

Uso abusivo de Benzidamina em Fortaleza

JANAÍNA A. SILVA*

JOSÉ ROMÉRIO R. MELO**

HELENA LUTÉSCIA L. COELHO***

(*) Farmacêutica, bolsista de Iniciação Científica do CNPq e integrante do GPUIM (Grupo de Prevenção ao Uso Indevido de Medicamentos do Departamento de Farmácia da Universidade Federal do Ceará).

(**) Farmacêutico, proprietário de farmácia.

(***) Professora do Departamento de Farmácia-Universidade Federal do Ceará, pós-doutorada em Farmacoepidemiologia, coordenadora do GPUIM. Rua Capitão Francisco Pedro, 1210 - 60.431-327 - Fortaleza (CE)

Introdução

Em agosto de 1995, o GPUIM (Grupo de Prevenção ao Uso Indevido de Medicamentos) foi procurado por um profissional farmacêutico que relatava estar observando em sua farmácia uma procura incomum pelo medicamento de nome comercial Benflogin® (benzidamina-20 comprimidos de 50 mg ou frasco de 20 ml com 30 mg/ml). Segundo ele, algo mais que o efeito terapêutico estaria se manifestando. Se não, porque um número considerável de jovens estaria frequentando diariamente sua farmácia, à procura desse medicamento? A partir dessa denúncia, foi planejada uma investigação, no sentido de se esclarecer o problema.

A benzidamina é um antiinflamatório não-esteróide, derivado do indazol (composto heterocíclico não-ácido, contendo um grupo

benzílico e uma cadeia oxipropanamínica). Usada na forma de cloridrato, apresenta atividade analgésica, antiinflamatória e antipirética. De acordo com o laboratório produtor, suas principais indicações são o tratamento de estados inflamatórios, tumefações edematosas de origem cirúrgica, traumática ou inflamatória e como adjuvante no tratamento de dores articulares. Entre os efeitos colaterais da benzidamina, estão: náuseas, ardor epigástrico, insônia, tontura, taquicardia, eritema ou exantema, além de fotossensibilidade. Superdosagens causam agitação e convulsão¹.

Publicações recentes revelam que o fármaco se decompõe por ação da luz, tanto em condições aeróbias como anaeróbias², sendo capaz de provocar dermatite de contato e fotocontato³.

Metodologia

Colaboraram na pesquisa farmacêuticos proprietários de farmácias, localizadas em variados pontos da cidade de Fortaleza.

Cada farmacêutico fez o registro durante o mês de setembro de 1995, das vendas das especialidades farmacêuticas, contendo como único fármaco a benzidamina. Para isso, foi fornecido pelo GPUIM uma listagem, na qual constavam as especialidades presentes no mercado.

Foram realizadas entrevistas com as pessoas que compraram esses medicamentos. Na entrevista, a pessoa era solicitada a responder um questionário previamente elaborado, onde se registrou a idade e o sexo do entrevistado, bem como aspectos relacionados ao uso do medicamento (tempo de uso, dose diária, frequência ao dia, efeitos observados).

Resultados

No período estudado, foram vendidas 115 caixas de medicamentos contendo benzidamina, pelas farmácias participantes. Dessas, 91 caixas corresponderam à especialidade Benflogin® (comprimido e solução), 20 à especialidade Benzitrat® (comprimido e solução) e 4 à especialidade Flogoral® (colutório e spray). No total, foram dispensados 1860 comprimidos de 50 mg, o que correspon-

de a 93 g de benzidamina e 480 ml de solução contendo 14,4 g do fármaco (30 mg/ml), perfazendo portanto 107,4 g de cloridrato de benzidamina.

Das farmácias participantes, as que mais venderam o medicamento estavam situadas na Zona Central de Fortaleza, nas imediações da Praça Coração de Jesus e Passeio Público. Sozinhas, elas foram responsáveis por 60% do total das vendas.

Foram realizadas 16 entrevistas com usuários. Em 10 delas, se confirmou o abuso pelo emprego de doses acima da DDI (Dose Diária Individual: 50 mg - 3 a 4 vezes ao dia), frequência de uso ou duração do tratamento superior à indicação terapêutica e pela busca de efeitos sobre o Sistema Nervoso Central: "Vê raios, pessoas,

sensação de câmara lenta, nervosismo, desinibição...", sendo esses resultados sumarizados na tabela anexa.

Os entrevistados eram, em sua maioria, jovens do sexo masculino, com idade acima dos 18 anos e apenas três deles tinham idade entre 12 e 17 anos.

Discussão

Foram encontrados alguns obstáculos à realização dessa pesquisa. Inicialmente, vários farmacêuticos se recusaram a participar da investigação, alguns por temerem problemas com os clientes, outros, porque haviam decidido não vender tais produtos, desde que perceberam a procura dos mesmos por "drogaditos". Por outro lado, os farmacêuticos que aceitaram participar da pesquisa também encontraram dificuldades em entrevistar os compradores frequentes de produtos contendo benzidamina, tendo sido particularmente difícil obter respostas completas e confiáveis.

A elevada procura de produtos contendo benzidamina por jovens, principalmente do sexo masculino, e a concentração dessas vendas em locais frequentados por desocupados e delinquentes no Centro de Fortaleza, reforçaram ainda mais a hipótese da utilização desses medicamentos como drogas de abuso, o que foi confirmado também através das entrevistas feitas com alguns desses usuários.

Sabe-se que a benzidamina, em doses elevadas, apresenta efeitos centrais anticolinérgicos, tais como alucinações⁴. O uso abusivo de anticolinérgicos, no Brasil, inclusive em Fortaleza, tem sido relatado em alguns trabalhos^{5,6,7}. Os fármacos de maior abuso são trihexifenidil, diclomina e escopolamina, sendo esta última consumida através do chá de plantas do gênero *Datura*⁶.

De modo geral, trata-se de drogas de

elevada toxicidade aguda, capazes de provocar efeitos tóxicos sobre o coração, trato gastrointestinal, vias urinárias e SNC, no qual podem determinar alterações no equilíbrio térmico bem como delírios e alucinações^{8,9,10,11}. No caso da benzidamina, esses riscos se associam ainda a outros problemas, tais como fototoxicidade e dermatite de contato^{1,2}.

Analisando a literatura científica sobre a benzidamina, é fácil concluir que essa é uma droga do tipo "eu também" ("me too"), sem segurança ou eficácia comprovadas, que não acrescenta nada ao arsenal terapêutico representado pelos anti-inflamatórios não-esteroides (AINES), tendo ainda como desvantagens as suas propriedades anticolinérgicas, instabilidade², potencial fototóxico e fotoalergênico^{2,3}. Acrescente-se a isso o comprovado risco de abuso e o uso associado a outras drogas de ação central, como foi visto no presente trabalho (ver tabela anexa).

Certamente, esse breve exercício de Farmacoepidemiologia não permitiu esclarecer todas as dúvidas sobre o elevado consumo de Benzidamina em Fortaleza. No entanto, ele é importante como um passo inicial para uma observação mais cuidadosa do problema por parte dos órgãos fiscalizadores e dos farmacêuticos responsáveis por farmácias. Do ponto de vista técnico, essa é uma droga perfeitamente dispensável e sua retirada do mercado traria apenas benefícios à saúde pública.

USO ABUSIVO DE BENZIDAMINA EM FORTALEZA - SETEMBRO/1995

| Usuário | Dose Diária* | Frequência ao Dia | Tempo De Uso | Outras Drogas Usadas | Efeitos Observados |
|---------|--------------|-------------------|--------------|---|--|
| 01 | 20 a 35 cp | duas vezes | 12 meses | Rohypnol®, Artane®, Bentyt®, Optolidon® | vê raios, sente-se valente, vazio dentro do peito, apetite, diarreia, nervosismo |
| 02 | 22 cp. | uma vez | 12 meses | NI | insônia |
| 03 | 20 cp. | três vezes | 03 meses | NI | vê raios, pessoas e várias coisas |

| Usuário | Dose Diária* | Frequência ao Dia | Tempo De Uso | Outras Drogas Usadas | Efeitos Observados |
|---------|--------------|-------------------|--------------|--|--|
| 04 | 20 cp. | uma vez | 01 mês | NI | NI |
| 05 | 10 a 15 cp. | uma vez | 24 meses | Rohypnol®, Inibex®, Artane®, Álcool, Maconha | vê raios, insônia, taquicardia, sem fome, sente-se bem |
| 06 | 10 ml | uma vez | 03 meses | Lexotan®, Álcool, Cigarro | câmara lenta, vê raios |
| 07 | 05 cp. | duas vezes | 01 mês | Rohypnol® | vê raios, desinibição |
| 08 | 03 cp. | duas vezes | 24 meses | NI | sente-se bem, "legal" |
| 09 | 03 cp. | duas vezes | 01 mês | Maconha | relaxamento, fome, sono |
| 10 | 01 cp. | uma vez | 24 meses | NI | NI |

(*) 50 mg de benzidamina/comprimido; 30 mg de benzidamina/ml;
 NI - Não Informado

Referências Bibliográficas

- KOROLKOVAS A. et al. Dicionário Terapêutico Guanabara. 1ª edição. Guanabara Koogan. 1995/1996. p. 21-7
- VARGAS, F.; RIVAS C.; MACHADO, R.; SARABIA Z.; Photodegradation of Benzidamine; phototoxicity of an isolate photoproduct on erythrocytes. J. Pharm Sci; 82(4); p. 371 - 2; 1993
- VINCENZI, C.; CAMELI, N.; TARDIO, M.; PINACCINI, B.M. Contact and photocontact dermatitis due to benzidamine hydrochloride. Contact dermatitis; 23(2); p. 125 - 6; 1990
- SMITH, J.M. Abuse of the antiparkinson drugs: a review of the literature J. Clin. Psychiatry 41: 351 - 4, 1980
- CARLINI-COTRIM, B. C. e SILVA-FILHO, A.R. O Abuso de Artane por meninos de rua de São Paulo. Possíveis Influências da Portaria nº 27/86 da DIMED. Jornal Brasileiro de Psiquiatria. 37(4): 201-3; 1988
- PULLEN, G.P.; Best, N.R. and MAGUIRE, J.; Anticholinergic drug abuse: a common problem - British Medical Journal 289: 612 - 3.
- COELHO, H.L.L.; ALMEIDA, P.C.; Abuso Crônico de Drogas em Fortaleza: Papel dos Medicamentos. Relatório de Pesquisa, 1987
- MASUR, J.; CARLINI, E. Drogas: Subsídios para uma Discussão. Ed. Brasiliense; 1ª edição; p. 106-11. 1989.
- SILVA-FILHO, A.R.; CARLINI, B.C.; CARLINI, E.A.; Abuso de Drogas entre Meninos e Meninas de Rua do Brasil; CEBRID; Escola Paulista de Medicina; Departamento de Psicologia; São Paulo, 1990.
- BAEZA, M.; ADOLFO, G. Abuso de Anticholinérgicos: contribución, a su clínica. Revista Psiquiátrica (Santiago de Chile); 10(3): 6-12, 1993
- Fármacos de abuso: prevención, información farmacológica y manejo de intoxicaciones. México D.F.; Secretaria de Salud, 1992. 92 p.