

Comissão pode votar amanhã proposta que libera a comercialização e o consumo de inibidores de apetite proibidos desde outubro de 2011 por resolução da Anvisa



Para várias entidades médicas, utilização de remédios é indispensável como alternativa para tratar a obesidade

Luta contra balança poderá ter o apoio de remédios

PROPOSTA QUE LIBERA a venda de medicamentos inibidores de apetite no país deve ser o primeiro item analisado na reunião de amanhã da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ).

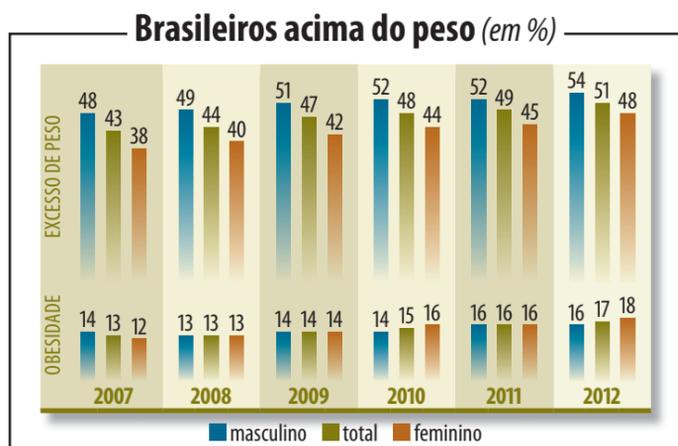
O projeto de decreto legislativo (PDS 52/2014), defendido pela maioria dos senadores da comissão, deveria ter sido votado no início de junho. No entanto, integrantes da base governista pediram mais tempo para avaliá-lo.

A proposta cancela os efeitos de resolução (RDC 52/2011) imposta pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que proibiu o uso e a comercialização de medicamentos à base das substâncias anfepramona, femproporex e mazindol.

No caso de remédios que contenham sibutramina, a resolução da Anvisa estabeleceu restrições ao consumo. Além de determinar a interrupção do uso se o paciente não apresentar resultado após quatro semanas, a agência limitou a dose máxima diária a 15 mg e só permitiu a prescrição para pacientes obesos, com Índice de Massa Corporal (IMC) igual ou superior a 30 (*veja ao lado como calcular*).

Autor do projeto, o deputado Beto Albuquerque (PSB-RS) avalia que a proibição causou grande insatisfação entre os médicos, representando um retrocesso no tratamento de obesos no país. Ele diz que a retirada dos inibidores de apetite deixou os profissionais sem opções de tratamento para pacientes que precisam perder peso, mas que não têm indicação de cirurgia bariátrica.

Segundo o parlamentar, a proibição afeta principalmente a população carente, que não pode recorrer a outros tratamentos, como academia e dietas sofisticadas. Ele alerta ainda para a o surgimento de



mercado ilegal desses remédios, o que causaria grandes danos à saúde da população.

No parecer favorável ao projeto, a senadora Lúcia Vânia (PSDB-GO) sugere à Anvisa que reveja a resolução. Ela afirma que o ato normativo contraria o posicionamento de médicos especialistas em obesidade e veda o acesso à saúde de grande parcela da população.

Lúcia Vânia lembra que a obesidade é fator de risco para o diabetes e problemas cardiovasculares graves, como infartos e derrames. Essas doenças estão entre as principais causas de morte no Brasil, de acordo com o Ministério da Saúde.

Segundo a senadora, após a entrada em vigor da resolução, em outubro de 2011, houve aumento do número de obesos no país. Para ela, não é admissível que pessoas obesas tenham a saúde debilitada e até corram risco de morrer enquanto esperam resultados de pesquisas sobre os reais efeitos das substâncias proibidas.

— Depois dessa proibição, além do aumento nos índices de obesidade, cresceu o número de cirurgias bariátricas, como a redução de estômago, e, infelizmente, cresceu também o número de mortes pós-operatórias — disse.

No relatório, Lúcia Vânia lembra que “a obesidade é

uma doença e, como toda doença, precisa ser tratada”.

—A cirurgia não deve ser a primeira opção, tendo em vista o quanto é delicada e que nem sempre traz os resultados esperados — argumenta.

Durante a discussão da matéria na CCJ, vários senadores se posicionaram a favor da liberação dos inibidores. Para Alvaro Dias (PSDB-PR), o uso desses medicamentos pode não ser o ideal, mas é o que há de melhor em terapia farmacológica.

Segundo o presidente da comissão, Vital do Rêgo (PMDB-PB), a proibição das substâncias “fecha a porta do tratamento e abre a porta para a morte”. Roberto Requião (PMDB-PR) ponderou que a Anvisa deveria rever a resolução por iniciativa própria, pois a aprovação do PDS 52/2014 vai levar à liberação geral dos inibidores de apetite e alguns deles deveriam continuar proibidos. Romero Jucá (PMDB-RR) também defendeu a liberação.



Lúcia Vânia deu parecer favorável na CCJ à liberação dos medicamentos

Anvisa alega que fármacos trazem mais riscos que benefícios no tratamento da obesidade

Apesar de várias entidades médicas pedirem a volta dos inibidores de apetite ao mercado, a Anvisa mantém os argumentos que motivaram a proibição. O diretor-presidente da agência, Dirceu Barbano, chegou a participar de reunião com líderes partidários da Câmara, em abril, durante a análise do projeto de Beto Albuquerque.

— Os medicamentos são mais arriscados do que a própria obesidade. O Congresso tem conhecimento

disso e, tomando a decisão que tomar, será conhecendo essa realidade — afirmou.

Segundo Barbano, o uso dos inibidores aumenta o risco de hipertensão pulmonar, hipertensão arterial e distúrbios psiquiátricos.

Além disso, a Anvisa afirma que não houve aumento da obesidade em consequência da proibição. Ao contrário, diz a agência, o percentual de obesos nos anos de 2012 e 2013 teria se estabilizado pela primeira vez desde 2006.

Médicos dizem que mudanças no estilo de vida não são suficientes para tratar pacientes

Para os médicos que pedem a volta dos inibidores, a Anvisa tirou as alternativas de tratamento de obesos.

— A obesidade é uma doença crônica. E toda doença crônica requer cuidados constantes. Se eu paro de cuidar da obesidade, a tendência é ela voltar. Se eu paro de cuidar da diabetes, ela volta. Então, são necessários, sim, remédios constantes — diz o médico Dimitri Homar, diretor da Associação Brasileira de Nutrologia (Abran).

Rosana Radominski, do Departamento de Obesidade da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM), concorda:

— Quando falamos em doenças crônicas como hipertensão, vamos começar com mudança do estilo de vida. Se não resolver, vamos à medicação. Quando se fala em obesidade, ninguém quer falar sobre isso — conta.

Segundo ela, mudanças comportamentais isoladas falham em 70% dos casos.

Enquete com internautas revela posição favorável ao consumo dos medicamentos

Em maio, o DataSenado promoveu enquete sobre o PDS 52/2014. O internauta deveria responder à seguinte pergunta: “Em 2011, a Anvisa restringiu a comercialização de inibidores de apetite no Brasil. Você é a favor ou contra o projeto que libera o uso desses medicamentos?”

Durante 15 dias, a enquete permaneceu na página da Agência Senado na internet e recebeu 2.845 votos, a maioria favorável à liberação. Pela página do DataSenado, cidadãos encaminharam mensagens sobre o projeto.

“É um absurdo essa proibição. Existem pacientes que necessitam desses remédios para que consigam seguir uma alimentação adequada e balanceada”, escreveu Adriana Camargo, de São Paulo (SP).

O resultado da enquete não pode ser extrapolado para toda a população brasileira.



Índice de Massa Corporal

O IMC é calculado dividindo o peso (em kg) pela altura (em metros) ao quadrado

CLASSIFICAÇÃO	IMC	RISCO DE COMORBIDADES
Baixo peso	<18,5	Baixo
Peso normal	18,5–24,9	Médio
Sobrepeso	≥25	—
Pré-obeso	25–29,9	Aumentado
Obeso I	30–34,9	Moderado
Obeso II	35–39,9	Grave
Obeso III	≥40	Muito grave

Fonte: Associação Médica Brasileira e Agência Nacional de Saúde Suplementar

Saiba mais

Nota técnica da Anvisa sobre inibidores de apetite
<http://bit.ly/anvisainibidores>

Diretrizes clínicas da AMB e ANS
<http://bit.ly/tratamentoObesidade>

Grupo a favor dos inibidores
www.facebook.com/LiberemOsInibidores

Veja todas as edições do **Especial Cidadania** em www.senado.leg.br/especialcidadania