

**MEDICAMENTOS ANOREXÍGENOS - PANORAMA DA DISPENSAÇÃO EM FARMÁCIAS COMERCIAIS DE SANTA MARIA (RS)**

***Anorectic Drugs - panorama dispensation in commercial drugstores of Santa Maria (RS)***

*Andrieli Cassel Feltrin<sup>1</sup>, Graziela Zordan<sup>1</sup>, Fernanda Wagner<sup>1</sup>, Gabriela Cristina Schmitt<sup>1</sup>, Aline Augusti Boligon<sup>2</sup>, Naiane Delamolle, Margareth Linde Athayde e Lauren Crossetti Vaucher*

**RESUMO**

O presente trabalho foi objetivado na obtenção de informações sobre a dispensação de medicamentos anorexígenos em farmácias comerciais de Santa Maria e a comparação com estudo anterior realizado no ano de 2002. A avaliação sobre a venda de medicamentos anorexígenos abrangeu os meses de setembro de 2006 a fevereiro de 2007, sendo visitados 13 estabelecimentos da região central do município. Foram analisadas 722 receitas, totalizando 1426 medicamentos desta classe dispensados. Os resultados mostraram que o princípio ativo mais dispensado foi o femproporex (53,09%). A especialidade médica que mais prescreveu foi os clínicos gerais com 76,45% e os maiores consumidores foram indivíduos do sexo feminino (93,35%).

Palavras chave: anorexígenos; obesidade; Santa Maria - RS.

**SUMMARY**

The present paper aimed to obtain information on the dispensation of anorectic drugs in commercial drugstores of Santa Maria and to compare this with previous study accomplished in the year of 2002. The evaluation on the sale of anorectic drugs included the months of September of 2006 to February of 2007, being 13 establishments, of the central area of the municipal district, visited. Seven hundred and twenty-two prescriptions were analyzed, with a total of 1426 medicines from class released. The results showed that the more released active principle was the femproporex (53,09%). The medical specialty that more prescribed was the general practitioners with 76,45% and the largest consumers were female individuals (93,35%).

Keywords: anorectic; obesity; Santa Maria - RS.

**INTRODUÇÃO**

A obesidade é um dos principais problemas que a área da saúde enfrenta atualmente. Segundo estatísticas da Organização Mundial da Saúde (OMS), calcula-se que cerca de 25% da população mundial é obesa e que destes, 25% morrem por conseqüências diretas ou indiretas da obesidade<sup>1</sup>. Esta doença esta intimamente relacionada a um aumento na incidência de alterações cardiovasculares, hiperlipidemia, hipertensão arterial sistêmica, diabetes, entre outras. A alta prevalência e a importância das comorbidades fazem com que a obesidade seja considerada uma das mais importantes doenças nutricionais do mundo ocidental<sup>2</sup>.

A primeira droga utilizada com o propósito de emagrecimento

foi a anfetamina. Com o tempo, a anfetamina foi entrando em desuso por causar tolerância e dependência entre os pacientes. Além disso, a perda de peso era temporária e os pacientes não conseguiam manter o peso com a suspensão do tratamento<sup>3</sup>. Modificações na estrutura química da anfetamina ( $\alpha$ -metil  $\beta$ -anfetamina) levaram à síntese de uma gama de compostos, com ações e respostas farmacológicas variadas para o tratamento da obesidade. Os derivados  $\beta$ -fenetilamínicos demonstraram um ação redutora da ingestão de alimentos em estudos em animais, sendo esta ação o mecanismo primário de indução da perda de peso. A perda de peso relaciona-se com o fato dessas drogas apresentarem um aumento nas monoaminas

Trabalho realizado no Departamento de Farmácia Industrial da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) /RS.

<sup>1</sup>Acadêmica formada no curso de Farmácia da UFSM

<sup>2</sup>Aluna do Curso de Pós - Graduação em Ciências Farmacêuticas da UFSM

<sup>3</sup>Profª. Adjunta da UFSM

do Sistema Nervoso Central (SNC), principalmente no hipotálamo. No entanto, efeitos adversos comuns à anfetamina ainda podem ser encontrados<sup>4</sup>.

Atualmente, existem no mundo 14 tipos de moderadores de apetite regulamentados e geralmente prescritos no tratamento da obesidade, conforme convenções internacionais. Na maioria dos países eles só podem ser comprados com receitas médicas, bastante controladas, pois se tomados em doses elevadas podem causar alucinações e problemas cardiorespiratórios, entre outros efeitos<sup>5</sup>.

Os medicamentos anorexígenos são fármacos usados para o tratamento da obesidade nos casos em que o Índice de Massa Corporal for maior ou igual a 30, ou maior ou igual a 25 se estiver acompanhado de fatores de risco. O preocupante é que muitas vezes essas medicações são prescritas sem um programa concomitante de dieta e exercício, e nesta situação somente os medicamentos dificilmente são eficazes, uma vez que o paciente perde vários quilos durante o uso de medicação, mas assim que interromper o uso voltará seu peso inicial ou até mais, caso não tenha melhorado seus hábitos de alimentação e atividade física<sup>4,6</sup>.

Considerando a importância do controle no uso de medicamentos anorexígenos, o presente trabalho foi objetivado na obtenção de informações atuais sobre a dispensação desta classe de medicamentos em farmácias comerciais de Santa Maria e a comparação com um estudo anterior realizado no período de julho a dezembro de 2002<sup>6</sup>.

## MATERIAS E MÉTODOS

A avaliação sobre a venda de medicamentos anorexígenos na cidade de Santa Maria abrangeu os meses de setembro de 2006 a fevereiro de 2007, sendo visitados 13 estabelecimentos da região central do município. Este estudo foi realizado através de consultas aos receituários e livros de registro de medicamentos controlados. Essas substâncias pertencem à classe de medicamentos controlados

pela Portaria 344/98<sup>7</sup>, fazendo parte dos receituários da lista B2, de cor azul, sendo referidos como psicotrópicos anorexígenos.

Portanto, para se ter acesso às receitas, foi redigido um ofício assinado pela orientadora do trabalho ao farmacêutico responsável pela farmácia comercial, pedindo a colaboração do mesmo para a concretização da referente pesquisa. Este documento continha os dados da pesquisadora, o objetivo do estudo e sua finalidade, assim como a informação sobre o comprometimento em manter sigilo absoluto sobre a identificação da origem dos dados obtidos, ou seja, nomes de pacientes, estabelecimentos, farmacêuticos, e médicos.

Nas receitas e livros de registro, verificou-se o nome do medicamento, o princípio ativo e a quantidade prescrita, o sexo do paciente, o mês referente à venda do medicamento e a especialidade médica que estava prescrevendo.

Foram analisadas 722 receitas, totalizando 1426 medicamentos anorexígenos dispensados nos meses referentes à pesquisa.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

No presente estudo, observou-se que do total de medicamentos vendidos neste período, com relação à dispensação pelo seu nome comercial, com 53,09% (757) corresponde ao Desobesi-M, cujo princípio ativo é o femproporex, 15,92% (227) ao Fagolipo, 13,04% (186) ao Dualid S, 8,91% (127) ao Inibex S, 5,47% (78) ao Hipofagin S, 2,87% (41) ao Cloridrato de anfepramona 75mg e por fim 0,70% (10) ao Absten S (Figura 1). Assim o medicamento com maior percentual de dispensação, nos estabelecimentos analisados, de acordo com seu princípio ativo foi o femproporex com 53,09% (757), 30,29% (432) contendo anfepramona e 16,62% (237) contendo mazindol (figura 2).

Figura 1 - Distribuição percentual de medicamentos anorexígenos vendido nos estabelecimentos farmacêuticos analisados no período de setembro de 2006 a fevereiro de 2007, de acordo com seu nome comercial.

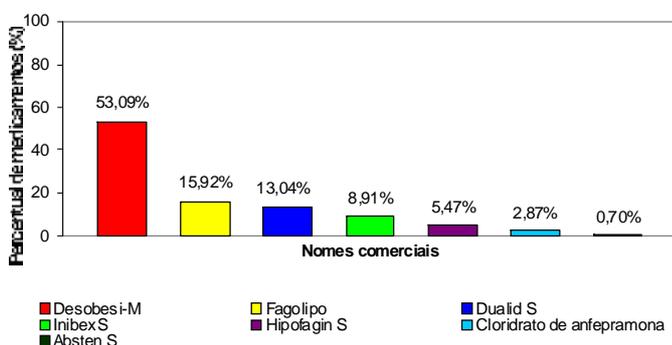
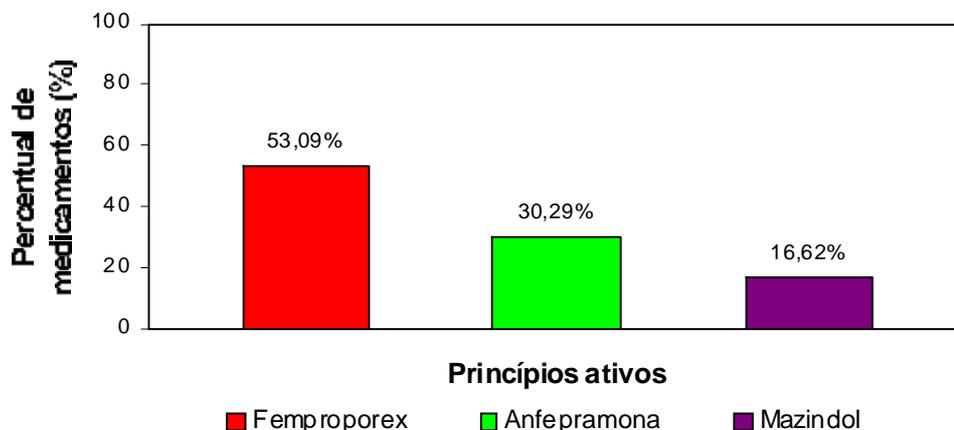


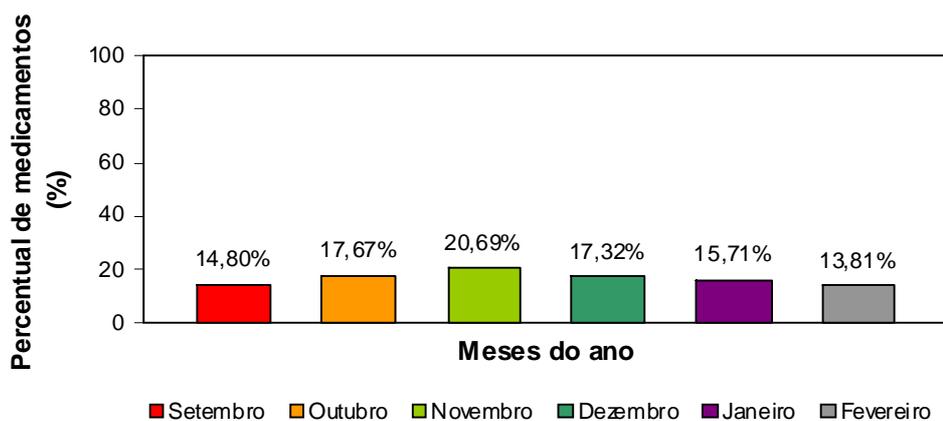
Figura 2 - Distribuição percentual de medicamentos anorexígenos vendido nos estabelecimentos farmacêuticos analisados no período de setembro de 2006 a fevereiro de 2007, de acordo com o princípio ativo.



Com relação aos meses do ano, o mês de novembro de 2006 apresentou a maior quantidade de medicamentos dispensados, alcançando um percentual de 20,69% do total de 1426 medicamentos, seguido pelos meses de outubro de 2006 (17,67%), dezembro de 2006 (17,32%), janeiro de 2007 (15,71%), setembro de 2006 (14,80%) e por último o mês de fevereiro de 2007 que apresentou o menor percentual de vendas (13,81%) (figura 3).

Esses resultados mostram que com a proximidade do verão, a procura por este tipo de medicamento aumenta. Isso se deve ao fato de que há uma maior preocupação com a aparência física, devido a maior exposição do corpo neste período do ano. Na maioria das vezes, estes fármacos são utilizados por pessoas que não se enquadram no perfil necessário para o uso deste tipo de tratamento<sup>8</sup>.

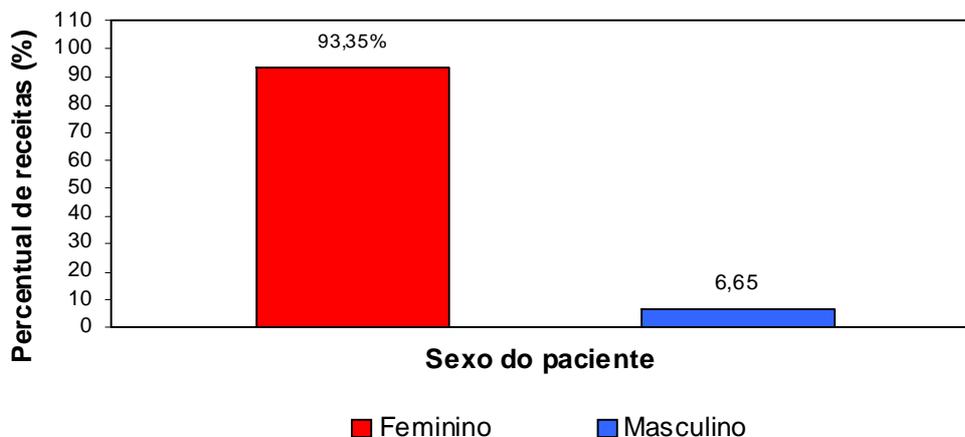
Figura 3 - Distribuição percentual de medicamentos anorexígenos dispensados nas farmácias comerciais analisadas no período de setembro de 2006 a fevereiro de 2007.



Analisando-se o sexo do paciente usuário destes medicamentos, observou-se que 93,35% dos usuários eram do sexo feminino e apenas 6,65% eram pacientes do sexo masculino (figura 4). Este perfil reflete a realidade social, em que as mulheres procuram mais ajuda médica do que os homens, se preocupando

mais com a saúde, bem-estar e também com a aparência. Uma vez que, o sinônimo de beleza feminina muitas vezes está relacionado ao baixo peso, cintura fina, estereótipo de top-models conhecidas mundialmente<sup>9</sup>.

Figura 4 - Distribuição percentual de receituários analisados nos estabelecimentos farmacêuticos entre setembro de 2006 a fevereiro de 2007, de acordo com o sexo do paciente usuário.



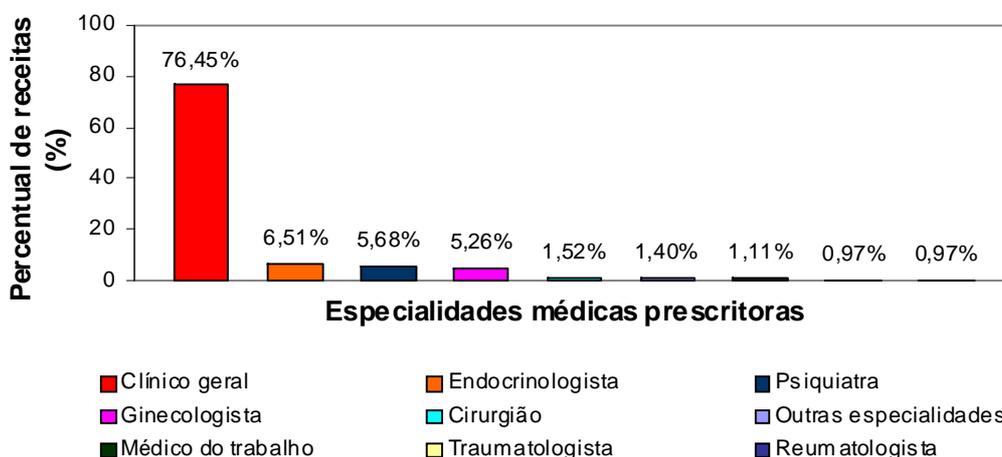
A figura 5 mostra a distribuição da dispensação dos medicamentos anorexígenos relacionados com a especialidade médica prescritora. O maior número de receitas prescritas está relacionado com os clínicos gerais, equivalendo a 76,45% do total, seguido pelos endocrinologistas (6,51%), psiquiatras (5,68%), ginecologistas (5,26%), cirurgiões (1,52%), outras especialidades médicas (1,40%), médicos do trabalho (1,11%) e reumatologistas (0,97%). Esse tipo de medicamento, para fins de perda de peso, deve ser prescrito por médicos endocrinologistas e especialidades relacionadas. Como observado na pesquisa, os médicos que mais receitam esses fármacos são os clínicos gerais, talvez devido ao maior acesso dos pacientes a estes médicos e também, pelo maior número desses profissionais se comparado de outras especialidades<sup>10</sup>.

Outra razão para o baixo percentual de receituários prescritos pelos médicos endocrinologistas deve-se ao aumento na prescrição de sibutramina, medicamento também utilizado como inibidor de apetite, agindo na inibição da recaptção de serotonina e noradrenalina, que apresenta boa eficácia na perda de peso e possui

menores efeitos colaterais quando comparado com anorexígenos, não ocasionando dependência física. Além disso, com o fim da patente da sibutramina em dezembro de 2006 e produção desse medicamento genérico, o produto tornou-se mais barato facilitando sua compra pelos pacientes.

A terceira especialidade médica, segundo a pesquisa, em números de receitas prescritas são os psiquiatras, devido ao fato que, muitas vezes a obesidade acaba desencadeando um estado depressivo no paciente, que é levado a procurar um médico para o tratamento adequado. Os ginecologistas estão em quarto lugar em prescrições de anorexígenos talvez porque grande parte das mulheres não está satisfeitas com o corpo, e na ocasião da consulta, expõem isso ao médico, ocasionando a indicação dessa classe de medicamentos. Observa-se um número significativo de outras especialidades, como reumatologistas, traumatologistas, cirurgiões, geriatras, pediatras, entre outras, receitando esse tipo de medicamento, mostrando que, mesmo sob orientação médica, esses fármacos não estão sendo utilizados de maneira adequada.

Figura 5 - Distribuição percentual de receituários analisados nas farmácias comerciais entre setembro de 2006 e fevereiro de 2007, de acordo com a especialidade médica prescritora.



No período compreendido entre julho e dezembro de 2002, foi realizada uma pesquisa semelhante a esta, em farmácias comerciais de grandes redes privadas do centro da cidade de Santa Maria, objetivando avaliar a dispensação dos medicamentos anorexígenos levando em consideração os mesmos parâmetros abordados no presente trabalho<sup>6</sup>.

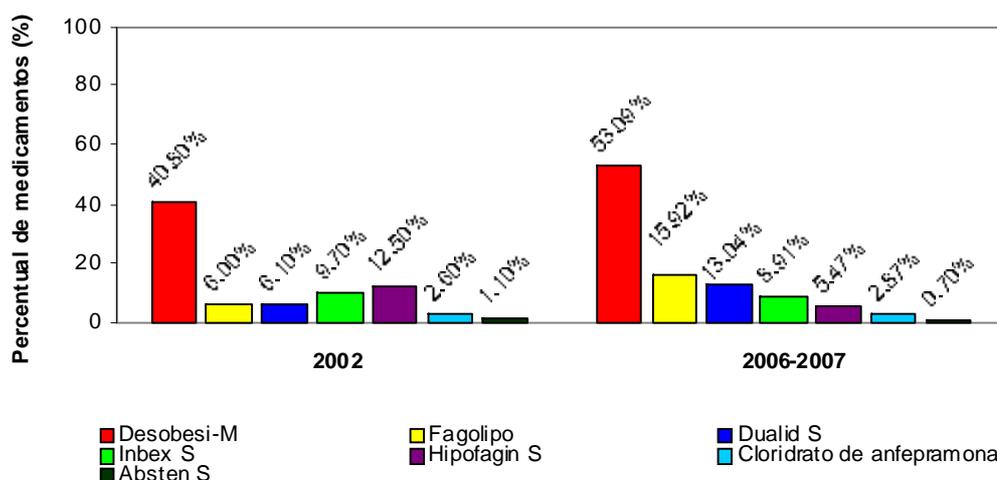
Na pesquisa realizada em 2002, o medicamento com maior percentual de venda também foi o Desobesi-M, apresentando um percentual de 40,8% em relação ao total de 536 receitas analisadas, seguido pelo Hipofagin S 75mg (12,5%), Inbex S (9,7%), Dualid S (6,1%), Fagolipo (6%). Cloridrato de anfepramona (2,6) e com o menor percentual o Absten S (1,1%). Sendo assim, o femproporex foi o fármaco mais dispensado no período de julho a dezembro de 2002, seguido pela anfepramona e por último o mazindol. O mês com maior porcentagem de vendas dos anorexígenos foi o mês de outubro (24,8%), o percentual de pacientes usuários destes fármacos de acordo com o sexo foi 91,6% mulheres e 8,37% homens em relação ao total de receitas. A especialidade médica prescritora

que apresentou maior percentual de receitas foram os clínicos gerais, com 49,1% do total de receitas<sup>6</sup>.

A figura 6 apresenta a comparação do perfil de dispensação de anorexígenos de acordo com seus nomes comerciais nos anos de 2002 e 2006-2007, onde pode ser observado um aumento da porcentagem de dispensação dos fármacos Desobesi-M, Fagolipo, Dualid S e Cloridrato de anfepramona.

Comparando os dados obtidos nas duas pesquisas, percebe-se que, após cinco anos, os resultados encontrados não apresentam grandes mudanças, ocorrendo alterações referentes ao mês do ano com maior percentual de vendas, outubro em 2002 e novembro em 2006, porém permanecendo em épocas próximas ao verão. O medicamento mais vendido, Desobesi-M e seu princípio ativo, o femproporex, assim como a especialidade médica prescritora com maior percentual de receitas e o sexo do paciente usuário destes fármacos, permaneceram os mesmos.

Figura 6 – Comparação entre a dispensação dos medicamentos anorexígenos de acordo com o nome comercial e o ano do estudo.



## CONCLUSÃO

A pesquisa realizada na cidade de Santa Maria mostrou que é grande o consumo de medicamentos anorexígenos, principalmente pela população feminina. Além disso, foi encontrada a mesma tendência do estudo realizado em 2002, sendo os maiores responsáveis pela prescrição de anorexígenos os médicos clínicos gerais, o princípio ativo mais receitado o femproporex e o crescimento das vendas ocorre nos meses próximos ao início do verão, época em que as pessoas desejam perder os quilos obtidos durante o inverno.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Behar R. Anorexígenos: indicaciones e interacciones. Rev Chilena de Neuro-psiquiatria. 2002, 40: 21-36.
- Borges CBN, Borges RM, Santos JE. Tratamento clínico da obesidade. Simpósio: Distúrbios respiratórios do sono. 2006, 39 (2): 246-252.
- Anfetamina. In: Wikipédia, a enciclopédia livre. Capturado em 15 de junho de 2007. Online. Disponível em <http://pt.wikipedia.org/wik/Anfetamina>.
- Mancine MC, Halpern A. Tratamento farmacológico da

- obesidade. Arq Bras. Endoc. Metab. 2002. 46 (5): 497-508.
5. Corrêa LL, et al. Avaliação do efeito da sibutramina sobre a saciedade por escala visual analógica em adolescentes obesos. Arq. Bras. Endoc. Metab. 2005, 49 (2): 286-290.
6. Wagner F, et al. Avaliação da dispensação de anorexígenos em farmácias comerciais de Santa Maria. XVIII Jornada Acadêmica Integrada. Santa Maria: UFSM, 2003.
7. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria n. 344: Regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Anvisa, 1998.
8. Augello DE. Estimulantes do sistema nervoso central. Hiperatividade. Obesidade. Narcolepsia. Estimulantes respiratórios. Farmacologia. 6 ed. Rio de Janeiro, Guanabara Koogan, 2002.
9. Lopes H, Paixão HH, Monteiro SL, Pedrosa RC. Formulações para emagrecimento: uso e abusos. Revista de Ciências Farmacêuticas. 1997, 2: 125-135.
10. Brasil, Conselho Federal de Medicina. Resolução n. 1477 de 11 de julho de 1997. Veda aos médicos a prescrição simultânea de drogas tipo anfetaminas, com um ou mais dos seguintes fármacos: benzodiazepínicos, diuréticos, hormônios ou extratos hormonais e laxantes, com finalidade de tratamento da obesidade ou emagrecimento. Diário Oficial da União, Brasília, DF. Capturado em 16 julho de 1997. Disponível em <http://e-legis.bvs.br/leisref/public/showAct.php?id= 6320>.

Endereço para correspondência:  
Andrieli Cassel Feltrin  
Rua João Lens, 199.  
CEP: 97090-360, Santa Maria – RS – Brasil.  
Fone: (55) 3025-7348/ 9968-5500.  
E-mail: [andrieli.cf@gmail.com](mailto:andrieli.cf@gmail.com)