

Eles são controlados e até condenados em alguns países. No Brasil, não

Estes são alguns dos medicamentos condenados ou de uso restrito em outros países e de venda livre no Brasil:

Dipirona (Novalgina, Baralgin, Stegalgina, Lisador, Droxiflex, Bromalgina, Toloxin, Nosalidina, Buscopan Composto, Anador, Benstar, Dorsedini, Dorscopena). Em alguns países, nos Estados Unidos, por exemplo, a dipirona é de uso restrito aos hospitais, isto é, não é vendida normalmente nas farmácias. Mesmo nos hospitais, o seu emprego é indicado apenas em dois casos: a hipertermia da doença de Hodgkin (câncer dos gânglios) e o choque pirogênico (choque que surge, às vezes, durante a administração de soro e que eleva a temperatura do paciente a cerca de 40 graus).

Este uso restrito deve-se à constatação de que a dipirona pode provocar um efeito colateral grave, a agranulose, diminuição de certas células sanguíneas da série branca, podendo levar, inclusive, à morte. Entretanto, é necessário ressaltar que a agranulose provocada pela dipirona tem sido um fenômeno raramente encontrado pelos especialistas brasileiros, ao contrário do que ocorre nos países anglo-saxões. Por isso, alguns especialistas (como o professor Mardones, do Chile)

nóstico diferencial entre amenorréia secundária (falta das regras) e gravidez inicial.

Hipoglicemiantes Orais — Neste grupo temos um medicamento que vem sendo usado na diabete dos adultos como agente capaz de diminuir o teor de açúcar no sangue. Trata-se do fenformin (Debel, Diabetol). Nos últimos anos, alguns pesquisadores têm constatado um efeito colateral grave com este produto, a acidose láctica, isto é, o aumento do teor de ácido láctico no sangue, problema muitas vezes mortal.

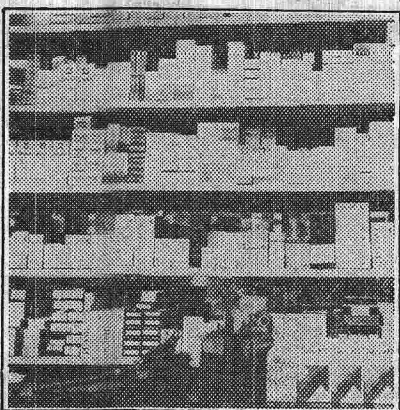
Cloro e Iodo, Hidroxiquinoleína (Enterocefal, Mexafórmio, Diodoquin, Diarreína, Aprilin, Intestopan, Intetrix) — São medicamentos frequentemente usados no tratamento das diarreias de variada natureza, inclusive das crianças, e de venda livre, às vezes até em bares e botecos. Pesquisas recentes mostraram, no entanto, a incidência de alguns efeitos tóxicos e colaterais bastante graves. Atrofia ótica (atrofia da visão) e neuropatia periférica (distúrbios nos nervos periféricos) têm sido constatados em crianças que usaram tais antidiarréicos em doses moderadas durante três ou quatro semanas. Mielite (inflamação da medula espinhal) transversa também foi descrita em adultos que usaram o produto por seis semanas ou mais.

Por causa desses efeitos e da relativa baixa eficácia dos produtos na chamada "diarreia dos viajantes", a maior parte dos laboratórios farmacêuticos que os produzem resolveu retirá-los do mercado na maioria dos países desenvolvidos (Estados Unidos e Europa Ocidental). No Brasil, pelo que se sabe, continuam no mercado, e — o que é mais grave — com a venda sem nenhum controle.

Certos analgésicos do tipo da Fenacetina (Doril, Fiorinal, Cessatil, Krinacetil) — São analgésicos que contêm geralmente a fenacetina associada a outros analgésicos (aspirina, etc.) e/ou a sedativos (barbitúricos, etc.), vastamente (e popularmente) empregados para combater todos os tipos de dores leves e moderadas. Em primeiro lugar, tais misturas de agentes analgésicos e sedativos são formuladas sob a base teórica de que a associação daria ao produto maior atividade analgésica, o que não se encontra ainda comprovado na prática. Portanto, só servem para encarecer o produto. É preferível (e mais econômico) usar o analgésico puro.

Por outro lado, estudos recentes, realizados principalmente na Austrália, demonstraram que a fenacetina, além de poder provocar anemia hemolítica, pode provocar também dano renal grave (nefropatias). Nas misturas, esta intoxicação colateral foi constatada em 30% dos usuários daquele país, o que é uma porcentagem assustadora. Sem querer fazer blague com uma conhecida propaganda de um desses produtos, creio que se pode parodiá-la dizendo: "Tomei Doril e... Puf! Meu rim sumiu..."

Estes são apenas alguns exemplos, em nosso país, da "selva terapêutica". É preciso um trabalho profundo e educativo de conscientização do consumidor brasileiro (e também dos próprios médicos) para esses graves problemas, porque é fora de dúvida que muitos medicamentos são realmente úteis quando bem usados e prescritos; nesse caso, contribuem para salvar milhares de vidas. Precisamos estabelecer o que a OMS chama de "Drogas essenciais" ou "Drogas de escolha", que giram em torno de 300 e não de mais de 20 mil, como acontece no Brasil. Caso contrário, passaremos a não considerar como exagero a frase de um colega médico que já teve em seu trabalho vários casos de intoxicação grave com medicamentos: "Livrai-me, Deus, dos remédios, que das doenças me livro eu".



têm levantado a hipótese de diferenças genéticas. Assim, os latinos seriam menos propensos à agranulose dipirônica, enquanto os anglo-saxões, por causa da deficiência de uma enzima (a 6-glicose-fosfato-de-hidrogenase) seriam mais sensíveis.

Mas, por outro lado, alguns argumentam que, por não existir um sistema adequado de vigilância farmacológica na América Latina, a maioria dos casos de intoxicação passaria despercebida no nosso meio.

Cloranfenicol ou Cloromicetina (Sintomicetina, Farmicetina, Tetracetina, Retamicetin, Clorostrep, Amplocid, Treantil, Quemicilina, Xaviercetina, Quemicetina, Ambra-Sinto) — Em certos países (Estados Unidos, por exemplo) este composto tem sido aplicado sob rigorosa prescrição médica. No Brasil, entretanto, ele é de venda praticamente livre em qualquer farmácia, embora possa provocar três tipos de reações tóxicas: anemia, anemia aplástica e síndrome cinzenta (doença que pode provocar a morte de recém-nascidos).

Hormônios esteróides anabólicos (Winstrol, Dianabol ou Dianavit, Durabolin, Deca-Durabolin) — Esses hormônios são de forte ação anabólica (aumentam o anabolismo ou metabolismo construtivo, isto é, processo de construção de matéria viva) e fraca ação andrôgenica (masculinizante). São indicados, em doses bem controladas e por curtos períodos de tempo, em pacientes com caquexia ou doenças debilitadoras e para aumentar o teor de hemoglobina em certos tipos de anemia aplástica. Têm sido indicados também em certas desordens do crescimento das crianças.

Também são produtos de venda praticamente livre no Brasil, mas rigorosamente comprados sob receita médica na maioria das nações desenvolvidas, principalmente por causa do seu manejo delicado e de seus efeitos colaterais graves. Por exemplo, o uso para os distúrbios do crescimento infantil pode provocar efeitos irreversíveis, sendo um deles a soldadura prematura das epífises ósseas, perturbando o crescimento normal da criança. Outro efeito colateral grave é o virilismo (masculinização).

Hormônios Prógestágenos — Desse grupo de hormônios, um dos produtos mais polêmicos é o acetato de medroxiprogesterona (Provera, Depo-Provera e Provera Teste). Tem sido indicado no tratamento da amenorréia (falta de regras), sangramento uterino, dismenorréia, tensão pré-menstrual e abortamento habitual. Entretanto, experiências feitas em animais demonstraram que o produto, administrado à fêmea grávida, pode provocar masculinização do feto feminino. Recomenda-se também não receitar o produto nas hemorragias uterinas até ser afastada a possibilidade de malignidade genital.

Entretanto, as indicações do medicamento são exatamente aquelas que se podem confundir com a gravidez e com a malignidade do aparelho genital e que seriam as suas principais contra-indicações. O mais curioso é que existe no mercado farmacêutico brasileiro o produto Provera-Teste, exatamente para diag-



O professor José Elias Murad é um dos mais conhecidos farmacologistas do País