



São tantos anos tomando Rivotril que hoje ele nem faz mais efeito. Mas, se tento parar, sofro de abstinência.”

Marcelo Machado, de 45 anos, atendente de estúdio de tatuagem



O tarja preta que você usa pode não curar a depressão

Dos pacientes diagnosticados com a doença na Região Metropolitana de São Paulo, 4% se tratam apenas com hipnóticos e sedativos, e ignoram antidepressivos

Elisa Clavery e Rafael Gonzaga



Enquanto você lê este texto, 1.429.158 doses de remédio estão sendo consumidas no Brasil

Dado inédito de uma pesquisa sobre o uso de psicotrópicos na Região Metropolitana de São Paulo revelou que médicos estão receitando remédios como o Rivotril como único medicamento para pacientes com depressão. O problema é que o sedativo é apenas auxiliar no tratamento da doença e deve ser usado em poucos casos.

Segundo o levantamento, coordenado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), as drogas da classe dos hipnóticos e sedativos são consumidas como se fossem antidepressivos por 4% dos entrevistados com transtorno de humor. O resultado é reforçado por um estudo inédito do Ministério da Saúde, que aponta o princípio ativo do Rivotril como o segundo mais usado por pessoas com depressão no Brasil.

“De repente, virou uma moda receitar Rivotril, mas ele não trata. É o antidepressivo que trata”, diz Laura Helena Andrade, do Instituto de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), que

coletou dados para a pesquisa, chamada São Paulo Megacity. Realizado com 5.037 pessoas, o levantamento é parte da iniciativa internacional World Mental Health Survey, feita em 28 centros de pesquisa no mundo para mapear os transtornos psiquiátricos e seus tratamentos.

O clonazepam, princípio ativo do Rivotril, é um anticonvulsivante que deve ser usado principalmente para tratar epilepsia, ressalta a pesquisadora. No entanto, essa substância é consumida por 18,2% dos diagnosticados com depressão no País, segundo pesquisa do Ministério da Saúde. Só perde para o antidepressivo fluoxetina (19,2%). As vendas deram um salto de 11% nos últimos cinco anos. O Rivotril é, hoje, o tarja preta mais vendido no Brasil.

Com a receita de um clínico geral, Luiza F., de 23 anos, começou a tomar apenas o Rivotril para tratar depressão e insônia. Só passou a usar antidepressivo dois anos depois, quando o quadro se agravou e o tratamento para a doença começou a ser feito com um psiquiatra. “Demorei até minha família perceber a gravidade da coisa”, diz ela, que prefere não se identificar por medo de sofrer preconceito

por usar o medicamento. Hoje, ela toma dois antidepressivos e conta que a combinação funcionou. “Eu acho que minha depressão melhorou 90%. As vezes, ainda tenho recaídas, mas nada muito grave”, afirma.

Reações. A bula do remédio informa que a associação com antidepressivos é indicada apenas em casos de ansiedade e no início do tratamento. Entre possíveis reações ao uso do Rivotril, aponta sonolência, cansaço, vertigem, coordenação anormal, irritabilidade, perda de equilíbrio e concentração prejudicada. A Roche, fabricante do remédio, diz que somente o médico pode prescrevê-lo, seguindo as necessidades do paciente e por meio de receita controlada pela Anvisa. O laboratório afirma que segue a legisla-

ção e regulamenta a promoção e a venda da droga.

Para o psiquiatra Thiago Marques Fidalgo, da Universidade Federal de São Paulo (Unifesp), os maiores problemas do uso desse remédio são a dependência e o risco de abuso. “O organismo precisa de doses cada vez maiores para ter o mesmo efeito”, alerta. O relações públicas Lucas El’Osta, de 25 anos, consome Rivotril há um ano e meio, associado com antidepressivos para combater a doença. Perto do fim do tratamento, é o único medicamento do qual não quer abrir mão. “Se viajo em um fim de semana e esqueço, preciso voltar em casa ou dar um jeito de comprar, senão tenho dificuldade para dormir.”

El’Osta sabe que a substância causa dependência e admite os efeitos colaterais indesejados. “No começo, foi ótimo. Era colocar o comprimido sublingual e em dez minutos sentia o corpo relaxado. Quase não lembrava dos problemas”, conta. Com o tempo, começou a identificar outras reações, como problemas de memória e nas funções cognitivas. “É como estar anestesiado. Você acha que no começo é bom, mas depois não é bem assim”, diz.

Consumo

18,2%

das pessoas com depressão usam clonazepam, substância do Rivotril. É o 2º remédio mais utilizado por quem tem a doença

Concurseiros usam Ritalina para estudar

Remédio indicado para déficit de atenção está sendo usado para aumentar desempenho nos estudos

Naomi Matsui Samuel Quintela

O consumo de psicoestimulantes por concurseiros e universitários vem crescendo no País. Sem diagnóstico de Transtorno

do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH), jovens têm recorrido a remédios como Ritalina e Venvanse para aumentar o foco e a resistência durante os períodos de estudo e provas. Um levantamento feito pelo **Estado** com 12 neurologistas e psiquiatras aponta uma alta estimada entre 70% e 100% nos últimos dois anos, com base nos pedidos de receitas. Um dos médicos, inclusive, tem como prática indicar essas drogas – vendidas apenas com prescri-

ção – para quem deseja passar no vestibular, em concursos ou finalizar trabalhos acadêmicos.

As ‘smart drugs’ vêm sendo procuradas por elevarem a sensação de concentração e reduzem o sono, além da ideia de que podem melhorar o rendimento nas provas. Derivada de anfetaminas, a Ritalina age no sistema nervoso aumentando a concentração de dopamina, um neurotransmissor ligado ao prazer. O efeito é semelhante, em menor nível, ao de substâncias como a cocaína.

“Quando você usa Ritalina, o aumento de dopamina é brutal. Assim que o nível da substância cai, o que você mais quer é outra dose”, diz a professora Maria Aparecida Moysés, da Faculdade de Ciências Médicas da **Unicamp**. Isso faz com que a Associação Brasileira de Psiquiatria (ABP) desaconselhe o uso regular do medicamento.

Na busca por efeitos mais fortes, o advogado Fernando Mar-

tins, de 25 anos, migrou para o Venvanse. As reações adversas, no entanto, o fizeram voltar à Ritalina. “Não tive o diagnóstico (de TDAH). Eu só pedia para o médico, ele me passava a receita e eu comprava.” Martins começou a usar psicoestimulantes há quatro anos, esporadicamente. Mas o consumo passou a ser diário com a proximidade do exame da Ordem dos Advogados do Brasil (OAB). “Ficava agitado com o estimulante, então tomava o ansiolítico para relaxar”, diz. Além da excitação, a Ritalina pode provocar taquicardia, insônia e aumento da pressão arterial.

Apesar dos riscos, a estudante de Medicina Marina, 22, que não quis revelar o sobrenome, começou a consumir a substância para ficar mais tempo acordada. Foi um amigo do curso pré-vestibular que repassou pela primeira vez. “É muito comum em pessoas da minha idade e é até mais aceito, por ser

Receita médica. Psiquiatras acreditam que a tendência de receitar apenas o Rivotril é reforçada por médicos de outras especialidades clínicas. “Talvez isso se deva ao treinamento do psiquiatra, ou pelas outras técnicas que usamos, como psicoterapias”, diz o presidente da Associação Brasileira de Psiquiatria, Antônio Geraldo da Silva.

Quem receitou a droga à pensionista Zulmira Fernandes Coutinho, de 70 anos, foi seu cardiologista. Diagnosticada com depressão, ela toma Rivotril há 15 anos e já ouviu de outros médicos que deveria interromper o uso. “Nunca vou parar de tomar, sem ele eu não durmo”, diz Zulmira, que consome a droga associada a antidepressivos.

A aposentada está no grupo dos maiores consumidores de clonazepam, que são as mulheres idosas, diz a pesquisadora Angela Campanha, do Departamento de Farmácia da Universidade Estadual de Maringá (UEM). “Como o remédio tira um pouco da coordenação motora, pode ser mais perigoso para os idosos, que já têm naturalmente risco de sofrer quedas”, explica a especialista, uma das autoras da pesquisa São Paulo Megacity.

uma droga usada para estudar.”

A sensação de concentração, no entanto, se dá pela redução da capacidade de focar em diferentes atividades. Com a atenção direcionada para uma única tarefa, há uma chance maior de executá-la de modo contínuo. “Mas não significa que ficará mais inteligente”, diz a professora Maria Aparecida.

O neurologista Marcelo Prates acompanha 50 pessoas que usam Venvanse na preparação para o vestibular. “Nunca tive paciente com dependência química. O que pode acontecer é dependência psicológica, quando a pessoa passa a acreditar que só consegue estudar caso tome o remédio.”

Prática, entretanto, é condenada pela ABP, que considera infração ética grave a prescrição para pessoas sem diagnóstico psiquiátrico. “Isso deve ser denunciado aos conselhos Regional e Federal de Medicina”, informou a ABP, em nota.



Clonazepam na veia

Marcelo Machado não conseguia dormir e sofria de ansiedade. Do consultório do psiquiatra, saiu levando uma receita de Rivotril. Era apenas a primeira: sua dependência completou dez anos. Até tentou parar de tomar, mas sentiu tontura por um mês. "Sou tão viciado que, se me derem aspirina falando que é Rivotril, vou sentir o mesmo efeito", diz Machado, que tatuou a fórmula do sedativo.

ENTREVISTA

Leandro Karnal, professor de história cultural da [Unicamp](#)

'Remédios são como muletas químicas'

Karnal diz que há uma 'medicalização' dos sentimentos no País, porque o brasileiro não tolera a dor

Mariana Machado
Sara Abdo

Professor de história cultural e colunista do **Estado**, Leandro Karnal afirma que o excesso de remédios é resultado de uma sociedade que não tolera a dor e deseja estar sempre no controle do que está à sua volta.

● **Por que o brasileiro está tomando tanto remédio?**

É uma consequência da medicalização do sentimento, uma característica nossa. Infelizes devem tomar Prozac. Desatentos devem tomar Ritalina. Há uma tentativa de traduzir o ser humano em uma felicidade constante e permanente. Quando essa felicidade não ocorre, a dimensão trágica da existência aparece e recorremos a uma muleta química, o remédio.

● **Qual o comportamento médico em relação a isso?**

Nos Estados Unidos, o Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) é um problema grave. Os médicos receitam Ritalina em uma quantidade similar à nossa. Na França, onde os médicos e pediatras não acreditam nessa doença, não há prescrição.

● **A medicina, então, depende do momento?**

Assim como qualquer pensamento. Na infância, fiz tratamento para pé chato, que hoje não se trata mais. A medicina descobre novidades, traz à luz doenças novas e tira dessa categoria alguns comportamentos. A homossexualidade foi consi-

derada enfermidade por anos. Uma pessoa melancólica no século 15 hoje tem depressão.

● **Há excesso de diagnósticos de depressão?**

Sem dúvida. A depressão é uma doença gravíssima e tem várias origens. Porém, imaginar que tristeza seja depressão é um erro de diagnóstico. Não há nada errado se você ficar triste porque perdeu alguém querido. O médico acredita nesse diagnóstico. A sociedade e a indústria, também.

● **Acaba-se criando uma inércia?**

Sim. O conhecimento médico é fruto de uma concepção objetiva e técnica somada à cultural. O fato de termos hoje uma grande quantidade de cesarianas não é fruto de uma questão técnica, mas de uma cultura.

● **Nossa cultura não tolera dor?**

Não gosta da dor, não tolera o parto e teme que deixe sequelas. A sociedade já não vê no parto natural o valor que antigamente se concebia. A preferência por cesáreas pode ser pela crença no indivíduo pleno, que não deve ter dor. Consideramos que o estado de dor e tristeza deva ser evitado. Nem sequer suportamos que ele exista, ainda que passageiro. Acreditamos que o ser humano deva ser plenamente feliz.

● **E nesse processo nos autome-dicamos porque "encontramos" o nosso diagnóstico?**

Vivemos com a crença de que a vida tem de estar sempre sob controle e devemos estar o tempo todo disponíveis.

● **Quais seriam os exemplos dessa crença 'exagerada'?**

As pessoas ficam perdidas ao se depararem com o caráter aleatório da tragédia, como a queda do avião da Chapecoense.