

Artigo original

USO ABUSIVO DE BENZIDAMINA EM JOVENS DO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA NO ESTADO DA PARAÍBA

Katy Lísias Gondim Dias¹

José Alexsandro Silva²

Karla Veruska Marques Cavalcante³

Bruno Moura Lacerda⁴

RESUMO

Benzidamina é um medicamento antiinflamatório não esteroidal usado no tratamento de sintomas inflamatórios. A descoberta do uso abusivo desse fármaco na medicina com finalidade não terapêutica foi objeto de estudo do nosso trabalho. Este trabalho pretende informar à população sobre o uso inadequado do cloridrato do benzidamina, indicando os efeitos terapêuticos e adversos desse medicamento. Para alcançar os objetivos propostos foi necessária a aplicação de um questionário enfatizando alguns requisitos relevantes a serem abordados. Foram entrevistadas dezoito pessoas que fizeram uso abusivo da substância, entre jovens e adultos, todos residentes na cidade de João Pessoa. Foi verificado que os riscos do uso abusivo desse fármaco na medicina estão relacionados a uma superdosagem da droga. Um outro fator de risco está relacionado à duração e à intensidade das alucinações provocadas pelo uso abusivo da benzidamina.

Palavras-chave: Abuso. Benzidamina. Sintomas inflamatórios.

INTRODUÇÃO

Desde os primórdios o homem faz uso de plantas e de outras substâncias para finalidades medicinais. As buscas incessantes por substâncias capazes de satisfazerem as suas necessidades o colocaram diante de inúmeras drogas benéficas ou tóxicas. Dessa forma, tanto a cura para suas enfermidades era possível, assim como a exposição a substâncias exógenas, que o levou à descoberta de drogas capazes de lhe induzir a um estado alterado de consciência (AMARAL, 2004).

Antigos textos literários e religiosos mostram que em todas as épocas e lugares os seres humanos, deliberadamente, usaram e abusaram de substâncias capazes de modificar o funcionamento do sistema nervoso, induzindo sensações corporais e estados psicológicos alterados (RODRIGUES and CARLINI, 2006). As razões para a utilização de tais substâncias são mais freqüentemente justificadas com argumentos de que essas drogas proporcionam sensações prazerosas, assim como novas maneiras de encarar o mundo, reduzindo sentimentos desagradáveis de angústia e de depressão (AMARAL, 2004).

¹ Farmacêutica. Doutora em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos. Docente da Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa-PB. R. Profª Maria Lianza, 504/aptº 301, Cidade Universitária. 58052-320 – João Pessoa-PB – Brasil. Fone: (83) 3235-9008 ou (83) 8826-9008. katy_lisias@yahoo.com.br

² Farmacêutico. Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas da UFPE. Docente da Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande-PB.

³ Fisioterapeuta. Doutoranda em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos da Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB.

⁴ Discente de Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa-PB.

Um exemplo bem típico é o que podemos observar com a descoberta em 1940, por acaso, das propriedades da dietilamida do ácido lisérgico (LSD), constatadas em laboratório, representou a mimetização sintética de efeitos alucinógenos provenientes da natureza. A explosão de seu consumo ocorreu na década de sessenta quando, enganosamente, foi chamado pelos jovens da época de "ácido da felicidade" (KATZUNG, 2003).

Além das drogas alucinógenas, outras drogas utilizadas na terapêutica também passaram a ser consumidas de maneira abusiva, a exemplo do cloridrato de benzidamina.

A benzidamina é um derivado indazólico relacionado quimicamente com as pirazolonas, que apresenta efeitos analgésicos e antiinflamatórios, mas de menor potência farmacológica. A dose média recomendada é de 50mg por via oral, três vezes ao dia (150mg/dia). Em patologias agudas pode-se dobrar a dose, 100mg cada 8 horas (300mg/dia). Uma vez que os sintomas foram controlados, pode-se continuar com uma dose de manutenção mínima de 25 a 50 mg, a cada 12 horas. Em alguns pacientes foram observados transtornos digestivos, náuseas, vômitos, diarreia, cefaléia, erupção cutânea, que desaparecem com a supressão do tratamento (PR VADE-MÉCUM, 2001-2002).

OBJETIVO

O objetivo desse trabalho é informar à comunidade em geral os efeitos do uso abusivo do cloridrato de benzidamina, um agente antiinflamatório não-esteroidal.

METODOLOGIA

Para a elaboração do trabalho foi realizada uma revisão bibliográfica através de fontes, como: livros, artigos científicos e sites da internet. Em seguida, a coleta de dados para obtenção dos nossos resultados foi realizada através de um questionário (em anexo) – submetido, inicialmente, à apreciação do comitê de ética da Universidade Estadual da Paraíba – que

foi respondido individualmente e de maneira voluntária pelas pessoas que fizeram uso abusivo da benzidamina.

RESULTADOS

Entre os dias 12 de outubro a 04 de novembro de 2004 foram entrevistados dezoito jovens e adultos que fizeram uso do cloridrato de benzidamina com finalidades não-terapêuticas.

A faixa etária desses entrevistados variou entre dezoito a quarenta anos, conforme mostra os dados da Tabela 1. A maior incidência de uso recai na faixa etária dos 18-25 anos correspondendo a 72,2% e todos os entrevistados são do sexo masculino.

Conforme ilustra a figura 1, que mostra o nível de escolarização dos entrevistados, esse item entre os jovens pesquisados variou do nível médio ao superior completo, havendo predominância do nível superior incompleto (44,4%), seguido do nível médio (33,3%).

Conforme a ilustração da figura 2, que demonstra a aquisição do cloridrato de benzidamina, foi visto que 61,1% dos entrevistados adquiriram o medicamento através de amigos e 38,9% o adquiriram através de compra direta em farmácias ou drogarias. Todos os indivíduos desta amostragem que adquiriram o cloridrato de benzidamina através de farmácias ou drogarias não obtiveram nenhuma orientação no ato da compra do medicamento.

A figura 3 mostra a dosagem administrada de cloridrato de benzidamina, onde se observa que a administração entre os entrevistados variou de 66,7%, dos que fizeram uso de sete a dez drágeas, a 33,3% naqueles que fizeram uso acima de dez.

Tabela 1. Faixa etária dos entrevistados

FAIXA ETÁRIA	N	%
18-25	13	72,2
26-33	04	22,2
34-40	01	5,6
TOTAL	18	100,00

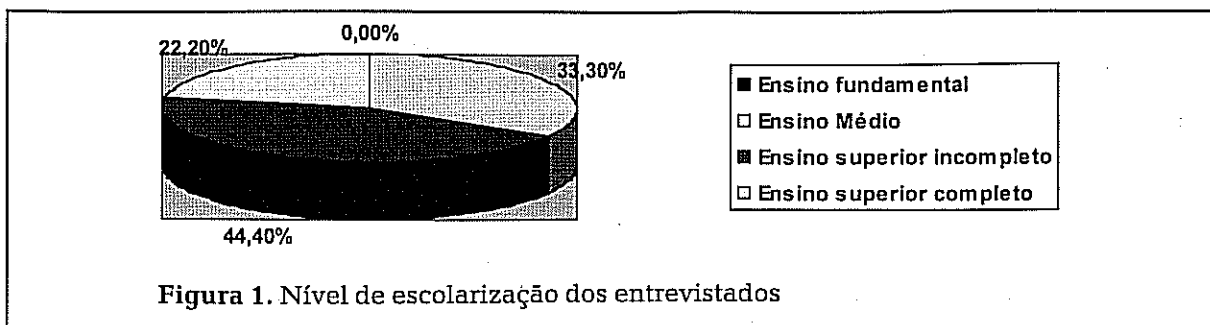


Figura 1. Nível de escolarização dos entrevistados

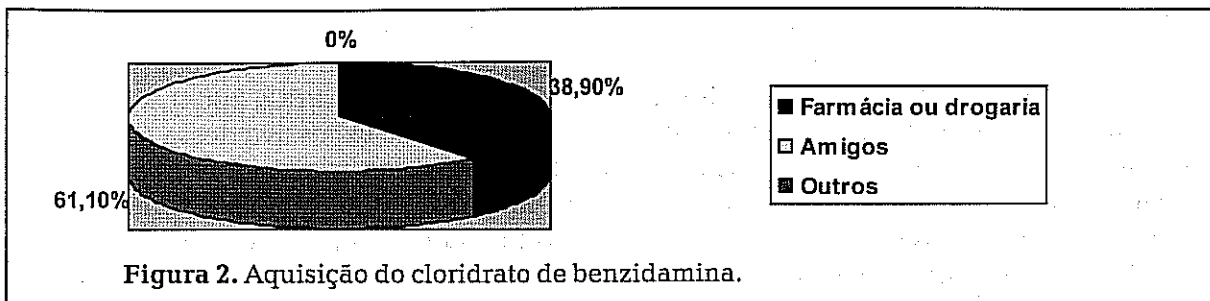


Figura 2. Aquisição do cloridrato de benzidamina.

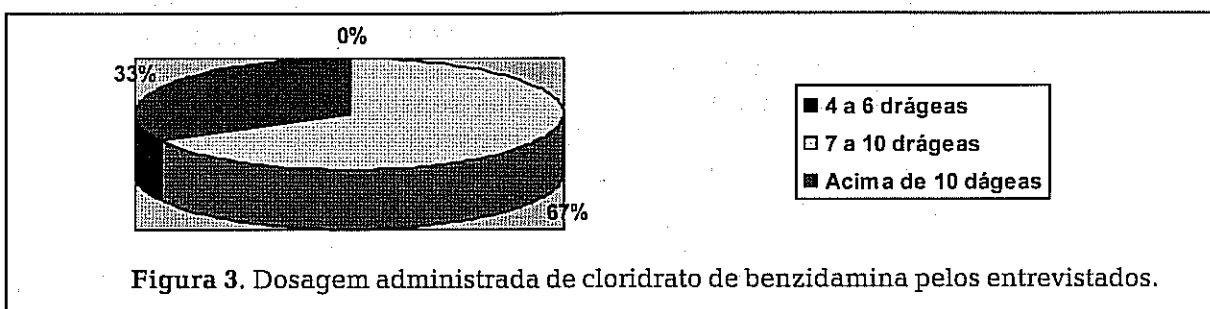


Figura 3. Dosagem administrada de cloridrato de benzidamina pelos entrevistados.

DISCUSSÃO

Jovens e, em especial, adolescentes do país inteiro têm apostado em um medicamento barato, de tarja vermelha, que produz efeitos semelhantes aos do ácido lisérgico (LSD) para fazer "viagens" psicodélicas e animar as baladas com um "showzinho" particular e exclusivo de imagens que podem fazer uma parede se converter em um jardim multicolorido. O princípio ativo do medicamento é a benzidamina, uma substância com atividade antiinflamatória (QUANE, 1998).

O presente trabalho demonstrou que as pessoas que faziam uso abusivo da benzidamina com finalidade não terapêutica encontravam-se principalmente na faixa etária entre 18 e 25 anos de idade, fato esse que, talvez, possa ser explicado pela necessidade que os jovens têm de experimentar novidades, algo característico dessa faixa etária. Ademais, tratava-se de pessoas com o grau de escolarização adquirido, como observamos através da predominância das pessoas que apresentavam

nível superior incompleto, cerca de 44,4%, seguidas daquelas que apresentavam o nível médio completo que correspondia a 33,3%. Portanto, essas pessoas que apresentam o grau de escolarização adquirido, deveriam ter, em princípio, discernimento quanto à preservação da sua integridade, em relação à administração de medicamentos sem prescrição médica.

É importante ressaltar que a benzidamina é um antiinflamatório não-esteroidal utilizado para debelar os sinais e sintomas da inflamação, exercendo uma atividade analgésica e antipirética semelhante aos demais antiinflamatórios não-esteroidais (GOMEZ-LOPEZ L, 1999).

Segundo Oliveira (2004), o uso terapêutico do cloridrato de benzidamina já pode ser encarado como nocivo ao organismo, uma vez que possui ação inespecífica sobre a ciclooxigenase (COX) podendo, dessa forma, provocar alterações na homeostasia corporal. As possíveis reações adversas revelam-se sob as formas de transtornos digestivos, náuseas, vômitos, diarreia, cefaléia, erupção cutânea.

Em nosso estudo, foi relatado que as pessoas que consumiram de forma abusiva a benzidamina adquiriram esse medicamento através dos amigos, em sua maior parte seguida da aquisição direta nas farmácias e drogarias. Todos os entrevistados relataram que não obtiveram nenhuma orientação farmacêutica no ato da compra do medicamento, o que se torna bastante evidente a importância da presença de um profissional capacitado para melhor esclarecimento sobre o uso e os possíveis riscos ao se tomar um medicamento de forma inadequada. Neste particular, os fármacos não podem se converter em simples mercadorias movidas pela busca do valor monetário, uma vez que o preço pago pela sociedade se sobrepõe aos lucros conferidos aos comerciantes.

O trabalho evidenciou que as pessoas que fizeram uso da benzidamina com uma finalidade não terapêutica utilizaram de sete a dez drágeas, a maior parte, e algumas usaram acima de dez drágeas. Dessa forma, a superdosagem da substância foi comprovada, uma vez que a dose terapêutica não deve ultrapassar seis drágeas, que corresponde a 300mg/dia (P.R VADE-MÉCUM, 2001-2002).

As pessoas entrevistadas que fizeram uso abusivo da benzidamina relataram que sentiram os seguintes efeitos: alterações visuais, alucinações, transtornos digestivos, alterações auditivas, tremores, sudorese, agitação/euforia, náusea, vômito e cefaléia.

Em altas doses o antiinflamatório,

aparentemente inofensivo, é capaz de desencadear processos alucinógenos. Isso acontece graças aos efeitos psicoativos de seu princípio ativo; a benzidamina, sobre o sistema nervoso (GOMEZ-LOPEZ L, 1999).

Segundo Elizaldo Carlini, do Cebrid, a substância aumenta a atividade do neurotransmissor dopamina (responsável pelas sensações de euforia e prazer) no sistema límbico, que regula funções cognitivas, como emoção e memória (CARLINI and NAPPO, 2004). Quando se toma uma dose excessiva dessa substância, as experiências registradas nos arquivos da memória afetiva vêm à tona, mas de forma distorcida, como uma percepção alterada da realidade, caracterizando os efeitos observados de alucinação. Entretanto, após se esgotar o estoque de dopamina, o indivíduo não apresenta mais aquelas sensações de euforia e prazer e fica cansado e sonolento, descreve Paulo Bertollucci, chefe do setor de neurologia do comportamento da Unifesp.

Em conclusão, os nossos resultados sugerem que em pleno século XXI jovens com escolaridade adquirida e um certo grau de discernimento procuram o prazer momentâneo e bastante perigoso, sem levar em consideração sua saúde e, muitas vezes, sua própria vida. Este trabalho deve servir de alerta para aqueles jovens que gostam de arriscar a vida, usando drogas lícitas e ilícitas para obtenção de sensações que podem chegar a ser devastadoras para suas vidas.

ABUSIVE USE OF BENZYDAMINE IN YOUNG OF THE JOÃO PESSOA'S CITY INT THE STATE OF THE PARAÍBA

ABSTRACT

Benzidamine is a non steroidal antiinflammatory used in the treatment of inflammatory symptoms. The discovery of the use on the medicine with purpose no-therapeutics, originated the work in subject. This work intends to inform the population about the use in abusive way of the benzidamine cloridrato, pointing out the therapeutical and adverse effects. To reach the proposed objectives, it was necessary the questionnaire use, being the methodology used type plans of snow. Eighteen were interviewed young and resident adults in João Pessoa's city, that made abusive use of the substance. It was verified that the risks of the one of the abusive use of the medicine, they are linked, to the fact of the use to be characterized by the super dosage of the drug, rising the appearance possibilities and increases of adverse reactions, causing damages, still higher to the organism. Another risk factor is related the duration and intensity of the hallucinations, provoked by the abusive use of the benzidamine.

Keywords: Abuse. Benzidamine. Inflammatory symptoms.

APÊNDICE

QUESTIONÁRIO

Nº- _____

Idade: 18-25 anos 26-33 anos 34-40 anos acima de 40 anosSexo: Masculino FemininoEscolaridade: Fundamental Ensino Médio Superior Incompleto
 Superior Completo

- 1) O que levou você a fazer uso do cloridrato de benzidamina?
 Prescrição médica Amigos Curiosidade Outros
- 2) Como você se apresentava naquele momento?
 Com sintoma inflamatório Dor Não sentia nada Outros
- 3) Como você adquiriu o medicamento Cloridrato de Benzidamina ?
 Farmácia / drogaria Amigos Outros
- 4) Se você adquiriu o medicamento através de farmácia ou drogaria, obteve orientação de um farmacêutico? Sim Não
- 5) Qual forma farmacêutica foi utilizado o Cloridrato de Benzidamina?
 Drágeas Solução (gotas) Outras
- 6) Qual a dosagem administrada de cloridrato de benzidamina?
Drágeas (50mg) 1 a 3 4 a 6 7 a 10 Acima de 10
Gotas (30mg/ml) 20- 40 40-60 Acima de 60
- 7) Se você utilizou o cloridrato de benzidamina em outras formas, qual a forma e a dosagem administrada?

- 8) Você fez uso de outras drogas associadas ao cloridrato de benzidamina?
 Sim Não
- 9) Se a resposta à questão "8" foi sim, qual droga utilizou? (Resposta opcional)

- 10) Ao administrar o Cloridrato de Benzidamina, qual efeito você esperava?
 Terapêutico Adverso
- 11) Quais efeitos adversos foram percebidos?
 Alterações visuais Alterações auditivas Alucinações Tremores
 Agitação/Euforia Transtornos digestivos Dor de cabeça Outros
- 12) Em caso de ocorrência de outros sintomas, especifique-os?

- 13) Qual a duração dos efeitos especificados na questão anterior?
 1 a 3 horas 4 a 6 horas Acima de 6 horas
- 14) Você sabia dos riscos que corria? Sim Não

REFERÊNCIAS

- AMARAL, J. R.; SILVA, T. S. **Abuso de drogas**. Disponível em: < http://www.adroga.casadia.org/abuso/01/_abuso.html>. Acesso em: 27 ago 2004.
- CARLINI, E.L.; NAPPO, S.A. The pharmacovigilance of psychoactive medications in Brazil. *Rev Bras Psiquiatr.* Oct;25(4):200-5, 2004.
- GOMEZ-LOPEZ, L.; HERNANDEZ-RODRIGUEZ, J.; POU, J.; NOGUE, S. Acute overdose due to benzydamine. *Hum. Exp. Toxicol.* 18(7):471-3, 1999.
- KATZUNG, G.B. **Farmacologia básica e clínica**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.
- OLIVEIRA, C. AINES. Disponível em: <http://www.fugesp.org.br/Revistas/gastro/Gastro_10/gastro10_4.html>. Acesso em: 3 set 2004.
- P.R VADE-MÉCUM – 2001/2002. São Paulo: Soriak (CD-ROM).
- QUANE, PA; GRAHAM, G.G; ZIEGLER, J.B. Pharmacology of benzydamine. *Inflammopharmacology*, 6(2):95-107, 1998.
- RODRIGUES, E.; CARLINI, E.A. A comparison of plants utilized in ritual healing by two Brazilian cultures: Quilombolas and Kraho Indians. *J Psychoactive Drugs.* Sep;38(3):285-95, 2006.