

Análise dos efeitos de um programa multidisciplinar de mudança de estilo de vida aprimorado por tecnologia na perda de peso entre indivíduos com sobrepeso e obesidade, com e sem o uso de semaglutida



Flora Finamor Pfeifer, Alexandre Gonzaga dos Anjos, Beatriz Tebaldi Carvalho, Claudio Meilman Ferreira, Bruna Tamborim, Débora Terribilli, Eduardo Rauen

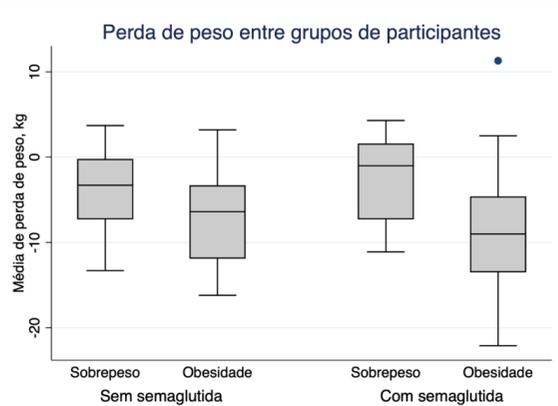
Introdução

Este estudo observacional avaliou retrospectivamente dados do mundo real de adultos com sobrepeso e pelo menos uma comorbidade ou obesidade que aderiram a um programa de mudança do estilo de vida (orientações alimentares e estímulo à atividade física) via telemedicina sob a supervisão de uma equipe multidisciplinar, associado ao uso de uma balança de bioimpedância individual conectada a um aplicativo de telefone móvel, com (n=30) e sem tratamento com semaglutida (n=90) (a droga foi oferecida para todos os clientes que preenchiam critérios, mas a adesão foi auto-selecionada).

Objetivos e Metodologia

Comparar a diferença das médias de perda de peso entre indivíduos com sobrepeso ou obesidade, e que usaram ou não a semaglutida, com base em dados anônimos de participantes de um programa de mudança de estilo de vida. Os dados dos resultados foram extraídos da balança de bioimpedância de cada paciente, com intervalo mínimo de 150 dias entre a primeira e a última pesagem.

Resultados



O tratamento com semaglutida variou entre os pacientes, consistindo em injeções semanais que duraram em média (DP) 5,3 semanas (3,6), variando de 0,25mg até uma média máxima (DP) de 0,75mg (0,4). Como a proporção do IMC foi significativamente diferente entre os grupos, a análise do desfecho clínico foi segmentada. O desfecho primário foi a perda percentual de peso. Foram realizados testes estatísticos com nível de significância de 0,01. Ambos os grupos com e sem semaglutida tiveram perda de peso significativa, mas não houve diferenças significativas entre eles em termos de peso inicial e final, peso total perdido e tempo para perder 5% e 10% do peso.

Conclusão

Os resultados sugerem que pequenas doses de semaglutida, tratamento atualmente em alta para perda de peso no Brasil, não potencializam os efeitos desse programa multidisciplinar via telemedicina em associação com a balança de bioimpedância individual conectada com um aplicativo de telefone móvel.

Referências

1. Beaglehole, R., Epping-Jordan, J., Patel, V., Chopra, M., Ebrahim, S., Kidd, M., & Haines, A. (2008). Improving the prevention and management of chronic disease in low-income and middle-income countries: a priority for primary health care. *The Lancet*, 372(9642), 940–949.
2. Beleigoli, A. M., Andrade, A. Q., Cançado, A. G., Paulo, M. N., Diniz, M. D. F. H., & Ribeiro, A. L. (2019). Web-Based Digital Health Interventions for Weight Loss and Lifestyle Habit Changes in Overweight and Obese Adults: Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Medical Internet Research*, 21(1), e298.
3. Bray, G. A., Heisel, W. E., Afshin, A., Jensen, M. D., Dietz, W. H., Long, M., Kushner, R. F., Daniels, S. R., Wadden, T. A., Tsai, A. G., Hu, F. B., Jakicic, J. M., Ryan, D. H., Wolfe, B. M., & Inge, T. H. (2018). The Science of Obesity Management: An Endocrine Society Scientific Statement. *Endocrine Reviews*, 39(2), 79–132.
4. Kushner, R. F., & Sorensen, K. W. (2013). Lifestyle medicine: the future of chronic disease management. *Current Opinion in Endocrinology, Diabetes, and Obesity*, 20(5), 389–395.
5. Meckling, K. A., O'Sullivan, C., & Saari, D. (2004). Comparison of a low-fat diet to a low-carbohydrate diet on weight loss, body composition, and risk factors for diabetes and cardiovascular disease in free-living, overweight men and women. *The Journal of Clinical Endocrinology and Metabolism*, 89(6), 2717–2723.
6. Patel, M. L., Wakayama, L. N., & Bennett, G. G. (2021). Self-Monitoring via Digital Health in Weight Loss Interventions: A Systematic Review Among Adults with Overweight or Obesity. *Obesity*, 29(3), 478–499.

Características	Sem Semaglutida		Com Semaglutida	
Sexo, No.(%)				
Masculino	53	(58.9)	15	(50.0)
Feminino	37	(41.1)	15	(50.0)
Idade, anos				
Média	37.4	(11.9)	35.3	(6.5)
Idade No.(%)				
< 26	9	(10.0)	0	(0.0)
26 - 35	39	(43.3)	18	(60.0)
36 - 45	24	(26.7)	10	(33.3)
> 45	18	(20.0)	2	(6.7)
Fisicamente ativo, No.(%)				
Não	20	(22.2)	9	(30.0)
Sim	70	(77.8)	21	(70.0)
Uso prévio de álcool, No.(%)				
Não	37	(41.1)	15	(50.0)
Sim	53	(58.9)	15	(50.0)
Tabagismo prévio, No.(%)				
Não	80	(88.9)	27	(90.0)
Sim	10	(11.1)	3	(10.0)
Comorbidades, No.(%)				
Não	0	(0.0)	2	(6.7)
Sim	90	(100.0)	28	(93.3)
IMC no início No.(%)				
Sobrepeso	63	(70.0)	11	(36.7)
Obesidade I	18	(20.0)	6	(20.0)
Obesidade II	7	(7.8)	9	(30.0)
Obesidade III	2	(2.2)	4	(13.3)
Peso no início, kg				
Média (DP)	87.3	(15.6)	96.4	(18.8)
Peso perdido até a última pesagem, kg				
Média (DP)	-4.7	(4.8)	-6.3	(7.2)
Proporção de peso perdido até a última pesagem, %				
Média (DP)	-0.05	(0.0)	-0.06	(0.1)
Tempo passado até a última pesagem, dias				
Média (DP)	221.6	(57.7)	229.6	(71.2)
Escore de engajamento, cont.				
Média (DP)	1.30	(1.1)	1.67	(1.5)