

A DISCRIMINAÇÃO DA DOENÇA OBESIDADE E DO(A) PACIENTE OBESO(A)

Nos últimos meses uma discussão avalassadora sobre a prescrição médica de medicamentos anorexígenos, do tipo catecolaminérgicos, tomou muito tempo de discussão dos médicos especialistas, confrontando dados científicos e de experiência clínica dos médicos, em virtude de considerações de órgãos do governo, sugerindo problemas de efeitos deletérios para os pacientes obesos e obesas, mas em total desalinhamento com os especialistas na área de nutrição, endocrinologia, clínica médica e outros prescritores frequentes. No resumo de todo esse processo, a questão básica está diretamente relacionada com a pouca idade da doença obesidade, pois ao observarmos essa doença historicamente, vê-se que ela ainda é muito jovem e pouco compreendida pela sociedade, como um todo, inclusive alguns profissionais que não diretamente atuam nessa área, tendo o contato direto na clínica, no hospital, na comunidade com esses pacientes. O paciente obeso está numa situação de muita delicadeza relacionada a sua terapêutica, pois se de um lado observa-se que ele ou ela paciente quer fazer uso de terapêutica medicamentosa, pois sente essa necessidade, por outro lado observa-se um volume grande de informações que lhe são passadas através da mídia leiga e não leiga, trazendo-lhe insegurança total quanto a utilização ou não dos medicamentos, que de alguma maneira o deixa inseguro. Não é por acaso que o número de pacientes que atualmente procuram um tratamento alternativo, clínico ou cirúrgico, aumentou de forma vertiginosa, procurando sempre um "milagre terapêutico" pois não encontra outra saída para o seu grave problema de obesidade visto que a sociedade ainda não discrimina o tratamento cirúrgico e ou o tratamento alternativo, esse último ainda sem evidências científicas. Por outro lado, os medicamentos anorexígenos que estão no mercado desde 1959 ainda são contestados e mesmo medicamentos mais recentes, de ação dupla, serotoninérgicos e adrenérgicos também estão direcionados para serem banidos da prescrição médica. A pergunta seria a quem interessa? Porque essa discriminação? Porque todas as doenças crônico-degenerativas são tratadas com medicamentos e no caso da obesidade isso não pode ser factível? Porque o obeso, a obesa é diferente de outros pacientes no que tange ao seu tratamento medicamentoso? Porque os pacientes obesos e os médicos com experiência nessa enfermidade nutroneurometabólica não têm o apoio da sociedade leiga e não leiga? Porque a obesidade não pode ser tratada de forma semelhante à síndrome metabólica enquanto que a causa básica dessa doença tem como fundamentação o excesso de tecido adiposo, principalmente central? Porque a terapêutica medicamentosa para os pacientes obesos e obesas não tem a aceitação global da população leiga e científica? Porque os obesos não são considerados doentes? Em suma, todas essas perguntas poderiam se resumir em uma única palavra: discriminação. Explica-se: Quando, em 1961, um grande pesquisador americano, o doutor Stunkard, desenvolveu um ranking de número de discriminação do paciente obeso, que nesse ano ficou designado como o pior comparativamente a outras patologias e/ou condições humanas de doenças, ao repetir esse mesmo trabalho científico de pesquisa, após 40 anos, como surpresa no resultado desse ranking, houve uma piora dessa taxa. Ou seja, o paciente obeso não somente era discriminado há cerca de quarenta anos, mas continua discriminado até os dias atuais. Talvez devêssemos refletir com maior profundidade nesse assunto tão sério e tão temerário para a população mundial pois constitui a enfermidade nutroneurometabólica de maior prevalência do mundo. Mas o que permanece estarecedor em saúde pública é que as co-morbidades da obesidade são gravíssimas e mesmo assim não ocorre uma compreensão ao paciente obeso, ao médico especialista nessa área, e também aos familiares que sofrem diuturnamente com problema psicossocial, mental e físico de seus entes queridos. Einstein dizia que "é mais fácil quebrar um átomo do que um preconceito." Talvez essa sábia frase, madura e não preconceituosa possa refletir o que ocorre no momento, e ao longo da história do tratamento médico ao paciente obeso, e quem sabe à luz do bom senso, da maturidade científica, da visão dos não especialistas possa mudar de forma real a compreensão de que o obeso merece todo o nosso carinho como ser humano, mas principalmente como doente que necessita de tratamento nutrológico, envolvendo nutrição, orientação e direcionamento para atividade física, apoio cognitivo e comportamental e certamente farmacoterapia crônica, como todas as doenças crônico-degenerativas requerem do seu médico e amigo.

Dr. Durval Ribas Filho e Dr. Paulo Giorelli

Diretores do Departamento de Obesidade e
Síndrome Metabólica da Associação Brasileira de Nutrologia.