

Artigo original**AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE PRODUTOS HERBALIFE® NOS ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS EM UMA UNIVERSIDADE DE PRESIDENTE PRUDENTE**

**GRIGOLETTO, A.
CHROMECK, A. B.
VIANA, R. A. M.
GENARO, S. C. ¹**

Nome completo: Alana Grigoletto
Artigo Submetido: 06 de fevereiro de 2016
Aceito em: 22 de abril de 2016
Email:

RESUMO

A obesidade é resultante de um desequilíbrio energético prolongado, no qual há um aumento nos depósitos de gordura corporal em razão do consumo de energia exceder o gasto energético. O excesso de peso, além de ser um fator estético, é um problema crônico de Saúde Pública está ocorrendo em ambos os sexos, em todas as faixas etárias, raças e níveis educacionais. Homens e mulheres abrem mão da saúde em busca do corpo perfeito, utilizando também produtos da marca Herbalife® sem conhecimento dos seus efeitos hepatotóxicos, sendo importante a realização de mais pesquisas relacionadas ao consumo dos produtos Herbalife® com doenças hepáticas e divulgação na mídia desses resultados.

¹ Possui Graduação em Nutrição pela Universidade do Oeste Paulista (1988), Especialista em Nutrição Oncológica pelo Instituto Nacional de Câncer - INCA (2005), Especialização em Nutrição e Saúde na Infância e Adolescência pela Universidade do Oeste Paulista (2003), Especialização em Avaliação do Ensino e da Aprendizagem (2014). Mestrado pela UNOESTE - Universidade do Oeste Paulista (2012). Atualmente é Docente da Universidade do Oeste Paulista no curso de nutrição e no curso de estética. Atua em Consultório Particular. Tem experiência na área de Nutrição, com ênfase em Nutrição Oncológica, Nutrição Clínica, Nutrição Pediátrica e Unidade de Alimentação e Nutrição. Autora do livro "Guia de Alimentação da Criança com Câncer em Tratamento Oncológico" publicado pela Editora Metha em 2007 e do capítulo do livro "Alimentação Infantil de 0 a 2 anos de idade?", publicado pela editora LIEC em 2010.

Palavras-chave: Obesidade. Herbalife. Hepatotóxico.

ABSTRACT

Obesity is the result of a prolonged energy imbalance in which there is an increase in body fat deposits on account of energy consumption exceeds energy expenditure. Excess weight, besides being an aesthetic factor, is a chronic problem of Public Health is occurring in both sexes, in all age groups, races and educational levels. Men and women give up on the health quest of the perfect body, also using Herbalife ® branded products without knowledge of its hepatotoxic effects, it is important to further research related to the consumption of Herbalife ® products with liver disease and media coverage of these results.

Keywords: Obesity. Herbalife. Hepatotoxic.

1. INTRODUÇÃO

Um dos principais fundamentos da Política Nacional de Alimentação e Nutrição é que, para além do direito humano à alimentação adequada, é necessário olhar para a segurança alimentar e nutricional, com os propósitos de garantia de qualidade dos produtos alimentícios e da promoção de práticas alimentares e estilo de vida saudáveis. Para que se efetive o compromisso com a promoção de práticas alimentares e hábitos de vida saudáveis é necessário que investigue os acessos da população as informações concernentes a estes aspectos (FREIRE, 2011).

Há vários transtornos do comportamento alimentar que são: Anorexia Nervosa (AN), a Bulimia Nervosa (BN), o Transtorno de Compulsão Alimentar Periódica (TCAP), e dependendo da classificação utilizada, o transtorno alimentar não especificado. Essas categorias são respostas perante preocupação excessiva com o estado atual e/ou um possível aumento da forma e do peso corporal; desejo de emagrecer; alterações na imagem corporal (discrepância entre a forma do corpo e a maneira como ele é descrito verbalmente); utilização de práticas danosas para controle de peso (uso de jejuns e dietas restritivas, vômitos, laxantes, etc.); busca exagerada pelo emagrecimento (VALE; ELIAS, 2011).

Além desses transtornos, existe também a obesidade. Entende-se por obesidade o excesso de gordura corporal, enquanto o sobrepeso é definido como o excesso de peso corporal. A obesidade é resultante de um desequilíbrio energético prolongado, no qual há um aumento nos depósitos de gordura corporal em razão do consumo de energia exceder o gasto energético (BETONI; ZANARDO; CENI, 2010).

O excesso de peso não deve ser encarado como um fator apenas estético; é um problema crônico de Saúde Pública relatada pelos Institutos Internacionais de Saúde do mundo. O aumento da incidência da obesidade está ocorrendo em ambos os sexos, em todas

as faixas etárias, raças e níveis educacionais. Esse aumento expõe os pacientes a riscos maiores de mortalidade por doença cardiovascular, câncer e morte por todas as causas (ABESO, 2011).

O aumento dos riscos para a saúde dos indivíduos traduz-se em perdas significativas de produtividade e conseqüentemente num avultado encargo para o sistema de saúde nacional. Além dos custos diretamente associados à prestação de serviços de saúde, também devem ser considerados os custos indiretos, relativos a reduções na produtividade como resultado de alterações no estado de saúde da população, ou seja, custos associados à morbidade e mortalidade (SOUSA, 2010).

A intervenção tradicional, realizada no contexto da prevenção e tratamento da obesidade, visa fomentar comportamentos promotores de saúde. Atualmente, o tratamento de pessoas com excesso de peso ou obesidade requer uma abordagem multidimensional e multidisciplinar, envolvendo a adoção de hábitos alimentares mais equilibrados, a prática de atividade física regular e a mudança comportamental, com mudança de estilo de vida (SOUSA, 2010).

Foi no final do século XIX que a obesidade foi se contrapondo ao padrão de beleza feminino, perdurando nos tempos atuais, como um inimigo da mulher contemporânea. A causa da obesidade estava relacionada à falta de exercícios físicos e ao ócio excessivo, oriundos da tradição escravocrata. E no início do século XX, surge à nova moda: a moda da mulher magra (BEZERRA, 2006).

A sociedade multidisciplinar que desenvolve e dissemina o conhecimento da obesidade (ABESO), traz mensagens contrárias ao movimento das dietas rigorosas, como expressa fortemente esta: “A tirania da moda nos faz acreditar que a esbeltez é sinônimo de beleza e nos torna escravos do diabo!” (SANTOS, 2006).

A mídia voltada para a promoção do consumo é um meio rápido e eficaz de disseminar mandos e regras. Existe uma expressiva divulgação de fórmulas de rápido emagrecimento, de mensagens explícitas ou implícitas da magreza como sinônimo de reforçadores generalizados, tais como status social, competência, e atratividade sexual (VALE; ELIAS, 2011).

A insatisfação com a imagem corporal pode levar à adoção de comportamentos nocivos à saúde, buscando se adequar ao modelo de beleza idealizado, mas muitas vezes distantes do saudável. Estudos apontam a associação entre insatisfação corporal e sintomas depressivos, estresse, baixo estima, maior restrição alimentar e limitações quanto a prática de

atividade física e outras exposições em que ocorre a exposição do corpo (APETITO et al., 2010).

O corpo das mulheres modernas é um corpo permanentemente controlado, regulado, modelado e mutilado resultando em um investimento pessoal e financeiro importante. O corpo é vítima de mecanismos de controle sociocultural que o modela, manipula e o adapta às exigências da sociedade (COMÉRCIO; FERREIRA; RIUL, 2009).

O tratamento farmacológico e intervenções cirúrgicas são opções terapêuticas importantes, mas limitadas, sendo complementares às necessárias alterações ao padrão alimentar e atividade física. A colaboração com profissionais especializados em nutrição, que têm de fato competências teóricas e práticas necessárias para o aconselhamento alimentar, pode ser uma solução para remover algumas das barreiras e limitações apontadas pelos profissionais de saúde (SOUSA, 2010).

A preocupação da sociedade atual pela perda e controle de peso leva a busca de dietas por meio da imprensa popular. Entretanto, muitas das dietas da moda podem trazer consequências prejudiciais ao organismo humano. As dietas da moda podem ser definidas como padrões de comportamento alimentar não usuais adotados entusiasticamente por seus seguidores (BETONI; ZANARDO; CENI, 2010).

Fazer uma restrição energética excessiva resulta em perda de gordura, mas principalmente de massa magra causando flacidez e fraqueza, além de causar, paralelamente, distúrbios eletrolíticos, anemia, dislipidemias e anormalidades hepáticas (APETITO et al., 2010).

Há evidências de que emagrecer é um imperativo central na vida de muitos indivíduos cuja motivação principal pode ser de ordem estética e pode entrar em conflito com a motivação oriunda da ordem médica. Há um verdadeiro exército industrial a serviço do emagrecimento, com seus chás, shakes, pílulas, programas, receitas e dietas que prometem milagrosos resultados como, por exemplo: “Emagreça sete quilos em duas semanas” (SANTOS, 2006).

O shake é considerado uma fórmula hipocalórica que substitui refeições, podendo ser usado na forma de bebidas ou barras. O valor calórico total varia de 1000 a 1600 kcal/dia. A quantidade diária recomendada de bebida ou pó fornece aproximadamente 900 kcal, dispostas como 20% de proteínas, 30% de gorduras e 50% de carboidratos. Porém se atingidas às necessidades diárias de vitaminas e minerais, essas fórmulas são consideradas seguras. Todavia, o uso de substituto de refeições não promove mudança de comportamento alimentar,

pois não contribui para a escolha de uma dieta adequada (BETONI; ZANARDO; CENI, 2010).

Pode-se verificar que o estado físico do alimento tem grande influência nos níveis de fome e saciedade, e que existem fortes evidências de que os alimentos líquidos têm um fraco controle sobre o apetite, quando comparados aos sólidos. Vários trabalhos que observaram o efeito oposto apresentaram delineamento experimental inadequado, ou utilizaram sopas, iogurte, ou shake como veículos, não sendo exemplos adequados de alimentos na forma líquida. O estado físico dos alimentos deve ser considerado com cautela, uma vez que os alimentos líquidos não promovem saciedade da mesma forma e intensidade que os sólidos, e parecem atuar também de forma diferenciada em indivíduos obesos e não obesos (MOURÃO; BRESSAN, 2009).

Os suplementos nutricionais são frequentemente considerados inofensivos, mas o uso indiscriminado de ingredientes não rotulados pode levar a reações adversas significativas (CHAO et al., 2008).

Drogas são substâncias farmacológicas que provocam malefícios ou benefícios, que possuem efeitos colaterais, muitas vezes causando a dependência química e/ou a intoxicação (JÚNIOR, 2007).

Herbalife® é um suplemento alimentar vendido em mais de 60 países cuja principal indicação é a redução peso. Os produtos Herbalife® são comercializados diretamente em domicílios, sem necessidade de ter uma empresa que seja aberta ao público, e às vezes são os mesmos consumidores que se tornam distribuidores. Este modelo de distribuição, sem dúvida, é de difícil monitorização dos produtos. A sua preparação é com base em um conjunto de plantas e ervas ricas em diferentes nutrientes, oligoelementos, minerais e vitaminas. O grande número de componentes presentes nesses produtos, a falta de informação, composição completa da mesma e diferenças "geográfica" em preparações comercializadas em países diferentes, tornam-se difíceis de identificar um fator hepatotóxico definido (CHAO et al., 2008).

Em um estudo que tem como título “Níveis de atividade física de usuários do suplemento alimentar Herbalife®”, verificou-se que os usuários do suplemento Herbalife são em sua maioria mulheres, com nível socioeconômico elevado, a maioria são fisicamente ativas. Relataram usar o suplemento após incentivo de um amigo, e consomem de 5 a 7 dias da semana. Após o consumo alguns sintomas como tonturas, hiperatividade e dependência do produto, foram relatados nesse estudo. (ARAÚJO, 2011)

Artigos publicados em 2007 no *Journal of hepatology*, revista científica europeia das mais conceituadas na área, mostram que “produtos da Herbalife®, uma das marcas de suplementos alimentares mais conhecidas, foram objeto de estudos clínicos sobre intoxicação no fígado na Suíça e em Israel”. Os estudos “relacionam o uso de produtos da marca Herbalife® e lesões hepáticas graves, como morte de células ou parte do tecido do fígado (necrose) e inflamação do fígado (hepatite)” (VARALDO, 2011).

Segundo o artigo “*Herbal não significa inócua: dez casos hepatotoxicidade grave associada com suplementos dietéticos de produtos Herbalife.*” de Schoepfer et al. (2007), foi relatado dez casos de hepatite tóxica implicando os produtos da Herbalife®. Para determinar a prevalência e os resultados da hepatotoxicidade devido aos produtos Herbalife®, foi elaborado um questionário e enviado a todos os hospitais públicos suíços. Os casos relatados foram submetidos à avaliação de causalidade de acordo com o CIOMS (Conselho de Organizações Internacionais de Ciências Médicas) e doze casos de hepatite tóxica implicando preparações da Herbalife® (1998-2004) foram recuperados, dez foram documentados, o que permitiu a análise de causalidade.

O artigo “*Associação entre consumo de suplementos nutricionais Herbalife e hepatotoxicidade aguda.*”, de Elinav et al. (2007) relata que em 2004 foi identificado quatro casos de hepatite aguda associada à ingestão de produtos da Herbalife®, a identificação desses casos levou a um ministério de investigação de saúde em todos os hospitais israelenses. Doze pacientes com lesão aguda idiopática em associação com o consumo de produtos Herbalife® foram investigados, dentre esse número, onze pacientes eram do sexo feminino. Uma paciente teve cirrose biliar primária, e outra teve hepatite B. A lesão hepática foi diagnosticada após alguns meses do início do consumo dos produtos Herbalife®. A hepatite foi resolvida em onze pacientes, enquanto um paciente morreu de complicações após um transplante de fígado. Dentre esses onze pacientes, três reiniciaram o consumo de produtos Herbalife após normalização das enzimas hepáticas, o que resultou em um segundo ataque de hepatite. O autor concluiu que “Uma associação entre o consumo de produtos Herbalife e hepatite aguda foi identificado em Israel. Apelamos para avaliação prospectiva dos produtos Herbalife para hepatotoxicidade possível. Até então, o cuidado deve ser exercido pelos consumidores, especialmente entre os indivíduos que sofrem de doença hepática subjacente.

O fato dos pacientes acompanhados terem ingerido entre três e 17 diferentes produtos Herbalife®, torna extremamente difícil, senão impossível, identificar o agente causador da intoxicação, até porque a empresa se recusou a fornecer as fórmulas para análise

detalhada. As suspeitas recaem sobre a efedrina e o N-nitroso-fenfluramina (VARALDO, 2011).

A efedrina é um alcalóide simpatomimético derivado de plantas do gênero *Ephedra*. Atualmente, suplementos dietéticos que contêm efedrina e outros alcalóides relacionados à efedrina são largamente consumidos em vários países, com propósito de estímulo energético (aumento do desempenho atlético) e perda de peso (FORTE et al., 2006).

De acordo com Mancini e Halpern (2002), a efedrina gera um aumento da termogênese, quando ingerido, pois faz uma estimulação do sistema nervoso simpático atuando em receptores b-adrenérgicos; tal mecanismo resulta então no aumento da termogênese.

A fenfluramina é uma droga anorexígena, que tanto estimula o consumo de oxigênio pela célula como o aumento da noradrenalina, e essas mudanças metabólicas levam a redução da insulina e do hormônio do crescimento (CARVALHO, 2006).

Geloneze (2011) afirma em seu estudo sobre como diagnosticar e tratar a obesidade, que a fenfluramina, após anos de utilização foi retirada do mercado, pois a mesma está relacionada à lesão valvar cardíaca, além de serem verificados casos de hipertensão pulmonar, após seu uso.

De acordo com estudos feitos por Nakagawa et al. (2005), os efeitos do n-nitroso são mais potentes que os efeitos da fefluramina, e essa citotoxicidade que o primeiro causa, estão associados à insuficiência mitocondrial, onde após algumas reações, haverá a depleção de ATP intracelular através do desacoplamento na fosforilação oxidativa. As mitocôndrias são organelos alvo do N-nitroso-fenfluramina, pois essa substância leva à disfunção mitocondrial, relacionada com o potencial de membrana e/ou fosforilação oxidativa em um estágio inicial, e posteriormente a peroxidação lipídica, atestando que a toxicidade de N-nitroso-fenfluramina no fígado, é maior do que a fenfluramina, sugerindo a participação do grupo nitroso na toxicidade, potencializando seu efeito.

Segundo Stickel et al. (2009) foi relatado lesão do fígado após o consumo de preparações Herbalife®. Dois pacientes apresentaram hepatite colestática e cirrose, respectivamente. Ambos os pacientes relataram consumo em longo prazo de produtos Herbalife®. Todos os produtos da Herbalife® foram testados para a contaminação com fármacos, pesticidas, metais pesados, e amaciadores, e examinados para a contaminação microbiana de acordo com procedimentos laboratoriais normalizados. As bactérias isoladas a partir das amostras foram identificadas como *Bacillus subtilis*. A histologia mostrou hepatite colestática e lobular/portal com cirrose em um paciente, e fibrose biliar com ductopenia no

outro. Nenhuma contaminação com produtos químicos ou metais pesados foi detectada, e testes imunológicos demonstraram nenhuma hipersensibilidade a fármacos. No entanto, as amostras de produtos Herbalife ingeridos por ambos os pacientes apresentaram um crescimento de *Bacillus subtilis* de sobrenadantes de culturas que apresentaram hepatotoxicidade e dose-dependente do tempo. Dois novos incidentes de lesão hepática grave, após a ingestão de produtos Herbalife® contaminados com *Bacillus subtilis* enfatizam sua hepatotoxicidade potencial.

O *Bacillus subtilis* é uma bactéria utilizada na plantação de soja para aumentar o rendimento na produção deste alimento (ARAÚJO, 1999).

Segundo Jóhannson (2010), em uma pesquisa realizada na Islândia, com bases nas reações adversas relacionadas aos medicamentos fitoterápicos, a maioria dos casos de hepatotoxicidade estava relacionada com o uso dos produtos Herbalife®. Após análise, quatro homens apresentaram lesão hepatocelular e uma mulher apresentou reação colestática. A relação da hepatotoxicidade com os produtos da Herbalife® foi comprovada, onde a hipótese dessa reação ser causada por outras drogas foi descartada através testes sorológicos apropriados e ultrassom. Realizou-se também o diagnóstico de hepatite tóxica em dois casos que foram submetidos à biópsia.

De acordo com o pesquisador suíço Juerg Reichen, professor de Hepatologia da Universidade de Berna, o estudo clínico (2011) "Herbal does not mean innocuous: ten cases of severe hepatotoxicity associated with dietary supplements from Herbalife® products" (Natural não necessariamente significa sem efeito tóxico: dez casos de hepatotoxicidade severa associados com a dieta suplementar dos produtos Herbalife®), envolveu oito pesquisadores, entre médicos e farmacêuticos foi iniciado a partir da observação de um caso de lesão fulminante no fígado, seguindo os critérios CIOMS (Council for International Organizations of Medical Sciences) da Organização Mundial da Saúde (VARALDO, 2011).

Segundo Chao et al. (2008), em seu artigo é relatado um caso clínico de uma paciente de 63 anos diagnosticada com hepatite tóxica após o consumo de produtos da marca Herbalife®. A paciente utilizou os produtos da marca, no intuito de reduzir o peso, por 10 semanas. Dentre os produtos estão o shake, multivitaminas e suplemento alimentar baseado em proteína de soja e de soro de leite. A paciente foi encaminhada ao hospital com sintomas de fadiga e icterícia, e após exames e questionamentos médicos foram diagnosticados com hepatite tóxica associada ao consumo de tais produtos da marca Herbalife®.

Os autores deste artigo consideram que o uso de produtos nutricionais, como Herbalife®, é cada vez mais comum devido à sua ampla distribuição, portanto é necessário

saber que nem todos estes produtos são seguros, pois há relatos de casos de hepatotoxicidade grave. Por isso devemos questionar os pacientes sobre a ingestão de tais produtos alimentares.

O alerta sobre o efeito hepatotóxico chegou à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que solicitou os processos de todos os produtos registrado no País pela empresa Herbalife® International do Brasil Ltda., para reavaliação dos mesmos quanto à segurança de uso como alimentos. Em vários países, incluindo o Brasil, o registro sanitário de suplementos alimentares ou dietéticos é feito na categoria “alimentos”, e não “medicamentos”, o que os livra dos rigorosos processos de aprovação e controle (VARALDO, 2011).

Na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), os "suplementos alimentares" podem ser enquadrados nas categorias de Alimentos para Dietas, Novos Alimentos, Alimentos com Alegações de Propriedade Funcional e/ou de Saúde, Substâncias Bioativas e Probióticos e Suplementos Vitamínicos e ou Minerais. O registro é individual e obrigatório antes da comercialização do produto. Os produtos Herbalife® são registrados como Alimentos para Dietas. “O Pó para o Preparo de Bebidas para Controle de Peso, por exemplo, está registrado sob o número 6.1609.0004”. A assessoria de comunicação da agência informou que somente os produtos registrados nas categorias novos alimentos e alimentos com alegações de propriedade funcional e/ou de saúde devem passar por avaliação de segurança de uso e/ou comprovação de eficácia da alegação de propriedade funcional e ou de saúde pretendida. Para isso, são exigidas evidências científicas tais como ensaios nutricionais e/ou fisiológicos e/ou toxicológicos em animais de experimentação, ensaios bioquímicos, estudos epidemiológicos, ensaios clínicos e outras providências (VARALDO, 2011).

Nos Estados Unidos os suplementos dietéticos, incluindo o os produtos da marca Herbalife tem a sua permissão de distribuição sem a prévia aprovação de sua eficácia e segurança pela Food and Drug Administration (FDA), concedida segundo a Lei de Educação em Saúde publicado em 1994; não garantindo a eficácia e segurança desses produtos. Nesse estudo ele aponta seis relatórios publicados de danos hepáticos após a ingestão de produtos Herbalife ® desde 2007, falando sobre 34 casos de cinco países (Suíça, Israel, Espanha, Argentina e Islândia). As lesões hepáticas variam de leve a grave, apontando casos de cirrose e insuficiência hepática aguda com necessidade de transplante hepático, sendo bem sucedido em um paciente, enquanto o segundo foi a óbito devido a complicações pós-operatórias. (STICKEL, F. et al, 2011).

TABELA 1 - Suplementos nutricionais associados a lesões no fígado (n> 1 caso)

| Suplemento dietético | Indicação para o uso | Lesão hepática | Mecanismos de toxicidade |
|----------------------|---|--|---|
| Herbalife® | Vários (perda de peso, suporte nutricional, 'bem-estar'). | Variável (Hepatite aguda e crônica, colestase, cirrose, insuficiência hepática). | Desconhecido, autoimunidade? Contaminação bacteriana? |

TABELA 2 - Relatos de casos de lesão do fígado após a ingestão de produtos Herbalife

| Autor | Pacientes (n) | Tipo e número de produtos | Duração da ingestão (meses) | Tipo de lesão | Resultado | Avaliação da causalidade |
|--------------------------|---------------|---|-----------------------------|--|--|---|
| Elinav et al. (2007) | 12 (11F) | Variável, entre 6 e 17 diferentes produtos. | 2–28 | Hepatocelular (n = 11), mista (n = 1) | Recuperação (n = 11), morte (n = 1) | Pontuação da OMS; certo (n = 3; reexposição positiva); provável (n = 6); possível (n = 3). |
| Schoepfer et al. (2007) | 10 (7F) | Variável, entre 3 e 13 produtos diferentes. | 2–26 | Hepatocelular (n = 9), mista (n = 1) | Recuperação (n = 8), transplante de fígado (n = 1), cirrose hepática (n = 1) | Segundo OMS; determinado (n = 2; reexposição positivo); provável (n = 7); possível (n = 1). |
| Duque et al. (2007) | 4 (4F) | 9 diferentes produtos | 1–26 | Hepatocelular (n = 2); mista (n = 2) | Recuperação de todos | Não avaliado |
| Chao et al. (2008) | 1 (F) | 3 produtos diferentes | 2.5 | Mista | Recuperação | Segundo a OMS; provável. |
| Stickel et al. (2009) | 2 (1F) | Variável, entre 6 e 8 diferentes produtos. | 12–36 | Misto (n = 1), colestática (n = 1) | Recuperação (n = 1), com cirrose hepática. (n = 1) | CIOMS; provável (n = 2) |
| Johannsson et al. (2010) | 5 (4F) | Variável, entre 2 e 5 produtos diferentes. | 1–7 | Hepatocelular (n = 3), colestática (n = 2) | Recuperação (n = 5) | RUCAM; Provável (n = 3), Possíveis (n = 2); OMS; Determinado (n = 1), Provável (n = 2), Possíveis (n = 2) |

Segundo a posição do CRN-3, o Conselho Regional de Nutricionistas – 3ª Região, órgão que tem a função de orientar, disciplinar e fiscalizar o exercício da profissão de nutricionista nos Estados de São Paulo, Paraná e Mato Grosso do Sul, além das pessoas jurídicas que atuam na área de Alimentação e Nutrição, promoveu análise do material técnico - científico dos produtos comercializados pela Herbalife, alimento dietético para controle de

peso e pó instantâneo para preparo de bebidas, a fim de prestar maiores esclarecimentos aos profissionais de Nutrição e à população de um modo geral. (ANEXO C)

Constatado pelo CRN-3, que embora a Herbalife afirme que ao ingerir tais produtos o consumidor não sofra nenhuma interrupção abrupta e drástica de seus hábitos alimentares, podendo o alimento substituir de uma a duas refeições principais do indivíduo, após um determinado período de tempo a tendência é a pessoa voltar a aumentar seu peso corpóreo, sem adquirir contudo, novos e saudáveis hábitos em sua alimentação diária. (ANEXO C)

De acordo com o hepatologista Ecio Nascimento, professor do departamento de Bioquímica da Universidade Estadual de Maringá (UEM), as agressões ao fígado ocorrem de duas maneiras: uma diretamente ligada à quantidade, onde o abuso de álcool é um bom exemplo. A outra, chamada “reação idiossincrásica”, independe da dose, ou seja, um único comprimido ou injeção de determinado medicamento pode causar uma hepatite fulminante e ser fatal. Geralmente, o fígado não dói. As manifestações de que algo não vai bem podem variar entre icterícia, fadiga, cansaço e alteração da consciência, que significa quadro grave. No entanto, quando estes sinais aparecem, a doença hepática já pode estar em grau avançado de destruição (VARALDO, 2011).

De acordo com Varaldo (2011),

[...] os suplementos alimentares e dietéticos deveriam passar pelo mesmo rigor dos medicamentos para obter o registro junto aos órgãos competentes. O alerta feito pelos estudos estrangeiros é válido, pois reforça a necessidade do cuidado à saúde, o que inclui parcimônia com o uso de produtos naturais. É um erro acreditar que a vida mudará apenas consumindo Herbalife®. É preciso esforço físico, diminuição do consumo excessivo de alimentos e definição dos horizontes de vida, para que a diminuição do peso e melhora da autoestima sejam objetivos de longo prazo não passageiros.

De acordo com o CRN-3, considerando que o instrumento de trabalho do nutricionista com base em estudos científicos é elaborar refeições balanceadas e individualizadas que se traduzam em cardápios adequados, o CRN-3 não considera ético o trabalho de nutricionistas na divulgação dos produtos da marca Herbalife.

E tendo por base o capítulo IV, artigo 7º no inciso X, que embasam as responsabilidades do profissional nutricionista, é vedado:

[...] VIII- divulgar, fornecer, anunciar, ou indicar produtos, marcas de produtos e/ou subprodutos, alimentares ou não, de empresas ou instituições, atribuindo aos mesmos benefícios para a saúde, sem os devidos fundamentos científicos e de eficácia não comprovada, ainda que atendam à legislação de alimentos e sanitária vigentes.

CONCLUSÃO

Conclui-se que, homens e mulheres abrem mão da saúde em busca do corpo perfeito, adeptos ao mundo repleto de dietas que prometem perda de peso rápida. Uma dessas dietas, ditas como “dieta da moda”, é a oferecida através dos produtos da marca Herbalife®. Porém estudos científicos apontam para a possibilidade da ocorrência de efeito hepatotóxico após o seu consumo. Grande parte da população ainda não detém a informação sobre os malefícios causados ao organismo, sendo de extrema importância a realização de mais pesquisas relacionadas ao consumo dos produtos Herbalife® com doenças hepáticas e divulgação na mídia desses resultados, assim teríamos um aumento no controle na liberação de produtos ditos “naturais” e um maior detalhamento da sua composição e esclarecimentos dos efeitos adversos, além do teste toxicológico.

REFERÊNCIAS

ABESO. **Doenças desencadeadas ou agravadas pela obesidade**. 2011. Disponível em: <<http://www.abeso.org.br>>. Acesso em: 19 mar. 2012.

APETITO, L. et al. **Prática de dietas de emagrecimento por escolares adolescentes**. 2010.

A POSIÇÃO do CRN-3 frente aos produtos da Herbalife. **CRN Notícias**, São Paulo, n. 43, abr./mai./jun. 1996. Disponível em: <http://http://www.crn3.org.br/atualidades/revistas/arquivos/edicao_043.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2012.

ARAÚJO, F.F. **Nodulação e rendimento de soja co-infectada com *Bacillus subtilis* e *Bradyrhizobium japonicum* / *Bradyrhizobium elkanii***. *Pesq. agropec. bras.*, Brasília, v.34, n.9, p.1633-1643, set. 1999. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pab/v34n9/7615.pdf>. Acesso em: 20 mai. 2013.

ARAÚJO Sâmia Meurieny de L. **“Níveis de atividade física de usuários do suplemento alimentar Herbalife®”**. 2011. 20 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação). Centro de ciências biológicas e da saúde, departamento de educação física. Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande-PB. Disponível em: <http://dspace.bc.uepb.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/245/PDF%20-%20S%20c3%20mia%20Meurieny%20de%20Lima%20Ara%20c3%20bajo.pdf?sequence=1>. Acesso em 19 mai. 2013.

BETONI, F. et al. Avaliação de utilização de dietas da moda por pacientes de um ambulatório de especialidades em nutrição e suas implicações no metabolismo. **Conscientiae Saúde**, v. 9, n. 3, p. 430-440, 2010.

BEZERRA, A. C.D. M. **A fórmula da juventude: o uso da informação científica para a divulgação de produtos estéticos.** Pernambuco: UFPE, 2006.

CHAO, S. et al. Hepatitis aguda associada al consumo de Herbalife® a propósito de un caso. **Acta Gastroenterol Latinoam**, v. 38, p. 274-277, 2008.

COMÉRCIO, I. M. S.; FERREIRA, V. A.; RIUL, T. R. Alimento e corpo signo: um estudo a respeito das concepções de corpo, alimentação e estilo de vida de universitárias. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v. 3, n. 13, p. 69-76, jan./fev. 2009. ISSN 1981-9919.

ELINAV, E. et al. Association between consumption of Herbalife nutritional supplements and acute hepatotoxicity. **Journal of hepatology**, Geneva, Switzerland, v. 47, n. 4: 514-520, oct. 2007. Disponível em: <<http://www.journal-of-hepatology.eu/article/PIIS0168827807003674/abstract>>. Acesso em: 18 jul. 2012.

FORTE, R. Y. et al. **Infarto do miocárdio em atleta jovem associado ao uso de suplemento dietético rico em efedrina.** Curitiba, PR: Hospital da Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de Curitiba, Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUCPR, 2006.

FORTES, R. et al. Orlistat e sibutramina: bons coadjuvantes para perda e manutenção de peso? **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, v. 21, n. 3, p. 244, 2006.

FREIRE, C. **Alimentação na mídia impressa: uma análise de conteúdo da revista Boa Forma.** 2011. Especialização (Saúde Pública) - Porto Alegre, 2011.

GELONEZE, Bruno. **Como diagnosticar e tratar a obesidade.** Disponível em: http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=3681. Acesso em: 26 abr. 2013.

JÓHANNSON, M. **Hepatotoxicity associated with the use of Herbalife**, março de 2010. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20197595>. Acesso em: 13 abr. 2013.

JÚNIOR, J. E. S. L. **Drogas: a classe média frente à Lei 11.343/2006.** 2007.

MANCINI, Marcio C. ; HALPERN, Alfredo. **Tratamento farmacológico da obesidade.** Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0004-27302002000500003&script=sci_arttext. Acesso em: 26 abr. 2013.

MOURÃO, D. M.; BRESSAN, J. Influência de alimentos líquidos e sólidos no controle do apetite. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 22, n. 4, p. 537-547, jul./ago. 2009.

NAKAGAWA, Y. *et al.* **N-Nitrosufenfluramine induces cytotoxicity via mitochondrial dysfunction and oxidative stress in isolated rat hepatocytes.** Archives of Toxicology, v. 79, p. 312-320, jun. 2005. DOI 10.1007/s00204-004-0635-3. Disponível em: <http://link.springer.com/article/10.1007/s00204-004-0635-3#>. Acesso em 26 abr. 2013.

RESOLUÇÃO CFN N° 334/2004, **Código de ética do nutricionista**; disponível em: http://www.cfn.org.br/novosite/pdf/codigo/codigo%20de%20etica_nova%20redacao.pdf, acesso em 14 abr. 2013.

SANTOS, L. A. S. Os programas de Emagrecimento na Internet: um estudo exploratório. **PHYSIS Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2006.

SCHOEPFER, A. M. *et al.* Herbal does not mean innocuous: ten cases of severe hepatotoxicity associated with dietary supplements from Herbalife products. **Journal of hepatology**, Geneva, Switzerland, v. 47, n. 4, p. 521-6, jul., 2007. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/%2017692989>>. Acesso em: 18 jul. 2012.

SOUSA, C. A. M. **O papel da mudança comportamental no tratamento da obesidade.** 2010. Disponível em: <<http://www.repositorio-aberto.up.pt>>. Acesso em: 19 mar. 2012.

STICKEL, F. *et al.* Severe hepatotoxicity follow ingestion of Herbalife® nutritional supplements contaminated with Bacillus subtilis. **Journal of hepatology**, Geneva, Switzerland, v. 50, n. 1, p. 111-117, jan. 2009. Disponível em: <[http://www.journal-of-hepatology.eu/article/S0168-8278\(08\)00634-X/abstract](http://www.journal-of-hepatology.eu/article/S0168-8278(08)00634-X/abstract)>. Acesso em: 20 jul. 2012.

STICKEL, F. *et al.* **Review of liver injury associated with dietary supplements.** 11 Jan 2011 DOI: 10.1111/j.1478-3231.2010.02439.x. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1478-3231.2010.02439.x/full>. Acesso em: 20 mai. 2013.

VALE, A. M. O.; ELIAS, L. R. Transtornos alimentares: uma perspectiva analítico-comportamental. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v. 13, n. 1, 2011.

VARALDO, C. Estudos associam consumo de Herbalife® a lesões no fígado. **O Diário do Norte do Paraná**, Maringá, 06 de jan. 2008. Disponível em: <<http://www.odiariomaringa.com.br/noticia/167246>>. Acesso em: 20 nov. 2011.

ANEXO – A posição do CRN-3

ALERTA AOS NUTRICIONISTAS ALERTA AOS NUTRICIONISTAS ALERTA AOS NUTRICIONISTAS ALERTA AOS NUTRICIONISTAS

A posição do CRN-3 frente aos produtos da Herbalife



Visando prestar maiores esclarecimentos aos profissionais de Nutrição, bem como à população, o CRN-3 analisou os produtos comercializados pela Herbalife e se posicionou não favorável ao trabalho de nutricionistas na divulgação desses alimentos.

O Conselho Regional de Nutricionistas - 3ª Região, órgão que tem a função de orientar, disciplinar e fiscalizar o exercício da profissão de nutricionista nos Estados de São Paulo, Paraná e Mato Grosso do Sul, além das pessoas jurídicas que atuam na área de Alimentação e Nutrição, promoveu análise do material técnico-científico dos produtos comercializados pela Herbalife, alimento dietético para controle de peso e pó instantâneo para preparo de bebidas, a fim de prestar maiores esclarecimentos aos profissionais de Nutrição e à população de um modo geral.

O CRN-3 constatou que embora a Herbalife afirme que ao ingerir tais produtos o consumidor não sofra nenhuma interrupção abrupta e drástica de seus hábitos alimentares, podendo o alimento substituir de uma a duas refeições principais do indivíduo, após um determinado período de tempo a tendência é a pessoa voltar a aumentar seu peso corpóreo, sem adquirir, contudo, novos e saudáveis hábitos em sua alimentação diária.

Portanto, considerando que o instrumento de trabalho do nutricionista com base em estudos científicos é elaborar refeições balanceadas e individualizadas que se traduzam em cardápios adequados, o CRN-3 não considera ético o trabalho de nutricionistas na divulgação do referido produto.

O CRN-3 esclarece ainda que a empresa Herbalife não está registrada no CRN-3 e, por isso, nenhum nutricionista é Responsável Técnico perante ao órgão. ♦

ALERTA AOS NUTRICIONISTAS ALERTA AOS NUTRICIONISTAS ALERTA AOS NUTRICIONISTAS ALERTA AOS NUTRICIONISTAS