

SAÚDE. MERCADO DA OBESIDADE PODE ATINGIR OS €70 MIL MILHÕES EM 2030

OS PERIGOS DOS NOVOS MEDICAMENTOS PARA EMAGRECER

São muito eficazes, mas têm dois custos. Um é o preço, os injetáveis são caros e não estão compartilhados. Outro são os efeitos secundários. Há pessoas que abandonam a medicação porque passam dias inteiros maldispostas ou a vomitar. Há quem não consiga levantar-se da cama por causa das tonturas e até relatos de pensamentos suicidas associados à toma. Estes fármacos estão indicados para pessoas com excesso de peso e obesidade, mas há muita gente a fazê-los só por vaidade, sem que existam estudos que provem que são seguros quando não há doença. Por **Lucília Galha**

O portal de Notificação das Reações Adversas recebeu 307 casos de suspeitas de efeitos secundários relativos a estes medicamentos, avança o Infarmed

Naquela noite, João Delgado, 42 anos, ficou especialmente aflito. Quando acordou para ir à casa de banho, sentiu uma enorme tontura. Seguiram-se suores frios e, ao mesmo tempo, começou a transpirar – suava tanto que chegava a pingar. A tensão também estava demasiado baixa. O formador estava sozinho em casa, mas, antes de chamar uma ambulância, ligou primeiro para a linha SNS24. Quando contou a sua história, não houve dúvidas do que teria de fazer: beber um copo de água com açúcar, elevar as pernas, e o mais importante, parar de tomar o Ozempic.

João teve excesso de peso a vida inteira. A obesidade foi uma “herança” da família, afirma. Sempre fez dietas mas, cada vez que emagrecia, recuperava e ganhava mais uns quilos. Culminou com um grave acidente de mota, em que esteve um ano sem pôr o pé no chão, a que se seguiu a pandemia. Mede 1,85 metros e chegou a pesar 203 quilos. Foi a saúde e não a imagem que o levou a procurar ajuda. “Não tenho diabetes mas tenho hipertensão e sabia que com aquele peso estava em risco”, diz à SÁBADO o formador do departamento de jogos da Santa Casa. Era elegível para a cirurgia bariátrica (que acabou por fazer a 16 de outubro deste ano), mas o médico sugeriu fazer primeiro aquela medicação injetável – para perder algum peso antes da operação.

João Delgado acabou por só aguentar quatro tomas – um mês de tratamento, a administração é uma vez por semana. Os efeitos secundários foram escalando: começou pela diarreia, depois as náuseas, no fim, as tonturas e

■ aquele episódio. Apesar disso, o medicamento estava a resultar: em quatro semanas perdeu quatro quilos, e também não tinha vontade de comer. “Olhava para a comida e não conseguia, até o cheiro do refogado me dava vômitos”, conta.

Andresa Salgueiro, 47 anos, tem uma história diferente mas um aspecto em comum: também ela teve de parar com o medicamento. E ainda experimentou dois diferentes. Em setembro de 2022, começou a fazer o Ozempic por indicação da endocrinologista. Os efeitos secundários foram imediatos. Tomava sábado ao jantar e, no domingo à tarde, vomitava. Todos os fins de semana era assim – por vezes, também acontecia durante a semana. Aguentou dois meses e mudou de fármaco na esperança de melhorar. Afinal, estava a perder peso. Seguiu-se o Trulicity (com outra substância ativa, mas que atua da mesma forma). Aconteceu-lhe exatamente o mesmo. “Passei oito meses da minha vida a vomitar ao domingo”, recorda. Era tudo muito rápido, houve um dia em que nem teve tempo de chegar à casa de banho. “Vomitei na sala, no tapete”, conta. Formada em Psicopedagogia, mas desempregada, Andresa tinha 116 quilos quando iniciou a medicação. Perdeu 16 quilos em oito meses. Desde que parou já recuperou metade.

Desligar um fusível no cérebro

Falar de uma revolução no mercado da perda de peso não é um eufemismo. Há uma nova geração de medicamentos, nos quais se incluem aqueles que João e Andresa fizeram, que são mais eficazes do que qualquer outro até agora. Os números comprovam-no. “As pessoas conseguem perder 20 a 25 quilos em seis meses. Num tratamento convencional bem-sucedido isso acontece em dois anos”, diz a médica endocrinologista Isabel do Carmo. Além disso, também há evidência de que oferecem alguma proteção cardiovascular, reduzindo em até 20% o risco de pessoas com excesso de peso e obesidade desenvolverem estes problemas.

O fenómeno está a acontecer à



■ João Delgado fez o Ozempic antes da cirurgia. Teve de parar por causa dos efeitos secundários – quase foi parar ao hospital

O que existe no País?

Só há três fármacos aprovados para a perda de peso

Xenical Orlistato

O que este medicamento faz é **inibir** cerca de um terço das gorduras que ingerimos

Mysimba

Naltrexona e Bupropiom

Tem efeito mais ao nível do cérebro, reduzindo a sensação de fome. Está indicado em pessoas com **compulsão alimentar**

Saxenda

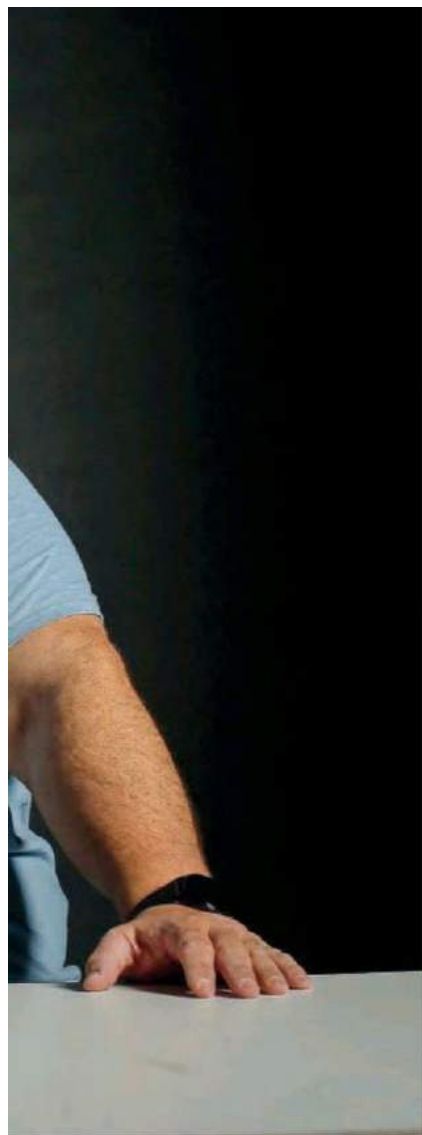
Liraglutido

Mais indicado para pessoas que comem grandes quantidades, os chamados “**bons aproveitadores**”, diz Isabel do Carmo

AS PESSOAS PERDEM 20 A 25 KG EM SEIS MESES; NUM TRATAMENTO CONVENCIONAL ISSO ACONTECE EM 2 ANOS

escala global: as maiores farmacêuticas estão a ensaiar medicamentos deste género (com o mesmo mecanismo de ação), há ruturas de *stock* devidas à elevada procura – para dar resposta, a empresa que fabrica o Ozempic (a Novo Nordisk) duplicou este ano o investimento em 2,7 mil milhões de euros na expansão da sua capacidade de produção – e projeções de um crescimento inesperado. A consultora Morgan Stanley estimou recentemente que o mercado dos medicamentos para a obesidade atinja os 70 mil milhões de euros em 2030.

Contudo, há um outro lado menos explorado nestes medicamentos: os seus efeitos secundários. “Não há medicamentos sem riscos e estes também têm os seus. Mais graves e raros, como a pancreatite [inflamação do pâncreas], e mais ligeiros e frequentes, como as alterações gastrointestinais, náuseas, diarreia e vômitos. Mas o perfil é relativamente seguro comparado



BRUNO COLAÇO

com outros medicamentos”, detalha o bastonário da Ordem dos Farmacêuticos, Helder Mota Filipe. Ainda assim, e mesmo ligeiros, são muitas vezes suficientes para que se interrompa o tratamento — como aconteceu a João e Andresa. “Sendo efeitos que acabam por ser permanentes, as pessoas ficam muito desconfortáveis. Podem estar presentes ao longo do tempo todo em que a pessoa faz a medicação e, além disso, estando a falar de uma doença crónica, se eu deixar de tomar volto a ganhar peso”, alerta António Albuquerque, vice-presidente da Sociedade Portuguesa para o Estudo da Obesidade.

Não é assim tão incomum. Num estudo divulgado em maio pela Mayo Clinic, metade dos 305 pacientes a tomar semaglutido (a substância ativa do Ozempic) durante um ano para perder peso sofreram efeitos da medicação — os mais comuns foram diarreia e náuseas. Outro estudo publicado na re-

vista *Nature* indica que 85% dos 304 participantes, a tomarem o mesmo medicamento, reportaram problemas gastrointestinais leves a moderados. Só seis abandonaram o estudo por causa destes efeitos.

Na verdade, é a forma como atuam que explica, além da sua eficácia, também as reações adversas. E é também por essa razão que estes medicamentos se fazem de forma faseada. “Todos eles começam com doses progressivas, sobretudo para minimizar os efeitos adversos do foro gastrointestinal”, explica João Jácome de Castro, presidente da Sociedade Portuguesa de Endocrinologia, Diabetes e Metabolismo.

Esta classe de fármacos, chamados agonistas do GLP-1, imita o papel de uma hormona que é produzida no intestino. “A função desta molécula é aumentar a secreção da insulina pelo pâncreas quando existe uma hiperglicemia, ou seja, quando a pessoa come”, diz a endocrinologista Joana Menezes Nunes. O mecanismo de perda de peso está associado à inibição do apetite, que acontece de duas formas: por um lado, promovendo a sensação de saciedade ao nível do cérebro e, por outro, através do retardar do esvaziamento do estômago (ver infografia). “Os efeitos resultam não da ação nos centros do apetite, mas através do atrasar do esvaziamento gástrico”, esclarece o também endocrinologista do Hospital das Forças Armadas, João Jácome de Castro.

Um dos aspetos mais inovadores é a atuação ao nível do estado de saciedade. “Estes medicamentos vieram identificar os circuitos neurais implicados no termostato da saciedade, que em pessoas obesas está alterado”, diz António Lains. “É uma verdadeira revolução tanto na área da endocrinologia como na das neurociências”, acrescenta o coordenador da Clínica de Neurociências e Saúde Mental do Hospital da Cruz Vermelha. Ana Sobral, 49 anos, dá testemunho disso. Tomou o Ozempic na sequência de um cancro da mama, que a fez entrar em menopausa precoce e engordar 10 quilos. A ideia era perder algum peso e recuperar a autoestima — não

É A FORMA COMO ESTES FÁRMACOS ATUAM QUE EXPLICA, ALÉM DA EFICÁCIA, TAMBÉM AS REAÇÕES ADVERSAS



Alertas

Historial de pancreatite e carcinoma medular da tiroide são contraindicações para a toma dos fármacos, diz João Jácome de Castro



Doses

A formulação dos medicamentos é igual, mas a dose na obesidade é sempre superior à da diabetes, explica Joana Menezes Nunes

tem obesidade nem diabetes. Logo na primeira semana sentiu diferença. “Olhava para a comida e pensava: ‘Que nojo.’ É como se se desligasse um fusível no cérebro”, conta. Reduziu bastante o que comia porque se sentia sempre cheia. “A sensação era de que tinha acabado de almoçar embora fossem horas de jantar”, descreve. Emagreceu 6 kg em três meses e parou. Agora está na iminência de retomar porque recuperou quatro quilos — a caneta injetável já está no frigorífico.

A ligação com a depressão

Torna um processo que normalmente é doloroso numa coisa fácil. “É uma maneira eficaz de perder peso não sentindo fome”, diz Helder Mota Filipe que, além de bastonário da Ordem dos Farmacêuticos, também é professor na Faculdade de Farmácia de Lisboa. “A pessoa sente que precisa de se alimentar menos vezes, porque fica saciada mais rapidamente e com menos quantidade”, sublinha. Contudo, e se a toma for prolongada, pode haver riscos. “Muitas pessoas que usam estes medicamentos referem que não sentem qualquer tipo de fome e acabam por saltar refeições, o que pode conduzir a um baixo estado nutricional ou mesmo desnutrição”, alerta o nutricionista Carlos Portugal Nunes.

Outra situação possível é a perda de massa muscular e outras complicações, como o enfraquecimento do sistema imunitário. “Sabemos que quem opta por estas estratégias farmacológicas para a perda de peso não são, na maioria, pessoas que usam outras estratégias, como a prática de exercício ou uma boa dieta. Muitas vezes procuram uma solução milagrosa”, diz o professor do Instituto Universitário de Ciências da Saúde da CESPU.

Os medicamentos da classe dos agonistas do GLP-1 (os tais que imitam a função de uma hormona do nosso organismo) são usados há mais de 15 anos; no tratamento da obesidade só há oito. O primeiro a chegar a Portugal foi o Bydureon (cuja substância ativa é o exenatido) em 2011, e destinava-se ao

o tratamento da diabetes. Não há ainda muito distanciamento. “Como em todas as revoluções temos de ter cautela, há muita coisa que não sabemos, por exemplo no que diz respeito a riscos de longo prazo”, chama a atenção o psiquiatra António Lains. Um dos riscos que está a ser estudado é a associação entre a toma destes fármacos com pensamentos suicidas. Em julho, a Agência Europeia do Medicamento anunciou terem existido 150 notificações de casos de pensamentos suicidas e automutilação em pessoas que usaram injetáveis contendo semaglutido (como o Ozempic ou o Wegovy) ou liraglutido (o Saxenda). Uma das situações reportadas ocorreu em Portugal.

Embora ainda não tenham sido divulgadas as conclusões – espera-se que isso aconteça até ao fim do ano –, os especialistas acreditam não existir uma relação causa-efeito. “As pessoas com excesso de peso e obesidade já vêm com o viés, muitas vezes refugiam-se na comida por terem determinados problemas. Acho que tem mais a ver com a patologia de base da pessoa”, diz a endocrinologista



Peso

Em Portugal há 28% de pessoas com obesidade, se somarmos o excesso de peso são 70%, diz a endocrinologista Isabel do Carmo

EMBORA NÃO HAJA RELAÇÃO CAUSA-EFEITO, PESSOAS COM HISTORIAL DE DEPRESSÃO DEVEM SER ACOMPANHADAS

Joana Menezes Nunes. Não há estudos que comprovem uma relação direta, mas existe uma ligação em pessoas com problemas depressivos anteriores à toma da medicação. “Nos Estados Unidos, o Wegovy, que também é semaglutido [como o Ozempic] mas específico para a perda de peso, já tem indicação na bula de que pacientes com historial de Ideação suicida não o devem tomar, e que deve ser monitorizada a saúde mental do doente”, diz a psicóloga clínica Liliana Pitacho. O mesmo se passa com o Saxenda. Na bula do medicamento consta o alerta: “Nos ensaios clínicos, seis de 3.384 pacientes tratados com Saxenda reportaram ideação suicida; um deles tentou mesmo suicidar-se.”

Até surgirem as primeiras notícias deste risco na comunicação social, Karine Cuevas tinha vergonha de contar o que se passou com ela. “Fiquei muito aliviada quando percebi que existiam mais casos e que não era uma coisa da minha cabeça”, conta à **SÁBADO**. A gestora de crédito, 47 anos, fez um medicamento chamado Victoza (com a mesma composição do Saxenda,

mas indicado para diabéticos) no fim de 2021, perto do Ano Novo – só “por vaidade”. “Tenho 1,70 metros e 67 quilos, sou magra, mas nós interiorizamos o padrão do emagrecimento e isto torna-se num vício”, admite. Aprendeu no YouTube como fazer as injeções e começou a tomá-las de manhã, ao acordar. Foi a partir da terceira que surgiram os efeitos secundários. “Dei a injeção na barriga pelas 10h e por volta do meio-dia, estava sentada no sofá quando comecei a sentir-me muito angustiada, como se tivesse recebido uma má notícia”, descreve. No dia seguinte, a mesma coisa. Começou mesmo a ter dificuldades para dormir por causa daquela “sensação de morte”. Karine Cuevas tem um historial de depressão e acredita que a medicação estava a desencadear novamente esse passado. “O remédio foi uma espécie de gatilho”, diz. Ao fim de três dias decidiu parar com as injeções e voltou ao normal.

Uma descoberta inesperada

Estes medicamentos estão aprovados para o tratamento do excesso de peso e obesidade. Estão indicados “como complemento de uma dieta reduzida em calorias e de um aumento da atividade física para o controlo de peso em doentes adultos com obesidade ou excesso de peso na presença de, pelo menos, uma comorbilidade [doença] relacionada com o peso, como diabetes ou hipertensão”, esclarece fonte oficial da Novo Nordisk. A farmacêutica tem dois fármacos aprovados para este fim: o Saxenda e o Wegovy – com a mesma composição do Ozempic, que só tem indicação para diabéticos, ainda sem data para estar disponível no País.

O que significa que não é suposto usá-los para fins puramente estéticos. “Até porque não existem estudos de segurança em pessoas chamadas normoponderais [dentro do peso recomendado]. Não há nada que diga que é benéfico ou até que pode ser prejudicial”, diz a endocrinologista Joana Menezes Nunes. Hélder Mota Filipe corrobora e chama a atenção: “Não nos



Andresa Salgueiro experimentou dois medicamentos, perdeu 16 kg em oito meses, mas vomitava todas as semanas

VÍTOR MOTA

Como funcionam estes medicamentos

Exigem prescrição médica e nenhum dos fármacos é compartilhado para a perda de peso. Embora em Portugal só existam os injetáveis, nos Estados Unidos já há um comprimido com a mesma substância que o Ozempic, o Rybelsus.

Onde atuam os medicamentos?

- 1 Cérebro
- 2 Estômago
- 3 Pâncreas e fígado



2
Por outro, retarda o **esvaziamento do estômago**. Como o esvaziamento gástrico é mais lento, a pessoa sente-se saciada com menos comida e por mais tempo



3
Também **regulam o nível de açúcar no sangue**, atuando no pâncreas e no fígado. Estimulam as células a produzir insulina após a ingestão alimentar e reduzem a produção de glicose

Açúcar no sangue



1
Por um lado, inibem o apetite, promovendo sensação de saciedade. O medicamento tem influência ao nível do **hipotálamo**, a região do cérebro responsável pelo apetite



Em que consistem?

São moléculas que imitam uma **hormona que produzimos no intestino**, o GLP-1



Onde se aplica?

Tem de ser dado em **tecido gordo**, os melhores sítios são a barriga ao lado do umbigo ou na parte anterior das coxas



Com que frequência?

Depende do medicamento, uns **uma vez por semana** (Ozempic), outros são diários (Saxenda)



Quanto custam?

Varia entre 50 e 150 euros. Uma caixa de Saxenda com 5 frascos **pode chegar aos 244 euros**

Fonte SÁBADO/Infomed

R.S.

podemos esquecer que isto é manter o organismo numa condição que não é natural, manter todos os dias o corpo num nível que não é o fisiológico.”

A eficácia dos fármacos na perda de peso foi uma descoberta inesperada. Eles foram inicialmente desenvolvidos para tratar a diabetes. “Porque estimulam as células intestinais a produzir aquilo que é produzido de forma deficiente nos diabéticos”, explica o endocrinologista João Jácome de Castro. Só que, além de melhorar a produção de insulina, percebeu-se também que inibiam o apetite. “Começou a ver-

se este efeito lateral nos doentes: se atrasa a saída da comida do estômago, tenho saciedade por mais horas. Logo, as pessoas comem menos e por isso emagrecem. Isso foi algo que se descobriu posteriormente”, diz Joana Menezes Nunes. Hoje, há cada vez mais investigação só para a obesidade (já lá vamos), com as mesmas substâncias usadas na diabetes. Há várias com o mesmo mecanismo de ação: o exenatido (Bydureon), o liraglutido (Victoza e Saxenda), o semaglutido (Ozempic e Wegovy) e o dulaglutido (Trulicity). Existe ainda uma mais recente e com melhores resultados cha-

OS FÁRMACOS FORAM CRIADOS PARA A DIABETES. A PERDA DE PESO FOI UMA DESCOBERTA INESPERADA

mada tirzepatida (o Mounjaro, da farmacêutica Eli Lilly) – que se espera que chegue a Portugal em março de 2024. “Os fármacos para a perda de peso atingem 15 a 20% de perda de peso máximo; este tem ensaios clínicos com perdas iguais às da cirurgia bariátrica, até 30% do peso inicial, porque conjuga a ação de outra molécula produzida no intestino que potencia ainda mais a questão da saciedade”, explica a médica endocrinologista.

Não há um algoritmo para decidir qual é o melhor medicamento para cada pessoa. A escolha faz-se pelo perfil. “Se o doente é quantidade, D

A obesidade em números

Em 2022, o Ozempic (semaglutido) foi o medicamento que mais custou ao SNS. Representou um encargo superior a 27,2 milhões de euros

A previsão em Portugal



40% é o número de portugueses que **poderão ser obesos em 2035**

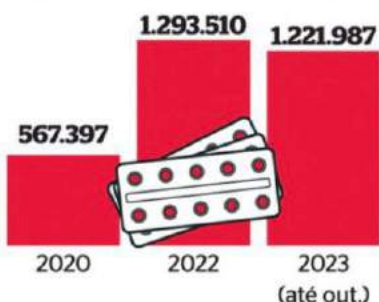
O problema financeiro

€1,2 mil milhões/ano é o custo da doença em Portugal (6% das despesas de saúde em 2022)



Medicamentos usados para perda de peso

N.º de embalagens dispensadas de **Ozempic, Saxenda, Trulicity**



A galinha dos ovos de ouro da Dinamarca

€20 mil milhões foi quanto a Novo Nordisk lucrou com a venda destes medicamentos entre jan. e set. de 2023, **uma subida de 36%**



Fonte SÁBADO

R.S.



Isabel Lobato não respondeu ao tratamento e tinha tantas tonturas que não conseguia conduzir nem ir trabalhar

VITOR MOTA

“Come a dobrar, chega o liraglutido; se tem fome emocional pode precisar do Ozempic”, exemplifica a especialista. Contudo, sabe-se que, se em três meses a pessoa não perder pelo menos 5% do peso inicial, então não está a responder ao tratamento. Isabel Lobato, 42 anos, foi um destes casos: fez o Saxenda três ou quatro meses seguidos (tem hipotiroidismo e algum excesso de peso) e não teve qualquer alteração, mas o medicamento tirava-lhe o apetite e também sofreu com os efeitos secundários. Começaram por ser apenas náuseas mas, ao fim de algum tempo, vieram as tonturas. “Era ao ponto de não me conseguir levantar da cama, quase como uma síndrome vertiginosa”, descreve. As tonturas surgiam logo de manhã, atenuavam-se ao longo do dia, mas mantinha-se sempre algum desconforto. Por exemplo, impossibilitando-a de conduzir. A professora universitária ainda insistiu por algumas semanas, mas acabou por deixar a medicação.

O mercado paralelo

Já Paula Almeida conseguiu perder algum peso, embora muito pouco, e sentia-se inchada. Parou com as injeções há cerca de um mês e já recuperou o que perdeu. Essa é uma das limitações: “Isto não corrige o termóstato, puxa-o temporariamente para baixo, a partir do momento em que deixa de estar presente volta para cima. Acontece o mesmo com os medicamentos para a tensão”, dá como exemplo o psiquiatra António Lains. Ou seja, se as pessoas voltarem aos mesmos comportamentos, recuperam o peso perdido. A experiência da assistente operacional, 55

UMA CONSEQUÊNCIA DA ESCASSEZ DO OZEMPIC É O SURTIAMENTO DE UM MERCADO PARALELO E SEM REGULAÇÃO



Riscos

“A cirurgia bariátrica é compartilhada, mas tem lista de espera e é mais invasiva que estes medicamentos”, diz o psiquiatra António Lains

anos, com o Ozempic não foi nada fácil. À medida que a dose do medicamento aumentava, ia-se sentindo cada vez pior. Começou por ter enjoos constantes e daí evoluiu para problemas intestinais. “Arrotava sem conseguir controlar, como fazem as crianças, e quando me dava uma cólica tinha de ir a correr para a casa de banho”, descreve. Nas reuniões de trabalho tornou-se insustentável. “A minha barriga fazia imensos barulhos, não parava de arrotar e tinha frequentemente de sair”, conta. Aguentou dois meses, em que perdeu 5 kg, mas acabou por desistir. “Prefiro ser gorda a fazer estas figuras, eu estava envergonhada”, diz.

A eficácia tem um custo. Além dos efeitos secundários, “estes medicamentos não são baratos e há doenças que não têm capacidade financeira para gastar 200 ou 300 euros por mês para os fazer”, alerta António Albuquerque, também coordenador da Clínica da Obesidade do Hospital da Cruz Vermelha. Em Portugal não há nenhum fármaco participado para a perda de



Em 2022, o semaglutido (Ozempic) foi o medicamento com maior aumento na despesa no SNS

DUARTE RIBEIRO

peso, embora existam dois pedidos submetidos pela farmacêutica Novo Nordisk ao Infarmed – para o Saxenda e para o Wegovy. Esta situação tem permitido que pessoas não diabéticas beneficiem da comparticipação para a doença (que chega aos 90%) e também tem levado a ruturas de stock que se arrastam há vários meses, nomeadamente do Ozempic. “A explicação apresentada pela empresa é que o aumento global da procura, também observado em Portugal, associado a constrangimentos no fabrico estão na origem deste problema”, esclarece fonte oficial do Infarmed. Para dar resposta ao elevado aumento da procura, a Novo Nordisk anunciou recentemente que vai reduzir o fornecimento do fármaco para a diabetes Victoza, para dar prioridade à produção de Ozempic. “Nesse sentido antecipamos a retoma de um fornecimento regular do medicamento já no início de 2024”, adianta a Novo Nordisk à **SÁBADO**.

Outra consequência da escassez do fármaco é o surgimento de um mercado paralelo e sem regulação. “Verifica-se que existem consumidores em território nacional que correm riscos, mesmo que de forma inconsciente, e que comprometem a sua saúde ao adquirirem medicamentos pela Internet em sites não autorizados”, alerta o Infarmed. O Ozempic é um desses casos. No fim de setembro, a Autoridade Europeia do Medicamento (EMA) detetou embalagens falsificadas do fármaco a serem vendidas no Reino Unido. “As canetas tinham sido fabricadas na Áustria e na Alemanha e os rótulos estavam em alemão”, esclarece a EMA. “Neste caso, em vez de semáglutido havia lá dentro insulina e quando as pessoas injetavam acabavam com hipoglicémias graves. Houve quem fosse hospitalizado”, diz Helder Mota Filipe.

Foi lançado um alerta internacional e até ao momento não foram detetadas unidades falsificadas no mercado nacional, confirma o Infarmed. “Mas é preciso alertar para os riscos destas farmácias online, que até pedem prescrição médica, mas na ver-

Everything is New

NESTE NATAL OFERECE UM
PRESENTE QUE É UM ESPETÁCULO!

CIRQUE DU SOLEIL

OVO

20 - 30 DEZ

LISBOA
ALTICE ARENA

CIRQUEUSOLEIL.COM/OVO

M/3

OGMUNDO

8 FEVEREIRO
SAGRES CAMPO PEQUENOWHERE WE GOIN?
EU+UK 2024
SPECIAL GUEST TROUSSE

M/6

** SEASONS WORLD TOUR 2024 **

THIRTY SECONDS TO
MARS29 MAIO
ALTICE ARENA
LISBOA

M/6

"Que bueno
Volver a verte
Tour"

Jx BALV3N

1 junho

passeio marítimo
de algés

portugal

"Amigos
4 ever""DONOT
miss it"

RTP RFM OGMUNDO

COMPRE AQUI OS SEUS BILHETES
SAIBA MAIS SOBRE ESTES E OUTROS ESPETÁCULOS
EM EVERYTHINGISNEW.PT



DUARTE RORIZ



idade são redes criminosas internacionais", chama a atenção o bastonário dos Farmacêuticos.

Joana Mira está a fazer o Saxenda desde o dia 12 de setembro. Tem excesso de peso e facilidade em engordar. Quando iniciou a medicação pesava 106 quilos (não é muito alta, mede 1,70 metros). As injeções têm dado resultado: em quatro semanas emagreceu logo 12 quilos. Mas no segundo mês, o ritmo de perda de peso abrandou, foram apenas três. Neste momento está entre os 91 e os 92 quilos. Há uma razão para isto ter acontecido. Era suposto ela aumentar a dose de três em três semanas (a tal toma progressiva recomendada), mas não consegue por causa dos efeitos secundários. Sente-se nauseada o dia inteiro e tem falta de apetite.

Uma molécula resolve?

Nos primeiros tempos quase não conseguia comer. "As refeições empurrava só mesmo para me alimentar", conta a empresária, de 42 anos. Também se sentia fraca e deixou mesmo de ir ao ginásio. Começou por fazer as injeções com 0,6 miligramas, ainda experimentou aumentar a dose para 1,2, mas as náuseas pioraram muito e teve de voltar atrás. "Se isto é um tratamento prolongado, não vou viver assim, literalmente em esforço", diz. Apesar de tudo sente-se satisfeita com o que conseguiu até agora e vai continuar com as injeções. Faz uma alimenta-

ção mais regrada e até conseguiu abandonar o vício do chocolate. É outro efeito destes fármacos: atuam nos centros de recompensa do cérebro. "Podem reduzir o desejo por substâncias aditivas, como o álcool ou a nicotina, têm este efeito ao nível das adições", diz o nutricionista Carlos Portugal Nunes.

Para pessoas como Joana Mira, o tratamento pode ser transformador. "Tem o potencial de mudar completamente o paradigma da obesidade", diz João Jácome de Castro. "Em doentes com diabetes que apanhamos na fase inicial da doença, se conseguirmos dar estes medicamentos, que a pessoa perca peso e mude o estilo de vida, a diabetes

O ensaio do Ozempic

O fármaco da moda também foi testado em Portugal

A endocrinologista Joana Menezes Nunes participou no estudo do medicamento. Durante dois anos seguiu **sete doentes que faziam uma injeção** semanal (uns de placebo, outros de semaglutido), no Hospital da Luz Arrábida, em Gaia. Além deste hospital, também entraram o São João e o Santa Maria. Os ensaios decorreram ao mesmo tempo em vários países do mundo.

HÁ MUITOS FÁRMACOS EM TESTE PARA SAÍREM EM BREVE, ENTRE OS QUAIS COM-PRIMIDOS E UM DE TOMA MENSAL

Joana Mira está a tomar desde setembro, mas não consegue aumentar a dose por causa dos efeitos secundários



Benefício

Há benefício em fazer os medicamentos antes da cirurgia para a obesidade, porque diminui o risco cirúrgico, diz António Albuquerque



Limitação

"Há um contrato entre o Infarmed e a empresa, que só cobre os doentes com diabetes", diz o bastonário dos farmacêuticos, Hélder Mota Filipe

pode entrar em remissão. Isto é revolucionário", acrescenta o especialista. Já o psiquiatra António Lains tem uma perspetiva mais moderada. "A obesidade é uma doença recente porque só desde a Revolução Industrial é que temos excesso de nutrientes, o nosso corpo está desenhado para viver em privação e o nosso cérebro em 100 anos não evoluiu nada", diz. Apesar de reconhecer o impacto destes fármacos, ressalva: "Isto é um problema tão grande que não sei se vai ser resolvido com uma molécula."

Contudo, é nisso que as principais farmacêuticas ao nível mundial estão a apostar. "Há muitos fármacos em desenvolvimento para sair, até só de administração uma vez por mês. Também já existe o Ozempic em comprimido nos Estados Unidos, é tomado uma vez por dia", diz a endocrinologista Joana Menezes Nunes. À SÁBADO, a Novo Nordisk adiantou que já completou o estudo do seu primeiro medicamento oral específico para o tratamento da obesidade. "Todavia, ainda não temos estimativa da data de aprovação desse medicamento na Europa ou em Portugal", explica fonte oficial.

Não é a única. A Pfizer também está na corrida, com um comprimido chamado danuglipron, ainda em ensaios clínicos e que nos últimos dias sofreu um recuo — era suposto a toma ser feita duas vezes ao dia, mas a empresa teve de abandonar essa formulação por causa dos efeitos secundários. Já a farmacêutica alemã Boehringer Ingelheim está na fase final do estudo de um injetável para fazer concorrência aos já disponíveis no mercado: o survodutide copia a ação de duas hormonas do organismo e por isso tem o potencial de ser mais eficiente na perda de peso. E no início do mês passado houve ainda notícia da entrada de mais um concorrente nesta corrida dos medicamentos contra a obesidade: a Astrazeneca. A empresa anglo-sueca investiu cerca de 1,8 mil milhões de euros num fármaco oral em estudo desenvolvido por uma congénere chinesa, com o potencial de ter menos efeitos secundários que os injetáveis. □