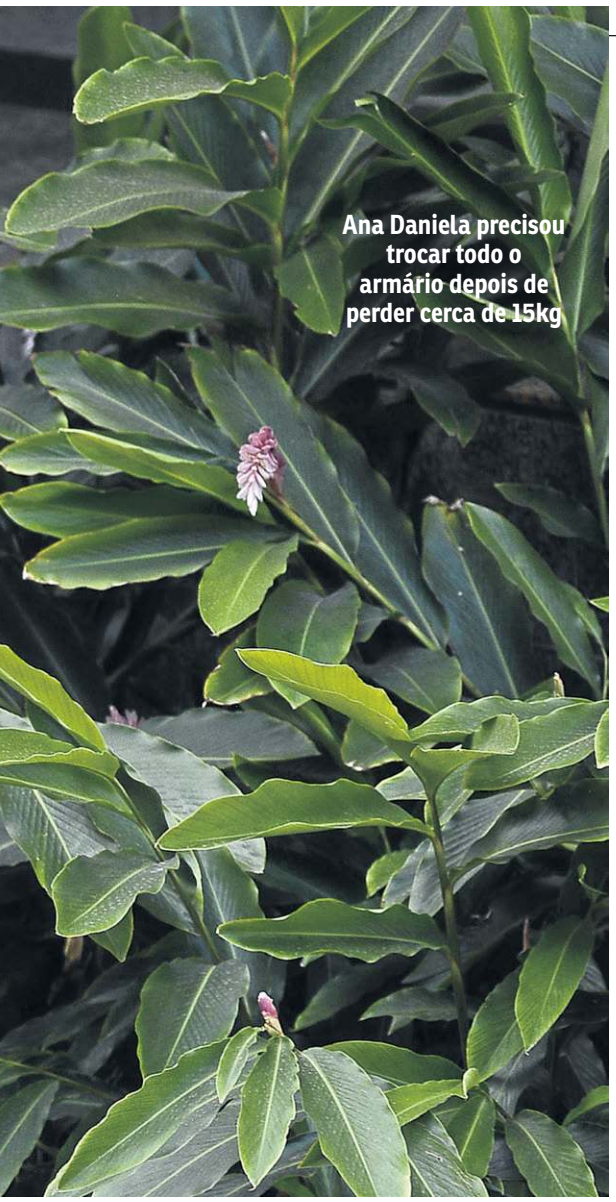

Ana Daniela precisou trocar todo o armário depois de perder cerca de 15kg

Minervino Júnior/CB/D.A.Press

químicas entre o corpo e o cérebro que indicam a hora de parar de comer estão desreguladas. A medicação age justamente reparando esse mecanismo.

"Dentro disso, existe em nível central, digamos, no cérebro, um circuito, que é como se fosse um freio. Nos obesos, os sinais de fome e saciedade estão alterados. E esses medicamentos são semelhantes a esses hormônios que produzem no corpo e que lhe devolvem esse freio de saciedade a nível mental. Por isso, de fato, tudo parece mudar", ressalta a especialista.

Além da atuação direta no sistema nervoso central, o remédio reduz a velocidade do esvaziamento gástrico, prolongando a sensação de preenchimento do estômago após as refeições. É justamente essa alteração na percepção da fome que ajuda a explicar uma das mudanças mais relatadas por quem faz o tratamento: a quantidade de comida consumida.

Para Ana Daniela, a diferença é perceptível principalmente à mesa. "Hoje, não consigo comer como comia antes e também não sinto necessidade daquela quantidade", relata. Ela afirma ter passado a prestar mais atenção à alimentação, especialmente à proteína e à qualidade do que consome. "Comecei a enxergar a alimentação como parte da manutenção do meu corpo e da minha massa muscular, e não apenas como uma questão de emagrecer."

A endocrinologista do Sabin Diagnóstico e Saúde Ana Clara d'Acampora explica que semaglutida e tirzepatida atuam de maneira semelhante, mas não idêntica. A semaglutida se liga aos receptores do GLP-1, hormônio produzido pelo próprio organismo e relacionado à produção de insulina e à sinalização de fome e saciedade. A tirzepatida também atua sobre o GLP-1, mas acrescenta a ação sobre o GIP. "Ela tem um comportamento dual. Então, imita dois hormônios: o GLP-1 e o GIP. Os estudos mostram que é como se tivesse uma ação sinérgica, que potencializa essa ação", detalha Ana Clara.

Os efeitos adversos, segundo a endocrinologista, são semelhantes entre os dois medicamentos: náusea, piora do refluxo e alteração gastrointestinal, em geral, são os principais.

Os dilemas desse mundo

O avanço da procura fez acender um sinal de alerta entre os médicos: o aumento das compras por canais não oficiais. A endocrinologista Vanina Farias destaca que o uso de substâncias adquiridas fora da rede farmacêutica credenciada expõe o paciente a riscos, uma vez que não há garantia sobre a procedência ou a composição do produto.

Fotos: Arquivo pessoal

A advogada Fernanda Marques perdeu 13kg com o uso de Mounjaro

Pedro Balan estava muito infeliz e optou por começar o tratamento com canetas emagrecedoras, mesmo com os altos valores do tratamento

"Quando eu compro um medicamento que não está regulado pela agência regulatória, não sei o que estão vendendo, não sei o que estão aplicando. Se eu me aplico algo que compro por fora do mercado oficial, isso é extremamente sério e prejudicial", acrescenta Vanina.

Outro ponto levantado pela médica é a utilização da medicação por pessoas que buscam apenas a perda de poucos quilos por razões estéticas, sem possuir diagnóstico de sobrepeso com comorbidades ou obesidade. Nesses casos, a interrupção precoce do uso pode ser acompanhada do chamado "efeito sanfona", especialmente quando não houve mudança de hábitos e preservação da massa muscular.

"A longo prazo, talvez ele vai trazer mais problemas do que benefícios, porque estou utilizando um medicamento para baixar de peso apenas pensando no peso da balança, sem ter em conta toda a composição desse peso. Quando eu uso mal o medicamento, sem troca de hábitos, sem boa alimentação proteica, sem atividade física que me preserve o músculo, não só baixei gordura, também perdi músculo no caminho."

Caso a rotina não inclua ingestão adequada de proteínas e treinos de força para preservação dos músculos, o organismo pode reduzir o gasto energético basal. Ao suspender o remédio, a tendência biológica é recuperar parte do peso perdido em forma de gordura. Por essa razão, a endocrinologista defende que o objetivo do tratamento deve ir além do número registrado na balança. "Precisamos deixar somente de olhar o peso e nos centrar em melhorar a composição corporal desse paciente", aponta.

Tratamento ininterrupto

Assim como qualquer intervenção farmacológica, os análogos hormonais exigem atenção aos efeitos colaterais. Os sintomas mais comuns envolvem o sistema digestivo, ocorrendo com mais frequência nas fases iniciais do tratamento ou a cada aumento de dosagem. "Não existe remédio mágico que seja efetivo para tratar a doença e que não tenha nenhum efeito adverso", reforça Vanina Farias.

Ao contrário de tratamentos com início, meio e fim predeterminados, o acompanhamento da obesidade deve ser compreendido dentro da lógica das doenças crônicas, a exemplo da hipertensão arterial. A endocrinologista esclarece que iniciar o uso da substância já projetando a sua interrupção pode comprometer os resultados a longo prazo.

A manutenção do quadro de saúde pode envolver a redução gradual das doses ou o suporte contínuo focado no estilo de vida, mas sempre sob supervisão regular. "Não tenho que começar uma medicação pensando em quando vou suspender, porque é uma doença crônica. Tem que estar acompanhado sempre de algum tratamento", conclui a médica.