

BRASIL,

o paraíso dos inibidores de apetite

LÍGIA MARIA LOPES

DA EQUIPE DO CORREIO

Com os olhos vermelhos, ela conta o mais íntimo de seus segredos: “Tenho vergonha do meu corpo”. Mariana (nome fictício) é uma jovem de 23 anos que há quatro luta contra a balança. Seu duelo com os quilos a mais começou aos 19, quando ingeriu os primeiros anorexígenos — inibidores de apetite. Naquele tempo, fez exames, acompanhamento médico, dieta, exercícios físicos. Em dois meses, o esforço associado aos remédios trouxe resultado: 17 quilos a menos.

Como ocorre com muitos exgordinhos, Mariana relaxou. Não fez acompanhamento em consultório. Nem deu continuidade ao esforço diário de escolher alimentos saudáveis, fugir do doce e se exercitar. Pouco tempo depois, as gorduras do passado tornaram-se pesadelo recorrente. Contra o fantasma da auto-rejeição, ela recorreu novamente aos derivados de anfetaminas. Procurou um cirurgião plástico de Taguatinga, famoso pelas fórmulas milagrosas para emagrecer e pela agenda apertadíssima. “Ele me atendeu em 15 minutos. Não pedi exames, mal olhou na minha cara. Quando entrei no consultório, vi que ele já tem um receituário padronizado, em que os nomes dos remédios vêm escritos, e as quantidades, determinadas. Quando ele acha que é o caso de usar uma dosagem maior, faz uma alteração a caneta. É tudo muito simples e ágil. Ninguém perde tempo”, conta a jovem.

Mariana faz parte de uma estatística alarmante: 13 entre mil brasileiros consomem anorexígenos — contra nove americanos para o mesmo universo. Derivados das anfetaminas, os inibidores de apetite, podem levar o paciente à morte se forem prescritos e tomados de forma indiscriminada. Por causa dos perigos, eles fazem parte da lista de remédios controlados pela Junta Internacional de Fiscalização de Entorpecentes (Jife), que amanhã anuncia um dado preocupante para o Brasil. Aqui, o consumo per capita de anorexígenos é 40% mais alto do que nos Estados Unidos, onde dois terços da população adulta sofre de obesidade ou está acima do peso. Em termos relativos, a notícia faz do Brasil o primeiro usuário mundial desses remédios, já que apenas 10% da população nacional sofre de obesidade. Apesar do quadro grave, a tendência é de crescimento da curva de consumo.

De acordo com o relatório da Jife, baseado em dados fornecidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), a produção de derivados de anfetamina, como femproporex e anfepramona, também cresceu. Além disso, 98,6% do femproporex e 89,5% da anfepramona produzidos no planeta são fabricados e consumidos em território brasileiro. Phillip Emafo, presidente da Jife, lança o alerta no documento: “É necessária a intervenção eficaz por parte das autoridades locais para conseguir reverter essa tendência”.

Saídas

Pela terceira vez consecutiva, o país figura no alto da lista de consumo mundial de remédios para emagrecer. Na tentativa de reverter o cenário, a Anvisa, responsável pelo controle e monitoramento desses medicamentos, lançou em dezembro uma consulta pública, em que propôs mudança nas regras de prescrição. Pela sugestão, o controle seria feito por meio do receituário amarelo, o

qual contém informações como nome do médico, CPF e endereço do paciente, quantidades do princípio ativo presente nos estoques das farmácias brasileiras de manipulação etc. Para o diretor-geral da Anvisa, Dirceu Raposo, o talonário amarelo será sinônimo de rígido controle de indicação dos anorexígenos. “A Anvisa autoriza atualmente a confecção do receituário azul, mas não tem ainda um controle de quantos são produzidos. A receita amarela, no entanto, será emitida pelo estado, o que acarretará um monitoramento mais eficaz dessas prescrições”, explica Raposo.

As milagrosas pílulas que secaram o corpo de Mariana nada

mais são do que a mistura de anfetaminas, tranquilizantes, hormônios sintéticos da tireóide (glândula responsável pela secreção dos hormônios metabólicos, que controlam o peso) e outras plantas de efeitos diuréticos e laxantes. Na maioria dos casos, elas são vendidas ao paciente como fitoterápicos inofensivos. Mariana, por exemplo, conhecia os perigos de usar anorexígenos, mas deixou o receio de lado quando deparou-se com a tranquilidade do médico. “Ele garantiu que não teria problema e eu acreditei, porque precisava acreditar, me iludir”, diz ela. Em pouco tempo, o corpo denunciou o engano: Mariana apresentava um quadro de agressivi-

dade incontrolável, insônia e traços de comportamento maníaco-depressivo. “Foi a pior fase da minha vida”, lembra.

Além da combinação de substâncias, o médico deu a Mariana duas receitas idênticas. Uma com a data da consulta, outra indicando que o encontro fora realizado 15 dias depois. Com a estratégia, ela conseguiu tomar o dobro do limite máximo de ingestão diária dos remédios. E assim emagrecer em menos tempo. “Médicos que adotam essa prática trabalham contra a ética da profissão, focada na integridade do paciente”, desabafa o corregedor do Conselho Federal de Medicina, Roberto d’Ávila.

