados sobre segurança e eficácia a longo prazo em crianças e adolescentes, o que exige cautela na indicação. Outros pontos relevantes incluem os efeitos adversos, principalmente gastrointestinais, e a necessidade de adesão a um tratamento contínuo.

Diante disso, a literatura atual sugere que a melhor estratégia não é escolher entre terapia comportamental ou farmacológica, mas sim combinar as duas abordagens. A associação entre mudanças no estilo de vida e uso de agonistas de GLP-1 parece potencializar os resultados, permitindo uma redução

mais significativa do peso ao mesmo tempo em que se busca manter esses resultados a longo prazo. Além disso, essa abordagem possibilita uma maior individualização do tratamento, levando em conta a gravidade da obesidade e as características de cada paciente, otimizando os desfechos clínicos.

Portanto, ao responder à pergunta proposta neste estudo, não se trata de definir qual abordagem é superior de forma isolada. Embora os agonistas de GLP-1 apresentem maior eficácia na redução do IMC e melhora metabólica, a terapia comportamental continua sendo indispensável e deve constituir a base de qualquer intervenção. A integração dessas estratégias representa, atualmente, a forma mais completa e eficaz de manejar a obesidade infantil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo demonstrou que o tratamento da obesidade infantil exige um manejo multidisciplinar e minucioso, em conformidade com a heterogeneidade dos mecanismos fisiopatológicos envolvidos na doença. Em face do propósito dessa revisão, os dados averiguados certificam que os agonistas do receptor de GLP-1, com destaque para a semaglutida, associam-se à maior eficácia na redução do índice de massa corporal (IMC), além da otimização dos parâmetros metabólicos, comparativamente à terapia comportamental isolada.

O benefício restrito da terapia comportamental isolada, sobretudo em situações em que a doença é considerada moderada a grave, torna evidente a indispensabilidade de abordagens terapêuticas adjuvantes. Não obstante, essa intervenção no comportamento constitui papel central no tratamento da obesidade infantil, ao agir sobre os condicionantes ambientais e contextuais, incluindo aspectos comportamentais e familiares.

O emprego concomitante de terapias comportamentais e farmacológicas constitui a estratégia de melhor desempenho terapêutico, intensificando a perda ponderal e os ganhos metabólicos e favorecendo, simultaneamente, a manutenção dos resultados obtidos.

Pode-se concluir que os agonistas do GLP-1 evidenciam um avanço importante na abordagem terapêutica da obesidade infantil cuja utilização deve ser combinada a intervenções comportamentais, orientada pela individualização da conduta clínica. Limitações nas evidências quanto a segurança e a efetividade ao longo prazo ressaltam a necessidade de novas pesquisas, assim como a estruturação de diretrizes capazes de ampliar o acesso e melhorar a qualidade assistencial dessa população.

REFERÊNCIAS

SOSA, A. V. R. *et al.* Efficacy of cognitive behavioral therapy for habit modification and drug adherence in obesity. **Acta de Investigación Psicológica**, v. 10, n. 1, p. 49-56, 2020.

DAVISON, G. M. *et al.* Evidence base update on behavioral treatments for overweight and obesity in children and adolescents. **Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology**, v. 52, n. 5, p. 589-603, 2023.

EPSTEIN, Leonard H. *et al.* Family-based behavioral treatment for childhood obesity implemented in pediatric primary care: a randomized clinical trial. **JAMA**, v. 329, n. 22, p. 1947-1956, 2023.

FACCIOLI, N. *et al.* Current treatments for patients with genetic obesity. **Journal of Clinical Research in Pediatric Endocrinology**, v. 15, n. 2, p. 108-119, 2023.

HENDERSON, M. *et al.* Effectiveness of behavioural and psychological interventions for managing obesity in children and adolescents: a systematic review and meta-analysis framed using minimal important difference estimates based on GRADE guidance to inform a clinical practice guideline. **Pediatric Obesity**, v. 20, n. 3, e13193, 2025.

JEBEILE, H. *et al.* Obesity in children and adolescents: epidemiology, causes, assessment, and management. **The Lancet Diabetes & Endocrinology**, v. 10, n. 5, p. 351-365, 2022.

PEREIRA, A. R.; OLIVEIRA, A. Dietary interventions to prevent childhood obesity: a literature review. **Nutrients**, v. 13, n. 10, p. 3447, 2021.

RYAN, P. *et al.* Safety and efficacy of glucagon-like peptide-1 receptor agonists in children and adolescents with obesity: a meta-analysis. **The Journal of Pediatrics**, v. 236, p. 137-147, 2021.

STABOULI, S. *et al.* Obesity and eating disorders in children and adolescents: the bidirectional link. **Nutrients**, v. 13, n. 12, p. 4321, 2021.

STEFATER-RICHARDS, M. A.; JHE, G.; ZHANG, Y. J.. GLP-1 receptor agonists in pediatric and adolescent obesity. **Pediatrics**, v. 155, n. 4, e2024068119, 2025.

WEGHUBER, Daniel. *et al.* A randomized, controlled trial of liraglutide for adolescents with obesity. **The New England Journal of Medicine**, 2020.

WEGHUBER, D. *et al.* Once-weekly semaglutide in adolescents with obesity. **The New England Journal of Medicine**, v. 387, n. 24, p. 2245-2257, 2022.