

GOLPE DUPLO contra obesidade e alcoolismo

Estudo publicado na *The Lancet* mostra que medicamentos GLP-1 resultam em uma redução significativa no consumo excessivo de álcool e ajudam no emagrecimento de pessoas acima do peso que também sofrem de dependência química

» PALOMA OLIVETO

A combinação entre dois importantes problemas de saúde pública global — o consumo excessivo de álcool e a obesidade — está em crescimento, com implicações significativas na prevalência de doenças graves e na mortalidade. Agora, um estudo publicado na revista *The Lancet* sugere que os medicamentos GLP-1, originalmente desenvolvidos para combater diabetes 2, são eficazes no enfrentamento a esse duplo desafio.

A pesquisa, com 108 adultos acima do peso saudável que também buscavam tratamento para alcoolismo, demonstrou que uma injeção semanal da substância semaglutida reduziu em 50% os dias de ingestão pesada de bebidas em um mês, comparado ao grupo placebo. Ao mesmo tempo, a perda de peso foi cinco vezes maior entre os que utilizaram o inibidor de GLP-1 (-11,2 kg contra -2,2 kg em 26 semanas).

Segundo os autores do estudo, do Hospital Universitário Bispebjergand Frederiksberg, em Copenhague, na Dinamarca, o transtorno por uso de álcool é responsável por 5% das mortes no mundo anualmente, e há uma necessidade urgente de novos tratamentos. A pesquisa, conduzida no Centro de Saúde Mental da instituição, é a primeira com grupo controle a investigar se os inibidores de GLP-1 ajudam pacientes com obesidade a reduzir o consumo de bebidas.

Todos os participantes fizeram terapia cognitivo-comportamental e foram divididos para receber uma dose semanal de semaglutida ou um placebo. No início, os pacientes apresentavam, em média, 17 dias de consumo excessivo de álcool no último mês. Após seis meses, os voluntários do grupo GLP-1 ingeriram bebidas alcoólicas exageradamente por cinco dias (12 a menos), em comparação a nove no controle (oito a menos).

Além disso, no começo da investigação, os participantes haviam consumido aproximadamente 2,2kg de álcool nos 30 dias anteriores, número que diminuiu para 650 g/30 dias com semaglutida e 1175 g/30 dias com placebo após seis meses. Os cientistas usam gramas, em vez de mililitros, para medir o consumo de álcool como forma de garantir a padronização internacional, pois a massa do etanol puro não se altera, independentemente do tipo de bebida ingerida.

Embora reconheçam o número pequeno de pacientes incluídos, os autores destacaram, no artigo, que “o efeito do tratamento foi suficientemente grande para ser detectado”. Essa descoberta contribui para o crescente corpo de evidências para o uso de agonistas do receptor de GLP-1 no transtorno por uso

Palavra de especialista

Ciclos de culpa

A associação entre consumo excessivo de álcool e obesidade vai muito além de fatores metabólicos. Ela está profundamente ligada à forma como lidamos com emoções. Tanto o álcool quanto alimentos altamente calóricos ativam o sistema de recompensa do cérebro, promovendo alívio imediato de desconfortos, como ansiedade, estresse e frustração. Há também um efeito importante de desinibição: o álcool reduz o autocontrole, favorecendo escolhas alimentares impulsivas e o aumento da ingestão calórica. Além disso, muitos indivíduos entram em ciclos de culpa e compensação, consomem para aliviar emoções difíceis e, depois, lidam com sentimentos de vergonha ou arrependimento, o que pode reforçar novamente o padrão de consumo. As abordagens mais eficazes para lidar com consumo excessivo de álcool e obesidade são aquelas que tratam essas condições de forma integrada, reconhecendo que muitas vezes elas compartilham os mesmos mecanismos emocionais. Um ponto fundamental é ajudar o indivíduo a compreender a função emocional do comportamento, ou seja, o que o álcool e a comida estão tentando resolver.

IZABELLE SANTOS, psicóloga do Hospital Anchieta, em Brasília

de álcool, apoiando uma indicação expandida para a semaglutida, que pode afetar milhões de pessoas, dada a carga global do transtorno por uso de álcool e da obesidade comórbida”, escreveram.

No Brasil, segundo o Ministério da Saúde, mais da metade da população tem excesso de peso, e cerca de uma em cada cinco pessoas acima dos 18 anos relata consumo abusivo de bebidas alcoólicas. Não existem dados mundiais sobre a comorbidade, mas a Organização Mundial da Saúde (OMS) considera tanto o alcoolismo quanto a obesidade como problemas graves de saúde pública.

Metabolismo

Separadamente, tanto o álcool quanto a obesidade já são fatores conhecidos de risco para doenças crônicas, incluindo diabetes 2, problemas cardiovasculares e, especialmente, condições hepáticas. Juntos, os efeitos são multiplicadores. Como é o órgão responsável por metabolizar o álcool e regular o metabolismo energético, o fígado torna-se o principal alvo dessa associação.

substâncias tóxicas, como o acetaldéido, que aumentam o estresse oxidativo, a inflamação celular e a lesão hepática. Já a obesidade, especialmente quando existe gordura abdominal e resistência à insulina, favorece o acúmulo de gordura no fígado e mantém um estado inflamatório crônico que chamamos de MASLD (Doença Hepática Esteatótica Associada à Disfunção Metabólica). Quando esses dois fatores se encontram, o dano não é apenas somado, ele é potencializado. O fígado passa a lidar simultaneamente com toxicidade e

Pixabay/Divulgação



Entre os pacientes que usaram semaglutida, a ingestão de álcool caiu, em média, de 2,2kg de etanol para 650g por mês



O álcool atrapalha o emagrecimento porque o corpo prioriza metabolizá-lo, reduzindo a queima de gordura. Além disso, fornece calorias vazias e aumenta o consumo alimentar por diminuir o controle e favorecer escolhas mais calóricas”

Guilherme Rodrigues, nutricionista do Hospital Mantevida

“A obesidade aumenta o fluxo de ácidos graxos livres ao fígado; leva a resistência insulínica, inflamação e estresse oxidativo do nosso organismo”, diz Camila Viecceli, endocrinologista do Hospital da Bahia. “Quando o álcool entra em um corpo já com inflamação crônica de baixo grau, amplia a lesão, além de ativar células que favorecem esteatose (gordura no fígado), esteatose-hepatite (inflamação da gordura no fígado), fibrose e até cirrose”, enumera.

Guilherme Rodrigues, nutricionista do Hospital Mantevida, em Brasília, explica que, além das graves doenças crônicas, o álcool compromete estratégias de

emagrecimento, o que pode ser particularmente problemático no caso de pessoas que já sofrem com obesidade. “O álcool atrapalha o emagrecimento porque o corpo prioriza metabolizá-lo, reduzindo a queima de gordura. Além disso, fornece calorias vazias e aumenta o consumo alimentar por diminuir o controle e favorecer escolhas mais calóricas”, diz. O especialista destaca que existem abordagens dietéticas que ajudam a reduzir tanto o peso como o desejo por álcool: “Dietas ricas em proteínas, fibras e alimentos naturais ajudam a controlar a fome e reduzir o desejo por álcool”.

Para especialistas, os medicamentos da classe dos agonistas do

GLP-1 podem ser uma arma dupla no arsenal terapêutico. Outros estudos além do publicado ontem na *The Lancet* indicam que drogas como a semaglutida, além de promover perda de peso, têm potencial para reduzir o consumo de álcool. “Muitos usuários do GLP-1, devido à redução do tempo de esvaziamento gástrico, acabam tendo menor consumo de álcool”, concorda a médica nutróloga Andrea Pereira, presidente do Instituto Obesidade Brasil. “Além disso, como a bebida alcoólica é calórica, podendo levar ao ganho de peso, a redução do consumo auxilia também no emagrecimento.”

Terapia

Os estudos que investigam a associação entre drogas GLP-1 e o combate à comorbidade alcoolismo/obesidade destacam que apenas intervenções medicamentosas são insuficientes. No artigo publicado na revista *The Lancet*, por exemplo, os participantes foram submetidos a sessões de terapia cognitivo-comportamental (TCC). “Em situações de

sobrecarga emocional, o cérebro tende a priorizar comportamentos que geram prazer imediato, mesmo que tragam prejuízos no médio e longo prazo. Isso aumenta a frequência de consumo de álcool e de alimentos calóricos”, destaca o psicólogo clínico Miguel Bunge, de São Paulo, especialista em TCC e saúde mental.

Segundo o psicólogo, há um claro padrão de compensação emocional, no qual comida e álcool desempenham funções semelhantes. “Ambos podem ser usados para aliviar emoções negativas, preencher sensação de vazio ou até como forma de recompensa após um dia difícil”, diz. “A terapia cognitivo-comportamental tem bons resultados porque ajuda o paciente a identificar gatilhos emocionais, padrões de pensamento e situações que levam ao consumo de álcool e à alimentação desregulada”, explica Bunge. “Entre as estratégias mais importantes estão o desenvolvimento de habilidades de regulação emocional, o aumento da consciência sobre padrões automáticos e a construção de alternativas mais saudáveis para lidar com desconfortos.”

Duas perguntas para

ELAINE DIAS JK, médica PhD em endocrinologia e metabologia

Como a combinação de obesidade e consumo excessivo de álcool impacta o metabolismo?

A obesidade e o consumo excessivo de álcool formam uma combinação extremamente agressiva para o metabolismo e, principalmente, para o fígado, porque ambos atuam sobre os mesmos mecanismos inflamatórios. O álcool gera sobrecarga hepática direta. Quando ele é metabolizado, produz

Arquivo pessoal



excesso de gordura, o que acelera a evolução da esteatose hepática para quadros mais graves, como esteatohepatite, fibrose, cirrose e até câncer hepático.

Os agonistas de GLP-1 podem atuar como uma estratégia dupla para perda de peso e redução do consumo de álcool?

Essas medicações também parecem atuar sobre o chamado “food noise”, que é aquele ruído mental constante ligado à compulsão, à recompensa e ao desejo repetitivo por comida ou prazer

imediate. Muitos pacientes desenvolvem isso como um pensamento que não desliga, aquela necessidade constante de beliscar, comer por ansiedade ou buscar recompensa emocional na alimentação. O ponto interessante é que esse mesmo circuito cerebral está relacionado ao álcool, porque ele ativa mecanismos de recompensa, dopamina e compulsão muito semelhantes aos da alimentação. Por isso, muitos pacientes relatam espontaneamente que, além de compulsão, à recompensa e ao desejo repetitivo por comida ou prazer