

Além da perda de peso no GLP-1

Bluconidin® como estratégia integradora para preservar a resposta metabólica e ampliar o cuidado cardiometabólico.

O uso de agonistas do GLP-1 representa um importante avanço no tratamento da obesidade e das alterações metabólicas, proporcionando melhora consistente do controle glicêmico e redução do peso corporal. Entretanto, a resposta terapêutica não se encerra com a perda ponderal: a redução sustentada da ingestão energética modifica a disponibilidade de substratos e exige adaptações relacionadas ao metabolismo energético, proteico e de micronutrientes ao longo do tratamento (Lee *et al.*, 2026). À medida que a resposta clínica evolui, essas adaptações passam a exigir um acompanhamento mais amplo e individualizado.

Nesse contexto, a atenção do prescritor deixa de estar voltada exclusivamente para a redução do peso e passa a contemplar a manutenção da resposta metabólica e cardiometabólica ao longo do tratamento. Os benefícios metabólicos e cardiovasculares associados aos agonistas do GLP-1 são bem estabelecidos (Yamanouchi, 2026); a identificação de demandas residuais relacionadas à glicação, à estabilidade glicêmica, à condição nutricional e à adaptação metabólica permite direcionar estratégias complementares de forma individualizada.

É nesse espaço que se insere a utilização de compostos bioativos com mecanismos complementares, como o Bluconidin®: ao atuar sobre vias associadas à glicação e ao equilíbrio glicêmico, o composto oferece suporte racional à sustentação da resposta clínica, ampliando o cuidado cardiometabólico.

Reorganização metabólica além da perda de peso com Bluconidin®

- 1 Favorece a adaptação metabólica**
contribuindo para maior eficiência metabólica durante o tratamento.
- 2 Auxilia no controle da resposta glicêmica e da glicação**
reduzindo o impacto das oscilações metabólicas.
- 3 Contribui para a redução da inflamação crônica subclínica e do estresse metabólico**
favorecendo um ambiente metabólico mais equilibrado.
- 4 Reforça a proteção endotelial e vascular**
complementando estratégias voltadas ao risco cardiometabólico.

Lee *et al.*, 2026; Yamanouchi, 2026;
Sibal *et al.*, 2025; Jalili *et al.*, 2024

Bluconidin® não atua sobre um único alvo metabólico

Integra mecanismos relacionados à adaptação metabólica, glicação, proteção vascular e estabilidade glicêmica.



Bluconidin®

Dosagem usual: 250mg

O Bluconidin® é um blend fitoquímico obtido do milho roxo (*Purple Zea mays L.*), que combina seis antocianinas, três ácidos fenólicos e cinco flavonoides em uma composição padronizada. Essa associação concentra diferentes compostos bioativos capazes de atuar de forma complementar sobre a resposta glicêmica, formação de produtos finais de glicação avançada (AGEs), estresse metabólico e proteção vascular, tornando o ativo uma alternativa para estratégias direcionadas ao equilíbrio cardiometabólico.

Cai; Ge-Zhang; Song, 2023

Composição bioativa e atuação metabólica integrada

Bluconidin® apresenta uma assinatura fitoquímica com tripla padronização, denominada Composição Exclusiva 6-3-5®. Essa tecnologia estabelece um perfil definido de compostos bioativos, reunindo diferentes componentes fenólicos que atuam de forma complementar sobre mecanismos relacionados à resposta metabólica.

Antocianinas

Associadas à sensibilidade à insulina e ao controle da formação de AGEs, contribuindo para a resposta à glicose.

Yu et al., 2026

Flavonoides

Contribuem para mecanismos antioxidantes associados à preservação da função endotelial e vascular.

Jalili et al., 2024

Ácidos fenólicos

Atuam sobre mecanismos relacionados à inflamação crônica subclínica e ao estresse metabólico.

Gerin et al., 2016

Ação integrada dos polifenóis

A matriz polifenólica também pode interferir em mecanismos relacionados ao transporte intestinal de glicose, contribuindo para o controle da resposta glicêmica pós-prandial.

Williamson, 2022

Por que Bluconidin® se diferencia?

- ✓ Composição Exclusiva 6-3-5®, com assinatura fitoquímica e tripla padronização.
- ✓ Mecanismos complementares sobre diferentes eixos da resposta metabólica.
- ✓ Integra diferentes estratégias de cuidado metabólico e cardiometabólico.

Quando considerar Bluconidin® na prática clínica

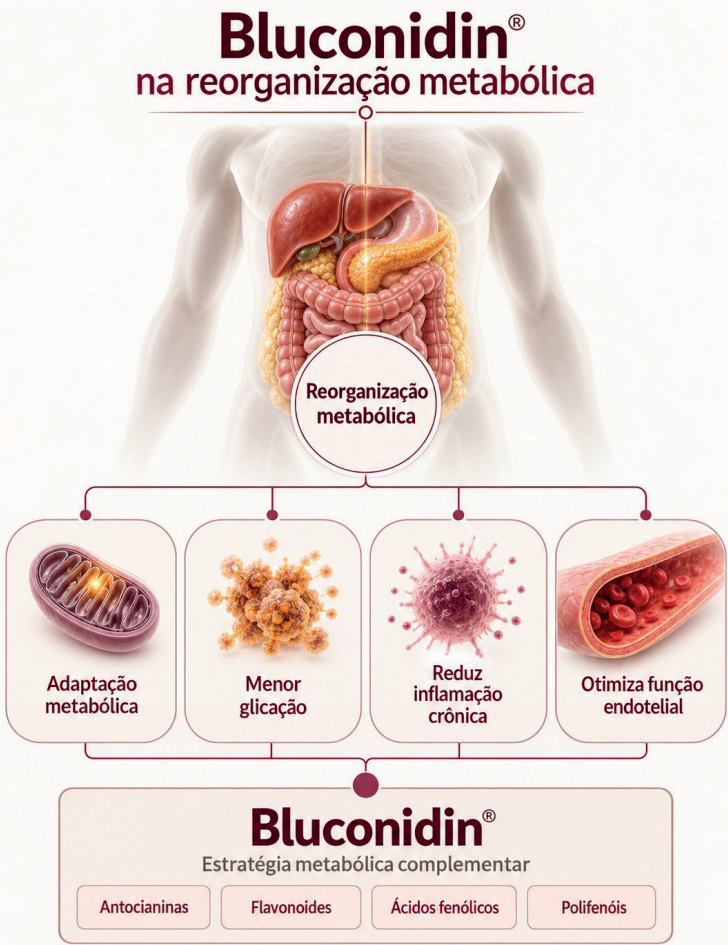
Tabela 1

Cenário clínico	Principais características	Objetivo da utilização	Impacto clínico esperado
Variabilidade glicêmica	Oscilações glicêmicas, hiperglicemia pós-prandial, compulsão por carboidratos.	Favorecer maior estabilidade glicêmica.	Auxilia na resposta glicêmica pós-prandial.
Glicação aumentada	Hiperglicemia persistente, envelhecimento metabólico, maior rigidez vascular.	Reduzir a formação de AGEs.	Complementa estratégias antiglicação.
Estresse metabólico	Inflamação crônica subclínica, adiposidade visceral, alterações metabólicas persistentes.	Reduzir o impacto metabólico da hiperglicemia.	Contribui para menor produção de radicais livres e equilíbrio metabólico.
Vulnerabilidade cardiometabólica	Resistência à insulina, dislipidemia, aumento da circunferência abdominal.	Favorecer proteção vascular e metabólica.	Complementa protocolos cardiometabólicos individualizados.

Estratégia terapêutica direcionada

Cada fórmula apresentada neste material associa Bluconidin® a compostos bioativos específicos, direcionando a estratégia terapêutica para a principal vulnerabilidade metabólica identificada durante o tratamento com agonistas do GLP-1.

Principais mecanismos envolvidos na vulnerabilidade metabólica Figura 1



Sugestões de fórmulas

Sugestão de fórmula • IN

\$ \$ \$

01 Adaptação metabólica e recuperação energética

Quando usar

Paciente com perda ponderal, fadiga e queda de disposição.

Bluconidin®.....250 mg
CavaQ10®.....30 mg
PQQ.....10 mg
Excipiente qsp.....1 dose

Posologia: 1 dose ao dia, ou conforme orientação profissional.



CavaQ10® 30–250 mg

Coenzima Q10 de alta biodisponibilidade; suporte mitocondrial e ATP.
Tsai et al., 2022

PQQ Pirroloquinolina Quinona 10–20 mg

Estimula biogênese mitocondrial e eficiência energética celular.
Chowanadisai et al., 2010

Sugestão de fórmula • IN

\$ \$ \$

02 Controle glicêmico e proteção das células β-pancreáticas

Quando usar

Hiperglicemia residual e maior risco de glicação.

Bluconidin®.....250 mg
Benfotiamina.....150 mg
Gymnema sylvestre.....220 mg
Excipiente qsp.....1 dose

Posologia: 1 dose ao dia, ou conforme orientação profissional.



Benfotiamina 150–600 mg

Reduz glicação e formação de AGEs; auxilia na proteção metabólica.
Stirban et al., 2006

Gymnema sylvestre 200–1500 mg

Favorece o controle glicêmico e reduz a absorção intestinal de glicose.
Devangan et al., 2021

Sugestão de fórmula • IN

\$ \$ \$

03 Glicemia pós-prandial e menor absorção de carboidratos

Quando usar

Paciente com picos após refeições e alta carga de carboidratos.

Bluconidin®.....250 mg
Faseolamina.....200 mg
Fucoxantina.....150 mg
Excipiente qsp.....1 dose

Posologia: 1 dose ao dia 30 minutos antes da refeição principal, ou conforme orientação profissional.



Faseolamina 200–900 mg

Atua como inibidor de α-amilase, associada de forma intencional para potencializar o bloqueio enzimático ao reduzir a digestão de carboidratos complexos.
Wang et al., 2020

Fucoxantina 150–300 mg

Favorece o metabolismo energético e auxilia no controle da adiposidade.
Hitoie; Shimoda, 2017

Sugestão de fórmula • IN

\$ \$ \$

04 Proteção endotelial e vascular

Quando usar

Dislipidemia, hipertensão e presença de múltiplos fatores de risco cardiovascular.

Bluconidin®.....250 mg
Pycnogenol®.....30 mg
Resveravine®.....5 mg
Excipiente qsp.....1 dose

Posologia: 1 dose ao dia, ou conforme orientação profissional.



Pycnogenol® 30–150 mg

Favorece biodisponibilidade de NO, vasodilatação e função endotelial, apoiando a microcirculação.

Resveravine® 5–30 mg

Favorece função e proteção endotelial e capacidade antioxidante e anti-inflamatória.
Meden et al., 2026

Saciedade e suporte nutricional no GLP-1

Estratégias complementares de acordo com a ingestão alimentar e a necessidade clínica durante o tratamento.

A redução do apetite durante o tratamento com GLP-1 pode modificar de forma importante a ingestão alimentar. De acordo com Sibal e colaboradores (2025), quando excessiva ou prolongada, a menor oferta de proteínas e micronutrientes pode comprometer a adequação nutricional e processos relacionados à produção de energia, favorecendo fadiga, cansaço e baixa disposição. Por outro lado, a recuperação do apetite e a alimentação desorganizada podem dificultar a manutenção dos resultados, tornando necessário direcionar a estratégia conforme o perfil clínico.

Sugestão de fórmula • IN



05 Adequação nutricional e recuperação funcional

Quando usar

Baixa ingestão, baixo aporte proteico e risco de perda de massa magra.

Bluconidin®.....	250 mg
PeptiStrong®.....	2,4 g
Tiamina (B1).....	10 mg
Riboflavina (B2).....	5 mg
Niacinamida (B3).....	20 mg
Pantotenato de cálcio (B5).....	10 mg
Piridoxina (B6).....	5 mg
Biotina (B7).....	100 mcg
Metilfolato (B9).....	400 mcg
Metilcobalamina (B12).....	250 mcg
Sabor.....	2 g

Posologia: Diluir 1 dose ou adicionar à alimentação, 1 vez ao dia, ou conforme orientação profissional.

Obs.: Avaliar parâmetros laboratoriais e adequar as doses conforme as necessidades individuais do paciente.



PeptiStrong® 2,4 a 20 g

Peptídeos bioativos que estimulam a síntese proteica muscular, favorecendo massa magra, força e recuperação funcional.

Kerr et al., 2023

Vitaminas complexo B

Atuam como cofatores do metabolismo energético e celular, contribuindo para produção de energia e função metabólica.

Lee et al., 2026

A individualização da estratégia permite acompanhar diferentes fases do tratamento, equilibrando manutenção dos resultados, adequação nutricional e resposta metabólica.

Diferencial da holística

28 anos de experiência no mercado magistral

Qualificação técnica e aprimoramento contínuo voltados à segurança, qualidade e confiabilidade na manipulação.

Atuação magistral especializada

Manipulação humana, veterinária e estéril, com estrutura e processos direcionados às particularidades de cada segmento.

Referências

- Cai T, Ge-Zhang S, Song M. Anthocyanins in metabolites of purple corn. *Front Plant Sci.* 2023 Apr 6;14:1154535. doi: 10.3389/fpls.2023.1154535.
- Chowanadisai, W., Bauerly, K. A., Tchaporian, E., Wong, A., Cortopassi, G. A., & Rucker, R. B. (2010). Pyrroloquinoline quinone stimulates mitochondrial biogenesis through cAMP response element-binding protein phosphorylation and increased PGC-1α expression. *Journal of Biological Chemistry*, 285(1), 142–152. <https://doi.org/10.1074/jbc.M109.030130>.
- Devangan S, Varghese B, Johny E, Gurram S, Adela R. The effect of Gymnema sylvestre supplementation on glycemic control in type 2 diabetes patients: A systematic review and meta-analysis. *Phytother Res.* 2021 Dec;35(12):6802-6812. doi: 10.1002/ptr.7265.
- Gerin, F., Erman, H., Erboğa, M., Sener, U., Yilmaz, A., Seyhan, H., & Gurel, A. (2016). The effects of ferulic acid against oxidative stress and inflammation in formaldehyde-induced hepatotoxicity. *Inflammation*, 39(4), 1377–1386. <https://doi.org/10.1007/s10753-016-0369-4>.
- Hito, S., & Shimoda, H. (2017). Seaweed fucoxanthin supplementation improves obesity parameters in mild obese Japanese subjects. *Functional Foods in Health and Disease*, 7(4), 246–262. <https://doi.org/10.31989/ffhd.v7i4.333>.
- Jalili, F., Moradi, S., Talebi, S., Mehrabani, S., Ghoreishy, S. M., Wong, A., Jalalvand, A. R., Hajjati Kermani, M. A., Jalili, C., & Jalili, F. (2024). The effects of citrus flavonoids supplementation on endothelial function: A systematic review and dose-response meta-analysis of randomized clinical trials. *Phytotherapy Research*, 38(6), 2847–2859. <https://doi.org/10.1002/ptr.8190>.
- Kerr A, Hart L, Davis H, Wall A, Lacey S, Franklyn-Miller A, Khaldi N, Keogh B. Improved Strength Recovery and Reduced Fatigue with Suppressed Plasma Myostatin Following Supplementation of a Vicia faba Hydrolysate, in a Healthy Male Population. *Nutrients.* 2023 Feb 16;15(4):986. doi: 10.3390/nu15040986.
- Lee J, You JH, Park HJ, Roh JL, Paek SH. Metabolic Flux Adaptations During GLP-1 Receptor Agonist Therapy: Redox Implications. *Curr Obes Rep.* 2026 Apr 1;15(1):28. doi: 10.1007/s13679-026-00709-4.
- Meden A and Mičetić-Turk D (2026) Resveratrol in diabetes and pancreatic function: implications for the exocrine–endocrine pancreatic axis—a systematic review. *Front. Nutr.* 15:1806881. doi: 10.3389/fnut.2026.1806881.
- Sibal R, Balamurugan G, Langley J, Graham Y, Mahawar K. Macronutrient, Micronutrient Supplementation and Monitoring for Patients on GLP-1 Agonists: Can We Learn from Metabolic and Bariatric Surgery? *Nutrients.* 2025;17(23):3659. doi:10.3390/nu17233659.
- Stirban A, Negrean M, Stratmann B, Gawlowski T, Horstmann T, Götting C, Kleesiek K, Mueller-Roesel M, Koschinsky T, Uribarri J, Viassara H, Tschöpe D. Benfotiamine prevents macro- and microvascular endothelial dysfunction and oxidative stress following a meal rich in advanced glycation end products in individuals with type 2 diabetes. *Diabetes Care.* 2006 Sep;29(9):2064–71. doi: 10.2337/dc06-0531.
- Tsai, I.-C., Hsu, C.-W., Chang, C.-H., Tseng, P.-T., & Chang, K.-V. (2022). Effectiveness of coenzyme Q10 supplementation for reducing fatigue: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Frontiers in Pharmacology*, 13, 883251. <https://doi.org/10.3389/fphar.2022.883251>.
- Yamanouchi, D. (2026). The roles of incretin hormones GIP and GLP-1 in metabolic and cardiovascular health: A comprehensive review. *International Journal of Molecular Sciences*, 27(1), 27. <https://doi.org/10.3390/ijms27010027>.
- Yu, L., Amaliyati, S., Sun, H., Dai, J., Jiang, Y., Li, Z., Dong, Z., & Zhao, L. (2026). Remission of impaired glucose tolerance by anthocyanin supplementation: A randomized, double-blind, and placebo-controlled trial. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 123(3), 101210. <https://doi.org/10.1016/j.ajcnut.2026.101210>.
- Wang, S., Chen, L., Yang, H., Gu, J., Wang, J., & Ren, F. (2020). Regular intake of white kidney beans extract (*Phaseolus vulgaris* L.) induces weight loss compared to placebo in obese human subjects. *Food Science & Nutrition*, 8(3), 1315–1324. <https://doi.org/10.1002/fsn3.1299>.
- Williamson G. Effects of Polyphenols on Glucose-Induced Metabolic Changes in Healthy Human Subjects and on Glucose Transporters. *Mol Nutr Food Res.* 2022 Nov;66(21):e2101113. doi: 10.1002/mnfr.202101113.

Comercial

orcamentos@farmaciaholistica.com.br

(013) 9 9781-7086

(013) 9 9781-7086

Unidade Santos – Gonzaga

Av. Mal. Deodoro, 80
Gonzaga, Santos – SP, 11060-400

Unidade Santos – Epitácio

Av. Dr. Epitácio Pessoa, 52
Boqueirão, Santos – SP, 11045-300

Unidade Santos – Aparecida

R. Alexandre Martins, 73
Aparecida Santos – SP, 11025-201

Unidade Praia Grande – Boqueirão

Av. Pres. Costa e Silva, 552
Boqueirão, Praia Grande – SP, 11700-005

Unidade Praia Grande – Vila Caiçara

Av. Pres. Kennedy, 13080
Vila Caiçara, Praia Grande – SP, 11707-000



holisticamanipulacao