



FECHAMENTO AUTORIZADO  
- PODE SER ABERTO PELA ECT

- |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | MUDOU-SE                 |
| <input type="checkbox"/> | ENDEREÇO INSUFICIENTE    |
| <input type="checkbox"/> | NÃO EXISTE O Nº INDICADO |
| <input type="checkbox"/> | FALECIDO                 |
| <input type="checkbox"/> | DESCONHECIDO             |
| <input type="checkbox"/> | RECUSADO                 |
| <input type="checkbox"/> | AUSENTE                  |
| <input type="checkbox"/> | NÃO PROCURADO            |
| <input type="checkbox"/> | OUTROS                   |

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | INFORMAÇÃO PRESTADA PELO<br>PORTEIRO OU SÍNDICO |
| <input type="checkbox"/> | REINTEGRANDO AO SERVIÇO<br>POSTAL EM            |

DATA: / / RUBRICA:

IMPRESSO - ANO 5 - Nº 24 - JUNHO 2011

## Médicos especialistas contestam a proibição dos inibidores de apetite

**Médicos nutrólogos afirmam que Anvisa está tomando decisão unilateral e insiste em não considerar a opinião da comunidade médica**

**A**pós muitas audiências, a decisão da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) de banir os medicamentos inibidores de apetite do mercado nacional é quase certa. Está programada para agosto a sessão que decidirá sobre o tema. Neste momento, é importante ressaltar a participação efetiva da ABRAN na defesa da autoridade médica.

Desde o mês de fevereiro, quando a Anvisa anunciou a possibilidade de retirar os medicamentos para tratamento da obesidade: a sibutramina e os catecolaminérgicos (femproporex, dietilpropina e mazindol), de imediato, a ABRAN, em nome de milhares de médicos nutrólogos brasileiros, manifestou-se contrária à proposta. Várias ações foram realizadas com objetivo de evitar que a proibição seja aprovada – o que colocaria em risco o tratamento de milhares de pacientes com obesidade no País.

O presidente da entidade, Dr. Durval Ribas Filho, e outros médicos nutrólogos e diretores da ABRAN, entre eles Dr. Valter Makoto Nakagawa, Dr. Paulo Giorelli, Dr. Guilherme Giorelli e Dr. Dimitri Homar, estiveram em todas as sessões e manifestaram-se publicamente, em nome da ABRAN, na Anvisa, no Ministério da Saúde, na Câmara dos Deputados e no Senado Federal. Outras entidades médicas, especialistas nessa área, como SBEM, SBC e SBMFEC, além do Conselho Federal de Medicina (CFM) e Associação Médica Brasileira (AMB), também se manifestaram totalmente favoráveis à manutenção desses agentes farmacológicos no mercado brasileiro, assim como importantes veículos da imprensa nacional.

A Anvisa alega que esses medicamentos aumentam o risco em pacientes cardíacos, mas, como salienta o Dr. Giorelli, diretor do departamento de Obesidade da ABRAN, os médicos concordam que os estudos em que a agência se baseia somente avaliaram pessoas com problemas cardiovasculares – para quem todos são unânimes em não receitar os agentes farmacológicos mencionados. Para o Dr. Nakagawa, vice-presidente da ABRAN, o grande foco dessa questão deve ser a saúde do paciente obeso. “A pessoa com obesidade sofre muita discriminação no trabalho, na escola ou em outros meios de convívio social. O drama desses pacientes nos impressiona”, afirma o médico nutrólogo.

E os esforços da associação não param por aí. “A ABRAN enviou comunicado oficializando sua posição ao presidente da Anvisa, conversou com ministros do Supremo Tribunal de Justiça, deputados federais, senadores, reuniu-se com associações médicas, mobilizou a imprensa e os próprios associados, para mostrar ao público a manifestação contrária a proposta”, explica o Dr. Ribas. “Fizemos um juramento pela saúde e bem-estar dos pacientes e, por isso, não descansaremos enquanto não conseguirmos manter à nossa disposição todo arsenal médico confiável possível para o combate à obesidade, doença que mais cresce no Brasil”.

Segundo a ABRAN, a boa fé da classe médica serviu apenas para a ANVISA transmitir uma falsa impressão de ter conduzido a discussão de maneira democrática. A ANVISA considerou a sessão do último dia 14/6 como a última, mas a ABRAN está formalizando pedidos a senadores para que um novo painel público possa acontecer na Casa. “Não mediremos esforços para evitar uma decisão autoritária e antidemocrática”, destaca o Dr. Giorelli. “Se a ANVISA prosseguir nesse sentido, não restará outra opção a não ser acionar a Justiça”.



Revista Veja destacou na capa a irresponsabilidade da proposta da ANVISA

## XIV CONGRESSO BRASILEIRO DE NUTROLOGIA

XVI Conferência sobre Obesidade e Síndrome Metabólica

VII Conferência de Direito Humano a Alimentação Adequada

IX Annual Meeting International Colleges For Advancements of Nutrition

Data: 21, 22 e 23 de setembro de 2011

Local: Hotel Maksoud Plaza – São Paulo (SP)

As inscrições para apresentação de trabalhos deverão ser realizadas no site do Congresso. A data limite para envio dos resumos é 19 de agosto. Inscrições para o evento até o dia 31 de agosto.

[www.abran.org.br/congresso](http://www.abran.org.br/congresso)



### Conselho Editorial

Dr. Paulo Henkin (supervisão de conteúdo)  
Dr. Carlos Alberto Nogueira de Almeida  
Dr. Carlos Alberto Werutsky  
Dr. Durval Ribas Filho  
Dra. Eline de Almeida Soriano  
Dr. Fernando Bahdur Chueire  
Dra. Isolda Maduro  
Dr. José Alves Lara Neto  
Dr. José Eduardo Dutra de Oliveira  
Dr. Julio Sérgio Marchini  
Dr. Luís Roberto Querez  
Dra. Maria Del Rosário Zariategui de Alonso  
Dr. Nelson Lucif Jr.  
Dr. Orsine Valente  
Dr. Osman Gióia  
Dr. Paulo Francisco Masano  
Dr. Paulo Giorelli  
Dra. Socorro Giorelli  
Dr. Valter Makoto Nakagawa  
Dra. Vivian Suen

### Conselho Editorial

XIV Congresso Brasileiro de Nutrologia

### Expediente

BBN – Boletim Brasileiro de Nutrologia  
Ano 5 nº24 – Junho/2011

### Elaboração

Barcelona Soluções Corporativas e  
Relações Institucionais.

### ABRAN – Associação Brasileira de Nutrologia

Rua Belo Horizonte, 976 – Centro  
CEP 15801-150 – Catanduva (SP)  
Tels. (17) 3523-9732 / 3524-4929  
Tel./Fax: (17) 3523-3645  
E-mail: [abran@abran.org.br](mailto:abran@abran.org.br)

## Editorial

Com a proposta da Anvisa para banir do mercado nacional a sibutramina e os medicamentos catecolaminérgicos, nós, médicos, estamos diante de uma situação perigosa: se aprovada, essa medida colocará em cheque o ato médico de prescrição medicamentosa.

Vivemos em uma sociedade democrática e todas as opiniões devem ser ouvidas e respeitadas. E, embora a ABRAN – assim como outras entidades médicas, entre as quais AMB e CFM – e a maioria dos médicos brasileiros avaliem que os argumentos utilizados pela Anvisa e pelos defensores da proibição sejam insuficientes (ver matéria de capa dessa edição), é salutar ressaltar que toda essa discussão reverbera na validade da autoridade do médico como prescritor de medicamentos.

Somente nós, médicos, que trabalhamos pela saúde, estamos aptos a analisar cada caso e avaliar as melhores indicações para nossos pacientes. Somos os profissionais mais capacitados para indicar as opções de tratamentos adequadas – e com a mais alta responsabilidade que acompanha essa prerrogativa. É isso que defendemos e por que continuaremos lutando em prol da nossa sociedade.

Boa leitura.

Dr. Durval Ribas Filho  
Presidente da ABRAN



## Medicamentos e o controle da obesidade

José Luiz Gomes do Amaral, presidente da Associação Médica Brasileira  
Ricardo M. R. Meirelles, presidente da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia

Não faz sentido introduzir ou retirar medicamentos no mercado nacional sem ouvir os médicos que clinicam nas especialidades que os prescrevem. O país acompanhou com grande interesse a discussão travada em torno da tentativa de retirada dos medicamentos voltados para o controle da obesidade do mercado nacional.

A proposta partiu da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Baseou-se na decisão de agências estrangeiras e em pareceres técnicos internos, sem que fosse considerada a posição dos especialistas da área.

O processo desenvolveu-se em reunião em que foram apresentados os pontos de vista da agência, tendo sido concedido aos médicos espaço para expressão nos debates. O parecer da Anvisa discordava da diretriz para tratamento farmacológico da obesidade elaborada pela AMB e Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (disponível no site [www.projetediretrizes.org.br](http://www.projetediretrizes.org.br)). Ficou evidente o desconforto criado pela omissão dos apresentadores, desconsiderando a opinião dos especialistas da área.

Temos por óbvio que educação alimentar e atividade física regular são fundamentais no tratamento da obesidade. Nem sempre, todavia, tais medidas são suficientes para solução desse relevante problema. Em muitos casos é preciso acrescentar medicamentos e até mesmo cirurgia.

No Brasil, milhares de pessoas beneficiam-se desses medicamentos; pacientes que têm de ser considerados em uma discussão de caráter nacional. O cuidado com as indicações, a fiscalização impedindo a dispensa sem prescrição e a repressão ao uso ilícito são algumas das alternativas ao simples banimento indiscriminado deste conjunto de fármacos.

# A importância da persuasão pelo médico nutrólogo

Dra. Jaqueline Coelho

**A**s Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) têm se colocado como um dos maiores problemas de saúde pública da atualidade. No Brasil, em 2007, elas foram a principal causa de óbito, destacando-se as doenças do aparelho circulatório (29,4%) e as neoplasias (15,4%).

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), um pequeno conjunto de fatores de risco responde pela grande maioria das mortes por DCNTs e, dentre esses fatores, destacam-se o tabagismo, o consumo excessivo de bebidas alcoólicas, a obesidade, as dislipidemias, a ingestão insuficiente de frutas, legumes e verduras e a inatividade física. Todos esses fatores são passíveis de prevenção primária se detectados na anamnese e abordados de forma enfática pelo médico nutrólogo.

Na maioria dos casos, o paciente com tais comorbidades já existentes (prevenção secundária) sai do consultório com uma prescrição de vários medicamentos e com a falsa idéia de que os usando nada mais necessita ser feito.

Estudos evidenciam que mudanças no estilo de vida e tratamento nutrológico podem ser tão eficazes quanto o uso de medicação isolada, e quando associados apresentam um efeito sinérgico muito favorável. Revisões mostram que quanto mais intenso é o aconselhamento, maiores são as mudanças

comportamentais esperadas. O médico nutrólogo tem o dever de persuadir seu paciente a adotar um estilo de vida saudável, de forma a impactar na sua sobrevivência.

Para que possamos persuadir nossos pacientes, primeiramente devemos crer na efetividade de determinada conduta, entender o comportamento do paciente e planejar as metas possíveis que desejamos para cada paciente, para termos argumentos necessários a fim de convencê-lo a aderir às nossas orientações.

Dependendo do grau da comorbidade, pode-se aguardar até três meses antes de iniciar a medicação, tentando o controle com mudanças comportamentais, tais como incentivar o início da atividade física, a preferência por boas gorduras, baixa ingestão de açúcar e sal, incentivar o consumo de frutas, verduras e carboidratos integrais, entre outras. Para exercer a persuasão, precisamos explicar ao nosso paciente o porque de tais mudanças, os riscos corridos por ele caso não haja adesão e os benefícios de tais modificações para o resto de sua vida. Podemos, inclusive, estabelecer metas e prazos a serem cumpridos de forma rigorosa, anotados em agendas como compromissos pessoais inadiáveis.

Então, por que não prescrever, em receituário médico, a atividade física, a dieta e as mudanças de hábitos? Por que não cobrar de nossos pacientes o empenho realizado por eles em sua vida profissional da mesma forma para vida pessoal e sua saúde no futuro?



## Prescrição de medicamentos contra obesidade é destaque em congresso europeu

**A** utilização de medicamentos de combate a obesidade foi destaque no Congresso Europeu de Obesidade (*European Congress on Obesity*), realizado em maio, em Istambul. Médicos debateram o surgimento de novas opções como o liraglutide e a segurança da utilização das drogas disponíveis como sibutramina, bupropiona, fluoxetina, orlistat, entre outras, que foram objetos de vários estudos epidemiológicos apresentados.

Outro tema amplamente debatido foi o papel do médico como autoridade na avaliação do paciente, na prescrição de medicamentos e controle dos efeitos secundários, se houver. Foi realizado um apelo às autoridades reguladoras da área da saúde para que compreendam a gravidade da obesidade, a importância da medicação, que as decisões devam ficar em nível técnico e que sejam modificados alguns parâmetros ideológicos sobre o tema medicamentos para tratar a obesidade.

Confira os detalhes do evento no site: [www.eco2011.org](http://www.eco2011.org).

**ERRATA:** Na edição anterior do Boletim Brasileiro de Nutrologia (BBN 23, janeiro/2011), faltou o crédito ao Dr. Altamir Vaz, autor do artigo "A Necessidade da Bioimpedanciometria na Prática Nutrológica Diária". O texto está disponível na versão online do BBN, no site da ABRAN.

## DESTAQUES

### Atuação do médico nutrólogo

Artigo recentemente publicado no *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition* (JPEN 2011 May/June;35(3):380-5.) reforça a importância da alimentação enteral domiciliar, feita por sondas, na redução da morbimortalidade e dos custos com a reinternação hospitalar em pacientes acamados por longos períodos. As equipes multiprofissionais de terapia nutrológica foram decisivas. Aí um campo fundamental para a atuação do médico nutrólogo! <http://pen.sagepub.com/content/35/3.toc>

### Revolução silenciosa

Assim foi chamada a intervenção no hábito alimentar na 51ª Conferência Anual da Associação Americana de Cardiologia (EPI/NPAM 2011) em Atlanta. Foi demonstrada por imagens de ressonância magnética a redução da espessura da placa aterosclerótica com a promoção da alimentação saudável – *da doença cardiovascular para a saúde cardiovascular: a revolução silenciosa*. Este é mais um resultado positivo da terapia nutrológica. [http://www.heart.org/HEARTORG/HealthcareResearch/ScientificSessionsProfEdMeetings/EPINPAM-2011-LifestyleBehavior\\_UCM\\_324173\\_Article.jsp](http://www.heart.org/HEARTORG/HealthcareResearch/ScientificSessionsProfEdMeetings/EPINPAM-2011-LifestyleBehavior_UCM_324173_Article.jsp)



### Suplementação de cálcio aumenta o risco para infarto?

Matéria publicada no *British Medical Journal* (BMJ 2011;342:d2040) reacende a polêmica sobre a suplementação de Ca com ou sem Vitamina D e o aumento de eventos cardiovasculares. Em uma reanálise de dados do *Women's Health Initiative* foi observado um aumento de eventos cardiovasculares, principalmente Infarto do Miocárdio. <http://www.bmj.com/content/342/bmj.d2040.abstract?sid=78ef3143-f3e4-4298-bc1ef2c955000a21>

# Prêmio Henri Nestlé

## 3ª Edição

UM INCENTIVO À PESQUISA CIENTÍFICA, PROMOVEDO  
NUTRIÇÃO, SAÚDE E BEM-ESTAR.

Alimentamos o conhecimento  
valorizando a sua pesquisa científica.

A Nestlé acredita na importância da pesquisa científica e por isso valoriza o pesquisador brasileiro. Em sua 3ª edição, o Prêmio Henri Nestlé reforça o incentivo ao desenvolvimento da pesquisa científica nas áreas de Nutrição, Saúde e Bem-Estar.

**Inscrições de 20 de junho de 2011  
a 31 de janeiro de 2012.**

**Participe!**

Para mais informações acesse:  
[www.nestle.com.br/phn](http://www.nestle.com.br/phn)

