

## RISCOS ASSOCIADOS AO USO IRREGULAR DE MEDICAMENTOS EMAGRECEDORES NO BRASIL: REVISÃO DE LITERATURA

RISKS ASSOCIATED WITH THE IRREGULAR USE OF WEIGHT-LOSS MEDICATIONS  
IN BRAZIL: A LITERATURE REVIEW

RIESGOS ASOCIADOS AL USO IRREGULAR DE MEDICAMENTOS PARA ADELGAZAR  
EN BRASIL: REVISIÓN DE LA LITERATURA

Ana Luiza dos Santos Miranda<sup>1</sup>  
Nathália dos Santos Lima<sup>2</sup>  
Emauel Vieira Pinto<sup>3</sup>

**RESUMO:** Esse artigo buscou analisar os riscos associados ao uso irregular de medicamentos emagrecedores no Brasil, com ênfase nos efeitos adversos, nas consequências à saúde e nas medidas regulatórias relacionadas ao controle dessas substâncias. O estudo teve como objetivos específicos identificar os principais medicamentos utilizados para o emagrecimento no país, descrever seus efeitos colaterais, avaliar os impactos do uso indiscriminado na saúde dos usuários e discutir a importância da fiscalização e do acompanhamento profissional durante o tratamento. A metodologia empregada caracterizou-se como uma revisão bibliográfica de abordagem qualitativa, desenvolvida por meio da análise de artigos científicos, livros, teses, dissertações e documentos oficiais publicados sobre a temática. Os resultados evidenciaram que o uso indiscriminado desses medicamentos pode ocasionar importantes complicações cardiovasculares, neurológicas, psiquiátricas e metabólicas, especialmente quando realizado sem prescrição e acompanhamento profissional. Conclui-se que o uso racional dos medicamentos emagrecedores, aliado à atuação dos profissionais de saúde e ao fortalecimento das ações regulatórias e educativas, é fundamental para reduzir os riscos à saúde da população e promover tratamentos mais seguros e eficazes.

**Palavras-chave:** Obesidade. Medicamentos emagrecedores. Riscos.

---

<sup>1</sup>Discente do curso de Farmácia na Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas.

<sup>2</sup>Professor-Orientador. Docente na Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas.

<sup>3</sup>Professor-Orientador, Graduado em sociologia, pela Universidade Paulista e Mestre em gestão social, educação e desenvolvimento regional no programa de pós-graduação SCRICTO SENSU da Universidade Vale do Cricaré-UNIVC, Coordenador do NTCC FACISA, avaliador da educação superior no BASis.

**ABSTRACT:** This article aimed to analyze the risks associated with the irregular use of weight-loss medications in Brazil, emphasizing their adverse effects, health consequences, and the regulatory measures related to the control of these substances. The specific objectives were to identify the main weight-loss medications used in the country, describe their side effects, assess the health impacts resulting from their indiscriminate use, and discuss the importance of regulatory oversight and professional monitoring during treatment. The study employed a qualitative bibliographic review, based on the analysis of scientific articles, books, theses, dissertations, and official documents addressing the topic. The findings showed that the indiscriminate use of weight-loss medications may lead to significant cardiovascular, neurological, psychiatric, and metabolic complications, especially when used without medical prescription and professional supervision. The study concludes that the rational use of weight-loss medications, combined with the work of healthcare professionals and strengthened regulatory and educational actions, is essential to reduce health risks and promote safer and more effective treatments.

**Keywords:** Obesity. Weight-loss medications. Risks.

**RESUMEN:** Este artículo tuvo como objetivo analizar los riesgos asociados al uso irregular de medicamentos para adelgazar en Brasil, con énfasis en sus efectos adversos, las consecuencias para la salud y las medidas regulatorias relacionadas con el control de estas sustancias. Los objetivos específicos fueron identificar los principales medicamentos utilizados para la pérdida de peso en el país, describir sus efectos secundarios, evaluar las repercusiones del uso indiscriminado sobre la salud y analizar la importancia de la fiscalización y del seguimiento profesional durante el tratamiento. La metodología consistió en una revisión bibliográfica con enfoque cualitativo, realizada mediante el análisis de artículos científicos, libros, tesis, disertaciones y documentos oficiales relacionados con el tema. Los resultados evidenciaron que el uso indiscriminado de estos medicamentos puede provocar importantes complicaciones cardiovasculares, neurológicas, psiquiátricas y metabólicas, especialmente cuando se utilizan sin prescripción médica ni seguimiento profesional. Se concluye que el uso racional de los medicamentos para adelgazar, junto con la actuación de los profesionales de la salud y el fortalecimiento de las acciones regulatorias y educativas, es fundamental para reducir los riesgos para la salud de la población y promover tratamientos más seguros y eficaces.

**Palabras clave:** Obesidad. Medicamentos para adelgazar. Riesgos.

## I. INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2025), a obesidade é definida como uma condição crônica, multifatorial e capaz de comprometer a saúde, sendo marcada pelo acúmulo anormal ou excessivo de gordura corporal. Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), em 2020 aproximadamente 60% dos adultos brasileiros apresentavam excesso de peso, o que corresponde a cerca de 96 milhões de pessoas, e um em cada quatro tinha obesidade, totalizando mais de 41 milhões de indivíduos. Em 2021, cerca de 624 mil pessoas apresentavam obesidade grave (grau III) (BRASIL, 2022).

Diante da crescente prevalência, o Ministério da Saúde (BRASIL, 2022) passou a reconhecê-la como um problema de saúde pública, cujos impactos são observados no sistema de saúde, trazendo consequências econômicas, sociais e pessoais, além de contribuir para o aumento da mortalidade precoce. Sendo definida como Doença Crônica Não Transmissível (DCNT), seu tratamento baseia-se na mudança de hábitos alimentares, prática de atividade física e um acompanhamento multidisciplinar, sendo o tratamento medicamentoso opção apenas em casos específicos.

Nesse sentido, a utilização de agentes farmacológicos deve ser compreendida como uma estratégia complementar, e não como solução isolada, sendo indicada apenas como suporte ao tratamento básico, reforçando a importância da adesão do paciente às mudanças no estilo de vida e acompanhamento profissional adequado para sucesso no tratamento da obesidade.

Por outro lado, a busca pelo corpo magro e pelo ideal de beleza imposto pela sociedade mostra-se cada vez mais frequente, levando diversas pessoas a desejarem atingir um determinado padrão estético, acreditando que o peso e a aparência física ideais são essenciais para saúde, autoestima e aceitação social. Todavia, esse comportamento pode transformar-se em uma obsessão e conduzir a atitudes extremas e perigosas, causando graves consequências à saúde (DIAS AKM et al., 2023).

Após a promulgação da Lei nº 13.454/2017, que autoriza a venda de emagrecedores e anorexígenos mediante prescrição médica, a comercialização dessas substâncias no Brasil ganhou maior relevância. Assim, embora indicados para obesidade e excesso de peso, esses medicamentos são frequentemente utilizados de forma inadequada, principalmente por motivos estéticos, o que não apenas reforça a busca por padrões de beleza irreais, como também contribui para a automedicação, aumentando os riscos à saúde dos usuários e potencializando efeitos adversos físicos e psicológicos.

Nesse contexto, este estudo teve como principal objetivo analisar os riscos, efeitos colaterais e consequências do uso irregular e indiscriminado de emagrecedores e anorexígenos no Brasil, considerando os impactos à saúde física e mental associados a essa prática. Embora existam diferentes opções farmacológicas disponíveis no país, esta revisão abordará especificamente sibutramina, orlistat e liraglutida devido à relevância clínica e à ampla discussão desses fármacos na literatura científica nacional.

Sua realização se justifica pela crescente utilização indiscriminada desses medicamentos e pelos impactos que essa prática pode ocasionar à saúde pública, tornando relevante a discussão

acerca dos riscos associados, da necessidade de fiscalização e da promoção do uso racional dessas substâncias.

## 2. MÉTODOS

O presente trabalho consistiu em uma revisão bibliográfica, com abordagem qualitativa e caráter descritivo, elaborada com base em artigos científicos, monografias, documentos técnicos, legislações e relatórios de órgãos oficiais. A pesquisa fundamentou-se em materiais disponíveis em bases de dados e plataformas reconhecidas, como SciELO, Google Acadêmico, LILACS, periódicos científicos, Organização Mundial da Saúde (OMS), Ministério da Saúde (MS) e portal Gov.br.

A busca pelos materiais foi realizada por meio de descritores específicos relacionados ao tema dos riscos associados ao uso de emagrecedores e anorexígenos, considerando apenas publicações em língua portuguesa. Os descritores utilizados foram: “obesidade”; “emagrecedores”; “medicamentos para emagrecer”; “efeitos colaterais”; “riscos”.

A seleção dos materiais envolveu leitura preliminar dos títulos e resumos de 40 publicações, seguida de análise completa de 38 estudos que apresentaram relação direta com os objetivos propostos. Ao final, foram selecionadas 33 publicações em língua portuguesa, publicadas entre os anos de 2008 e 2026, por atenderem aos critérios de inclusão estabelecidos.

Foram excluídas publicações em idiomas estrangeiros, resumos de eventos científicos, estudos não relacionados ao tema central e materiais cujo texto completo não estivesse disponível, bem como conteúdos de caráter não científico, como blogs e editoriais. Tais critérios buscaram garantir um estudo voltado à realidade brasileira, com acesso integral às informações e maior confiabilidade das fontes utilizadas.

Após a coleta, os dados das publicações selecionadas foram organizados e analisados sob abordagem qualitativa e descritiva, com o objetivo de identificar os principais riscos, consequências e impactos à saúde física e mental associados ao uso irregular de medicamentos para emagrecimento no Brasil.

## 3. OBESIDADE E EMAGRECIMENTO: CONTEXTO EPIDEMIOLÓGICO, SOCIAL E CULTURAL

Historicamente, o ideal de beleza e o significado da obesidade variaram: inicialmente, na pré-história, a obesidade era associada à fertilidade e beleza e, posteriormente, o excesso de

peso passou a ser apontado por Hipócrates como fator de risco de morte súbita. A partir do Império Romano, o ideal se voltou para o corpo magro, uma tendência visível também na arte dos séculos seguintes e mantida até os dias atuais. (BARBIERI AF e MELLO RA, 2012).

Desde o surgimento de modelos extremamente magras a partir da segunda metade do século XX, a sociedade passou a associar a magreza à beleza, tornando-se um padrão no Ocidente e, no começo dos anos 80, o aumento gradual da busca pela magreza já podia ser claramente percebido. Esse padrão foi reforçado por propagandas, produtos de dieta, academias, e pela ideia de que o corpo magro representa poder, modernidade e atratividade. (MARTINS CR, et al., 2012).

Para Fonseca GMA, et al., (2023), a obesidade é uma doença caracterizada pelo excesso de tecido adiposo, seja de forma generalizada e/ou localizada, pertencente ao grupo das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). O sobrepeso, por sua vez, é um estágio prévio de acúmulo de tecido adiposo, caracterizando maior risco de desenvolver obesidade.

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2022), cerca de 60,3% da população brasileira tem excesso de peso, o que equivale a 96 milhões de pessoas. Apesar do grande número de obesos, uma boa parte da população brasileira se considera insatisfeita com o corpo (mesmo aqueles que não são considerados obesos) e, com o uso em larga escala de redes sociais, a veiculação de conteúdos relacionados a “vida saudável”, “corpo ideal”, “exercícios” e “emagrecimento” aumenta essa insatisfação.

Publicações em plataformas como TikTok, Instagram e Facebook são facilmente ligadas a propagandas, publicações enganosas ou fantasiosas que facilitam a disseminação de um pensamento ilusório ou irreal da autoimagem, podendo gerar um impacto negativo na saúde mental dos usuários, uma vez que o poder de influência das mídias digitais contribui significativamente para o aumento da procura de formulas e medicamentos emagrecedores (SOUZA RVMB, et al., 2024)

Essa valorização extrema da magreza pode ultrapassar os limites do cuidado com o corpo, contribuindo para o surgimento de transtornos alimentares, adoção de medidas extremas e perigosas, como dietas restritivas e o uso indiscriminado de medicamentos para emagrecimento, o que pode levar consequências sérias à saúde física e mental, comprometendo a qualidade de vida e aumentando os riscos do surgimento de transtornos alimentares, além de complicações clínicas temporárias ou permanentes (MARTINS CR, et al., 2012).

Associado a isso, observa-se a prática da automedicação, bastante comum no Brasil e considerada um problema de saúde pública, sobretudo pelo uso indiscriminado de medicamentos destinados ao tratamento do sobrepeso e da obesidade. O uso irregular desses fármacos tem se tornado motivo de preocupação, à medida que o número crescente de pessoas, sem a real necessidade terapêutica do uso, recorre a essas substâncias, movidas pela busca por resultados rápidos e pela influência de fatores sociais e culturais enraizados na sociedade. Essa prática, quando realizada sem orientação médica ou acompanhamento profissional, pode levar a dependência, além da ocorrência de efeitos adversos à saúde (ALVES CG e SPINELLO LZ, 2022).

Silva AVF et al., (2022) destacam que o uso de medicamentos para emagrecimento exige cautela, pois pode causar diversos efeitos adversos, como alterações de humor, insônia, ansiedade, problemas cardíacos e dependência física e psicológica. O uso prolongado de medicamentos para emagrecimento pode provocar consequências físicas, mentais e cardíacas para os indivíduos que os consomem, o que levanta questionamentos sobre a ingestão e a comercialização dessas medicações para pessoas que não possuem o acompanhamento médico e profissional adequado, bem como aqueles que buscam resultados imediatos, sem levar em conta os iminentes riscos à saúde.

### **3.1 EMAGRECEDORES E ANOREXÍGENOS: USO CLÍNICO, MECANISMOS DE AÇÃO E RISCOS À SAÚDE**

#### **3.1.1 Conceito, classificação e uso clínico**

Por ser caracterizada como uma Doença Crônica Não Transmissível (DCNT), a obesidade adota como primeira linha de tratamento seguir uma alimentação equilibrada e prática regular de exercícios físicos. Entretanto, após avaliação clínica detalhada e presença de critérios específicos, como  $IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$ , presença de comorbidades associadas ou falha na perda de peso com medidas não farmacológicas, pode-se indicar tratamento medicamentoso, desde que observados critérios de segurança e eficácia (ABESO, 2016).

Dentre os fármacos utilizados, o termo “anorexígenos” refere-se a medicamentos psicotrópicos feitos à base de anfetamina, capazes de provocar anorexia através da perda ou redução do apetite. São geralmente indicados no tratamento a curto prazo da obesidade, podendo potencializar efeitos de outras medidas aplicadas na redução de peso, como dieta e exercícios físicos. (ABESO, 2016).

Em contrapartida, o termo "medicamentos emagrecedores" engloba uma gama diversificada de fármacos com diferentes abordagens para o tratamento da obesidade (SBEM, 2024). Entre eles, destacam-se os inibidores da absorção de gordura, e os análogos do peptídeo-1 semelhante ao glucagon (GLP-1), que promovem a perda de peso ao retardar o esvaziamento gástrico, o que aumenta a sensação de saciedade e, conseqüentemente, a redução da ingestão de alimentos. (ARAÚJO MM et al., 2025).

Em síntese, enquanto o anorexígeno é um tipo específico de emagrecedor com foco na supressão do apetite via SNC, a classe dos emagrecedores modernos é mais ampla e diversificada em seus mecanismos de ação. Além de reduzirem a sensação de fome, esses medicamentos são capazes de prolongar a saciedade e reduzir a absorção de gorduras. Essa tecnologia permite um maior avanço clínico no tratamento da obesidade, bem como no controle de comorbidades associadas a ela.

Embora o emprego destes medicamentos possa apresentar resultados positivos na farmacologia, ela não elimina o risco de efeitos adversos. Somado a isso, tais medicamentos exigem maior cautela e acompanhamento profissional contínuo, uma vez que não foram criados especificamente para o tratamento da obesidade, sendo originalmente indicados para outras condições clínicas, o que aumenta a probabilidade de reações indesejadas e efeitos adversos ainda pouco explorados (ALVES CG e SPINELLO LZ, 2022).. Segundo Halpern A e Mancini MC (2021, P. 3):

Um medicamento útil para tratamento da obesidade deve possuir as seguintes características: 1) demonstrar efeito em reduzir o peso corporal e levar a melhora das doenças dependentes do excesso de peso; 2) ter efeitos colaterais toleráveis e/ou transitórios; 3) não ter propriedades de adição; 4) apresentar eficácia e segurança mantidas a longo prazo; 5) possuir mecanismo de ação conhecido; 6) idealmente ter um custo razoável ( HALPERN A e MANCINI MC, 2021, p. 3).

Essa definição destaca que a escolha de um fármaco para o tratamento da obesidade deve levar em consideração não apenas a perda de peso, mas também a segurança, tolerância e impactos sobre comorbidades associadas. Nesse contexto, reforça-se a importância do acompanhamento médico e profissional na prescrição e no uso destes medicamentos, onde a atuação conjunta de nutricionistas, psicólogos, médicos e farmacêuticos permite a avaliação clínica do paciente e o monitoramento de possíveis efeitos adversos e complicações durante o tratamento.

### 3.1.2 Medicamentos disponíveis no Brasil

Segundo a Diretriz Brasileira da ABESO (2026), os principais fármacos utilizados no tratamento da obesidade no Brasil incluem orlistat, sibutramina, naltrexona/bupropiona, liraglutida, semaglutida e tirzepatida. Esses medicamentos atuam por mecanismo diferentes, alguns promovem a redução do apetite e, conseqüentemente, da ingestão calórica por meio da modulação de neurotransmissores e hormônios relacionados à fome e à saciedade, enquanto outros atuam reduzindo a absorção intestinal de parte das gorduras ingeridas. (MORAIS NETA HS e COUTINHO DJG, 2025).

Esses fármacos devem ser prescritos por médicos especialistas, devidamente informados sobre o produto, capazes de avaliar a relação risco-benefício. A decisão terapêutica deve ser baseada na eficácia, segurança, tolerabilidade, contraindicações e priorizando a individualidade de cada paciente, uma vez que histórico clínico, presença de comorbidades e possíveis interações medicamentosas devem ser levadas em consideração. Além disso, é fundamental a associação do tratamento a adoção de mudanças no estilo de vida, o que inclui alimentação equilibrada, prática de atividades físicas e acompanhamento multiprofissional (ABESO, 2026)

Para fins desta revisão, serão abordados nesta revisão especificamente sibutramina, orlistat e liraglutida, em razão de sua relevância clínica, ampla utilização na prática terapêutica e recorrência na literatura científica nacional. A escolha permite comparar diferentes estratégias farmacológicas utilizadas no tratamento da obesidade, uma vez que cada um apresenta mecanismos de ação e perfis de eficácia e segurança distintos.

#### 3.1.2.1 Sibutramina

A sibutramina está entre os fármacos aprovados no Brasil para o tratamento da obesidade, uma vez que age como inibidor de noradrenalina e serotonina, levando à redução no apetite. Além disso, faz parte do grupo dos anorexígenos serotoninérgicos e pertence à classe dos psicoestimulantes (ALVES CG e SPINELLO LZ, 2022).

A princípio, a sibutramina foi criada para o tratamento da depressão, porém foi notada a sua ineficiência para tal doença e a eficácia na perda de peso. Entretanto, seu uso está associado a alto potencial de dependência física e psicológica, aumento do risco de infarto do miocárdio não-fatal e de acidente vascular cerebral não-fatal, além de sintomas como hipertensão, inquietação, cefaleia, náuseas e distúrbios do sono, exigindo que os efeitos colaterais sejam

melhores avaliados na relação risco-benefício, especialmente no início do tratamento (PORTO GBC DE, et al., 2021).

### 3.1.2.2 Orlistat

Outra forma de tratamento contra obesidade é a utilização do Orlistat, que é um inibidor específico e de longa duração da lipase gastrointestinal, com ação terapêutica no lúmen do estômago e do intestino delgado. Atua bloqueando a enzima lipase pancreática, o que reduz a absorção de gorduras provenientes dos alimentos e inibe a hidrólise dos triglicerídeos, resultando em um aumento de aproximadamente 30% na eliminação dessas gorduras pelas fezes (SILVA AVF, et al., 2022).

Como seu mecanismo de ação se baseia na redução da absorção de gorduras, as reações adversas mais comuns incluem fezes oleosas e líquidas, flatulências, dor abdominal, urgência fecal. Também são descritas reações alérgicas, alterações hepáticas e renais (SILVA AVF, et al., 2022).

Contudo, embora eficaz na redução de peso, tem o potencial de causar uma série de efeitos adversos, podendo gerar riscos à saúde, como a redução na absorção de vitaminas lipossolúveis, o agravamento de doenças preexistentes, arritmias cardíacas, surtos psicóticos, elevação de pressão arterial, falha na força de contração do miocárdio, além do potencial de dependência química do medicamento (PORTO GBC DE, et al., 2021).

### 3.1.2.3 Liraglutida

O peptídeo-1 semelhante ao glucagon (GLP-1) é um hormônio secretado pelo intestino delgado e essencial na regulação da glicose e na indução da saciedade. Atualmente, análogos da GLP-1, como a liraglutida, têm se mostrado eficazes na redução de peso em pacientes com obesidade e sobrepeso, atuando no retardamento do esvaziamento gástrico, gerando uma sensação prolongada de saciedade, agindo diretamente na inibição da fome. (ARAÚJO MM, et al., 2025)

Estudos apontam que o tratamento com a liraglutida podem causar efeitos adversos como náuseas, vômitos, diarreia, prisão de ventre, hipoglicemia, colecistite e pancreatite, que podem trazer risco à saúde. Também podem ocorrer eventos mais graves, incluindo reações alérgicas graves, obstrução intestinal, alterações na frequência cardíaca. Pacientes com insuficiência cardíaca, hepática ou renal graves não são indicados ao uso deste medicamento,

pois a segurança e a eficácia nesses grupos ainda não são totalmente esclarecidas (PORTO GBC DE, et al., 2021).

#### 4 REGULAMENTAÇÃO E FISCALIZAÇÃO DOS MEDICAMENTOS EMAGRECEDORES NO BRASIL

Dentre os medicamentos emagrecedores com registro válido no Brasil, a sibutramina e o orlistat destacam-se entre os mais antigos utilizados no tratamento da obesidade. Segundo a ANVISA (2018), o orlistat está disponível no país desde o final da década de 1990, enquanto a sibutramina teve seu registro em março de 1998. A permanência desses medicamentos no mercado ao longo de mais de duas décadas demonstra sua relevância terapêutica e sua contribuição para o manejo farmacológico da obesidade, especialmente em pacientes que não obtêm resultados satisfatórios apenas com mudanças no estilo de vida.

Em 2011, a ANVISA determinou a retirada do mercado de anorexígenos anfetamínicos, como mazindol, anfepramona e femproporex, devido à ineficácia a longo prazo e riscos à saúde, incluindo dependência, complicações cardiovasculares e neurológicas (ANVISA, 2021). Posteriormente, a Lei nº 13.454/2017 autorizou novamente a comercialização desses medicamentos, bem como da sibutramina, mediante prescrição de receita B2. Contudo, o Supremo Tribunal Federal declarou a lei inconstitucional, mantendo a sibutramina sob controle e prescrição especial, conforme a RDC nº 50/2014 (BRASIL, 2017; BRASIL, STF, 2024).

O orlistat não integra a lista de medicamentos sujeitos a controle especial e é comercializado mediante receituário comum (ANVISA, 2018). Entretanto, seu uso para tratamento da obesidade não foi incorporado ao Sistema Único de Saúde (SUS). Segundo relatório da CONITEC (2020), essa decisão foi baseada na baixa relevância clínica do medicamento no processo de emagrecimento, nos efeitos adversos associados ao seu uso, na baixa qualidade metodológica dos estudos e no alto impacto orçamentário.

Com a Instrução Normativa nº 360/2025 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, ficou determinada a retenção de receita de medicamentos classificados como agonistas do receptor do peptídeo-1 semelhante ao glucagon (GLP-1), como a liraglutida. A ação teve como propósito reduzir riscos associados ao uso indiscriminado e à comercialização irregular desses medicamentos (ANVISA, 2025).

Apesar da proibição e controle sanitário de alguns emagrecedores no Brasil, ainda existem casos de comércio ilegal dessas substâncias, impulsionado principalmente pela pressão

estética na sociedade e pela busca por emagrecimento rápido. A divulgação de medicamentos nas redes sociais e a venda clandestina aumentam os riscos relacionados ao uso inadequado dessas substâncias. Tal comportamento não só expõe os usuários a sérios prejuízos à saúde, como também resulta em uma sobrecarga nos serviços de saúde pública (MORAIS NETA HS e COUTINHO DJG, 2025).

## 5 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

A análise dos estudos selecionados permitiu identificar que o uso irregular de medicamentos para emagrecimento no Brasil está associado principalmente à busca por padrões estéticos, à influência sociocultural da valorização da magreza e à prática da automedicação, como afirmam Souza RVMB, et al. (2024). Essa conjuntura evidencia que o uso atual de medicamentos emagrecedores ultrapassa a indicação clínica e a necessidade terapêutica, passando a ser guiado por padrões estéticos sociais, já que a busca por resultados rápidos e a insatisfação corporal são elementos determinantes para o consumo desses medicamentos.

É importante destacar que os agentes farmacológicos exercem papel secundário no tratamento, uma vez que o fator principal para a perda de peso está diretamente ligado a adoção de uma dieta equilibrada aliada à prática regular de exercícios físicos. Assim, torna-se indispensável avaliar o equilíbrio entre os benefícios e riscos antes de prescrever fármacos para redução de apetite e peso, considerando a limitada evidência sobre sua eficácia e segurança a longo prazo (ABESO, 2026).

Nesse sentido, de acordo com Porto GBC, et al. (2021), embora o tratamento medicamentoso possa trazer benefícios quando realizado sob orientação e supervisão adequada, o uso sem prescrição médica acarreta sérios prejuízos à saúde. Entre os principais efeitos relatados estão dependência química, distúrbios cardiovasculares, transtornos psiquiátricos, problemas gastrointestinais e deficiências nutricionais. Esses efeitos podem ser potencializados quando há uso prolongado ou associação com outros medicamentos.

Morais Neta HS e Coutinho DJG (2025) apontam que o uso indiscriminado de medicamentos para emagrecer está associado a danos irreparáveis, incluindo o desenvolvimento de transtornos alimentares, dependência química, descontrole metabólico e complicações que elevam o risco de morte, tornando a questão um problema de saúde pública crescente.

Por outro lado, é possível observar que os autores atribuem diferentes níveis de importância em relação ao tratamento farmacológico da obesidade. Enquanto Halpern e

Mancini (2021) e ABESO (2026) ressaltam a priorização da segurança, eficácia e relação risco-benefício do tratamento, enfatizando sua individualidade, Araújo MM, et al. (2025) enfatiza a relevância clínica e o avanço tecnológico nos tratamentos da obesidade a base de análogos de GLP-1, ressaltando sua eficácia significativa na redução de peso.

Nesse contexto, os achados evidenciam que o uso irregular de medicamentos para emagrecimento ultrapassa uma questão individual e configura um problema de saúde pública, exigindo fortalecimento das medidas regulatórias, fiscalização efetiva e ações de educação em saúde voltadas ao uso racional de medicamentos, onde a ANVISA (2018; 2025) e o Ministério da Saúde (2022) reforçam a importância da fiscalização e do controle rigoroso como estratégia de proteção à saúde pública, defendendo medidas restritivas ao uso indiscriminado.

## 6 CONCLUSÃO

Em virtude do que foi exposto, é inegável que o uso indiscriminado de emagrecedores e anorexígenos está diretamente relacionado à busca por padrões estéticos idealizados, à influência sociocultural da valorização da magreza, além da prática da automedicação. Esses elementos contribuem para a banalização do uso dessas substâncias, muitas vezes sem orientação profissional adequada e sem a devida avaliação dos riscos envolvidos.

A supervalorização da estética corporal, acompanhada da magreza como padrão ideal, contribui para a permanência de práticas que põem a saúde do indivíduo em risco, uma vez que o incentivo à automedicação, adoção de dietas restritivas e o uso indiscriminado de substâncias tornam-se cada vez mais frequentes. Tais comportamentos, influenciados por mídias digitais, evidenciam a forte idealização social estética e a associação do medicamento como ferramenta rápida e segura para a perda de peso.

Embora esses medicamentos apresentem eficácia terapêutica quando utilizados sob indicação clínica e acompanhamento profissional adequados, seu uso irregular pode ocasionar importantes prejuízos à saúde física e mental. Nesse contexto, os achados evidenciam que o uso irregular de medicamentos para emagrecimento representa um relevante problema de saúde pública no Brasil, demandando atenção contínua de profissionais de saúde, órgãos reguladores e sociedade. Assim, fica evidente a necessidade de fortalecimento das medidas de fiscalização e controle da comercialização de medicamentos emagrecedores no Brasil.

Mesmo diante da existência de regulamentações e mecanismos de controle sanitário, persistem desafios relacionados à fiscalização efetiva e ao uso racional dessas substâncias. Além

disso, verificou-se que o comércio irregular e a utilização sem prescrição adequada contribuem para a ampliação desses riscos e para a sobrecarga dos serviços de saúde.

Aliado a isso, o papel do farmacêutico na promoção do uso racional de medicamentos, na orientação da população quanto aos riscos da automedicação e no acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes torna-se relevante, uma vez que o profissional pode agir na prevenção de complicações e para a utilização segura desses fármacos. O fácil acesso da população a esse profissional o torna uma importante fonte de informação, tornando-o capaz de agir ativamente na redução da automedicação e promoção de práticas de saúde seguras.

Dessa forma, torna-se fundamental ampliar as ações de educação em saúde e fortalecer o acompanhamento multiprofissional, visando minimizar os impactos físicos, psicológicos e sociais decorrentes do uso indiscriminado de medicamentos para emagrecimento. A atuação integrada de médicos, farmacêuticos, nutricionistas e psicólogos é essencial para orientar os pacientes quanto ao uso correto desses fármacos, seus benefícios, limitações e possíveis efeitos adversos, promovendo maior segurança durante o tratamento. Aliado a isso, a educação em saúde, o acesso a informações e ao acompanhamento profissional adequado somam uma importante estratégia para minimizar e prevenir a automedicação, bem como os riscos e consequências da prática.

## REFERÊNCIAS

ABESO (Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica). Diretrizes brasileiras de obesidade. 4. ed. São Paulo: ABESO, 2016.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Decisão do STF sobre a constitucionalidade da Lei nº 13.454/2017 (sobre anorexígenos). Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2021/decisao-do-stf-sobre-a-constitucionalidade-da-lei-no-lei-13-454-2017-sobre-anorexigenos>

ALVES CG, SPINELLO LZ. Automedicação: uma revisão da literatura. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Universidade Paranaense, 2022.

ARAÚJO MM et al. Análogos do GLP-1: a nova fronteira no tratamento da obesidade. *Advances in Health: Research and Practice*. 2025; 87-101.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA (ABESO). Diretrizes brasileiras para o tratamento farmacológico da obesidade. 2026.

BARBIERI AF, MELLO RA. As causas da obesidade: uma análise sob a perspectiva materialista histórica. *Conexões: Revista da Faculdade de Educação Física da UNICAMP*. 2012; 10(1): 121-141.

BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Entra em vigor norma que prevê retenção de receita para medicamentos agonistas GLP-1. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-queroterpeso-saudavel/noticias/2025/entra-em-vigor-norma-que-preve-retencao-de-receita-para-medicamentos-agonistas-glp-1>

BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Sibutramina e remédios para emagrecer: entenda. 2018.

BRASIL. Instrução Normativa IN nº 360, de 23 de abril de 2025. Diário Oficial da União, 2025. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/instrucao-normativa-in-n-360-de-23-de-abril-de-2025-625476355>

BRASIL. Lei nº 13.454, de 22 de junho de 2017. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2017/lei/L13454.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13454.htm)

BRASIL. Ministério da Saúde. O impacto da obesidade. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-queroterpeso-saudavel/noticias/2022/o-impacto-da-obesidade>

BRASIL. Ministério da Saúde. Sobrepeso e obesidade como problemas de saúde pública. 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-queroterpeso-saudavel/noticias/2022/sobrepeso-e-obesidade-como-problemas-de-saude-publica> 14

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 5779. 2024.

CONITEC. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS. Orlistate para redução de peso em indivíduos com sobrepeso ou obesidade. Relatório nº 523. 2020. Disponível em: [https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2020/relatorio\\_orlistate\\_sobrepeso\\_obesidade\\_523\\_2020\\_final.pdf](https://www.gov.br/conitec/pt-br/midias/relatorios/2020/relatorio_orlistate_sobrepeso_obesidade_523_2020_final.pdf)

DIAS AKM et al. O uso indiscriminado do medicamento Ozempic visando o emagrecimento. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*. 2023; 5(1).

FONSECA GMA et al. Obesidade e sobrepeso: panorama e desafios para a saúde pública. *Cadernos de Saúde Coletiva*. 2023; 31(2).

HALPERN A, MANCINI MC. Tratamento farmacológico da obesidade: diretrizes brasileiras de obesidade 2021/2022. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*. 2021; 65(5): 1-9.

MARTINS CR et al. Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em universitários. *Estudos de Psicologia (Natal)*. 2012; 17(2): 241-246. doi:10.1590/S1413-294X2012000200007.

MORAIS NETA HS, COUTINHO DJG. O uso indiscriminado de emagrecedores e seu impacto na saúde pública. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. 2025; 11(1): 995-1001.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Obesidade e sobrepeso. 2025. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

PORTO GBC, PADILHA HS, SANTOS GB. Riscos causados pelo uso indiscriminado de medicamentos para emagrecer. *Research, Society and Development*. 2021; 10(10): e535101019147

SOUZA RVMB et al. A influência e os riscos das mídias sociais no uso de medicamentos para emagrecer. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. 2024; 10(11): 810-822.

SILVA AVF, SANTOS LB, QUEIROZ FJG. Os riscos do uso de medicações para emagrecimento. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*. 2022; 5(11): 56-66.