





Conceitos e diagnósticos impróprios em Endocrinologia e Metabologia

(anti-aging, fadiga adrenal, hormônios bioidênticos, ...)

Alexandre Hohl, MD, MSc, PhD

Vice-Presidente da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) Professor de Endocrinologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)



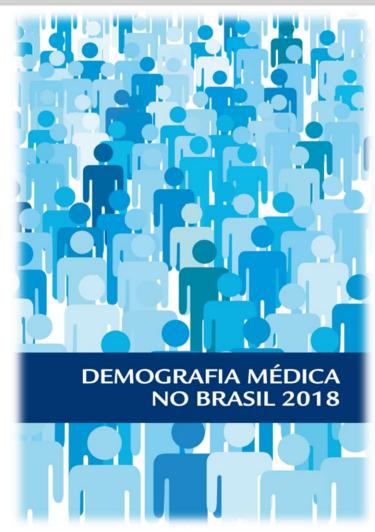


História

- **1950:** a SBEM foi fundada sob o nome de Sociedade de Endocrinologia e Metabologia do Rio de Janeiro em 1º de setembro de 1950 Redigido o primeiro estatuto da Sociedade.
- 1951: publicado o primeiro número da Revista científica da Sociedade.
- **1954:** Foi transformada em Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia no dia 30 de agosto de 1954, durante reunião na Santa Casa de São Paulo, com membros da Sociedade do Rio de Janeiro e endocrinologistas de São Paulo, adotando o nome SBEM.
- **1968:** firmado o convênio entre AMB e SBEM para certificação do especialista em Endocrinologia e Metabologia.
- **1972:** realizada a primeira prova para obtenção do "Título de Especialista em Endocrinologia e Metabologia".
- **até 2008:** a Diretoria Nacional eram formadas pela Diretoria da Regional sede do Congresso Brasileiro.











Registros médicos, segundo número de títulos – Brasil, 2018

Número de títulos em especialidades	Número de médicos	(%)
Nenhum	169.581	37,5
1	199.884	44,3
2	67.984	15,0
3 ou mais	14.328	3,2
Total	451,777	100,0

Nota: nesta análise foi usado o número de registros de médicos. Fonte: Scheffer M. *et al.*, Demografia Médica no Brasil 2018.





Evolução no número de registros de médicos e da população entre 1920 e 2017 - Brasil, 2018

Médicos	População
14.031	30.635.605
15.899	_
20.745	41.236.315
26.120	51.944.397
34.792	70.992.343
58.994	94.508.583
137.347	121.150.573
219.084	146.917.459
291.926	169.590.693
364.757	190.755.799
451.777	207.660.929
	14.031 15.899 20.745 26.120 34.792 58.994 137.347 219.084 291.926 364.757

Nota: nesta tabela foi usado o número de registros de médicos. A fonte para a população é o Censo Demográfico do IBGE. **Fonte:** Scheffer M. *et al.*, Demografia Médica no Brasil 2018.



FEMINIZAÇÃO E JUVENESCIMENTO



Distribuição de médicos, segundo idade e sexo - Brasil, 2018

Idade	Feminino	(%)	Masculino	(%)	Total
≤ 29 anos	32.915	57,4	24.445	42,6	57.360
30 - 34 anos	35.464	53,7	30.627	46,3	66.091
35 - 39 anos	27.809	47,3	30.975	52,7	58.784
40 - 44 anos	19.718	45,2	23.888	54,8	43.606
45 - 49 anos	16.729	47,5	18.460	52,5	35.189
50 - 54 anos	16.226	45,8	19.215	54,2	35.441
55 a 59 anos	14.586	42,8	19.464	57,2	34.050
60 - 64 anos	13.361	37,5	22.227	62,5	35.588
65 - 69 anos	9.011	28,3	22.846	71,7	31.857
≥ 70 anos	3.462	20,5	13.403	79,5	16.865
Total	189.281	45,6	225.550	54,4	414.831

Nota: nesta análise foi usado o número de médicos.

Fonte: Scheffer M. et al., Demografia Médica no Brasil 2018.

Evolução do número de médicos entre 1910 e 2017, segundo sexo - Brasil, 2018

-				
Ano	Feminino	(%)	Masculino	(%)
1910	2.956	22,3	10.314	77,7
1920	3.015	21,5	11.016	78,5
1930	3.037	19,1	12.862	80,9
1940	3.131	15,1	17.614	84,9
1950	3.450	13,2	22.670	86,8
1960	4.519	13,0	30.273	87,0
1970	9.341	15,8	49.653	84,2
1980	32.239	23,5	105.108	76,5
1990	67.483	30,8	151.601	69,2
2000	104.554	35,8	187.372	64,2
2010	145.568	39,9	219.189	60,1
2017	189.281	45,6	225.550	54,4

Nota: nesta análise foi usado o número de médicos.

Fonte: Scheffer M. et al., Demografia Médica no Brasil 2018.



Distribuição de médicos, segundo unidades da federação e grandes regiões — Brasil, 2018

-	-				
	Médicos	%	População ¹	%	Razão
Brasil	451.777	100,0	207.660.929	100,0	2,18
Região Norte	20.884	4,6	17.936.201	8.6	1,16
Rondônia	2.744	0,6	1,805,788	0,9	1,52
Acre	966	0,2	829.619	0,4	1,16
Amazonas	4.844	1,1	4.063.614	2,0	1,19
Roraima	816	0,2	522.636	0,3	1,56
Pará	8.090	1,8	8.366.628	3,9	0,97
Amapá	841	0,2	797.722	0,4	1,05
Tocantins	2.583	0,6	1.550.194	0,7	1,67
Região Nordeste	80.623	17,8	57.254.159	27,6	1,41
Maranhão	6.096	1,3	7.000.229	3,4	0,87
Piaui	3.860	0,9	3.219.257	1,6	1,20
Ceará	12.652	2,8	9.020.460	4,3	1,40
Rio Grande do Norte	5.792	1,3	3.507.003	1,7	1,65
Paraiba	6.753	1,5	4.025.558	1,9	1,68
Pernambuco	16.381	3,6	9.473.266	4,6	1,73
Alagoas	4.575	1,0	3.375.823	1,6	1,36
Sergipe	3.806	0,8	2.288.116	1,1	1,66
Bahia	20.708	4,6	15.344.447	7,4	1,35
Região Sudeste	24.4304	54,1	86.949.714	41,9	2,81
Minas Gerais	48.606	10,8	21.119.536	10,2	2,30
Espírito Santo	9.645	2,2	4.016.356	1,9	2,40
Rio de Janeiro	59.366	13,1	16.718.956	8,1	3,55
São Paulo	126.687	28,0	45.094.866	21,7	2,81
Região Sul	68.430	15,2	29.644.948	14,3	2,31
Paraná	23.661	5,2	11.320.892	5,4	2,09
Santa Catarina	15.838	3,5	7.001.161	3,4	2,26
Rio Grande do Sul	28.931	6,5	11.322.895	5,5	2,56
Região Centro-Oeste	37.536	8,3	15.875.907	7,6	2,36
Mato Grosso do Sul	5.525	1,2	2.713.147	1,2	2,04
Mato Grosso	5.436	1,2	3,344,544	1,6	1,63
Goiás	13.360	3,0	6,778,772	3,3	1,97
Distrito Federal	13.215	2,9	3.039.444	1,5	4,35
DISTRIBUTE OF CONTROL	13.213	Lis	2.023.444	4,5	4/33

Nota: nesta análise foi usado o número de registros de médicos. Fonte: Scheffer M. *et al.*, Demografia Médica no Brasil 2018.





Número de vagas autorizadas de residência médica, segundo especialidade e ano do curso — Brasil, 2018



Programa de RM - especialidade	R1	R2	R3	R4	R5	R6	Total	% ¹
Acupuntura	23	23	-	-	-	-	46	0,1
Alergia e Imunologia	24	24	49	38	-	-	135	0,2
Anestesiologia	1.087	1.087	1.087	-	-	-	3.261	5,6
Angiologia	3	3	-	-	-	-	6	0,0
Cancerologia	615	615	514	4	-	-	1.748	3,0
Cardiologia	923	922	159	129	-	-	2.133	3,8
Cirurgia Cardiovascular	130	128	184	111	8	-	561	1,0
Cirurgia da Mão	69	69	-	1	-	-	139	0,2
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	71	68	5	12	-	-	156	0,3
Cirurgia do Aparelho Digestivo	155	153	20	2	-	-	330	0,6
Cirurgia Geral	2.006	2.005	46	-	-	-	4.057	7,0
Cirurgia Pediátrica	82	81	82	-	-	-	245	0,4
Cirurgia Plástica	194	194	194	2	-	-	584	1,0
Cirurgia Torácica	63	63	3	-	-	-	129	0,2
Cirurgia Vascular	268	268	5	-	-	-	541	0,9
Clínica Médica	3.102	3.084	83	-	-	-	6.269	10,8
Coloproctologia	93	93	1	-	-	-	187	0,3
Dermatologia	273	273	273	12	-	-	831	1,4
Endocrinologia e Metabologia	228	225	62	45	_	_	560	1.0
Endoscopia	79	77	52	-	-	-	208	0,4
Gastroenterologia	192	192	59	48	-	_	491	0,8
Genética Médica	28	28	28	-	-	-	84	0,1
Geriatria	165	159	_	8	_	-	332	0,6
Ginecologia e Obstetrícia	1.489	1.474	1.473	112	-	-	4.548	7,8
Hematologia e Hemoterapia	184	186	88	44	-	-	502	0,9
Homeopatia	6	6	2	-	-	-	14	0,0
Infectologia	254	253	279	61	2	-	849	1,5
Mastologia	151	151	-	-	-	-	302	0,5
Medicina de Emergência	84	81	179	-	_	_	344	0,6
Medicina de Família e Comunidade	2.969	2.969	5	-	-	-	5.943	10,2
Medicina do Trabalho	38	38	-	-	-	-	76	0,1
Medicina de Tráfego	7	7	-	-	-	-	14	0,0
Medicina Esportiva	19	19	19	-	-	-	57	0,1
Medicina Física e Reabilitação	50	50	50	-	-	-	150	0,3
Medicina Intensiva	624	624	201	197	5	5	1.656	2,9
Medicina Intensiva Medicina Legal e Perícia Médica Medicina Nuclear			201 5 57	197 - 6	5 -	5 -	1.656 15 177	2,9 0,0 0,3



Áreas de atuação opcionais (adicionais) em PRMs – CME, 2017



Área de atuação	Duração	Opcional nos PRMs
Administração em Saúde	1 ano	Em qualquer PRM
Alergia e Imunologia Pediátrica	2 anos	Alergia e Imunologia ou Pediatria
Angiorradiologia e Cirurgia Endovascular	1 ano	Radiologia e Diagnóstico por Imagem, Cirurgia Vascular ou Angiologia
Atendimento ao Queimado	1 ano	Cirurgia Plástica
Cardiologia Pediátrica	2 anos	Cardiologia ou Pediatria
Cirurgia Bariátrica	2 anos	Cirurgia do Aparelho Digestivo ou Cirurgia Geral
Cirurgia Crâniomaxilofacial	1 ano	Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia Plástica ou Otorrinolaringologia
Cirurgia do Trauma	1 ano	Cirurgia Geral
Cirurgia Videolaparoscópica	1 ano	Cirurgia do Aparelho Digestivo ou Cirurgia Geral
Citopatologia	1 ano	Patologia
Densitometria Óssea	1 ano	Endocrinologia e Metabologia, Ginecologia e Obstetrícia, Medicina Nuclear, Ortopedia e Traumatologia ou Reumatologia
Dor	1 ano	Acupuntura, Anestesiologia, Clínica Médica, Medicina Física e Reabilitação, Neurocirurgia, Neurologia, Ortopedia, Pediatria ou Reumatologia
Ecocardiografia	1 ano	Cardiologia
Ecografia Vascular com Doppler	1 ano	Radiologia, Cirurgia Vascular ou Angiologia
Eletrofisiologia Clínica Invasiva	1 ano	Cardiologia
Emergência Pediátrica	1 ano	Medicina de Emergência ou Pediatria
Endocrinologia Pediátrica	2 anos	Endocrinologia e Metabologia ou Pediatria
Endoscopia Digestiva	1 ano	Endoscopia, Cirurgia do Aparelho Digestivo, Gastroenterologia, Coloproctologia ou Cirurgia Geral





Distribuição de títulos de especialistas, segundo especialidades – Brasil, 2018

Clínica Médica Pediatria Cirurgia Geral Ginecologia e Obstetrícia Anestesiologia Medicina do Trabalho	42.728 39.234 34.065 30.415 23.021 15.895	11,2 10,3 8,9 8,0 6,0	11,2 21,5 30,4 38,4
Cirurgia Geral Ginecologia e Obstetrícia Anestesiologia	34.065 30.415 23.021	8,9 8,0	30,4
Ginecologia e Obstetrícia Anestesiologia	30.415 23.021	8,0	
Anestesiologia	23.021	•	38.4
		6.0	30,4
Medicina do Trabalho	15.895	0,0	44,4
	15.055	4,2	48,6
Ortopedia e Traumatologia	15.598	4,1	52,7
Cardiologia	15.516	4,1	56,7
Oftalmologia	13.825	3,6	60,4
Radiologia e Diagnóstico por Imagem	12.233	3,2	63,6
Psiquiatria	10.396	2,7	66,3
Dermatologia	8.317	2,2	68,5
Medicina Intensiva	6.562	1,7	70,2
Otorrinolaringologia	6.373	1,7	71,9
Cirurgia Plástica	6.304	1,7	73,5
Medicina de Família e Comunidade	5.486	1,4	75,0
Urologia	5.328	1,4	76,4
Medicina de Tráfego	5.221	1,4	77,7
Endocrinologia e Metabologia	5.210	1,4	79,1
Neurologia	5.104	1,3	80,4
Gastroenterologia	4.881	1,3	81,7
Nefrologia	4.474	1,2	82,9
Cirurgia Vascular	4.301	1,1	84,0
Infectologia	3.746	1,0	85,0
Acupuntura	3.598	0,9	85,9
Oncologia Clínica	3.583	0,9	86,9
Pneumologia	3.412	0,9	87,8
Neurocirurgia	3.298	0,9	88,6
Patologia	3.210	0,8	89,5

Número de médicos especialistas, segundo especialidade – Brasil, 2013

Ranking	Especialidade	Número	%	% acumulada
1	Pediatria	30.112	11,23	11,23
2	Ginecologia e Obstetrícia	25.032	9,33	20,56
3	Cirurgia Geral	22.276	8,31	28,86
4	Clínica Médica	21.890	8,16	37,03
5	Anestesiologia	18.236	6,80	43,82
6	Medicina do Trabalho	12.756	4,76	48,58
7	Cardiologia	11.568	4,31	52,89
8	Ortopedia e Traumatologia	10.504	3,92	56,81
9	Oftalmologia	9.862	3,68	60,49
10	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	7.925	2,95	63,44
11	Psiquiatria	7.558	2,82	66,26
12	Dermatologia	5.930	2,21	68,47
13	Otorrinolaringologia	4.976	1,86	70,33
14	Cirurgia Plástica	4.818	1,80	72,12
15	Medicina Intensiva	4.275	1,59	73,72
16	Urologia	4.073	1,52	75,23
17	Gastroenterologia	3.481	1,30	76,53
18	Endocrinologia e Metabologia	3.466	1,29	77,82
19	Medicina de Família e Comunidade	3.253	1,21	79,04
20	Neurologia	3.212	1,20	80,23
21	Medicina de Tráfego	3.166	1,18	81,41
22	Acupuntura	2.942	1,10	82,51
23	Cirurgia Vascular	2.886	1,08	83,59
24	Nefrologia	2.885	1,08	84,66
25	Pneumologia	2.593	0,97	85,63

DEMOGRAFIA MÉDICA NO BRASIL

VOLUME 2 Cenários e indicadores de distribuição

Relatório de Pesquisa – Fevereiro de 2013

2013





BRASIL



Características da população	médica
Número de registros de médicos	451.777
População no País	207.660.929
Razão médico por 1.000 habitantes	2,18
Masculino	55,1%
Feminino	44,9%
Razão masculino/feminino	1,22

Formação			
Generalistas	37,5%		
Especialistas	62,5%		
Razão Especialista/Generalista	1,66		

Especialistas no País	N°
Acupuntura	3.598
Alergia e Imunologia	1.601
Anestesiologia	23.021
Angiologia	1.633
Cardiologia	15.516
Cirurgia Cardiovascular	2.271
Cirurgia da Mão	791
Cirurgia de Cabeça e Pescoço	1.072
Cirurgia do Aparelho Digestivo	2.864
Cirurgia Geral	34.065
Cirurgia Oncológica	1.190
Cirurgia Pediátrica	1.378
Cirurgia Plástica	6.304
Cirurgia Torácica	992
Cirurgia Vascular	4.301
Clínica Médica	42.728
Coloproctologia	1.950
Dermatologia	8.317
Endocrinologia e Metabologia	5.210
Endoscopia	3.184
Gastroenterologia	4.881
Genética Médica	305
Geriatria	1.817
Ginecologia e Obstetricia	30.415
Hematologia e Hemoterapia	2.668
Homeopatia	2.617
Infectologia	3.746
Mastologia	2.219
Medicina de Emergência	0





ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA

Número de especialistas	5.210
Razão especialista por 100 mil habitantes	2,51
Percentual sobre o total de especialidades	1,4%

Distribuição por sexo		
Masculino	29,8%	
Feminino	70,2%	
Razão masculino/feminino	0,42	

Distribuição por idade	
≤ 29 anos	2,3%
30 - 34 anos	16,9%
35 - 39 anos	23,5%
40 - 44 anos	17,3%
45 - 49 anos	10,2%
50 - 54 anos	7,9%
55 - 59 anos	6,8%
60 - 64 anos	6,7%
65 - 69 anos	6,0%
70 - 75 anos	2,6%
Média (anos)	DP
Idade 45,2	11,5
Tempo de formado 20,7	11,5

Distribuição por região		
Norte	2,6%	
Nordeste	16,1%	
Sudeste	56,6%	
Sul	16,0%	
Centro-Oeste	8,7%	

Outros títulos dos especialistas em ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA Acupuntura 21 Alergia e Imunologia 429 Anestesiologia Angiologia Cardiologia Cirurgia Cardiovascular Cirurgia da Mão Cirurgia de Cabeça e Pescoço Cirurgia do Aparelho Digestivo Cirurgia Geral Cirurgia Oncológica Cirurgia Pediátrica 0 Cirurgia Plástica 0 Cirurgia Torácica 0





ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA



Cirurgia Vascular	0	Medicina Legal e Perícia Médica	1
Clínica Médica	3.100	Medicina Nuclear	21
Coloproctologia	2	Medicina Preventiva e Social	3
Dermatologia	4	Nefrologia	4
Endoscopia	0	Neurocirurgia	0
Gastroenterologia	0	Neurologia	0
Genética Médica	8	Nutrologia	79
Geriatria	4	Oftalmologia	1
Ginecologia e Obstetrícia	5	Oncologia Clínica	1
Hematologia e Hemoterapia	7	Ortopedia e Traumatologia	23
Homeopatia	13	Otorrinolaringologia	1
Infectologia	2	Patologia	9
Mastologia	0	Patologia Clínica/Medicina Laboratorial	15
Medicina de Emergência	0	Pediatria	378
Medicina de Família e Comunidade	11	Pneumologia	1
Medicina do Trabalho	80	Psiquiatria	2
Medicina de Tráfego	25	Radiologia e Diagnóstico por Imagem	9
Medicina Esportiva	10	Radioterapia	0
Medicina Física e Reabilitação	2	Reumatologia	1
Medicina Intensiva	77	Urologia	3

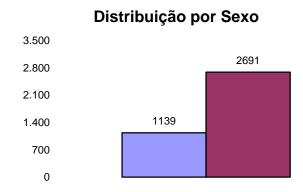
Especialistas com mais de um título são contados em cada especialidade. Especialistas com inscrições secundárias (médicos com registro em mais de um CRM) são contados em cada estado. O total de 5.210 especialistas em Endocrinologia e Metabologia inclui 269 (5,16%) com duplicação de registro.





SBEM 2018

Número de sócios:	
Ativos	3.830
Distribuição por sexo:	
Masculino	1.139 (30%)
Feminino	2.691 (70%)



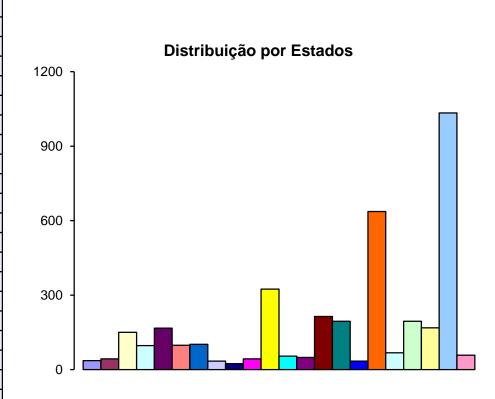
■Masculino
■Feminino





SBEM 2018

Distribuição por estados	
Alagoas	36
Amazonas	43
Bahia	150
Ceará	97
Distrito Federal	167
Espírito Santo	98
Goiás	102
Maranhão	34
Mato Grosso	24
Mato Grosso do Sul	49
Minas Gerais	324
Pará	54
Paraíba	49
Paraná	<mark>214</mark>
Pernambuco	195
Piauí	34
Rio de Janeiro	637
Rio Grande do Norte	68
Rio Grande do Sul	<mark>195</mark>
Santa Catarina	<mark>168</mark>
São Paulo	1034
Sergipe	58



- ■Alagoas ■Amazonas
- ■Bahia
- ■Ceará
- ■Distrito Federal ■Espírito Santo
- ■Goiás

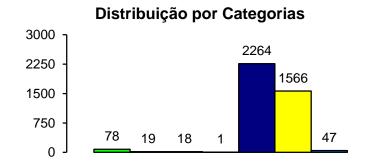
- Maranhão Mato Grosso Mato Grosso do Sul
- ■Minas Gerais
- ■Pará
- ■Paraíba
- ■Paraná
- ■Pernambuco
- ■Piauí
- ■Rio de Janeiro
- ■Rio Grande do Norte
- ■Rio Grande do Sul
- ■Santa Catarina ■São Paulo
- ■Sergipe

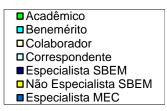




Distribuição por Categorias	
Acadêmico	78
Benemérito	19
Colaborador	18
Correspondente	1
Especialista SBEM	2.264
Não Especialista SBEM	1.566
Especialista MEC	47













Endocrinologists who responded to this year's Medscape compensation survey described their compensation, number of hours worked, practice changes resulting from healthcare reform, and how they have adapted to the new healthcare environment.



Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia



< See All Compensation Reports by Specialty

Medscape Endocrinologist Compensation Report 2015

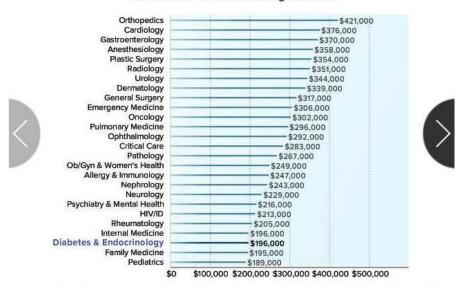
f 💆 🖇 in 🖾

Carol Peckham | April 21, 2015

Contributor Information | References

< 2 of 28 >

How Much Do Endocrinologists Earn?



When asked about their compensation for patient care, endocrinologists were tied with internists at \$196,000, coming in third from the bottom among all physicians. The other lowest earners, starting from last place, are pediatricians (\$189,000) and family physicians (\$195,000). The top earners this year are orthopedists (\$421,000), cardiologists (\$376,000), and gastroenterologists (\$370,000). The top earners have changed from the 2011 Medscape Compensation Report. Although orthopedists led that year as well, the next top earners were radiologists and anesthesiologists. The bottom earners then were still pediatricians, PCPs, and endocrinologists. Note: Values in the charts have been rounded. Caption sums may not agree with chart value sums due to rounding.

1º lugar: Ortopedia US\$ 426.000,00 por ano

Endocrinologia e
Diabetes:
US\$ 196.000,00 por
ano

24º lugar (26 especialidades médicas nos USA)



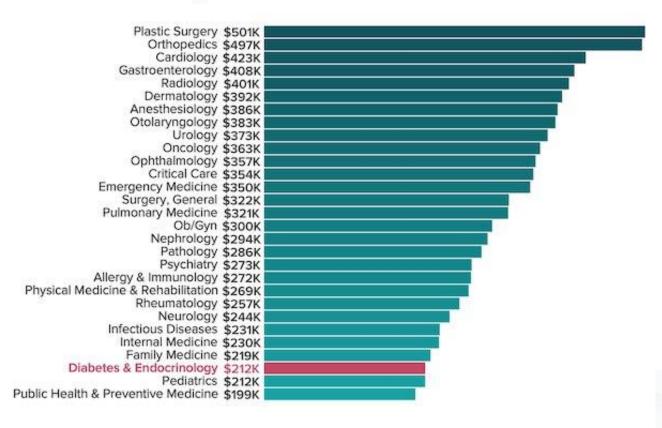








How Much Do Endocrinologists Earn?







< See All Compensation Reports by Specialty

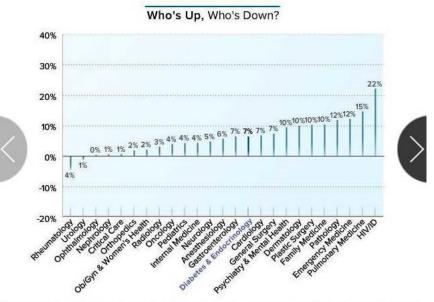
Medscape Endocrinologist Compensation Report 2015

f 😕 & in 🗈

Carol Peckham | April 21, 2015

Contributor Information | References

< 3 of 28 >



When comparing 2014 compensation with the prior year's, endocrinologists reported an increase of 7%. Only rheumatologists experienced any large decrease in income (4%). Urologists were the only other specialists to see a decline, but by only 1%. The rest of the physicians reported an increase. The greatest increases appeared among infectious disease physicians (22%), followed by physicians who mostly work in hospitals: pulmonologists (15%) and emergency medicine physicians and pathologists (both at 12%).

1º lugar: Infectologia cresceu 22%

Endocrinologia e Diabetes cresceu 7%

Reumatologia e Urologia recuaram 4 e 1% respectivamente





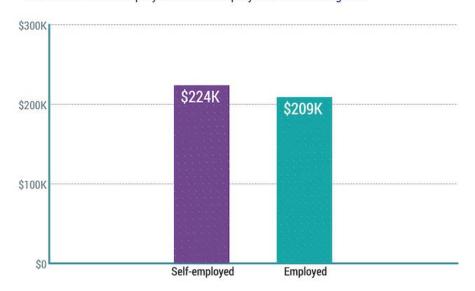
Are Endocrinologists Up or Down?

+16%	Psychiatry
+14%	Plastic Surgery
+13%	Physical Medicine & Rehabilitation
+10%	Oncology
+9%	Critical Care, Rheumatology
+6%	Anesthesiology, Allergy & Immunology
+5%	Nephrology, Ob/Gyn, Pediatrics, Family Medicine
+4%	Gastroenterology
+3%	Ophthalmology, Pulmonary Medicine, Emergency Medicine, Cardiology
+2%	Internal Medicine, Dermatology, Orthopedics
+1%	Infectious Diseases, Radiology
-2%	Neurology, Pathology
-4%	Diabetes & Endocrinology, Otolaryngology
-7%	Urology
-9%	Surgery, General

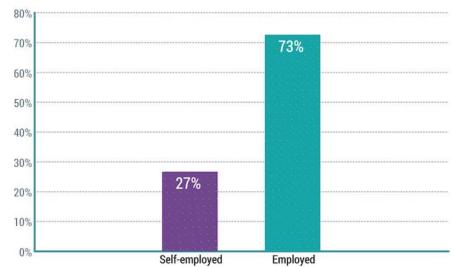




Who Earns More: Employed or Self-employed Endocrinologists?



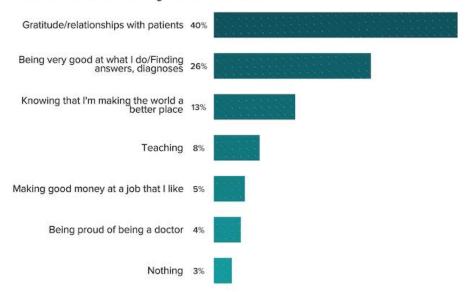
What Percentage of Endocrinologists Are Employed vs Self-employed?



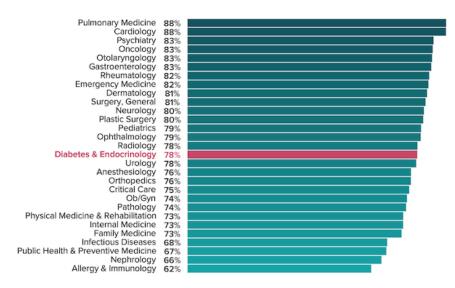




What Is the Most Rewarding Part of Your Job?



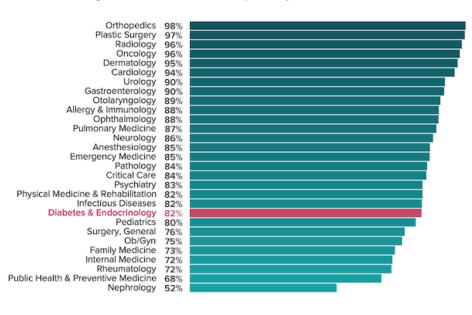
Would Endocrinologists Choose Medicine Again?



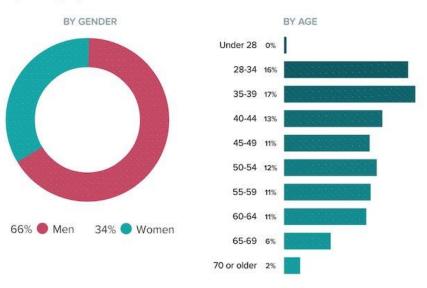




Would Endocrinologists Choose the Same Specialty?



Survey Demographics







MPE-RS R\$ 22.213,44

PCS R\$ 3.291,54 Ministério Público do Estado do Rio Grande do Sul (MPE-RS)
Prazo: até 28 de julho
Cargos e vagas: 15 vagas para Promotor de Justiça.
Salário: R\$ 22.213,44
Informações: www.concursos.mprs.mp.br
Taxa de inscrição: R\$ 252,21

Prefeitura de Caxias do Sul

Prazo: até 31 de julho

Cargos e vagas: Médico (CR), Médico Cardiologista (CR), Médico do Trabalho (CR), Médico Endocrinologista e Metabologista (1), Médico Gastroenterologista (1), Médico Nefrologista Pediatra (1), Médico Neurologista (CR), Médico Pediatra (1), Médico Pneumologista (1), Professor (CR), Técnico em Enfermagem (6).

Salário: de R\$ 1.757,21 a R\$ 3.291,54 Informações: www.objetivas.com.br Taxa de inscrição: R\$ 60,00 ou R\$ 100,00





Posicionamentos e Notas SBEM

- Modulação Hormonal
 - Dieta HCG
 - -Nutriendocrinologia
- Uso do Óleo de Coco
 - Fadiga Adrenal
- Dosagens hormonais





Modulação Hormonal

Comunicado On-line SBEM - 22 de janeiro de 2015

A Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia alerta à população que a chamada "modulação hormonal", divulgada como terapia antienvelhecimento, não tem comprovação científica e não é recomendada pelos endocrinologistas.

As terapias hormonais substitutivas só se justificam nos casos de deficiências hormonais comprovadas laboratorial e clinicamente. As modificações dos níveis de hormônios que ocorrem normalmente com o envelhecimento só devem ser tratadas quando se acompanham de queixas compatíveis com a carência hormonal em questão.

Dr. Alexandre Hohl Presidente da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM)

Dr. Ricardo Meirelles Presidente da Comissão de Comunicação Social da SBEM

SBEM - Rua Humaitá, 85 - 5° andar - Botafogo - Rio de Janeiro / RJ - CEP 22261-000 - Tel: (21) 2579-0312

28.320 Pessoas alcancadas 1.455 Curtidas, comentários e compartilhamentos 1.053 376 677 Curtidas Em uma publicação compartilhamentos 64 23 41 Comentários Em uma publicação compartilhamentos 338 338 0 Compartilhamentos De uma publicação compartilhamentos 2.647 Cliques em publicações 2.646 Visualizações da foto Cliques no link Outros cliques FEEDBACK NEGATIVO 14 Ocultar publicação 4 Ocultar todas as publicações O Denunciar como spam O Descurtir Página





PROCESSO-CONSULTA CFM nº 4.690/11 - PARECER CFM nº 29/12

INTERESSADO: Grupo Longevidade Saudável Educação e Serviços para a

Saúde Ltda.

ASSUNTO: Modulação hormonal bioidêntica e fisiologia do envelhecimento

RELATOR: Cons. Gerson Zafalon Martins

EMENTA: A falta de evidências científicas de benefícios e os riscos e malefícios que trazem à saúde não permitem o uso de terapias hormonais com o objetivo de retardar, modular ou prevenir o processo de envelhecimento.

Unitermos	N° total de artigos	N° de artigos publicados nos últimos <u>5 anos</u>	N° de artigos com estudos em humanos	Nº de ensaios clínicos, revisões sistemáticas e meta-análises
"Antiaging medicine"	2.293	865	552	41

Observações sobre as publicações selecionadas:

- 2 estudos de produtos chineses, incluindo chá verde.
- 8 estudos sobre produtos tópicos para rejuvenescimento de pele.
- 1 estudo sobre os efeitos incertos do uso de DHEA em mulheres na pós-menopausa.
- 1 estudo sobre receptores androgênicos e câncer de próstata.
- 1 revisão sistemática que conclui que os ECR recentes não mostram evidências para o uso de DHEA em mulheres.
- 1 estudo sobre o cálcio como medicamento antienvelhecimento, demonstrando seu efeito apenas na prevenção da osteoporose.
- 2 estudos sobre restrição calórica.
- Demais estudos sobre hipertensão, inclusive na gravidez, infecções, gota, fibrilação atrial, insuficiência cardíaca e nenhum sobre hormônios e modulação do envelhecimento.

Unitermos	N° total de artigos	N° de artigos publicados nos últimos <u>5 anos</u>	Nº de artigos com estudos em humanos	 Nº de ensaios clínicos, revisões sistemáticas e meta- análises
"Antiaging				
hormones"	199	80	48	8

Observações sobre as publicações selecionadas:

- 1 estudo sobre DHEA na sepse.
- 2 estudos sobre DHEA tópico para rejuvenescimento de pele.
- 1 ECR (ensaio clínico randomizado) mostrando efeitos do DHEA melhorando perfil lipídico de mulheres obesas (n=61).
- 1 ECR mostrando que o DHEA n\u00e3o aumentou os efeitos do treino com exercícios sobre a capacidade física de mulheres na p\u00f3s-menopausa.
- 1 estudo sobre os efeitos incertos do uso de DHEA em mulheres na pós-menopausa.
- 1 estudo sobre receptores androgênicos e câncer de próstata.
- 1 revisão sistemática que conclui que os ECR recentes não mostram evidências para o uso de DHEA em mulheres.





PROCESSO-	CONSULTA CFM	nº 4.690/11 - P	PARECER CFM nº 29/12
-----------	--------------	-----------------	----------------------

INTERESSADO: Grupo Longevidade Saudável Educação e Serviços para a

Saúde Ltda.

ASSUNTO: Modulação hormonal bioidêntica e fisiologia do envelhecimento

RELATOR: Cons. Gerson Zafalon Martins

EMENTA: A falta de evidências científicas de benefícios e os riscos e malefícios que trazem à saúde não permitem o uso de terapias hormonais com o objetivo de retardar, modular ou prevenir o processo de envelhecimento.

6. Conclusões

- Os dados curriculares divulgados pelo dr. I.E.M.V.R. n\u00e3o foram confirmados pela Universidade de Harvard.
- II. A chamada medicina antienvelhecimento e a fisiologia hormonal e terapia de reposição com hormônios bioidênticos não são reconhecidas como especialidades médicas ou mesmo como áreas de atuação nos Estados Unidos da América, na União Europeia e no Brasil.
- III. A bibliografia apresentada pelo consulente como fundamentação científica é desatualizada, apresentando apenas 1,22% de trabalhos válidos para análise sobre o envelhecimento e nenhum sobre o benefício de hormônios bioidênticos na modulação do envelhecimento saudável.





PROCESSO-CONSULTA CFM nº 4.690/11 – PARECER CFM nº 29/12

INTERESSADO: Grupo Longevidade Saudável Educação e Serviços para a

Saúde Ltda.

ASSUNTO: Modulação hormonal bioidêntica e fisiologia do envelhecimento

RELATOR: Cons. Gerson Zafalon Martins

EMENTA: A falta de evidências científicas de benefícios e os riscos e malefícios que trazem à saúde não permitem o uso de terapias hormonais com o objetivo de retardar, modular ou prevenir o processo de envelhecimento.

IV. Existem posicionamentos científicos contra o uso de hormônios quando não há evidência de sua deficiência ou doença por órgãos de regulação norte-americanos como FDA, Associação Médica Americana e NIA, comunidade europeia e, no Brasil, Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia e Conselhos Regionais de Medicina do Ceará e Paraná.

V. A terapia hormonal, principalmente a suplementação do hormônio do crescimento, é considerada medicação inapropriada para idosos, conforme a atualização de 2012 dos critérios de Beers, amplamente utilizados na prática clínica para nortear a prescrição para idosos há mais de 20 anos. A terapia hormonal, principalmente a suplementação do hormônio do crescimento, na ausência de evidente indicação clínica configura má-prática médica (Anexo 5).





PROCESSO-CONSULTA CFM nº 4.690/11 - PARECER CFM nº 29/12

INTERESSADO: Grupo Longevidade Saudável Educação e Serviços para a

Saúde Ltda.

ASSUNTO: Modulação hormonal bioidêntica e fisiologia do envelhecimento

RELATOR: Cons. Gerson Zafalon Martins

EMENTA: A falta de evidências científicas de benefícios e os riscos e malefícios que trazem à saúde não permitem o uso de terapias hormonais com o objetivo de retardar, modular ou prevenir o processo de envelhecimento.

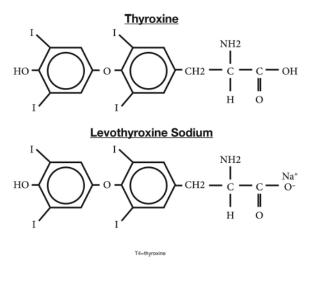
IX. As evidências dos estudos atuais brasileiros e internacionais não permitem o uso de terapias hormonais com o objetivo de antienvelhecimento ou para modularem o envelhecimento. Vide publicações do pesquisador Thomas Pearls, da Universidade de Boston, sobre o risco de terapias não comprovadas da "medicina anti-aging" (Anexos 5 e 6).

XII. Portanto, não se deve utilizar hormônios como terapia antienvelhecimento com o objetivo de retardar, modular ou prevenir o processo de envelhecimento, pela falta de evidências científicas quanto a benefícios e pela evidência de riscos e malefícios para a saúde.

Compounded Bioidentical Hormones in Endocrinology Practice: An Endocrine Society Scientific Statement

Nanette Santoro, Glenn D. Braunstein, Cherie L. Butts, Kathryn A. Martin, Michael McDermott, and JoAnn V. Pinkerton

	MHT (FDA Approved)	BIH (Unregulated)
Goal of intervention	Treatment: clinicians prescribe estrogen to treat symptoms (primarily vasomotor)	Replacement: clinicians prescribe replacing multiple sex steroids with the goal of restoring levels to the premenopausal range
	They add progestin only for women with a uterus to prevent endometrial hyperplasia	Progesterone is often recommended for all women, even those without a uterus
Pretreatment testing	No pretreatment is required Baseline hormones do not predict dose requirements	Extensive salivary or blood testing is required
Biochemical testing for monitoring	This is rarely needed	Routine salivary or blood testing to monitor and adjust doses is required
FDA-approval status and concerns	FDA-approved estrogens and progestins, including 17β -E2 and progesterone, are required to:	Compounded bioidenticals have: 1. No requirement to prove efficacy or safety before use
	 Demonstrate sufficient purity, potency, efficacy, and safety for approval 	No requirement for routine monitoring for purity or potency (sporadic assessments indicate high failure rates)
	Have a failure rate <2% in quality and potency tests	Unsupported claims that the approach is safer and more effective than conventional HT
	Have indications (hot flashes, vaginal atrophy, prevention of bone loss)	No requirement for package inserts or black box warnings No listed concerns about possible overdosing or
	Be supported by well-conducted RCTs Have package inserts that provide extensive	underdosing or the risk of higher estrogen/inadequate progesterone exposure
	product information, which may include black box warnings	No requirement for adverse event reporting
	Have all adverse events reported to the FDA both before approval and after marketing	7. E3 is a commonly included agent
Timing and duration of treatment	 E3 not approved Perimenopause, ages 50–59, or <10 y after menopause is recommended 	There are no age or duration restrictions
Evidence for efficacy (relief of symptoms)	There is 80%–90% relief with appropriate estrogen doses	There is anecdotal evidence for efficacy
Other benefits	Alleviating adverse mood Reduction in fracture	Energy Vitality Increased attractiveness (these are only claims and not supported by RCTs)
Risks	Breast cancer: E + P after 5 y of use CVD: risk of CHD, stroke, particularly in older women (WHI), safer in younger menopausal women because of very low absolute risk (ages 50–59)	The lack of evidence for harm (due to overall lack of evidence of any sort) is suggested by some of these products as evidence of safety
	VTE: small excess at all ages but, absolute risk small in younger women ages 50–59	
	Gallbladder disease Urinary incontinence	



Compounded Bioidentical Hormones in Endocrinology Practice: An Endocrine Society Scientific Statement

Nanette Santoro, Glenn D. Braunstein, Cherie L. Butts, Kathryn A. Martin, Michael McDermott, and JoAnn V. Pinkerton

Conclusion:

The widespread availability of FDA-approved bioidentical hormones produced in monitored facilities demonstrates a high quality of safety and efficacy in trials; therefore, there is no rationale for the routine prescribing of unregulated, untested, and potentially harmful custom-compounded bioidentical HTs.

Clinicians are encouraged to prescribe FDA-approved hormone products according to labeling indications and to avoid custom-compounded hormones.





Dieta do hCG





Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Sindrome Metabólica

Posicionamento oficial da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) e da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO) em relação à utilização da Gonadotrofina Coriônica Humana (hCG) para tratamento da obesidade.

Considerando que muitos médicos estão administrando hCG para pacientes que querem emagrecer, alegando sua eficácia para tal propósito;

Considerando que não há nenhuma evidência científica que hCG seja útil no tratamento da obesidade (pelo contrário, o que se tem de evidências é que não tem nenhuma eficácia);

Considerando que o tratamento com hCG pode ser deletério para os pacientes, podendo levar a graves consequências clínicas, conforme documentado na literatura médica;

A SBEM e a ABESO posicionam-se frontalmente contra a utilização de hCG com a finalidade de emagrecimento, considerando tal conduta não ter evidências científicas de eficácia e apresentar potenciais riscos para a saúde.



Dr. Alexandre Hohl

Presidente da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) Chentia Chenato

Dra. Cintia Cercato

Presidente da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO)

- Pektezel MY, Bas DF, Topcuoglu MA, Arsava EM. Paradoxical consequence of human chorionic gonadotropin misuse. J Stroke Cerebrovasc Dis. 2015 Jan;24(1):e17-9.
- Thellesen L, Jørgensen L, Regeur JV, Løkkegaard E. [Serious complications to a weight loss programme with HCG.]. Ugeskr Laeger. 2014 Jul 21;176(30).
- Lempereur M, Grewal J, Saw J. Spontaneous coronary artery dissection associated with β-HCG injections and fibromuscular dysplasia. Can J Cardiol. 2014 Apr;30(4):464.e1-3.
- Sanches M, Pigott T, Swann AC, Soares JC. First manic episode associated with use of human chorionic gonadotropin for obesity: a case report. Bipolar Disord. 2014 Mar;16(2):204-7.
- Goodbar NH, Foushee JA, Eagerton DH, Haynes KB, Johnson AA. Effect of the human chorionic gonadotropin diet on patient outcomes. Ann Pharmacother. 2013 May;47(5):e23.

43.008 Pessoas alcançadas

1.492 Curtidas, comentários e compartilhamentos

1.028 Curtidas	248 Em uma publicação	780 Em compartilhamentos
79	18	61
Comentários	Em uma publicação	Em compartilhamentos
385	385	0
Compartilhamentos	De uma publicação	Em compartilhamentos

2.892 Cliques em publicações

0	1.599	1.293
Visualizações da foto	Cliques no link	Outros cliques

FEEDBACK NEGATIVO

- 2 Ocultar publicação 1 Ocultar todas as publicações
- Denunciar como spam
 Descurtir Página



Sociedade Brasileira de

Endocrinologia e Metabologia

ALERTA



Nutriendocrinologia





NOTA DE ESCLARECIMENTO

Nos últimos meses, o termo "Nutriendocrinologia" e/ou "Nutriendocrinologista" vem constantemente aparecendo na mídia leiga como especialidade médica. Devido ao uso inapropriado deste termo, a Sociedade Brasilieira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) vem, por meio deste, esclarecer o quanto segue:

A Resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM) Nº 2.116/2015 publicada no Diário Oficial da União de 04 de fevereiro de 2015 estabelece a relação de 53 especialidades médicas e 56 áreas de atuação atualmente reconhecidas no Brasil. A Endocrinologia e Metabologia é uma das especialidades médicas reconhecidas em nosso país, inexistindo reconhecimento peto CFM para a "Nutriendocrinologia" ou para um profissional que se diga "Nutriendocrinologista".

Em razão de convério com a Associação Médica Brasileira (AMB), a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia - SBEM é encarregada de realizar prova de capacitação denominada TEEM (Título de Especialista em Endocrinologia e Metabologia) para o profissional de medicina tomar-se especialista em referida área. Tal título deve ser registrado junto ao CRM do Estado de domicílio do médico, o que lectilimará a denominação Especialista.

Este procedimento atende ao artigo 115, do Código de Ética Médica, transcrito a seguir.

"Art. 115, Código de Ética Médica: "É vedado ao médico: Anunciar títulos científicos que não possa comprovar e especialidade ou área de atuação para a qual não esteja qualificado e registrado no Conselho Regional de Medicina."

Além disso, a resolução do CFM № 1.974/2011, publicada no Diário Oficial da União de 19 de agosto de 2011, estabelece os critérios norteadores da propaganda em Medicina.

Segundo o CFM, a divulgação de uma especialidade médica (incluindo entrevistas, receituário e carimbo) deve ser obrigatoriamente acompanhada do número do Conselho Regional de Medicina (CRM) e do número do RQE (Registro de Qualificação de Especialista).

Como destaque, ressalta-se:

"É vedado ao médico, na relação com a Imprensa, na participação em eventos e no uso das redes sociais:

- a) divulgar endereço e telefone de consultório, clínica ou serviço;
- b) se identificar inadequadamente, quando nas entrevistas;
- c) realizar divulgação publicitária, mesmo de procedimentos consagrados, de maneira exagerada e fugindo de conceitos técnicos, para individualizar e priorizar sua atuação ou a instituição onde atua ou tem interese pessoal:
- d) divulgar especialidade ou área de atuação não reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina ou pela Comissão Mista de Especialidades: (...)"

Dessa forma, a SBEM esclarece que a "Nutriendocrinologia" não é uma especialidade médica reconhecida pela AMB e pelo CFM, conforme Resolução nº 2.116/2015, publicada no Diário Oficial da União de 04 de fevereiro de 2015. A população deve ficar atenta ao meio oficial de reconhecimento do "MEDICO ENDOCRINOLOGISTA", o que pode ser comprovado pela busca no site desta Sociedade (www.sbem.org.br) ou nos sites do Conselho Regional de Medicina de cada Estado. 53.129 Pessoas alcançadas

2.735 Curtidas, comentários e compartilhamentos

2.112 279 1.833

Curtidas Em uma publicação Em

compartilhamentos

153 21 Em uma publicação

compartilhamentos

132

23

470Compartilhamentos **447**De uma publicação

Em compartilhamentos

3.904 Cliques em publicações

1 2.300 1.603
Visualizações da foto Cliques no link Outros cliques (i

FEEDBACK NEGATIVO

1 Ocultar publicação 0 Ocultar todas as publicações

Denunciar como spam
 Descurtir Página







12

REPORTAGEM

Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia

Esclarecimento da SBEM sobre Terminologias Corretas

os últimos meses o termo "Nu-triendocrinologia" ou "Nutriendocrinologista" vêm aparecendo com frequência na mídia como especialidade médica. Por conta disso, o Dr. Alexandre Hohl, presidente da SBEM, emitiu uma nota de esclarecimento, tanto no site da SBEM Nacional quanto na Fanpage, explicando sobre o uso inapropriado do termo. A notícia teve um grande impacto ao ser divulgada e se espa-Ihou rapidamente nas redes sociais, contando com o apoio dos especialistas. O CFM solicitou, inclusive, o material utilizado para reproduzir em seus meios de comunicação.

O alerta, segundo a diretoria da

SBEM Nacional, é importante para esclarecer a questão à população e avisa que os especialistas que desejarem podem utilizar o documento, que está disponível no site da SBEM.

De acordo com o presidente, a resolução do Conselho Federal de Medicina (CFM), nº 2.116/2015, publicada no Diário Oficial da União, em 4 de fevereiro de 2015, estabelece a relação de 53 especialidades médicas, em 56 áreas de atuação, reconhecidas por todo o país.

No texto, o Dr. Alexandre Hohl explicou que o uso do termo Endocrinologia e Metabologia é reconhecido no país e pelas entidades oficiais. "Por outro lado, não há reconhecimento do CFM para "Nutriendocrinologia" ou para um profissional que se diga nutriendocrinologista", explicou.

O especialista destacou a resolução CFM nº 1.974/2011, publicada no Diário Oficial da União, em 19 de agosto de 2011, que estabelece critérios norteadores da propaganda em medicina. De acordo com o CFM, a divulgação de uma especialidade médica (incluindo entrevistas, receituários e carimbo) deve ser obrigatoriamente acompanhada do número do Conselho Regional de Medicina (CRM) e do número do RQE (Registro de Qualificação de Especialista).

RQE





Dosagens Hormonais

Posicionamento: Dosagens Hormonais e Doenças Tireoideanas

Durante o XVII EBT, a SBEM libera seu mais recente posicionamento sobre doenças tireodianas. A solicitação de dosagens hormonais não habituais aleatoriamente, seja por médicos de outras especialidades ou principalmente por não médicos, não é uma prática recomendada é um dos principais pontos abordados.



Veja o Comunicado Oficial da SBEM e no final do post, uma entrevista em aúdio com o presidente da SBEM Nacional:

O presidente da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM), Dr. Alexandre Hohl, esclarece alguns pontos importantes.

Existem diferentes doenças que acometem a glândula tireoide, que **podem atrapalhar a produção de hormônios**, seja **hipo** ou **hipertireoidismo** e doenças que afetam a anatomia da tireoide, como por exemplo,
os nódulos tireoideanos. O médico endocrinologista tradicionalmente é aquele que diagnostica e trata as
doenças hormonais e metabólicas, dentre as quais se incluem as doenças tireoideanas.

Existem pessoas com maior risco de ter doenças na tireoide e nelas podem ser feitos exames de rastreamento. Os exames básicos para o diagnóstico da maioria das doenças de funcionamento da tireoide são a dosagem no sangue do TSH e do T4 livre, como explicado no posicionamento anexo.

Qualquer médico pode fazer diagnóstico de doenças tireoideanas. Entretanto, a solicitação de dosagens hormonais não habituais aleatoriamente, seja por médicos de outras especialidades ou principalmente por não médicos, não é uma prática recomendada pela Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia.

1.695 Reações, co	mentários e compartilh	namentos
1.286 (1) Curtir	305 Na publicação	981 Em compartilhamentos
12	6 Na publicação	6 Em compartilhamentos
35 Comentários	6 Em uma publicação	29 Em compartilhamentos
362 Compartilhamentos	362 De uma publicação	0 Em compartilhamentos
3.767 Cliques em p	oublicações	
6 Visualizações da foto	2.117 Cliques no link	1.644 Outros cliques
FEEDBACK NEGATIVO		
4 Ocultar publicação	1 Ocultar to	odas as publicações
O Denunciar como spa	am 0 Descurtir	r Pánina





A Polêmica do Óleo de Coco







Posicionamento oficial da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) e da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO) sobre o uso do óleo de coco para perda de peso.

Considerando que muitos nutricionistas e médicos estão prescrevendo óleo de coco para pacientes que querem emagrecer, alegando sua eficácia para tal propósito;

Considerando que não há qualquer evidência nem mecanismo fisiológico de que o óleo de coco leve à perda de peso;

Considerando que o uso do óleo de coco pode ser deletério para os pacientes devido à sua elevada concentração de ácidos graxos saturados, como ácido láurico e mirístico;

A SBEM e a ABESO posicionam-se frontalmente contra a utilização terapêutica do óleo de coco com a finalidade de emagrecimento, considerando tal conduta não ter evidências científicas de eficácia e apresentar potenciais riscos para a saúde.

A SBEM e a ABESO também não recomendam o uso regular de óleo de coco como óleo de cozinha, devido ao seu alto teor de gorduras saturadas e pró-inflamatórias. O uso de óleos vegetais com maior teor de gorduras insaturadas (como soja, oliva, canola e linhaça) com moderação, é preferivel para redução de risco cardiovascular.



Presidente da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM)



Presidente da Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO)





Fadiga Adrenal

ORIENTAÇÕES PARA ASSOCIADOS

Nota de Esclarecimento sobre Fadiga Adrenal

O diagnóstico de "fadiga adrenal" tem sido alvo de preocupação da SBEM Nacional, em função de recomendação de uso de corticosteroides para tratamento.

O alerta da SBEM se dá pelo fato de que em pacientes onde o organismo **não** apresenta falta de corticosteroides, o uso pode ser perigoso, trazendo consequências para a saúde.

Na nota de esclarecimento, que pode ser lida na íntegra abaixo no arquivo em PDF, são explicadas as funções das suprarrenais e os alertas sobre essa conduta.

"Os corticosteroides são usados na Insuficiência Adrenal para repor os corticoides que estão faltando. O uso inadequado de corticosteroides pode estar associado a alguns efeitos adversos (alguns deles extremamente graves), como aumento da pressão arterial sistêmica, ganho de peso, aumento da glicose no sangue, alterações no humor (como depressão e/ou ansiedade), redução na massa óssea (osteoporose), entre outros", explica a nota da SBEM Nacional.

Alerta SBEM

Nota de Esclarecimento

Além disso, o uso prolongado pode, inclusive, atrapalhar o funcionamento adequado das próprias adrenais em longo prazo. "Se você usa algum corticosteroide (hidrocortisona, prednisona, prednisolona, dexametasona, entre outros), deve haver um diagnóstico que justifique isto," enfatiza o Dr. Alexandre Hohl, presidente da SBEM.

"FADIGA ADRENAL" não é um diagnóstico médico reconhecido e não justifica a utilização de qualquer tipo de corticoide.Converse com o seu médico sobre o uso de corticosteroides.

· Leia a Nota de Esclarecimento na íntegra

63.745 Pessoas alcançadas

2.032 Curtidas, comentários e compartilhamentos

1.551 Curtidas	368 Em uma publicação	1.183 Em compartilhamentos
72 Comentários	12 Em uma publicação	60 Em compartilhamentos
409 Compartilhamentos	387 De uma publicação	22 Em compartilhamentos

4.582 Cliques em publicações

0	1.667	2.915
Visualizações da foto	Cliques no link	Outros cliques (i)

FEEDBACK NEGATIVO

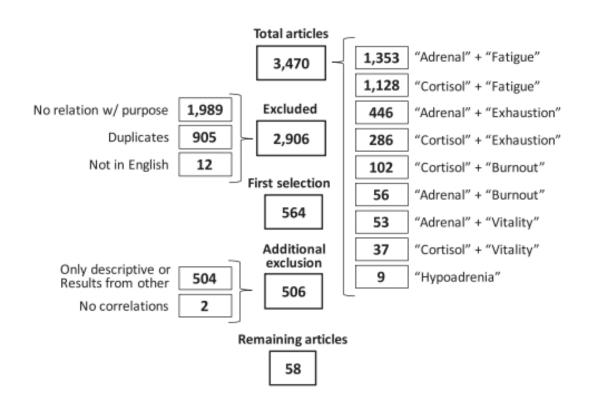
6 Ocultar publicação 2 Ocultar todas as publicações

Denunciar como spam
 Descurtir Página



Adrenal fatigue does not exist: a systematic review

Flavio A. Cadegiani and Claudio E. Kater*



Adrenal fatigue does not exist: a systematic ** OrossMark** review

Flavio A. Cadegiani and Claudio E. Kater*

Table 2 Assessed methods and results of all selected studies (N = 58)

Procedure (*)	Number of studies (% of total)	Not different (%)	Decreased (%)	Increased (%)
DAC	29 (50.0 %)	19 (65.5 %)	6 (20.7 %)	4 (13.8 %)
CAR	27 (46.6 %)	14 (51.9 %)	9 (33.3 %)	4 (14.8 %)
SCR	26 (44.8 %)	16 (61.5 %)	7 (26.9 %)	3 (11.5 %)
MSC	22 (37.9 %)	14 (63.6 %)	4 (18.2 %)	4 (18.2 %)
NSC	22 (37.9 %)	13 (59.1 %)	3 (13.6 %)	6 (27.3 %)
AUC	13 (22.4 %)	8 (61.5 %)	3 (23.1 %)	2 (15.4 %)
DST	9 (15.5 %)	6 (66.7 %)	3 (33.3 %)	-
DHEA-S	6 (10.3 %)	4 (66.7 %)	2 (33.3 %)	-
ACTH	6 (10.3 %)	5 (83.3 %)	-	1 (16.7 %)
MST	5 (8.6 %)	4 (80.0 %)	1 (20.0 %)	-
UFC	3 (5.2 %)	1 (33.3 %)	2 (66.7 %)	-
CST	3 (5.2 %)	-	2 (66.7 %)	1 (33.3 %)
MAUC	3 (5.2 %)	-	2 (66.7 %)	1 (33.3 %)
CAR 60 min	2 (3.4 %)	2 (100 %)	-	-
ACTH MST	2 (3.4 %)	2 (100 %)	-	-
4 PM cortisol	1	1	-	-
DST + CRH cortisol	1	1	-	-
DST + CRH ACTH	1	1	-	-
CAR 15 min	1	1	-	-
TCM	1	1	-	-
DHEA-S MST	1	-	1	-
CRST cortisol	1	-	1	-
CRST ACTH	1	-	1	-
OGTT cortisol	1	-	-	1
Cortisol/ACTH ratio	1	-	-	1

Legends: (*): DAC direct awakening cortisol, CAR cortisol awakening response, SCR salivary cortisol rhythm, MSC morning serum (& salivary) cortisol, NSC night salivary cortisol, AUC area under-the-curve (Estimated Cortisol Release), DST dexamethasone suppression test, DHEA-S dehydroepiandrosterone sulfate, ACTH adrenocorticotropic hormone, MST mental stress test, UFC 24 h-urinary free cortisol, CST cosyntropin stimulation test, MAUC morning area under-the-curve (morning estimated cortisol release), CRH corticotropin releasing hormone, TCM total urinary cortisol metabolites, CRST corticotropin releasing stimulation test (?), OGTT oral glucose tolerance test



Adrenal fatigue does not exist: a systematic review

Flavio A. Cadegiani and Claudio E. Kater*

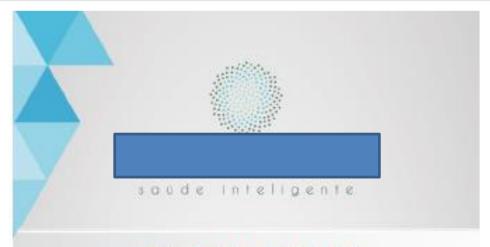
Conclusion:

This systematic review proves that there is no substantiation that "adrenal fatigue" is an actual medical condition.

Therefore, adrenal fatigue is still a myth.

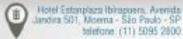






CURSOS AVANÇADOS DE

OBESIDADE, MENOPAUSA FISIOLOGIA ENDÓCRINA, E ANDROPAUSA I TIREOIDE E ADRENAL





09/04 - Sabadu, das 9:00 às 18:00 10/04 - Domingo, das 9:00 às 16:00

18/06 - Sábado, das 9:00 às 18:00 19/06 - Comingo, das 9:00 às 16:00

Ministrado pelo membro da Growth Hormone Research Society, International IGF Research Society and American Society of Clinical Nutrition. Mestre em Endocrinología pela PUC-RJ, Endocrinologista e ex aluno do IEDE.

CURSO I

CURSO AVANÇADO DE FISIOLOGIA ENDÓCRINA, TIREOIDE E ADRENAL

FISIOLOGIA ENDÓCRINA

- A importância do eixo Hipotálamo-Hipófise-Glândula alvo
- Mecanismos de feedback e suas importâncias no diagnóstico e tratamento
- Ritmos circadianos e sua importância clínica
- Os distintos hormônios e seus receptores de membrana, citoplasma ou núcleo
- A importância da mimetização hormonal para que melhores resultados sejam. alcançados: a sinoronia dos ritmos circadianos e densidade de receptores

TIREOIDE

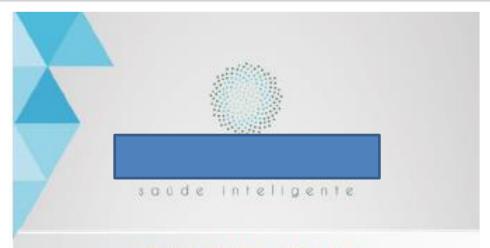
- Fisiología do eixo Hipotálamo-Hipófise-Tireoide
- A realidade do excesso de lodo na população brasileira.
- Minerais e vitaminas indispensáveis para o bom funcionamento da tireoide
- Desiodidases: tudo o que você precisa saber sobre as mesmas
- O frequente e equivocado diagnóstico de hipotireoidismo
- Diagnóstico clínico e laboratorial de hipotireoidismo
- Quando devernos tratar o hipotireoidismo subclinico
- Tratamento com Lt4
- Drogas que interferem com o Lt4
- Lt4 e suas propriedades anti-inflamatórias
- Novas apresentações do Lt4
- Efeitos colaterais e riscos do Lt4
- Hipertireoidismo subclinico
- Quando e como usar o T3
- Casos clínicos

- Fisiología do eixo Hipotálamo-Hipófise-Adrenal
- Entenda a esteroidogênese
- Fadioa adrenal existe?
- Doença de Addison ou PAI: tudo o que você precisa saber dessa doença Etiologia e incidência

 - Diagnóstico clínico e laboratorial
- Tratamento e monitoramento da mesma
- Fisiologia do DHEA
- DHEA: hormônio ou pré-hormônio
- Adrenopausa Etiologia
 - Diagnóstico
 - Tratamento
- Aplicações e indicações clínicas para o uso do DHEA
- Casos clínicos







CURSOS AVANÇADOS DE

OBESIDADE, MENOPAUSA ! FISIOLOGIA ENDÓCRINA, **E ANDROPAUSA**

TIREOIDE E ADRENAL



Hotel Estanplaza (birapuera, Avenida landira 501, Moema - São Paulo - SP telefone: (11) 5095 2800



09/04 - Sábadu, das 9:00 às 18:00 10/04 - Domingo, das 9:00 às 16:00

18/06 - Sábado, das 9:00 às 18:00 19/06 - Comingo, das 9:00 ás 16:00

Ministrado pelo membro da Growth Hormone Research Society, International IGF Research Society and American Society of Clinical Nutrition. Mestre em Endocrinologia pela PUC-RJ, Endocrinologista e ex aluno do IEDE.

CURSO II

CURSO AVANÇADO DE OBESIDADE, MENOPAUSA E ANDROPAUSA

OBESIDADE e DEFINIÇÃO CORPORAL

- Tecido adiposo e flutuação energética

Tecido adiposo e inflamação

Aspectos práticos da lipól se

- Distintas opções terapêuticas

Como estimular a lipólise na gordura branca e marrom

Nutracéuticos no tratamento da obesidade

Quais as melhores associações termogênicas: benefícios e riscos

Definição corporal: como consequir o percentual ideal de gordura

MENOPAUSA

 Fisiologia do eixo Hipotálamo-Hipófise-Ovários - Sinais e sintomas da menopausa e suas repercussões orgânicas

As sequelas dos fogachos

 Quando iniciar a mimetização hormonal e os distintos esquemas terapêuticos As associações mais seguras

Como e porque usar em distintos horários os hormônios que competem com o

 As distintas repercussões sistémicas do estradiol e progesterona oral e transdérmica Os caminhos mais efetivos para a proteção contra o câncer de mama Testceterona na mulher, beneficios e riscos.

Casos dínicos **ANDROPAUSA**

- Fisiologia do eixo Hipotálamo-Hipófise-Testículos

- O declínio hormonal masculino

 A importância da mimetização hormonal mesculina para se obter o máximo de beneficios com o mínimo de riscos

Guidelines atualizado

- A importância da concentração de testosterona e seus metabólitos na saúde

- Qual a proporção ideal de Testo T x Estradiol x DHT?

 As diferentes apresentações de testosterona: vantagens e desvantagens? Secretagogos da testosterona, qual o mais eficaz? Proteção antioncogênica prostática

Casos dínicos

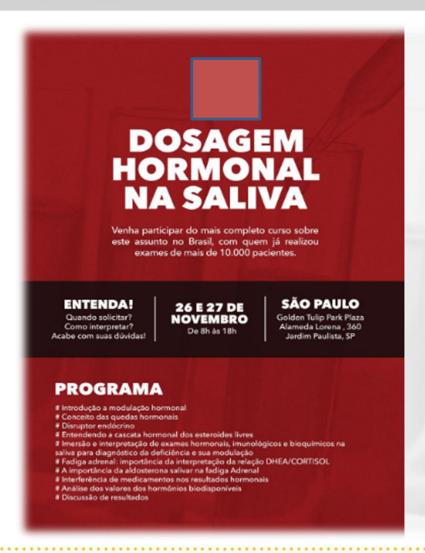




	-até- -09/03-	de 19/03 à 25/03	PRORROGADO até 01/04	02/04 até o dia do Curso
CURSO I e II	R\$ 5.500,0	0 R\$ 6.	500,00	R\$ 7.700,00
CURSO I	R\$ 3.600,0	0 R\$ 4.	200,00	R\$ 5.000,00
	-até- - 09/03 -	de 19/03 à 15/04	de 16/04 à 13/05	de 14/05 até a data do Curso
CURSO II	R\$ 3.600,00	R\$ 4.200,00	R\$ 5.000,00	R\$ 6.000,00









Palestrante

- Biólogo especialista em Dosagens Hormonais
- · Diretor Técnico do Lemos Laboratórios
- . Mestre em Parasitologia pela UFRRJ
- Pós-graduado em Análises Clínicas
- Professor de Pós-graduação de Adequação Nutricional e Manutenção da Homeostase endócrina e Prevenção e Tratamento de Doenças Relacionadas a Idade.
- Professor de Pós-graduação Master em Ciência da Fisiologia Humana (Grupo Longevidade Saudável)
- Professor de Pós-graduação em Bioquímica Neuroendocrinohormonal Associado ao Erwelhecimento (Ortomolecular)
- Professor Convidado do Centro de Medicina integrada Dr. Arthur Lemos
- Curriculo Lattes: http://lattes.cnpg.br/7885436944994594.

Palestrante convidada

Tema: Interpretação de Exames Genéticos

- Bióloga, geneticista do Lemos Laboratório.
- Mestrado em Genética e Melhoramento pela UFV
- Currículo Lattes: http://lattes.cnpq.br/3538824509400890

INVESTIMENTO R\$ 1.500,00 **INSCRIÇÕES** www.lemoslab.com.br salivalemos@lemoslab.com.br 32. 3257-3200 **VAGAS LIMITADAS** Realização:











MATRÍCULAS

ABERTAS!

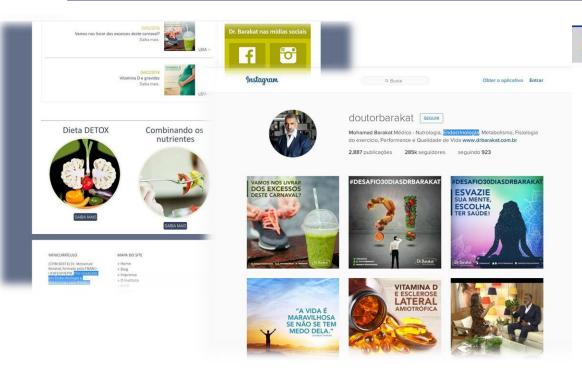
0800-600-9401 RAMAL 9496

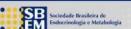
Whats (51) 9134-2682





Denúncias







Officio nº. 0028/SBEM/2016

Rio de Janeiro, 12 de fevereiro 2016.

Ao CREMESP Rua da Consolação, 753 – Centro São Paulo – SP – 01301-910

Prezados Senhores,

Observamos que o médico Mohamad Ali Barakat, CRM-SP 68874, divulga publicidade médica no site <u>www.dritarakat.com.br</u> e em rede social sem a identificação de seu Registro de Qualificação de Especialidade (RQE), como relatamos a seguir:

- 1. Ele anuncia a especialidade Endocrinologia na rede social Instagram
- (https://www.instagram.com/doutorbarakat/); 2. Ele anuncia a especialidade sem RQE.

Como não encontramos o número do RQE no site do Conselho Federal de Medicina, solicitamos informar se o referido médico possui o Registro de Qualificação de Especialidade.

Atenciosamente,

Almente Hell

Dr. Alexandre Hohl Presidente da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia

Rua Humaitá, 85 - Humaitá – RJ. CEP: 22261-000 E-mail: alexandreholh@endocrino.org.br Tel.: (021) 2579-0312 e 2266-0170

SBEM Nacional

Rua Humaitá, 85 - 5º andar - 22261-000 - Humaitá - Río de Janeiro/Rí Fone: (21) 2579.0312 = 2266-0170 E-mait sbem@endocrino.org.br







SAUDE

Netinho acusa médico paulistano de ter receitado anabolizantes que quase o mataram

Em 2013, cantor baiano passou cerca de um ano internado em estado grave no Sírio Libanês devido às complicações

Por: Veja São Paulo 🛛 26/07/2016 às 17:02 - Atualizado em 29/07/2016 às 10:34



físico", concluiu o médico. Ele se apresenta como nutrólogo e tem pós-graduação em endocrinologia pelo Ipemed de São Paulo, curso que não é reconhecido pela Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (Sbem).

pois depende da denúncia de pacientes. "A pessoa tem vergonha de assumir em público que usou esses produtos", afirma Alexandre Hohl, secretário adjunto da Sbem, "Seria como um viciado denunciando o traficante." A maioria das pessoas que





Denúncias















Modulação Hormonal NANO

Acabamos de Aprovar a Primeira Residência em Fisiologia Hormonal junto ao Sindicato SOEPAR (www.cesoepar.org.br) para tratamento de pacientes em diversas especialidades odontológicas!! Meu muito Obrigado ao Prof. Celso

Stier de Mello!! Sem sua ajuda e empenho nada disso seria possível !!







Carga Horária de 30 horas!











Bruno Ximenes

19 de junho às 10:38 - Natal (Rio Grande do Norte), Rio Grande do Norte - 🚱

Ultrassonografia Obstétrica!

Eterno Aprendizado no Hospital Sofia Feldman onde Enfermeiro Obstetra Realiza este exame respaldado pelo COFEN!

Em Breve Solidificação desta atribuição para todo Brasil!

Novidades vem por aí para a Enfermagem Obstétrica!

#tbt

"Quem faz por profissionalismo é um bom profissional, mas quem faz por amor será Referência!"

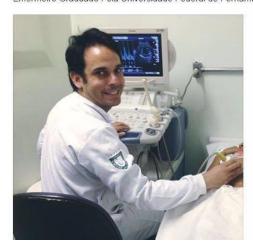
AMO SER ENFERMEIRO OBSTETRA!

Não me vejo em mais nada!

NA LUTA PELA ENFERMAGEM OBSTÉTRICA SEMPRE!

Bruno Ximenes

Enfermeiro Obstetra Pela Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP Enfermeiro Graduado Pela Universidade Federal de Pernambuco - UFPE







I° CURSO TÉORICO-PRÁTICO DE NOÇÕES DE ULTRASSONOGRAFIA EM OBSTETRICIA PARA DOULAS, BIOMÉDICOS E ENFERMEIROS.

> DURAÇÃO: 2 SEMANAS / HORÁRIO VESPERTINO. INÍCIO: 06 DE JUNHO











Conselho Regional de Farmácia de Minas ••• Gerais

28 August at 09:48 · 3

🔯 Prescrifar em Viçosa 👺

Estão abertas as inscrições para mais uma turma do Prescrifar - curso em prescrição farmacêutica oferecido gratuitamente pelo Conselho Regional de Farmácia de Minas Gerais (CRF/MG), desta vez para a cidade de Viçosa. São 120 vagas e as aulas têm início no dia 23 de setembro, na Univiçosa.

Saiba mais: https://goo.gl/6Xui4L

#prescrifarviçosa #crfmg







Pós Graduação Área de Farmácia

1 de dez às 9:06pm ⋅ 🚱

A atividade farmacêutica clínica está regulamentada pelas Resoluções CFF 585 e 586/13 e permitem que o farmacêutico possua seu próprio consultório. Uma das áreas com grandes perspectivas é a de Endocrinologia, Metabologia e Obesidade. Seja um farmacêutico endocrinologista e faça sua pós graduação EAD reconhecida pelo MEC e de acordo com as resoluções CFF 585 e 586/13. http://www.posestacio.com.br/curso-de-pos-

nttp://www.posestacio.com.br/curso-de-posgraduacao-a-distancia/farmcia-clnica-emendocrinologia-metabologia-e-obesidade/3455/33













BOLETIM ONLINE DO CONSELHO FEDERAL



Justiça Federal suspende capacitação sobre botox destinada a profissionais não-médicos

Decisão do Tribunal Regional Federal da 1ª Região (TRF 1) suspendeu a realização de um curso de capacitação em botox e preenchimento facial destinado a biomédicos, farmacêuticos e dentistas. A formação vinha sendo anunciada pelo Instituto Brasileiro de Ensino do Norte (Iben) para os dias 4 e 5 de maio, em Manaus (AM). Para o Conselho Federal de Medicina (CFM), essa liminar representa mais uma importante vitória na luta em defesa das prerrogativas exclusivas do médico previstas em lei.







RECOMENDAÇÃO Nº 004 DE 21 DE FEVEREIRO DE 2016. PRESCRIÇÃO DE SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS

...

Considerando que a prescrição de suplementos nutricionais, quando indispensável para suprir necessidades nutricionais específicas, previstas no artigo 2º da Resolução CFN nº 390/2006, deve ter caráter de complementação e ou suplementação do plano alimentar e não de substituição de uma alimentação saudável e equilibrada;

Considerando os suplementos nutricionais que o nutricionista pode prescrever, listados no inciso II, do artigo 1º, da Resolução CFN nº 390/2006, que são os seguintes: "formulados de vitaminas, minerais, proteínas e aminoácidos, lipídios e ácidos graxos, carboidratos e fibras, isolados ou associados entre si";

Considerando que o nutricionista também pode prescrever compostos bioativos já aprovados pela ANVISA, conforme Resolução RDC N.º 2, de 7 de Janeiro de 2002;

Considerando que o nutricionista tem ainda competência legal para prescrever os produtos denominados polivitaminicos e/ou poliminerais, conforme determina a Portaria SVS/MS nº 40/1998;

Considerando que a prescrição de suplementos nutricionais deve respeitar os limites estabelecidos no artigo 2º da Resolução CFN nº 390/2006;







RECOMENDAÇÃO Nº 004 DE 21 DE FEVEREIRO DE 2016. PRESCRIÇÃO DE SUPLEMENTOS NUTRICIONAIS

O Conselho Federal de Nutricionistas recomenda ao nutricionista:

- 4. É vedado ao nutricionista prescrever produto que use via de administração diversa do sistema digestório;
- 5. É vedado ao nutricionista prescrever produtos que incluam em sua fórmula medicamentos, isolados ou associados a nutrientes;
- 6. É vedado ao nutricionista a prescrição de suplementos nutricionais ou substâncias que não sejam controladas ou não atendam às exigências para produção e comercialização regulamentadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA);
- 7. A adoção da suplementação nutricional, pelo nutricionista, exige o pleno entendimento da legislação supracitada, que integram esta recomendação, assim como, de outras que venham a ser editadas sobre o tema;
- 8. Na prescrição da suplementação nutricional o nutricionista não deverá manifestar preferência de marcas, havendo necessidade de mencioná-las, deverá indicar várias alternativas oferecidas pelo mercado, em conformidade com o parágrafo único, do art. 22, da Resolução CFN nº 334/2004.





06/05/2018

4 FORMULÁRIOS COM SUPER FÓRMULAS NUTRICIONAIS



4 FORMULÁRIOS COM SUPER FÓRMULAS NUTRICIONAIS

De: FÓRMULAS PARA NUTRICIONISTAS

Para: alexandrehohi@uol.com.br

Cópia:

Assunto: 4 FORMULÁRIOS COM SUPER FORMULAS NUTRICIONAIS

Envisda em: 04/05/2018 | 10:57



4 FORMULÁRIOS PARA NUTRICIONISTAS

1 - Formulário do Nutricionista - Vol. 1 - Fitoterápicos R\$ 139.00

47 páginas, 53 fórmulas

Link para mais informações e comprar: http://www.pharmaceutical.com.br/produto/formulario-do-nutricionista-vol-1-fitoterapicos/.

O melhor conteúdo para visitação ao nutricionista, podendo ainda ser apresentado aos médicos. Informação científica séria e segura.

Revisão Bibliográfica Completa - 100% referenciado e editável

2 - Formulário do Nutricionista - Vol. 2 - Suplementação Pós Cirurgia Bariátrica R\$ 99.90

44 páginas, 31 fórmulas

Link para mais informações e comprar: http://www.pharmaceutical.com.br/produto/formulario-do-nutricionista-vol-2-suplementacao-pos-cirurgia-hariatrica/

Após a cirurgia, o acompanhamento nutricional tem como principais objetivos:

- Detectar alterações gastrintestinais e auxiliar no controle das possíveis intercorrências;
- Controlar a ingestão calórica, de macro e micronutrientes (vitaminas e minerais), prevenindo possíveis excessos ou déficits de consumo;
- Acompanhar a perda de peso e alterações da composição corporal, prevenindo perdas em excesso ou aquém do esperado;
- · Evitar perda excessiva de massa magra;
- Prevenir possíveis deficiências de micronutrientes, que causariam anemia, hipovitaminoses e outras.

3 - Formulário do Nutricionista - Vol. 3 - Pré & Probióticos R\$ 139.00

44 páginas, 42 fórmulas

Link para mais informações e comprar: http://www.pharmaceutical.com.br/produto/formulario-do-nutricionista-vol-3-pre-probioticos/

Neste formulário são abordados os principais probióticos e prebióticos disponíveis na

Formulário do Nutricionista - Vol. 1 - Fitoterápicos



R\$139,00

47 páginas, 53 fórmulas

A prática da prescrição de plantas medicinais constitui estratégia complementar à prescrição dietética elaborada pelo nutricionista. O profissional possui autonomia para utilização dos fitoterápicos diante de avaliação nutricional prévia, desde que estes não necessitem de prescrição médica, de acordo com a legislação vigente. Este formulário apresenta um compêndio de plantas medicinais com dose, propriedades e indicações terapêuticas de fácil acesso aos profissionais de nutrição.

Comprar







Universidade de São Paulo

Lista de Convocados - SISU Lista de Matriculados - SISU Classificação Lista de Espera -SISU Calendário Escolar Cursos de ingresso

Disciplina

Editais

Esqueci a Senha Primeiro Acesso

Entrar

Informações da Disciplina

Júpiter - Sistema de Graduação

Preparar para impressão

Instituto de Ciências Biomédicas

Farmacologia

Disciplina: BMF0109 - Farmacologia Básica para Nutrição

Basic Pharmacology for Nutrition

Créditos Aula: Créditos Trabalho: Carga Horária Total: 45 h Tipo: Semestral

Ativação: 01/01/2010 **Desativação:**

Ensinar os fundamentos da Farmacologia como ciência. Despertar consciência crítica a respeito de medicamentos, das interações medicamentosas e das interações fármacos-nutrientes.





Fórmula Antioxidante: 43 substâncias

[888]		
V2/	Daiane Gazzola Tel.: (48) 3322.2311	
ESSENTIA	Farmacéutica www.essentia.com.br	
ESSENTIA		
Daiane Gazzola		
Farmacêutica		
(48) 3204 3529		
www.essentia.com.br		
Mensagem encaminhada -		
De: Gismari Bertoncello <gismar< td=""><td>utri@vahoo.com.br></td><td></td></gismar<>	utri@vahoo.com.br>	
Data: 3 de marco de 2016 16:29		
Assunto: suplementação Denir Lei	e - (47) 8463-7088	
Para: Daiane - ESSENTIA PHARM		
EADMIN A. SUIDED AMEGA 3 ES	SENTIAL (330MG EPA/ 220MG DHA) - USO: Interno	
Ômega 3		
POSOLOGIA: Tomar 1 cápsula 3	ezes ao dia.	
Doses / Quant.: 90 doses		
FÓRMULA: FÓRMULA ANTIOXID	NTE PLUS - USO: Interno	
Quercetina Lipofilica	50mg	
Pterostilbeno	10mg 200ma	
Green Tea (90% polifenois) Ginseng (10% ginsenosideos)	150mg	
Ginkgo Biloba (25% glicosídeos fl	vonoides).120mg	
Vitamina A (1/3 retinol e 2/3 betac	aroteno)7500ui	
Grape Seed (95% proantocianidin	s)150mg	
Vitamina D3 Lipofilica	2000ui	
Mix de Tocoferóis 30%	200mg	
Vitamina K1Benfotiamina	50mg	
Riboflavina-5-Fosfato	5ma	
Vitamina B3 (niacinamida)	50mg	
Vitamina B5	50mg	
Vitamina B6	20mg	
Vitamina B12		
Ácido Fólico	400mcg	
Biotina Vitamina C Total	500mg	
Magnésio dimato	Oma	
-Zinco (quelado)	Omg	
Cobre (quelado)	.0,25mg	
Selênio (metilselenocisteina)	100mcg	
Manganès (quelado)	2mg	
Cromo (quelado)	100mcg	
Molibdênio (quelado) Silício (forma vegetal-Equisetum	Tooling	
Boro (quelado)		
Luteina	5mg	۸
Coenzima Q10 Lipofilica	50mg	
lodo (quelado)		inulate of
Luteolina	30mg	iane M. Gazzola
Licopeno	5mg \	Farmacêutica
Ácido R-Alfa Lipóico	n-dUMg	CRFISC 10159
Gamma Oryzanol Hexanicotinato de Inositol	sourig	
Ácido R-alfa-lipóico	50mg -> (gunderan 50 mg	0
Ubiquinol	50mg	n D
N-Acetilcisteina		om Ha
Policosanol	20mg	
Transresveratrol	4umg	
Transresveratrol	400mg	
Transresveratrol	400mg	
Transresveratrol	400mg	





O Que Pode Ser Chamada de "Medicina Moderna"?

vemos tempos difficeis na sociedade | tico equivocado de hipotireoidismo subatual. A velocidade de recebimento de novas informações é instantânea. O volume de noticias e mensagens é gigantesco e chegam por toda parte: papel, televisão, páginas de busca na internet, redes sociais e aplicativos de celulares.

Se por um lado nos tornamos uma sociedade que, cada vez mais ganha peso e torna-se diabética, também é difícil saber o que é "saudável", "Especialistas" proibem aleatoriamente a ingestão de glúten e lactose, outras pessoas retiram da dieta todas as proteinas de origem animal, simultaneamente noticia-se que parte dos alimentos vendidos como "orgânicos" no nosso país estão contaminados com agrotóxicos. Os pacientes chegam nos consultórios médi-

As queixas principais são repetitivas: ganho de peso, cansaço, indisposição, falta de energia, memória ruim. Parecia óbvia a explicação: o estilo de vida atual intenso, com alto nivel de estresse, alimentação desiguilibrada e falta de atividade física regular. Mesmo assim, as avaliações endocrinológicas eram feitas para descartar doenças subclínicas que pudessem estar ocorrendo. Os exames normais indicavam o caminho a ser percorrido; mudar o estilo de vidal

Entretanto, hoie isto não é suficiente. Precisa haver uma solução "mágica". Precisa haver um hormônio alterado. Nem que para isso, um "novo ponto de corte" para diagnóstico de doença seja estabelecido por um médico ou por um grupo de médicos, que tenham interesses em criar "doenças" em pacientes higidos.

Eum processo cada vez mais frequente tem ocorrido: a prescrição de hormônios por médicos que não são endocrinologistas! Como exemplo, os pacientes estão chegando nos nossos consultórios, recebendo levotiroxina (manipulada muitas veclinico, feito com TSH < 2,0 mU/L. Outros têm o seu diagnóstico realizado a partir da análise inadequada de T3 total, T3 livre ou T3 reverso. Ou seja, pacientes eutiroideanos que recebem hormônio tiroideano

Em todo mundo, o uso de testosterona em homens eugonádicos tem aumentado muito. Este perigoso fenômeno vinha sendo identificado nos Estados Unidos da América nos últimos anos, mas agora também está evidente aqui no Brasil. Basta haver sintomas de queda de libido ou de cansaço, que existe algum médico prescritor de hormônios para dar a receita (mesmo sem avaliar adequadamente exames complementares) e dizer que faz uma

Paralelamente, o uso de testosterona em mulheres, que tem uma indicação ainda mais restrita, cresce absurdamente. Aqui, a motivação parece ser estética na maioria dos casos: diminuir gordura, aumentar musculatura, ficar com um corpo "escultural". Porém, quase sempre, acompanhado por uma masculinização ou por diversos

Mas, sem dúvida, a "Fadiga Adrenal" tem sido uma das formas "modernas" de iustificar o uso indevido de algum hormônio mais propagada nos últimos tempos. Infelizmente, com divulgação em midia leiga em muitos casos. Parece que ninguém mais quer comer adequadamente, ninguém mais quer fazer atividade física regular, ninguém mais quer tentar diminuir o nivel de estresse. Um grande número de pessoas quer apenas tomar uma pilula mágica (com um ou vários hormônios) e, com isso, conseguir, da noite para o dia, ficar saudável, com um corpo maravilhoso, com exames sensacionais. Mas, provavelmente, bem menos saudável!

É preciso deixar claro: não existe "pilula mágica". E, neste sentido, a Sociedade



Brasileira de Endocrinologia e Metabologia tem feito o seu papel. A recente nota de esclarecimento sobre "Fadiga Adrenal", publicada pela SBEM, alerta a população sobre o uso indevido de corticosteroides para retirar sinais e sintomas que não são causados pela falta de corticoide.

Que cada médico endocrinologista sôcio da entidade utilize este material como uma forma de educação nos seus consultórios, clinicas e hospitais. É trabalho de todos levar informação adequada para os

Outros posicionamentos serão emitidos ao longo do ano, abordando práticas consideradas pouco ortodoxas à luz do conhecimento médico atual. Vivemos uma era da "Medicina baseada em Evidências" e não é concebivel dar qualquer hormônio para pacientes saudáveis e com exames normais, simplesmente para melhorar algum sintoma oriundo de outra causa ou por questões estéticas.

A SBEM tem missão e tem valores. O nosso compromisso é buscar cada um deles e cumpri-los com ética e determinação. Como Sociedade, com a participação ativa de cada um de nós."

Cordiais abracos

Dr. Alexandre Hohl Presidente da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM)





Uso Inadequado de Hormônios e "Modulação Hormonal"





NOTA DE ESCLARECIMENTO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE E À POPULAÇÃO

A SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA - SBEM vem a público esclarecer que:

 Endocrinologia e Metabologia é a especialidade médica que trata de doenças glandulares, alterações hormonais e do metabolismo.

II) Doenças endocrinológicas podem evoluir com excesso ou falta de hormônios. As doenças endocrinológicas que cursam com falta de hormônio devem ser tratadas com reposição hormônia em muitos casos. A utilização de hormônios em pessoas que não apresentam deficiências hormônias está contraindicada. A SBEM já se manifestou publicamente sobre a chamada "Modulação Hormônia". Esta modalidade de tratamento não é reconhecida pela Sociedade Brasileira de Endocrinológia e Metabologia e nem por outras Sociedades Médicas internacionais da áreo.

III) A utilização de hormónios por pessoas que não apresentam deficiências hormonais pode ser acompanhada por vários efeitos colaterais. Médicos e outros profissionais da saúde que utilizam hormónios no tratamento de pacientes sem deficiências hormonais e que geram efeitos adversos e complicações podem ser penalizados pelos conselhos profissionais pela má prática da medicina. Além disso, eles também podem ser responsabilizados na esfera civel e até penal.

IV) A utilização de hormônios com finalidades estéticas não é reconhecida pela Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia e também está associada com a possibilidade de ocorrerem vários efeitos adversos.

V) O paciente que se sentir lesado por um tratamento que utilizou hormônios com finalidades estêticas, pode denunciar o caso ao Conselho Regional Profissional onde o médico que prescreveu a medicação esteja registrado, sem prejuízo de outras providências legais.

Dr. Alexandre Hohl

Presidente da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia Biênio 2015/2016

Dr. Fábio Rogério Trujilho Presidente da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia Biênio 2017/2018

SBEM Nacional

Rua Humaità, 85 - 5º andar - 22261-000 - Humaità - Rio de Janeiro/RJ

Fone: (21) 2579.0312 - 2266-0170 E-mail: sbem@endocrino.org.br





Uso Inadequado de Hormônios e "Modulação Hormonal"

A SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA - SBEM vem a público esclarecer que:

- Endocrinologia e Metabologia é a especialidade médica que trata de doenças glandulares, alterações hormonais e do metabolismo.
- II) Doenças endocrinológicas podem evoluir com excesso ou falta de hormônios. As doenças endocrinológicas que cursam com falta de hormônio devem ser tratadas com reposição hormonal em muitos casos. A utilização de hormônios em pessoas que não apresentam deficiências hormonais está contraindicada. A SBEM já se manifestou publicamente sobre a chamada "Modulação Hormonal". Esta modalidade de tratamento não é reconhecida pela Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia e nem por outras Sociedades Médicas internacionais da área.
- III) A utilização de hormônios por pessoas que não apresentam deficiências hormonais pode ser acompanhada por vários efeitos colaterais. Médicos e outros profissionais da saúde que utilizam hormônios no tratamento de pacientes sem deficiências hormonais e que geram efeitos adversos e complicações podem ser penalizados pelos conselhos profissionais pela má prática da Medicina. Além disso, eles também podem ser responsabilizados na esfera cível e até penal.
- IV) A utilização de hormônios com finalidades estéticas não é reconhecida pela Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia e também está associada com a possibilidade de ocorrerem vários efeitos adversos.
- V) O paciente que se sentir lesado por um tratamento que utilizou hormônios com finalidades estéticas, pode denunciar o caso ao Conselho Regional Profissional onde o médico que prescreveu a medicação esteja registrado, sem prejuízo de outras providências legais.

HORMONIO TIREOESTIMUL	ANTE
T3 LIVRE	
T3 REVERSO	
Γ4 LIVRE	
ANTI TIREOGLOBULINA	
PEROXIDASE, ANTICORPOS MICROSSOMA)	S-ANTI (ATPO ANTI
CORTISOL COLHIDO AS 8 H	HORAS - SORO
HORMÔNIO ADRENOCORTI	
	GENS 75G DEXTROSE 0,120
HEMOGLOBINA GLICADA	
CURVA INSULINA SIMPLIFI	CADA 2DOSAGENS 0,120
LEPTINA	
SOMATOMEDINA C(IGF-I)	
The state of the s	EADORA DOS FATORES DE
CRESC	CONTRACTOR AND CONTRACTOR OF CONTRACTOR AND PROPERTY OF CONTRACTOR AND CONTRACTOR
TESTOSTERONA TOTAL	
SULFATO DEHIDROEPIAND	ROSTERONA
DEHIDROTESTOSTERONA (DHT)
SLOBULINA LIGADORA DE	HORMONIO SEXUAIS
PROLACTINA	
HORMONIO FOLICULO EST	IMULANTE
FORMONIO LUTEINIZANTE	
STRADIOL	
ESTRONA	
PROGESTERONA	
COLESTEROL TOTAL	
COLESTEROL HDL	
OLESTEROL LDL	
APOLIPOPROTEINA B	
TRIGLICERIDEOS	
REATININA - SORO	
REIA	
CIDO URICO	
ERRITINA	
CIDO FOLICO (FOLATO)	
IBRINOGENIO	
IOMOCISTEINA	
ROTEINA C REATIVA - ULT	TRASSENSIVEL
PARATORMONIO	
CALCITONINA	
CALCIO IONICO	
VITAMINA D, 25-HIDROXI,	DOSAGEM
IGO - AST	
TGP - ALT	
GAMA GLUTAMIL TRANSFEI	RASE
/ITAMINA D - 1,25 DIHIDR	



Orçamento

(1636185)

Req.1707060957 TPS			1 - PARTICULAR		
Cod.	Procedimento			Status	R\$
01006	ACIDO FOLICO SERICO			LIB	57,00
01017	ACIDO URICO SANGUINEO			LIB	15,00
01033	CALCIO IONICO			LIB	49,00
01049	COLESTEROL HDL			110	20.00
01050	COLESTEROL TOTAL	Commission Control Markett Control			
01064	CREATININIA EM CANDUE	12017 ESTRONA	1945	CHIEF .	

0.000	
01049	COLESTEROL HDL
01050	COLESTEROL TOTAL
01054	CREATININA EM SANGUE
01095	GAMA GLUTAMIL TRANSFERASE (GAMA G
01102	HEMOGLOBINA GLICADA
01136	TRANSAMINASE AST (GOT), ATIVIDADE DA
01137	TRANSAMINASE ALT (GPT), ATIVIDADE DA
01139	TRIGLICERIDIOS
01141	UREIA EM SANGUE
01151	COLESTEROL LDL
01907	HOMOCISTEINA, DOSAGEM NO SANGUE
01914	VITAMINA "D" 25 HIDROXI
01970	VITAMINA "D" 1,25 DIHIDROXICOLECALCIF
04033	FIBRINOGENIO, DOSAGEM DO
05072	TIROXINA (T4) LIVRE, DOSAGEM DO
05075	PARATORMONIO - MOLECULA INTACTA (F
05978	CURVA GLICEMICA E INSULINICA (2 DOSA
05994	SOMATOMEDINA C, IGF-1
06086	PROTEINA C REATIVA, PESQUISA DE
06651	PEROXIDASE TIREOIDEANA ANTICORPO
06986	APOLIPOPROTEINA - B
12001	ADRENOCORTICORTROFICO, HORMONIO
12007	CALCITONINA
12008	CORTISOL TOTAL SANGUINEO
12010	DEHIDROEPIANDROSTERONA (DHEA)
12015	ESTRADIOL

Rea Dom Joaquim, 660 Centre-Florianépolis-SC CEP 88015310 (48) 3952-4200 www.siuzia.com.br

	10 3200		
12017	ESTRONA	LIB	74,00
12018	FERRITINA	LIB	114,00
12019	FOLICULO ESTIMULANTE (FSH), HORMONIO	LIB	49,00
12027	LUTEINIZANTE (LH), HORMONIO	LIB	49,00
12030	PROGESTERONA	LIB	87,00
12032	PROLACTINA, DOSAGEM DE	LIB	55,00
12034	SULFATO DE DEHIDROEPIANDROSTERONA (S-DHEA)	LIB	81,00
12036	TESTOSTERONA TOTAL	· LIB	54,00
12037	ESTIMULADOR DA TIREOIDE (TSH), DOSAGEM DO HORMONIO	LIB	54,00
12041	T3 REVERSO	LIB	125,00
12047	TIREOGLOBULINA, ANTICORPO ANTI	LIB	72,00
12793	PROTEINA LIGADORA DOS FATORES DE CRESCIMENTO (IGFBP-3)	LIB	101,00
12870	LEPTINA, DOSAGEM DE	LIB	102,00
12984	GLOBULINA LIGADORA DE HORMONIOS SEXUAIS - SHBG	LIB	98,00
12987	TRIIODOTIRONINA (T3) LIVRE, DOSAGEM DE	LIB	70,00
		Total da requisição:	2.977,00

CRM SC 0 - DR.

44 exames R\$ 2.977,00

Ruz Dom Joaquim, 660 Centro-Florianópolis-SC CEP 88015310 (48) 3952-4200 www.sluzia.com.br Total Bruto do Orçamento: R\$ 2.977,00
Desconto Referente Arredondamento: R\$ 0.00
Total Líquido do Orçamento (Somente Liberados): R\$ 2.977,00
Válido por 10 dias a partir de 21/07/2017

Impresso por TPS em 21/07/2017 16:50

Pägina 2 de 2



LABORATÓRIO MÉDICO SANTA LUZIA S/A

Rua Dom Joaquim, 660 - Centro 88015310 - Florianópolis - SC - Brasil www.sluzia.com.br

+55 (48) 3952-4200 CRM-Lab.: 133-0/133-7/133-13

Cliente : MARIA

Protocolo : 079.0130360-4 Cadastro : 21/07/2017 - 09:44

Nascimento: 12/08/1966 Local: TRINDADE

Solicitante : ALEXANDRE HOHL Convênio : UNIMED FPOLIS (SANTA

TESTOSTERONA TOTAL

Material...: SANGUE

Metodo....: quimioluminescencia Equipamento: DXi - Beckman Coulter

RESULTADO....: 33

Valores de Referencia

Feminino: ate 18 meses....: ate 63 ng/dl

18 meses a 7 anos: ate 11 ng/dl 7 a 9 anos.....: ate 18 ng/dl

9 a 12 anos....: ate 39 ng/d1 12 a 15 anos....: ate 67 ng/d1 15 a 19 anos....: ate 86 ng/d1

Maior que 19 anos: ate 75 ng/dl

Masculino:

ate 18 meses....: ate 284 ng/dl 18 meses a 7 anos: ate 11 ng/dl

7 a 9 anos.....: ate 18 ng/dl 9 a 12 anos.....: ate 39 ng/dl

12 a 19 anos....: 10 a 441 ng/dl Maior que 19 anos: 175 a 781 ng/dl

Coleta registrada em: 21/07/2017 - 10:01

Resultado liberado em: 21/07/2017 - 17:38 por CLOTILDE OROFINO DA LUZ FONTES - CRF/SC 1154

Autenticacao : 3409567402

HISTORICO DE RESULTADOS ANTERIORES:

Data Testosterona Total ng/dl

21/07/17 33 20/01/17 30 11/07/16 166 09/05/16 17

09/05/16 17 20/10/12 14

Série JR: saiba se hormônios receitados por médicos ajudam a emagrecer



Sociedade

BELEZA

'Chip' da polêmica

Médicos se dividem sobre o uso de implante hormonal para benefícios estéticos



sta. A modelo Trninha Mattos se rendeu à técnica para tratar a TPM e, de quebra, perder gordura: Não me vejo mais sem o 'chip

Uso de esteroides traz riscos à saúde

21 de setembro de 2016

Mesmo com casos vindo cada vez mais a tona - vide os exemplos do cantor Netinho e da ex-participante de reality show Maria Melilo, - o uso indiscriminado de esteróides anabolizantes ainda é um problema em parte da uma população que se exercita. Em busca de um "corpo perfeito" no menor tempo possível, acaba apelando para este tipo de expediente, mesmo sabendo dos riscos a que estão expostos, sejam homens, mulheres, jovens ou adultos.

Os números chamam a atenção. Segundo levantamento da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM), um em cada 16 adolescentes já fez uso de drogas derivadas da testosterona, principal substância. Desde 1996, o uso juvenil aumentou 39% entre os estudantes do nível fundamental, 67% entre estudantes do ensino médio, e 84% entre os estudantes do último ano do ensino médio.

Além disso, especialistas estimam que os anabolizantes hormonais são a segunda droga de maior uso entre adolescentes de 12 a 17 anos. Apesar de não existir um levantamento oficial, uma vez que a substância é proibida, a SBEM estima que, no Brasil, entre os três milhões de praticantes de academia, de 8 a 55% façam uso de anabolizantes.

"Contudo esses números ainda podem ser subestimados, já que nem todos vão assumir que utilizaram", afirmou o presidente da SBEM, Alexandre Hohl. Ele aponta o que leva as



Uso de esteroides traz riscos à saúde



María Melilo,- o uso indiscriminado de esteróides anabolizantes ainda é um problema em parte da uma população que se exercita. Em husca de um "corpo perfeito" no menor tempo possível, acaba apelando para este tipo de expediente. mesmo sabendo dos riscos a que estão expostos, sejam homens, mulheres, jovens ou adultos.

Os números chamam a atenção. Segundo levantamento da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM), um em cada 16 adolescentes iá fez uso de drogas derivadas da testosterona, principal substância. Desde 1996. o uso juvenil aumentou 39% entre os estudantes do nível fundamental, 67% entre estudantes do ensino médio, e 84% entre os estudantes do último ano do ensino médio.

Além disso, especialistas estimam que os anabolizantes hormonais são a segunda droga de maior uso entre adolescentes de 12 a 17 anos. Apesar de não existir um levantamento oficial, uma vez que a substância é proibida, a SBEM estima que, no Brasil, entre os três milhões de praticantes de academia, de 8 a 55% facam uso de anabolizantes.

"Contudo esses números ainda podem ser subestimados, já que nem todos vão assumir que utilizaram", afirmou o presidente da SBEM, Alexandre Hohl. Ele aponta o que leva as pessoas a usarem os anabolizantes. "Vaidade e questão social. Principalmente no Brasil, onde a estética é algo que determina a vida das pessoas. Mesmo com 'benefícios' como emagrecimento, o preco a ser pago é muito alto pela saúde", ressaltou.

ENTIDADES OUESTIONAM MÉTODO

A Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM) se posiciona contra o uso de hormônios em pessoas que não apresentam deficiências hormonais, devido aos efeitos adversos que isso pode gerar. É o que a entidade chama de "modulação hormonal", prática que considera arriscada.

 Ouando o paciente tem falta de hormônio, a gente dá. Quando tem em excesso, a gente tira. É nisso que consiste o tratamento hormonal. Se passarmos a usar hormônios com um objetivo estético, partimos de uma premissa errada e perigosa - destaca o vice presidente da SBEM, Alexandre Hohl.

O endocrinologista Pedro Assed conta que já recebeu uma paciente que havia implantado o "chip", ficou com sangramento ininterrupto e, ao retornar ao médico que fez o implante, não conseguiu retirá-lo porque o profissional não conseguia encontrá-lo:

- O implante que ela colocou não aparecia em radiografias, então não se sabia onde ele estava, e o médico ainda não a tinha informado quais hormônios havia usado. A paciente não tinha ideia do que estava no corpo dela. Isso é recorrente.

Apesar dos riscos listados por especialistas, a modelo Tininha Mattos, que usa o implante, é só elogios:

- Eu não me vejo mais sem o "chip". Eu sofria de TPM crônica e ele ajudou muito a minha vida — pontua ela.



Petra Mattar (Foto: Marcos Serra Lima/EGO)

Implante parcelado no cartão

O médico cobra cerca de R\$3 mil para criar e implantar o chip, "podendo ser parcelado em até seis vezes no cartão de crédito", avisa ele. Cada chip é personalizado de acordo com as necessidades do paciente. No caso de Petra, como ela gueria combater a TPM, Ambrósio descartou a necessidade de realizar exames em sua cliente. "Não fiz nenhum exame. Só sei que fiquei curada de tudo que sentia no período prémenstrual e ainda ganhei músculos mais definidos", disse ela, que há cinco meses é adepta do Cross Fit na academia Gladius, no Recreio dos Bandeirantes. Zona Oeste do Rio.

Método é visto com ressalvas

Apesar do sucesso do chip fitness, o método é visto com ressalvas pela Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM). Segundo o presidente da entidade, Alexandre Hohl, a mistura de hormônios em sua fórmula é questionável.





Saúde

Programas de Dieta

Programa de Exercícios

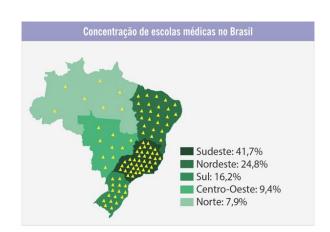
Colunas -

Mais Sites 🗸

Maioria dos médicos recém-formados erra diagnóstico de diabetes, afirma Cremesp

Por iG São Paulo | 23/02/2018 16:49





Dos 2.636 **médicos** que realizaram o teste, 78% erraram o diagnóstico laboratorial de diabetes.







Comparativo de escolas médicas		
País (cli		População/Escola
		3.177 mil / escola
		663.4 mil / escola
		9.026 mil / escola
		2.160 mil / escola
		1,39 mil / escola
		1.591 mil / escola
		2.312 mil / escola
	13	1.564 mil / escola
		1.332 mil / escola
		1.113 mil / escola
		1.189 mil / escola
	No.	2.279 mil / escola
		2.217 mil / escola
		278.6 mil / escola
		2.102 mil / escola
		5.677 mil / escola
		1.398 mil / escola
		1.906 mil / escola







Com a participação expressiva da classe médica, de diretores e conselheiros e de representantes de Sociedades Regionais de Dermatologia, Endocrinologia e Metabologia, Geriatria, Cirurgia Plástica, Urologia e Ginecologia e Obstetrícia, além de convidados de outros Estados, do Conselho Federal de Medicina (CFM) e da Vigilância Sanitária, o Conselho Regional de Medicina do Estado de Goiás (Cremego) realizou a plenária temática "A prática da terapia antiaging e de outros procedimentos sem evidências científicas".

Após um grande debate com especialistas e a análise de resoluções do CFM, do Cremego, de demais Conselhos Regionais de Medicina (CRMs) e da literatura médica nacional e internacional sobre a prescrição de procedimentos sem comprovação científica, foi aprovada a divulgação desta nota técnica com orientações à classe médica e à sociedade sobre contraindicações destes procedimentos que podem não apenas não surtir o efeito esperado, como também colocar em risco a saúde do paciente.

Portando, o Cremego orienta a classe médica e a sociedade que as seguintes terapias, todas sem comprovação científica, não devem ser prescritas pelos médicos e que os pacientes devem ser orientados sobre seus riscos:

DIETA DO HCG E OUTRAS DIETAS DA MODA

O uso de hCG no tratamento da obesidade não é recomendado por não apresentar evidências científicas que corroborem a sua eficácia, bem como, tratar-se de terapêutica com malefícios.







TERAPIA ANTIENVELHECIMENTO

O CFM veda essa prática, sua indicação, uso e divulgação por ser destituída de comprovação científica suficiente quanto ao benefício para o ser humano sadio ou doente. Dentre as chamadas terapias antienvelhecimento vedadas estão:

Utilização do ácido etilenodiaminatetraacetico (EDTA), procaína, vitaminas e antioxidantes referidos como terapia antienvelhecimento, anticâncer, antiarteriosclerose ou voltadas para o tratamento de doenças crônico-degenerativas; Quaisquer terapias antienvelhecimento, anticâncer, antiarteriosclerose ou voltadas para doenças crônico-degenerativas, exceto nas situações de deficiências diagnosticadas cuja reposição mostra evidências de benefícios cientificamente comprovados;

<u>Tratamentos baseados na reposição, suplementação ou modulação hormon</u>al com os objetivos de prevenir, retardar, modular e/ou reverter o processo de envelhecimento, prevenir a perda funcional da velhice, prevenir doenças crônicas e promover o envelhecimento saudável.

MEDICINA QUÂNTICA E NUTRIENDOCRINOLOGIA

O CFM não reconhece a medicina quântica e nutriendocrinologia como especialidades médicas. De acordo com o Parecer CFM número 04/00, "cursos alternativos de medicina não existem. Pessoas que se dizem formadas em cursos alternativos não exercem a medicina, enquadrando-se na categoria de curandeiros".

SOLICITAÇÃO DE EXAME DE BIORRESONÂNCIA

Tal exame não conta com comprovação científica, sendo considerado pela maioria dos presentes na plenária como exercício de charlatanismo.







PRESCRIÇÃO DE HORMÔNIOS BIOIDÊNTICOS

Também destituída de comprovação científica com vistas a prevenir, retardar e/ou modular processo de envelhecimento, prevenir a perda funcional da velhice, prevenir doenças crônicas e promover o envelhecimento saudável, a prescrição de hormônios bioidênticos (hormônios fabricados em laboratório) é vedada pelo CFM.

Tal prática tem sido contestada também por entidades científicas conceituadas, como a Endocrine Society, a American Medical Association, a **Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM)**, Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) e Sociedades de Especialidades dos EUA, Canadá e Europa.

SOLICITAÇÃO DE EXAME DE ANÁLISE MINERAL CAPILAR

Prática de eficácia também sem comprovação suficiente quanto ao benefício para o ser humano sadio ou doente e, por essa razão, vedada pelo CFM, que proíbe a prescrição, uso e divulgação no exercício da medicina de procedimentos, diagnósticos ou terapêuticos, que empregam a análise do tecido capilar fora do contexto do diagnóstico de contaminação e/ou intoxicação por metais tóxicos.

USO DE HORMÔNIO DE CRESCIMENTO PARA FINS ESTÉTICOS

Prática condenada pelas **Sociedades Brasileiras de Endocrinologia** e de Geriatria e Gerontologia, além das Sociedades Americanas, Europeias e Asiáticas. O CFM já se manifestou, por meio da Resolução número 1999/2012 e Parecer CFM número 19/13, que "a utilização de anabolizantes e hormônios de crescimento em quem não tem indicação de seu uso não deve ser realizada com a finalidade de aumentar sua massa muscular ou seu porte físico".







PRESCRIÇÃO DE ANABOLIZANTES PARA FINS ESTÉTICOS E PARA MULHERES COM ALEGADAS DISFUNÇÕES SEXUAIS

Parecer do Conselho Regional de Medicina de São Paulo número 5015/2012, ressalta que o uso de esteroides anabolizantes é contraindicado para melhorar a performance de atletas. Também são unânimes na condenação da prática denominada Modulação Hormonal, a **Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM)**, Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) e a Sociedade Brasileira de Geriatria e Gerontologia. Parecer do Conselho Regional de Medicina do Paraná ainda ressalta que "combater o envelhecimento com modulação hormonal, nos termos atuais, não está baseado em prática reconhecida cientificamente. Os processos de envelhecimento fisiológicos só são combatidos, pelo que se sabe do conhecimento atual, e só têm base científica, na reposição de hormônios que comprovadamente faltarem e com práticas de alimentação e de vida saudável".

O Cremego ressalta que não há também respaldo científico na solicitação de número excessivo de exames laboratoriais e de imagens, na utilização de exames como biorresonância, assim como em tratamentos identificados por neologismos (como fadiga adrenal), práticas adotadas tão somente para justificar a prescrição de drogas manipuladas em consórcio com farmácias, laboratórios e clínicas de imagem.





Quando usar

A testosterona e seus derivados podem ser utilizados com supervisão médica em determinadas situações, como nos casos de homens com deficiência da produção da testosterona, chamado de HIPOGONADISMO.

Os principais sinais e sintomas são cansaço, indisposição, desânimo, redução da frequência e da intensidade das ereções, redução de libido,alteração do sono, aumento de gordura abdominal. Outra alteração importante que ocorre nos homens com testosterona baixa é a fragilidade óssea, podendo causar até osteoporose e fraturas ósseas.

Quais os efeitos do anabolizante falsificado e o de uso veterinário?

Outro cuidado especial que deve ser tomado é que muitas vezes, as apresentações compradas ilegalmente podem ser falsificadas, misturadas com substâncias tóxicas ou ainda de uso veterinário, o que pode trazer riscos adicionais à saúde do usuário. Em função desses riscos, existe no Brasil uma legislação própria dificultando o uso dos anabolizantes, sob risco de penalidades graves caso seja constatado seu uso no exame antidopping em competições esportivas.



Atenção! -

Caso você apresente sintomas de deficiência de testosterona, procure um Médico Endocrinologista para uma avaliação adequada

Anabolizantes

Referências Bibliográficas

Bhasin S, Cunningham GR, Hayes FJ, Matsumoto AM, Snyder PJ, Swerdloff RS, et al. Testosterone therapy in adult men with androgen deficiency syndromes: an endocrine society clinical practice guideline. J Clin Endocrinol Metab. 2010 Jun:95(6):2536-59.

Hohl A. Marques MOT. Coral MHC. Walz R. Evaluation of late-onset hypogenadism. (andropause) treatment using three different formulations of injectable testosterone. Arg Bras Endocrinol Metabol; 2009 53(8) 989 – 996.

Hohl A, Ronsoni MF, van de Sande-Lee S, Vieira FCF, Schwarzbold ML, Diaz AP, Walz R, Androgens, Male Hypogonadism and Traumatic Brain Injury. Open Journal of Endocrine and Metabolic Diseases, 2014, 4, 13-23.

Hohl A, Ronsoni MF. Male Hypogonadism In: Endocrinology and Diabetes - A Problem-Oriented Approach. 1ª ed. New York: Springer, 2014, v.1, p. 173-92.

Hohl A, Moura F. Uso inadequado de hormônios para aumentar o desempenho In: Suplementação Alimentar na Prática Clínica, 1ª ed. São Paulo: Editora AC Farmacêutica, 2016, v. 1, p. 73-88.

Pope HG Jr, Wood RI, Rogol A, Nyberg F, Bowers L, Bhasin S. Adverse health consequences of performance-enhancing drugs; an Endocrine Society scientific statement. Endocr Rev. 2014 Jun;35(3):341-75.

O uso ilegal de esteroides anabolizantes pode destruir você.

Rua Humaitá, 85 5º andar - Humaitá | Rio de Janeiro/RJ 22261-000 Tel. (21) 2579-0312 | sbem@endocrino.org.br



























Valorização do Endocrinologista

Especialista em Endocrinologia e Metabologia



Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia

Titulado SBEM





Denúncia

SBEM:

Comissão de Ética e Defesa Profissional etica@endocrino.org.br

Conselho Regional de Medicina (CRM)





A SBEM é contrária ao uso de hormônios com objetivos estéticos ou para melhora de performance.

"A SBEM tem missão e tem valores. O nosso compromisso é buscar cada um deles e cumprí-los com ética e determinação. Como sociedade, com a participação ativa de cada um de nós"







Obrigado!!