

AVALIAÇÃO DA COMERCIALIZAÇÃO DO MEDICAMENTO SIBUTRAMINA NAS DROGARIAS DA CIDADE DE JEQUERI, MG

Fernanda Aparecida de Lima Carvalho¹; Carina Lima Lopes¹; Adriane Jane Franco²

Resumo: *A obesidade vem crescendo nas últimas décadas, tornando-se importante problema de saúde pública em todo o mundo. São vários os tratamentos para a redução de peso, incluindo principalmente a utilização de medicamentos como a Sibutramina. Estudos recentes confirmaram o aumento do risco de desenvolvimento de eventos cardio e cerebrovasculares pelo uso da Sibutramina, o que levou à adição de novos efeitos adversos à bula do medicamento e maior rigor na venda dessa substância. O objetivo deste trabalho foi de observar, após as novas regulamentações na comercialização da Sibutramina, se houve diminuição na comercialização de medicamentos contendo a substância na cidade de Jequeri, MG. Os resultados evidenciaram que houve redução de 36,1 % do consumo no ano de 2010, comparado com o ano de 2009, que pode estar relacionado com as restrições de uso e comercialização.*

Palavras-chave: *Sibutramina; obesidade; SNGPC; RDC 13/2010.*

Introdução

A obesidade, enfermidade crônica e multifatorial, carac-

¹ Graduandas do Curso de Farmácia - UNIVIÇOSA, Viçosa, MG; e-mail: fernanda_farm@yahoo.com.br; ² Professora do curso de Farmácia – FARMAPET - UNIVIÇOSA, Viçosa, MG; e-mail: adriane@univicoso.com.br

teriza-se pelo excessivo acúmulo de tecido adiposo no organismo, podendo acarretar danos à saúde do indivíduo (WHO, 2006). O controle e tratamento são realizados com medidas não farmacológicas, cirúrgicas e farmacológicas (MACDONALD, 2000). Esta última é indicada em pacientes com Índice de Massa Corpórea (IMC) maior que 30, quando há doenças associadas ou na falha do tratamento não farmacológico (FERREIRA; GOMES, 2009). A terapia com agentes antiobesidades requer cuidados, pois esses podem ocasionar efeitos adversos indesejáveis; alguns deles severos como arritmias cardíacas, surtos psicóticos, doenças cardiovasculares e hipertensão arterial (BORSATO et al., 2008).

A Sibutramina foi desenvolvida como agente antidepressivo, no final dos anos de 1980. Atualmente, consagrou-se como agente saciogênico por desempenhar ações em determinadas áreas do cérebro responsáveis por controlar o humor e saciedade (BALLONE, 2005).

Em 2002, a Agência Europeia de Medicamentos suspendeu a comercialização da Sibutramina após estudos que apontaram o aumento no risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Nos Estados Unidos aumentaram as recomendações e restrições ao uso. No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), em janeiro de 2010, publicou um alerta com recomendações sobre o uso e as informações adicionais sobre os riscos relacionados ao consumo (MEGID, 2010).

O elevado consumo de medicamentos contendo a substância Sibutramina e os inconvenientes resultantes de sua administração motivaram a realização deste trabalho, que busca avaliar o consumo em Jequeri, MG, após as novas regulamentações da ANVISA.

Metodologia

Pesquisa descritiva de caráter exploratório, realizada por meio de formulário previamente estruturado, para nortear as informações dos estabelecimentos farmacêuticos que comercializam a substância Sibutramina na cidade de Jequeri, MG. Os formulários foram entregues aos farmacêuticos responsáveis pelos estabelecimentos que preencheram os dados da comercialização por trimestre nos anos de 2009 e 2010.

Resultados e Discussão

Na Figura 1, evidencia-se que no 4º trimestre de 2009 houve maior número dispensação, com 46 unidades, em relação aos demais trimestres do mesmo ano. No mesmo período, em 2010, foram dispensadas apenas seis unidades. Já em 2010, o maior número de unidades dispensadas foi no 1º trimestre, em relação ao mesmo trimestre de 2009. De acordo com Feltrin *et al.* (2009), os dados podem ser explicados pela vigência do verão, em que há grande exposição do corpo e a busca pelo emagrecimento. Segundo informações divulgadas pelo Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC, 2009), o consumo da Sibutramina em 2009 também foi maior no 4º trimestre, atingindo o ápice em outubro.

Ainda na Figura 1, pode-se observar que houve diminuição na comercialização no ano de 2010, se comparado com o de 2009, perfazendo redução de 36,1%. Essa redução pode estar associada à publicação, em março de 2010, pela ANVISA, da RDC 13, que definiu novas regras para a prescrição e dispensação do medicamento.

Collucci (2010) relata que o consumo de sibutramina diminuiu após as restrições ocorridas em 2010, atribuindo à queda

aos exageros de prescrição. O presidente do Departamento de Obesidade da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Síndrome Metabólica atribuiu a redução ao aumento da burocracia, pois médicos que prescrevem ocasionalmente a Sibutramina, como ginecologistas e cardiologistas, deixaram de aviar a receita desse medicamento em virtude de dificuldades em adquirir o receituário azul. O presidente da ABESO atribui ao temor do usuário sobre a inclusão do medicamento entre os que causam dependência, interrompendo o uso por conta própria.

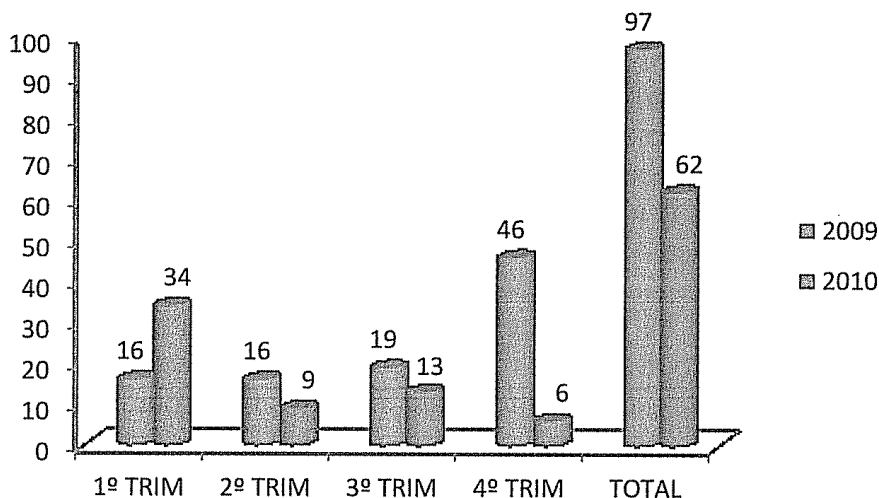


Figura 1 – Dispensação de unidades de medicamentos contendo Sibutramina por trimestre nos anos de 2009 e 2010.

Conclusão

A redução observada na comercialização de Sibutramina na cidade de Jequeri, MG, pode estar relacionada com as novas regulamentações quanto à comercialização, além de outros

fatores como a interrupção por parte do paciente por insegurança quanto aos riscos do uso ou pela dificuldade encontrada pelos médicos na prescrição. Novas análises devem ser realizadas para verificar se essa redução permanecerá e qual o motivo que mais influenciou nos números encontrados.

Referencias

- BALLONE, G.J. Sibutramina. PsiquWeb, Internet. Disponível em: <http://virtualpsy.locaweb.com.br/index.php?art=291&-sec=61>. Revisto em 2005.
- BORSATO, M.D. et al. O papel do farmacêutico na orientação da obesidade, *Visão Acadêmica*, Curitiba, v.9, n.1, p.33-38, 2008.
- BRASIL. Portaria n. 344, de 26 de março de 2010. Resolução-RDC nº13, de 26 de março de 2010. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 26 mar. 2010, Seção 1, n.60, p.115.
- COLLUCCI, C. Consumo de sibutramina despenca após restrições. Folha.Com. Internet, Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/eqilibrioesaude/778817-consumo-de-sibutramina-despenca-apos-restricoes.shtml>. Acesso em: 11 abr. 2011.
- FELTRIN, C. A. et al. Medicamentos anorexígenos: panorama em farmácias comerciais de Santa Maria (RS). *Saúde*, v.35, n.1, p.46-51, 2009.
- FERREIRA, L; GOMES, E. Estudo sobre a eficácia do uso de inibidores da recaptação de norepinefrina e serotonina no tratamento da obesidade. *Revista Saúde e Pesquisa*, v. 2, n.3, p.363-369, 2009.
- MACDONALD, I. A. Obesity: are we any closer to identifying causes and effective treatments? *Trends Pharmacol Sci*,

v.21, n.9, p.334-336, 2000.

MEGID, C. M. Alerta terapêutico 09/10: sibutramina. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2010. Disponível em: [http:// 200.144.0.250/ Download/ 2010_ALERTA_SIBUTRAMINA.pdf](http://200.144.0.250/Download/2010_ALERTA_SIBUTRAMINA.pdf). Acessado em: 30 mar. 2010.

SNGPC – Resultados 2009. Agência Nacional de Vigilância Sanitária / ANVISA, 2010. Disponível em: www.anvisa.com.br. Acessado em: 11abr. 2011.

WHO. World Health Organization. Obesity and overweight. 2006. Disponível em: [http://www.who.int/mediacentre/factsheets/ fs311/en/index.html](http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/index.html). Acesso em: 15 jan. 2011