

ARTIGO



O PAPEL DA SUPLEMENTAÇÃO EM PACIENTES EM USO DE GLP-1:

suprindo gaps nutricionais
e suporte em sintomas

Entenda como a suplementação pode ajudar o paciente em uso de medicamentos análogos de GLP-1, como liraglutida e a semaglutida, a se manterem fiéis ao tratamento.

TEMPO DE
LEITURA

7 MIN



Nos últimos tempos, o uso de agonistas do receptor de GLP-1 tem se tornado cada vez mais comum, principalmente no tratamento da obesidade.

Esses medicamentos, como a liraglutida e a semaglutida, ajudam a controlar os níveis de açúcar no sangue, retardar a taxa de esvaziamento gástrico e diminuir o apetite, oferecendo uma nova esperança para pacientes que estão em busca do emagrecimento. No entanto, como qualquer tratamento, o uso de GLP-1 pode trazer alguns desafios.

Em primeiro lugar, a diminuição do apetite pode causar um “gap nutricional” na ingestão de determinados nutrientes. Além disso, já estão bem documentados os efeitos adversos que estes fármacos podem causar, principalmente de teor gastrointestinal (náusea, vômito, diarreia e constipação).

Uma estratégia que pode contribuir para o manejo destes problemas é a suplementação. A seguir, confira alguns suplementos que podem ser aliados na nutrição de pacientes em uso de análogos de GLP-1, facilitando a adesão ao tratamento.



Suplementos para pacientes em uso de GLP-1

PROTEÍNA

Os medicamentos análogos de GLP-1 são eficazes na promoção da perda de peso, mas também podem levar à perda de massa muscular magra. A ingestão insuficiente de proteína contribui para esse cenário, e pode resultar em fraqueza, baixa imunidade, queda de cabelo e alterações na pele. Por isso, é crucial garantir uma ingestão adequada deste macronutriente.

Para pacientes com obesidade, recomenda-se uma ingestão de proteína de **pelo menos 60 a 75 g/dia**, podendo chegar a até 1,5 g/kg de peso corporal/dia, especialmente durante a redução de peso.

Embora a melhor fonte de proteína ainda seja a alimentação, como carnes, ovos, laticínios e leguminosas, alguns pacientes podem encontrar dificuldade em consumir quantidades adequadas de proteína com o apetite reduzido. Nesses casos, suplementos de proteína são alternativas práticas para atingir as metas diárias sem causar desconforto gástrico. Esses suplementos, normalmente contendo a partir de **15g de proteína por porção**, têm se mostrado grandes aliados na redução de peso.

Tais considerações são ainda mais importantes para indivíduos mais velhos, dada a redução da massa muscular com a idade, com maior risco de sarcopenia, quedas e fraturas.



MULTIVITAMÍNICOS

Por si só, pacientes com obesidade são um grupo de risco para diversas deficiências de micronutrientes, incluindo **vitamina D, vitamina B12, folato, tiamina, ferro e zinco**. Além disso, ingestões inadequadas de **cálcio, magnésio e vitaminas A, E e C** já foram relatadas para indivíduos acima do peso.

O risco aumentado destas deficiências pode ser resultante do consumo de dietas pobres em nutrientes, além de mudanças na absorção, distribuição ou metabolismo de nutrientes, favorecendo inflamação sistêmica e doenças associadas.

Nesse contexto, já é sabido que estas deficiências podem afetar vários sistemas orgânicos, levando à fadiga, função física reduzida, humor e cognição prejudicados, disfunção imunológica, dentre diversas outras complicações.

Para complementar esse cenário, pacientes sob uso de GLP-1 experienciam uma redução no apetite, que pode limitar o consumo de alimentos ricos em vitaminas e minerais. Portanto, de modo a preencher esta lacuna alimentar, suplementos multivitamínicos podem ser uma solução eficaz.

Em pesquisas científicas, a suplementação dietética com um multivitamínico foi associada a um risco reduzido de deficiência de micronutrientes. Vale ressaltar que essa estratégia deve, preferencialmente, vir acompanhada de avaliações frequentes do estado nutricional, incluindo exames bioquímicos.



FIBRAS

A ingestão suficiente de fibras é essencial para a saúde gastrointestinal. As fibras prebióticas, como os frutooligossacarídeos (FOS), galactooligossacarídeos (GOS) e a inulina, exercem diversos impactos positivos na microbiota intestinal, como o crescimento de bactérias benéficas, promoção da integridade da barreira intestinal, e o impedimento da adesão de bactérias patogênicas.

Em recente artigo científico acerca das recomendações nutricionais para pacientes em uso de medicamentos para o tratamento da obesidade, os autores recomendaram o consumo de **21 a 25 g/dia de fibras para mulheres, e 30 a 38 g/dia para homens.**

Embora esses valores possam ser atingidos com o consumo regular de grãos, vegetais, frutas, leguminosas, castanhas e sementes, essa não é a realidade da maioria das pessoas. No Brasil, a Pesquisa de Orçamentos Familiares (POF) de 2017-2018 mostrou que 77% da população consome o valor médio de apenas 12,5 g de fibras por dia.

Nesse sentido, a constipação é um sinal comum da falta de fibras. Somado a isso, também é um efeito adverso comum do tratamento com agonistas de GLP-1, com uma prevalência que varia de 4 a 12%, particularmente durante os primeiros 28 dias.

Sendo assim, para pacientes em uso de GLP-1 que não atendem às ingestões de fibras através da alimentação, o uso de um suplemento de fibras pode ser fortemente recomendado.

Claramente, outras estratégias que visem a resolução da constipação também devem estar presentes, como a hidratação adequada, dieta balanceada e prática de atividade física.

Análogos de GLP-1 e suplementação: contraindicações

Embora alguns suplementos possam trazer vantagens para pacientes em uso dos análogos de GLP-1, algumas substâncias são contraindicadas por conta de prováveis interações.

É o caso, por exemplo, dos compostos que causam baixos níveis de açúcar no sangue, uma vez que a hipoglicemia resultante do uso combinado pode ser fatal. No âmbito da suplementação, isso pode acontecer com o ácido alfa-lipoico (ALA).

Outros medicamentos que possuem o mesmo efeito, tal qual o gatifloxacino, também são contraindicados.

Conclusão

Em resumo, a suplementação pode ser uma aliada poderosa para pacientes em uso de GLP-1, preenchendo lacunas nutricionais, no caso das proteínas e dos multivitamínicos, ou aliviando sintomas adversos mais comuns, no caso das fibras.

Ao incorporar tais estratégias de suplementação, é possível melhorar a adesão ao tratamento, evitando o abandono e promovendo uma jornada de emagrecimento mais saudável e eficaz.



Referências:

Almandoz JP, et al. Nutritional considerations with antiobesity medications. Obesity (Silver Spring). 2024;32(9):1613-31.

Can I Take Supplements While on GLP-1 Medications? Metabolic Research Center. Available from: <https://www.emetabolic.com/blog/medical-weight-loss/can-i-take-supplements-while-on-glp-1-medications/#:~:text=Summarizing%20what%20we%20went%20through,while%20on%20GLP%2D1%20agonist>

Collins L, Costello RA. Glucagon-Like Peptide-1 Receptor Agonists. [Updated 2024 Feb 29]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK551568/>

Gorgojo-Martínez JJ, et al. Clinical Recommendations to Manage Gastrointestinal Adverse Events in Patients Treated with Glp-1 Receptor Agonists: A Multidisciplinary Expert Consensus. J Clin Med. 2022;12(1):145.

