

## ANFEPRAMONA E FEMPROPOREX: USO INDISCRIMINADO DE ANOREXÍGENOS E SUAS CONSEQUÊNCIAS

AMFEPRAMONE AND FENPROPOREX: INDISCRIMINATE USE OF ANORECTICS AND ITS CONSEQUENCES

ANFEPRAMONA Y FENPROPOREX: USO INDISCRIMINADO DE ANOREXÍGENOS Y SUS CONSECUENCIAS

Rubenilson dos Santos da Silva<sup>1</sup>  
Bruno César Santos de Oliveira<sup>2</sup>  
Juliana Lima Gomes Rodrigues<sup>3</sup>

**RESUMO:** Esse artigo buscou descrever as propriedades farmacológicas da anfepramona e do femproporex e seus efeitos adversos, apontando as consequências do uso indiscriminado e os principais motivos que promovem o uso indiscriminado, mostrando a importância do farmacêutico na dispensação desses medicamentos. Este estudo é caracterizado como uma revisão de literatura integrativa que teve como bases de pesquisas as plataformas Google Acadêmico, PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO). A Anfepramona e o femproporex fazem parte dos anorexígenos mais utilizados no tratamento da obesidade. Esta classe de medicamentos têm sido a alternativa de diversas pessoas que buscam emagrecer rapidamente, todavia o uso indiscriminado desses psicotrópicos pode oferecer riscos consideráveis à saúde do paciente, por isso faz-se necessário a orientação dos profissionais de saúde no uso correto desses fármacos. Entende-se que o uso indiscriminado de Anfepramona e femproporex trazem complicações a saúde do indivíduo, podendo ser atribuído à influência midiática e à busca pelo “corpo perfeito”.

2334

**Palavras-chave:** Anorexígenos. Anfepramona. Femproporex. Obesidade. Uso indiscriminado.

**ABSTRACT:** This article sought to describe the pharmacological properties of amfepramone and fenproporex and their adverse effects, pointing out the consequences of indiscriminate use and the main reasons that promote indiscriminate use, showing the importance of the pharmacist in dispensing these drugs. This study is characterized as an integrative literature review based on the Google Scholar, PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) platforms. Anfepramone and fenproporex are among the most used anorectics in the treatment of obesity. This class of drugs has been the alternative for many people who seek to lose weight quickly, however the indiscriminate use of these psychotropics can pose considerable risks to the patient's health, so it is necessary to guide health professionals in the correct use of these drugs. It is understood that the indiscriminate use of amfepramone and fenproporex bring complications to the individual's health, which can be attributed to the media influence and the search for the "perfect body".

**Keywords:** Anorectics. Amfepramone. Fenproporex. Obesity. Indiscriminate use.

<sup>1</sup> Formação: Graduando em Farmácia. Instituição: Universidade Salvador – UNIFACS.

<sup>2</sup> Formação: Graduando em Farmácia. Instituição: Universidade Salvador – UNIFACS.

<sup>3</sup> Formação: Mestra em Farmácia com ênfase em Toxicologia dos Contaminantes Ambientais. Instituição: Universidade Federal da Bahia – UFBA.

**RESUMEN:** Este artículo buscó describir las propiedades farmacológicas de la anfepramona y el fenproporex y sus efectos adversos, señalando las consecuencias del uso indiscriminado y las principales razones que promueven el uso indiscriminado, mostrando la importancia del fármaco en la dispensación de estos medicamentos. Este estudio se caracteriza por ser una revisión integradora de la literatura basada en las plataformas Google Scholar, PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO). La anfepramona y el fenproporex se encuentran entre los anorexígenos más utilizados en el tratamiento de la obesidad. Esta clase de medicamentos ha sido la alternativa para muchas personas que buscan bajar de peso rápidamente, sin embargo el uso indiscriminado de estos psicotrópicos puede representar riesgos considerables para la salud del paciente, por lo que es necesario orientar a los profesionales de la salud en el uso correcto de estos fármacos. Se entiende que el uso indiscriminado de anfepramona y fenproporex trae complicaciones a la salud del individuo, lo que puede atribuirse a la influencia mediática ya la búsqueda del "cuerpo perfecto".

**Palabras clave:** Agentes anoréxicos. Anfepramona. Fenproporex. Obesidad. Uso indiscriminado.

## INTRODUÇÃO

A obesidade é uma patologia crônica causada pela agregação excessiva ou anormal de gordura corporal contida no tecido adiposo, sendo resultado de balanço energético positivo, capaz de levar muitos prejuízos à saúde do indivíduo que porta essa doença (BRASIL, 2020).

As principais causas dessa doença são o sedentarismo e o descontrole na ingestão de calorias, além de outros fatores como questões genéticas, ambientais, emocionais e psicossociais, tornando a obesidade uma doença multifatorial e um enorme problema de saúde pública em diversos países em desenvolvimento. Isso porque a condição de excesso de gordura corpórea, principalmente a visceral, pode trazer ao indivíduo diversos distúrbios endócrinos e doenças crônicas como hipertensão arterial sistêmica, diabetes e dislipidemia (HOBOLD, E. e ARRUDA, M., 2014; BRASIL, 2016).

Segundo a OMS, em 2016, mais de 1,9 bilhão de adultos com 18 anos ou mais estavam acima do peso, sendo que mais de 650 milhões adultos eram obesos, ou seja, com um índice de massa corporal (IMC) maior que 30 e maior que 35, respectivamente. Estes dados mostram que a obesidade é uma doença considerada um dos maiores problemas de saúde a ser enfrentado, segundo a OMS. No Brasil, a quantidade de obesos com 20 anos ou mais de idade saltou de 12,2% para 26,8% entre 2003 e 2019, de acordo com pesquisa feita em 2019 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Outro dado revela que nesse mesmo ano, cerca de 41 milhões de pessoas maiores de 18 anos estavam obesas equivalente a 60,3% da população (BRASIL, 2020).

A obesidade pode ser tratada de diversas formas, sendo a mudança no estilo de vida que envolve a redução na ingestão de calorias e exercícios físicos a mais utilizada. O tratamento

farmacológico é optado pelo prescritor, caso a inclusão de exercícios físicos e dieta balanceada não alcance os resultados esperados (ABESO, 2010).

Como opções de farmacoterapêutico, tem-se a Anfepramona e o Femproporex como as drogas mais adotadas atualmente, sendo fármacos apontados como psicotrópicos anorexígenos fazendo parte da Lista B2 da Portaria nº 344/1998 (inteirada pela RDC nº 7 de 26/02/2009) da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Estas substâncias atuam no sistema nervoso central (SNC) inibindo a fome, sendo indicado principalmente para pacientes com obesidade grau I ou II, ou alguma outra enfermidade grave associada ao excesso de peso (SILVA FLS, et al., 2019). Para pacientes com grau de obesidade II e III, é indicado tratamento cirúrgico (cirurgia bariátrica) caso o tratamento clínico não apresente resultados satisfatórios (SACRAMENTO RA, et al., 2014).

O fato de a sociedade moderna, especialmente nas mídias sociais, enaltecerem a estética do corpo, principalmente entre os jovens que buscam constantemente aceitação, faz com que a procura pelo corpo perfeito aumente significativamente (SOARES SF, 2021). Com essa questão, o anseio pela perda de peso de maneira rápida e “milagrosa” é uma alternativa procurada por diversas pessoas, tornando a busca por drogas inibidoras de apetite uma possibilidade fácil de conseguir reduzir o peso excedente. Há, portanto, uma ilusão de que somente com o uso destes medicamentos, elas vão conseguir chegar ao corpo ideal sem muito esforço (MELO CM e OLIVEIRA DR, 2011).

2336

Medicamentos anorexígenos, como Anfepramona e Femproporex, trazem consigo grande eficácia terapêutica pois aumentam a atividade das catecolaminas (adrenalina, noradrenalina e dopamina) no hipotálamo inibindo a fome, em contrapartida essa ação adrenérgica não é seletiva, causando efeitos periféricos, dentre eles estão xerostomia (boca seca), taquicardia, constipação, vômito, náusea, diminuição da libido e potência sexual, além de efeitos centrais como nervosismo, insônia, inquietação, cefaleia, depressão e alucinação, em casos de intoxicação aguda. Após 20 semanas, o efeito anorexígeno reduz gradativamente devido a tolerância desenvolvida pelo organismo do paciente até não se obter mais resposta, trazendo uma dependência psíquica (MINNEMAN PK, et al., 2006).

O farmacêutico tem papel relevante no acompanhamento e orientação do uso adequado e racional desses fármacos. Essa atuação será importante para promover o uso racional desses psicotrópicos bem como incentivar o paciente a manter uma dieta hipocalórica e um hábito de exercícios físicos, além de trazer à consciência os perigos do uso descontrolado das drogas inibidoras de apetite, visando a eficácia e a segurança da terapia medicamentosa, atitudes

imprescindíveis para alcançar a redução de peso de forma saudável (ANDRADE TB, et al., 2019; WANNMACHER L, 2017).

O uso indiscriminado de Anfepramona e Femproporex como forma de reduzir o peso corporal e melhorar a estética, podem acarretar uma série de prejuízos à saúde, bem como o uso crônico e inapropriado, trazerem consequências como dependência, aumento da pressão arterial sistêmica e infarto agudo do miocárdio (MINNEMAN PK, et al., 2006). Dessa forma, o presente trabalho visa descrever os efeitos adversos dessas drogas e os riscos para a saúde dos usuários, além de corroborar a importância do profissional farmacêutico na orientação e dispensação de medicamentos anorexígenos.

## MÉTODOS

Este estudo foi realizado por meio de uma revisão bibliográfica, usando uma compilação de artigos científicos sobre o tema proposto. As informações foram pesquisadas no banco de dados do Google Acadêmico, Lilacs e PubMed. Os descritores usados para a pesquisa dos artigos foram: Anorexígenos, Anfepramona, Femproporex, inibidores ou moduladores de apetite, obesidade, efeitos adversos ou reações adversas ou efeitos colaterais, uso indiscriminado.

Os critérios para seleção dos artigos científicos foram: materiais que abordassem os riscos do uso indiscriminado da Anfepramona e Femproporex no tratamento da obesidade e/ou seus efeitos adversos, publicados nos idiomas português e inglês, no período de 2010 a 2022. Os critérios de exclusão foram artigos que estivessem fora do período selecionado, teses, trabalhos de conclusão de curso, monografias, ou que não se encaixassem na temática proposta.

2337

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

### Obesidade

A obesidade é uma doença causada pelo acúmulo de gordura no corpo. Uma das principais causas da obesidade é a ingestão excessiva de calorias, quando não há equilíbrio entre a energia ingerida na forma de alimentos e a energia gasta nas atividades diárias (RADAELLI M, et al., 2016).

O crescimento da obesidade se associa com o sedentarismo e a alimentação rica em gorduras, que contribuem para o aparecimento de sintomas e doenças crônicas como alterações lipídicas, cardiovasculares, interferências no metabolismo da glicose, apneia do sono, problemas ortopédicos, síndrome dos ovários policísticos e síndromes metabólicas. Outro fator que preocupa, principalmente entre mulheres jovens, diz respeito às pressões socioeconômicas e

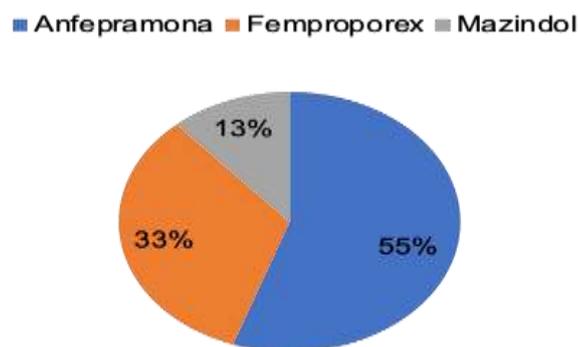
culturais associadas aos padrões de beleza da época, tendo em vista a ênfase crescente no emagrecimento (QUEIROZ RE, 2013).

Atualmente, a farmacoterapia é indicada para pacientes que possuem IMC maior que 30, levando em conta também a presença de outras comorbidades associadas à obesidade. A recomendação é que os medicamentos anorexígenos sejam usados juntamente com a mudança no estilo de vida do paciente, como prática de exercícios físicos e redução da ingestão de calorias (NEGREIROS IIF, et al., 2011).

As substâncias mais usadas para perda de peso no Brasil são Anfepramona, Femproporex, Mazindol (inibem a fome), sibutramina (aumenta a saciedade) e Orlistat (reduz a absorção de gordura) (SOUZA AF, et al., 2017).

Martins ELM, et al. (2012) avaliaram as dispensações de medicamentos psicotrópicos usados no tratamento da obesidade realizadas em 2009, Juiz de Fora-MG. Através de pesquisas em boletins de consumos, enviados à Vigilância Sanitária municipal e em registros obtidos no Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC), observaram que de 7.759 notificações, a Anfepramona e o Femproporex lideraram, conforme mostra o gráfico (Figura 1):

**Figura 1** – Dispensação de anorexígenos anfetamínicos



**Fonte:** Martins ELM, et al. (2012)

## ANFEPRAMONA E FEMPROPOREX – MECANISMO E EFEITOS

A Anfepramona é derivada beta-fenetilamina agindo no SNC por vários mecanismos atuando nos receptores da epinefrina, norepinefrina, dopamina e serotonina (catecolaminas). Essa droga age aumentando a secreção desses neurotransmissores, bloqueia a recaptção

mantendo a alta concentração na fenda sináptica e inibe a enzima monoaminoxidase (MAO), resultando na redução significativa do apetite (PEREIRA AM, SOUZA FHV, 2017).

Em contrapartida, o fato da Anfepramona aumentar a atividade noradrenérgica, pode provocar reações adversas como arritmia cardíaca, nervosismo, insônia, alucinações, quadros psicóticos, taquicardia, dor abdominal, vômito, náuseas, diminuição da libido, hipertensão arterial, diarreia, calafrios, palidez, excitação, boca seca, diminuição da potência sexual, devendo ser utilizado com bastante cautela (PEREIRA F, et al., 2012).

O femproporex é considerado como agente dopaminérgico de ação indireta e atua inibindo a recaptação neuronal de norepinefrina e dopamina na fenda sináptica. A inibição da fome ocorre no hipotálamo, estimulando a liberação de catecolaminas nos neurônios e/ou inibindo a recaptação desses neurotransmissores. O resultado desse mecanismo é a supressão do apetite, diminuindo a vontade de ingerir alimentos, além de reduzir a atividade do trato gastrointestinal (MARCON C, et al., 2012).

Este fármaco desencadeia alteração comportamental, neurológica e cardiovascular, os efeitos colaterais mais relatados são náuseas, vômito, vertigem, ansiedade, insônia, excitação, hipertensão arterial, pulmonar, boca seca, desequilíbrio da libido, palidez, calafrios (PEREIRA F, et al., 2012).

Negreiros IIF, et al. (2011) levantaram as principais contraindicações da anfepramona e femproporex. Os dados encontrados neste trabalho estão ilustrados no Quadro 1.

**Quadro 1** – Contraindicações da Anfepramona e Femproporex

Fármacos	Contraindicações
Anfepramona	<ul style="list-style-type: none"><li>• Aterosclerose avançada,</li><li>• Hipertireoidismo</li><li>• Hipersensibilidade às aminas</li><li>• Glaucoma,</li><li>• HAS severa</li><li>• Agitação</li><li>• Histórico de dependência química</li><li>• Crianças &lt; 12 anos</li><li>• Epilepsia</li><li>• Gravidez</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lactação</li> </ul>
<b>Femproporex</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Glaucoma,</li> <li>• Transtorno psiquiátrico,</li> <li>• Estado de agitação,</li> <li>• Histórico de drogas,</li> <li>• Alcoolismo,</li> <li>• Hipertensão arterial,</li> <li>• Arteriosclerose avançada,</li> <li>• Hipertireoidismo,</li> <li>• Cardiopatia isquêmica severa,</li> <li>• Hipertensão pulmonar,</li> <li>• Gravidez,</li> <li>• Lactação.</li> </ul>

**Fonte:** Negreiros IIF, et al., 2011.

Assim como a Anfepramona, o femproporex também é um derivado da anfetamina, estimula a liberação de dopamina e norepinefrina pelos receptores adrenérgicos. Dessa forma, o mecanismo das complicações cardiovasculares, aparenta estar relacionado com os aumentos induzidos pelas catecolaminas na demanda miocárdica de oxigênio, trombose coronariana e vasoespasmo e agregação plaquetária (DUARTE APNB, et al., 2020).

Há interações entre a Anfepramona ou Femproporex com outros medicamentos e com o álcool, interações essas que podem aumentar o risco de efeitos colaterais, tolerância e dependência. O uso prolongado dessas substâncias pode levar à tolerância, fazendo com que os usuários aumentem suas doses para continuar os mesmos efeitos com os quais começaram. Esse aumento irracional produz uma variedade de lesões no SNC. Além disso, as síndromes de abstinência são comuns e podem levar a estados depressivos e fadiga extrema que impedem a pessoa de realizar tarefas diárias. Neste caso, o período de uso sem risco conhecido é de 8 a 12 semanas (MOREIRA F, et al., 2015; LUCCHETTA RC, et al., 2017).

## RISCOS DO USO INDISCRIMINADO

A busca por um corpo ideal, o aumento de pessoas com sobrepeso e obesidade vem crescendo, levando ao uso excessivo e irracional de medicamentos anorexígenos. Todavia, os

inibidores de apetite não devem ser utilizados somente com a finalidade de melhorar a aparência, pois têm efeitos colaterais (ANDRADE TB, et al., 2019). O uso descomedido dessas substâncias antiobesidade podem levar ao aumento da resistência bacteriana e até hemorragia cerebral devido ao uso combinado com um anticoagulante e um analgésico (DUTRA JR, et al., 2015).

Jovens do sexo feminino são o público que mais busca pelo uso de medicamentos anorexígenos, esse fato diz respeito às influências socioeconômicas e culturais relacionadas aos padrões de beleza da época, tendo em vista a crescente exaltação da magreza como aspectos concernentes aos padrões estéticos (QUEIROZ RE, 2013).

Cunha TMM, et al. (2021), realizaram um estudo em São Paulo, com mulheres que já fizeram uso de anorexígenos, com objetivo de avaliar os principais riscos e efeitos colaterais decorrentes do uso destes psicotrópicos. De 217 mulheres entrevistadas, a maioria entre 18 e 31 anos de idade, 14,28% já usaram Anfepramona e/ou Femproporex, 72,25% relataram que apresentaram efeitos colaterais, os quais estão indicados na Figura 2. De acordo com as respostas das entrevistadas, as razões que as motivaram a optar pelo recurso farmacológico foram principalmente o objetivo de perder peso (25,34%), seguido do desejo de emagrecer rápido (25,04%), insatisfação corporal (12,44%), dificuldade de emagrecer (11,05%), distúrbios alimentares (6,91%), sobrepeso (5,99%), obesidade (2,30%).

**Figura 2 – Efeitos colaterais relatados pelas entrevistadas**



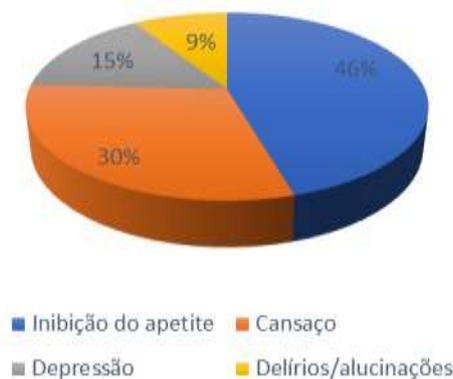
**Fonte:** Cunha TMM, et al., 2021

Em uma pesquisa de campo sobre a prevalência do uso de medicamentos para emagrecer entre universitárias do município de Jundiaí-SP, Silva LFO, et al. (2013) mostraram que das 148 mulheres entrevistadas, 50 (33,78%) já fizeram uso de algum anorexígeno. Femproporex e

Anfepramona foram consumidos por 26% dessas estudantes. Vinte e uma (42%) relataram ter tido algum tipo de efeito adverso como boca seca, cansaço, náuseas, desmaios, cefaleia intensa, irritabilidade, nervosismo, sonolência, cansaço, tontura, taquicardia, agitação, sentimento de frustração e vertigem. Dezenove mulheres revelaram que adquiriram os anorexígenos psicotrópicos sem receita médica, apontando evidentemente para o uso irracional e para a automedicação.

Pereira AM e Souza FHV (2017) realizaram um estudo transversal para avaliar o uso de anfetaminas por caminhoneiros que percorriam trechos entre o Rio Grande do Sul e Pará. Dos 41 homens que aceitaram serem entrevistados, 37 (90,2%) declararam que fazem uso de anfetaminas. O estudo revelou que as substâncias mais consumidas são Femproporex e Anfepromona, onde os caminhoneiros relataram vários efeitos, além da inibição do apetite, ao usarem esses fármacos indiscriminadamente. Os principais efeitos ilustrados no gráfico abaixo (Figura 3) corroboram com o risco dos efeitos colaterais advindos do uso indiscriminado desses derivados da anfetamina.

**Figura 3** – Efeitos relatados pelos caminhoneiros



**Fonte:** Pereira AM e Souza FHV, 2017.

Segundo estudo de caso feito por Oliveira FB, et. al (2010), um paciente de 29 anos, apresentou dor no peito irradiando para o braço esquerdo. Paciente negou histórico de sintomas semelhantes, bem como hipertensão arterial ou antecedentes familiares de doenças cardiovasculares. O indivíduo relatou consumo por conta própria de Anfepromona para a terapia da obesidade. Através de exames revelou-se uma obstrução em uma das artérias coronárias, posteriormente foi evidenciado, uma insuficiência cardíaca. O estudo de caso demonstrou que

mesmo sem o paciente possuir doenças cardiovasculares preexistentes, o consumo imoderado da Anfepramona pode desencadear infarto agudo do miocárdio.

## INFLUÊNCIA DO PADRÃO DE BELEZA MIDIÁTICO

A vaidade e a busca pela magreza a todo custo, inclusive o uso indiscriminado de drogas emagrecedoras, andam de mãos dadas com a busca excessiva de um padrão de beleza, amplamente veiculado pela mídia atual (DUTRA JR, et al, 2015).

Dutra JR, et al. (2015) realizaram uma pesquisa quantitativa no município de Miracema-RJ, onde entrevistaram 31 professoras da rede pública de ensino, recolhendo informações como: qual moderador de apetite usado; quais efeitos colaterais causados; a interferência da mídia na decisão pela utilização desses medicamentos; qual orientação para uso desse medicamento; e qual a faixa etária. Os dados coletados revelaram que a Anfepramona e Femproporex foram usados por cerca de 52% das entrevistadas (13% e 39%, respectivamente). Quando questionadas sobre o que as influenciaram a utilizar esses fármacos como forma de perda de peso, 16% responderam que foi através da internet, 12% mídia, 12% amigos, 6% família, 5% outros e 4% médica. Quanto à existência de efeitos colaterais, 83% das professoras relataram que houve reações adversas advindas do uso de anorexígenos. Os dados encontrados por Dutra e colaboradores (2015) foram insônia 34%, agitação 23%, sonolência 17% e náuseas 9%.

2343

Estes dados demonstram que há uma relação entre o uso irracional de anorexígenos pelo público feminino na cidade de Miracema-RJ e a figura do “corpo ideal” transmitido pela mídia, devendo se levar em conta o crescimento da prevalência da obesidade no Brasil considerada um enorme problema para a saúde pública, bem como a automedicação abusiva de inibidores de apetite responsável pela presença de vários efeitos adversos indesejáveis.

## IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO

A obesidade e sua ligação com o uso demasiado de drogas para perda de peso é um grande enfrentamento e um conflito complexo que envolve questões de saúde e condições psicológicas como baixa autoestima, ansiedade, depressão, fatores metabólicos, genéticos e hormonais que requerem assistência profissional de equipes multidisciplinares como médicos, psicólogos, nutricionistas e farmacêuticos (MOREIRA MSF, et al., 2014).

Nesse panorama, ressalta-se o papel da atenção ao paciente e do cuidado à saúde, sendo o farmacêutico o profissional mais competente no que diz respeito a medicamentos, cooperando

com a eficácia do tratamento farmacoterapêutico, promovendo o uso racional do medicamento, no que vai resultar em uma segurança do paciente durante a terapia medicamentosa (RADAELLI M, et al., 2016).

Andrade TB et al. (2019) enfatizam que o farmacêutico pode auxiliar o paciente com relação ao uso desses medicamentos no momento da dispensação, retirando dúvidas e advertir quanto ao uso abusivo desses fármacos. Os autores ressaltam, também, a relevância do farmacêutico como sensibilizador, capaz de desenvolver campanhas voltadas à instrução e incentivo dos pacientes sobre o tratamento adequado dessas substâncias.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A obesidade é uma patologia que compromete significativamente a qualidade de vida do indivíduo. Em virtude do aumento do número de pessoas obesas e com sobrepeso, e a procura pelo emagrecimento rápido, tanto por motivos de saúde como por estéticos, existe na população principalmente feminina, o uso irracional e descomedido de anorexígenos como Anfepramona e Femproporex. Deve-se notar que, embora esses fármacos possam reduzir o peso, podem também trazer consigo reações adversas graves se não forem utilizados adequadamente, como hipertensão arterial, arritmia cardíaca, quadros psicóticos, insônia, taquicardia e dependência. Faz-se necessário destacar a importância do farmacêutico para a contribuição do tratamento assegurando o uso racional e a diminuição dos riscos relacionados a superdosagens desses fármacos derivados da anfetamina.

2344

## REFERÊNCIAS

1. ABESO. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Diretrizes Brasileiras de obesidade. 2010. Disponível em: <https://abeso.org.br/diretrizes/>. Acesso em: 4 abr. 2022.
2. ANDRADE TB, et al. O farmacêutico frente aos riscos do uso de inibidores de apetite: a sibutramina. Revista da Faculdade de Educação e Meio Ambiente -FAEMA, Ariquemes, 2019; 10, 1, 81-92.
3. BRASIL, 2020. Pesquisa do IBGE mostra aumento da obesidade entre adultos. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2020/10/pesquisa-do-ibge-mostra-aumento-da-obesidade-entre-adultos>. Acesso em: 04 abr. 2022.
4. BRASIL. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Obesidade é caracterizada como doença crônica. Disponível em: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-sudeste/hu-ufjf/comunicacao/noticias/obesidade-e-caracterizada-como-doenca-cronica>. Acesso em 04/04/2022.

5. BRASIL. Organização Pan-Americana da Saúde. Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) no Brasil. *Obesidade como fator de risco para morbidade e mortalidade: evidências sobre o manejo com medidas não medicamentosas*, 2016; ISBN: 978-85-7967-108-1, 1:7.
6. CUNHA TMM, et al. Risks and side effects of the use of anorectics in women in the state of São Paulo. *Research, Society and Development*, 2021; 10(13), e62101321005.
7. DUARTE APNB, et al. Uso de anfepramona, femproporex, mazindol e sibutramina no tratamento de pacientes com sobrepeso ou obesidade: análise farmacológica e clínica. *International Journal of Health Management Review*, 2020; 6:2.
8. DUTRA JR, et al. A influência dos padrões de beleza veiculados pela mídia, como fator decisório na automedicação com moderadores de apetite por mulheres no município de Miracema-RJ. *Rev. Transformar*, 2015; 7:179-193.
9. HOBOLD, E., ARRUDA, M. Prevalência de sobrepeso e obesidade de crianças e adolescentes no Brasil: uma revisão sistemática. *Arq. Cienc. Saúde UNIPAR*, Umuarama, 2014; 18: 3:189-197.
10. LUCCHETTA RC, et al. Systematic review and meta-analysis of the efficacy and safety of amfepramone and mazindol as a monotherapy for the treatment of obese or overweight patients. *Clinics*, 2017; 72,5:317-324.
11. Marcon C, et al. Uso de anfetaminas e substâncias relacionadas na sociedade contemporânea. *Disciplinarum Scientia*, 2012; 13(2), 247-263.
12. MARTINS ELM, et al. Dispensações de psicotrópicos anorexígenos no município de Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. *Ciênc. saúde coletiva* [online], 2012; 17(12): 3331-3342. ISSN 1413-8123.
13. MELO CM, OLIVEIRA DR. O uso de inibidores de apetite por mulheres: um olhar a partir da perspectiva de gênero. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2011; 16(5):2523-2532.
14. MINISTÉRIO DA SAUDE. RESOLUÇÃO Nº 7, DE 26 DE FEVEREIRO DE 2009. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/res0007\\_26\\_02\\_2009.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/res0007_26_02_2009.html). Acesso em: 07/04/2022.
15. MINNEMAN KP, et al. *Farmacologia Humana: da Molecular à Clínica*. Elsevier. 4ª edição, 2006.
16. MOREIRA F, ALVES, AA. Utilização de Anfetaminas como Anorexígenos Relacionados com à Obesidade. *Revista Científica da FHO|UNIARARAS*, 2015; 3(1).
17. MOREIRA MSF, et al. Doenças associadas à obesidade infantil. *Rev. Odontol. Araçatuba (Impr.)*, 2014; 60-66.
18. NEGREIROS IIF, et al. Efeitos adversos dos moduladores de apetite. *Nutrire: rev. Soc. Bras. Alim. Nutr.= J. Brazilian Soc. Food Nutr.*, 2011; v. 36, n. 2, p. 137-160.

19. OLIVEIRA FB, et al. Infarto agudo do miocárdio após uso de anfepramona. *Rev Bras Cardiol*, 2010; 23(6):362-364.
20. PEREIRA AM, SOUZA FHV. Avaliação do uso de anfetamínicos entre caminhoneiros de longa distância. *Polêm! ca*, 2017; 17(4), 016-029.
21. PEREIRA F, et al. Avaliação de prescrições de anorexígenos em farmácia magistral. *Rev. Bras. Farm*, 2012; 93(4):481-486.
22. QUEIROZ, RE. Síndrome Metabólica: O Mal da Vida Moderna. Mostra da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, 2013.
23. RADAELLI M. Farmacoterapia da obesidade: benefícios e riscos. *Revista Saúde e Desenvolvimento Humano*, 2016; 4(1),16.23:101-115.
24. SACRMENTO RA, et al. Cirurgia bariátrica no tratamento da obesidade: impacto sobre o metabolismo. *Revista HUPE*, 2014;13(1):87-93.
25. SILVA LFO, et al. Prevalência do uso de medicamentos para emagrecer entre universitárias: Prevalence of weight-loss drugs among university. *Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem*, 2013; 3(7): 19-26.
26. SILVA, FLS, et al. O risco do uso dos anorexígenos disponíveis no Brasil para tratamento da obesidade. *Revista Saberes da Faculdade de São Paulo. Rolim de Moura*, 2019; 9:1.
27. SOARES SF, JÚNIOR OMR. O comparativo da anfepramona e da sibutramina no tratamento da obesidade The comparison of amphepramone and sibutramine in the treatment of obesity. *Brazilian Journal of Development*, 2021; 11(7):106917-106927.
28. SOUZA AF, et al. Análise da utilização de medicamentos emagrecedores dispensados em farmácias de manipulação de Ipatinga-MG. *Única Cadernos Acadêmicos*, 2017; 3, (3),1-8.
29. WANNMACHER, L. *Farmacologia Clínica e Terapêutica*. 5ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.