

USO INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS PARA EMAGRECIMENTO

Emilly Juliane da Silva Valladares¹
Alex Sandro Rodrigues Baiense²

RESUMO: A obesidade é uma doença crônica definida como o acúmulo anormal ou em excesso de gordura, que traz prejuízos à saúde, acarretando ao indivíduo o desenvolvimento de doenças crônicas. Encantadas com a falsa promessa de emagrecimento rápido e sem muito esforço, as pessoas preferem utilizar medicamentos para emagrecer na esperança de adquirir um corpo perfeito sem sacrifício, muitas das vezes fazem uso desses medicamentos sem uma indicação médica. O uso indiscriminado desses medicamentos podem causar efeitos colaterais graves, tais como: ansiedade, confusão, insônia, alterações do humor e comportamento violento.

Palavras-chaves: Uso irracional de medicamentos. Medicamentos para emagrecer. Efeitos colaterais. Obesidade. Atenção farmacêutica.

ABSTRACT: Obesity is a chronic disease defined as the abnormal accumulation or excess of fat, which harms health, causing the individual to develop chronic diseases. Delighted with the false promise of quick and effortless weight loss, people prefer to use weight loss drugs in the hope of acquiring a perfect body without sacrifice, often using these drugs without medical advice. The indiscriminate use of these drugs can cause serious side effects, such as: anxiety, confusion, insomnia, mood swings and violent behavior.

Keywords: Irrational use of medication. Slimming drugs. Side effects. Obesity. Pharmaceutical attention.

1. INTRODUÇÃO

A obesidade é considerada uma doença crônica não transmissível (DCNT) de crescente prevalência no mundo, caracterizada por múltiplos e complexos fatores, além de diferentes etiologias, que percorrem a variação genética até a vida adulta. Pode ser descrita como acúmulo excessivo de tecido adiposo, podendo ser diagnosticada por parâmetros utilizando o IMC (índice de massa corporal), expresso pelo produto do peso

¹ Curso de Graduação em Farmácia pela Universidade Iguazu- UNIG, Nova Iguaçu-RJ, Brasil.

² Orientador do curso de Graduação em Farmácia pela Universidade Iguazu- UNIG, Nova Iguaçu-RJ, Brasil.

dividido pelo quadrado da altura. Aqueles com IMC igual ou superior a 30 kg/m² são considerados obesos, os que apresentam IMC igual ou superior a 40 kg/m² são obesos mórbidos. Por ser um dado apenas quantitativo, algumas características são desconsideradas, como a estrutura anatômica dos indivíduos, mas sua imparcialidade faz com que permaneça como um método amplamente empregado, inclusive pelos principais órgãos de controle e levantamento de dados (ANDRADE *et al.*, 2019).

A obesidade é também um problema de saúde pública que ocorre principalmente em decorrência da má alimentação e falta de atividade física. Além disso, é fator de risco para diferentes agravos, como diabetes mellitus II e problemas cardiovasculares. Estima-se que mais de 50% da população brasileira encontra-se em sobrepeso e obesidade, 55,4% segundo o Ministério da Saúde (ABESO, 2019).

Na busca de uma vida mais saudável com melhor qualidade, é possível associar a alimentação adequada e a prática de exercícios físicos com a melhora no estado emocional do indivíduo e seu efeito sobre o aumento da liberação de neurotransmissores, porém é comum que se priorize mais os benefícios estéticos do que psicossomáticos. Nesse contexto, os medicamentos são apresentados como instrumentos fáceis e alcançáveis para a busca do padrão de beleza, aceitação e bem-estar (ANDRADE *et al.*, 2019).

No Brasil, o projeto nº 2.431/II autoriza a produção, comercialização e consumo, sob prescrição médica, de medicamentos anorexígenos para o tratamento da obesidade. Para o Conselho Federal de Medicina (CFM) esse projeto é de fato uma conquista, visto que esses medicamentos são ferramentas essenciais para um tratamento eficiente da obesidade. Segundo a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, (SBEM), “o uso racional desses medicamentos sempre foi defendido pela SBEM, e somos totalmente contrários ao uso desses medicamentos de maneira indiscriminada, como aconteceu no passado. Mas retirá-los do mercado nunca foi a solução para o problema” (DE MENEZES, ET AL.; SILVA, & CANTISANI, 2019).

Por outro lado, o que é preocupante é a banalização do uso de medicamentos emagrecedores. Muitas pessoas que não se enquadram no perfil do paciente obeso com necessidade de tratamento têm acesso a essas medicações e fazem o uso de forma incoerente, sem prescrição e orientação correta, sendo expostas a uma série de eventos

colaterais e a dependência medicamentosa (PAIM & KOVALESKI, 2020).

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Descrever os riscos e efeitos adversos causados pelo uso indiscriminado dos medicamentos emagrecedores utilizados para tratamento do sobrepeso/obesidade.

2.2. Objetivos específicos

- Descrever o que é a obesidade e seus fatores de risco;
- Mencionar a real indicação de medicamentos para emagrecimento;
- Identificar os principais medicamentos para emagrecer e seus efeitos colaterais;
- Relatar as consequências do uso indiscriminado desses medicamentos;
- Verificar como o farmacêutico pode ajudar no combate a automedicação.

3. METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo descritiva, que busca retratar o uso indiscriminado de medicamentos para emagrecer. Foi realizada uma busca retrospectiva nas bases de dados nacionais e internacionais, tais como PubMed, Scielo, Science Direct, Google Acadêmico e revistas eletrônicas.

Foram selecionados artigos publicados entre 2019 e 2023 que abordassem os objetivos desse trabalho. Os descritores utilizados são: Uso irracional de medicamentos; Medicamentos para emagrecer; Efeitos colaterais; Obesidade; Atenção farmacêutica.

4. JUSTIFICATIVA

Justifica-se a escolha do tema, pois é um assunto que precisa de mais atenção em relação a profissionais da saúde, redobrando a orientação da forma de uso dos medicamentos, pois usar medicamentos para emagrecer sem prescrição pode causar danos muita das vezes irreversíveis. E, além disso, apresentar o lado “obscuro” do uso indiscriminado de medicamentos emagrecedores, relatando vários efeitos colaterais que todo paciente ao fazer utilização dos medicamentos está sujeito a possuir.

5. DESENVOLVIMENTO OBESIDADE E RISCOS ASSOCIADOS

A obesidade e o excesso de peso caracterizam-se por serem fatores de risco para a hipertensão e diabetes. Tais comorbidades agregadas à obesidade possuem um impacto econômico no Sistema de Saúde. O aumento da obesidade e outras doenças geram custos aos sistemas de saúde, bem como, a mortalidade precoce gera gastos econômicos ao estado. Deste modo, a prevenção da doença e a promoção de uma alimentação saudável combinada com uma vida saudável são capazes de reduzir a mortalidade e os custos econômicos para a saúde pública (NILSON *et al.*, 2019).

No Brasil, as estimativas de prevalência de obesidade, segundo o órgão de Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL), aumentaram de 15% para 18% de 2010 a 2014, em ambos os sexos. O aumento dessa estatística pode ser explicado pelo crescente consumo de comidas não-saudáveis, e pelo sedentarismo. Monitorar a prevalência de obesidade é necessário para que os governos compreendam os padrões de risco e possam promover hábitos saudáveis para sua população (FERREIRA; SZWARCOWALD; DAMACENA, 2019).

Os principais fatores que causam obesidade são a baixa qualidade de alimentos, idade avançada, histórico familiar, classe econômica, genética, distúrbios metabólicos, fatores culturais e sociais, gravidez, sono desregulado, estresse, ansiedade, desordens hormonais, uso de remédios e o sedentarismo (VARA; PACHECO, 2019).

A obesidade é uma patologia poligênica, que apresenta diversos genótipos suscetíveis para o desenvolvimento da doença. Dentro desse fator de risco, existe a epigenética nutricional, que mostra variações nas expressões gênicas que afetam importantes componentes metabólicos da célula, como o conjunto de lípidos e glícidos. Esse ramo da genética é importante para acompanhar várias alterações biológicas, e também, para indicar problemas hormonais, possibilitando recomendações nutricionais personalizadas (GUASCH-FERRÉ *et al.*, 2019).

A obesidade é uma doença crônica multifatorial, isto é, possui vários fatores, como genéticos, endócrinos, psicológicos, psiquiátricos, sociais e ambientais. Não obstante, não há concordância prevalente em relação a qual tratamento poderá ser

utilizado, visto que, o tratamento conhecido como “tradicional” não possui eficácia, em decorrência dos pacientes ganharem ou retornarem ao peso em poucos anos, independente se o tratamento for clínico, cirúrgico ou dietético, faltando assim, estudos e testes eficazes comprovados e informações suficientes na literatura (BIAGIO; MOREIRA; AMARAL, 2020).

Segundo Ferreira, Szwarcwald e Damacena (2019), a falta de alimentação saudável e de exercícios físicos constituem-se entre as principais causas de obesidade. O sedentarismo e a frequência com que as pessoas passam assistindo televisão e outros meios de comunicação influenciam diretamente nesta afirmativa, causando o aumento excessivo de obesos na sociedade. A prevalência de obesidade na população brasileira está cada vez maior, daí, a necessidade de monitoramento, estudos e pesquisas constantes, bem como, o investimento público adequado para essa necessidade da saúde pública.

Os níveis de mortalidade relacionados à obesidade se relacionam, também, por causa do excesso de tecido adiposo, gerando distúrbios no metabolismo das pessoas, criando um ambiente propício ao aumento de doenças crônicas e morbidade, como doenças renais, doença hepática, cardiopatia, doenças respiratórias, tumores, dentre outras (AMANN; SANTOS; GIGANTE, 2019).

A obesidade leva ao aumento da demanda metabólica do corpo, o que prejudica a função normal dos rins e causa a perda gradual da função renal. Além disso, os distúrbios metabólicos presentes na obesidade levam significativamente a danos renais em indivíduos com sobrepeso (PEREIRA *et al.*, 2019).

INDICAÇÃO DE MEDICAÇÃO PARA EMAGRECER

Quanto ao tratamento medicamentoso, de acordo com MOREIRA e ALVES, 2019, este é indicado quando não houver resultados do tratamento não medicamentoso em pacientes com IMC igual ou superior a 30 kg/m² e em pacientes com o IMC igual ou superior a 25 kg/m² que possuam outros fatores de risco, como hipertensão, diabetes mellitus tipo 2, hiperlipidemia, apneia do sono, gota, ou que possuam circunferência abdominal maior ou igual a 102 cm em homens e 88 cm em mulheres.

Sendo assim, os fármacos aprovados têm ainda sua condição de utilização,

devendo ser esse o parâmetro legal para início do tratamento, sempre levando em consideração o uso racional desses fármacos (ZAROS, 2019).

Além disso, como já foi constatado, o emagrecimento é um processo complexo, ele envolve mudança de hábitos, acompanhamento multidisciplinar e aderência ao tratamento. Estudos na universidade de Liverpool apontam que o tratamento medicamentoso isolado não oferece vantagens duradouras no tratamento da obesidade, pois não trata as suas causas (MOREIRA e ALVES, 2019).

PRINCIPAIS MEDICAMENTOS PARA EMAGRECER E SEUS EFEITOS COLATERAIS

O tratamento para obesidade na grande maioria se faz pelo uso offlabel, ou seja, é o uso de drogas farmacêuticas que foram criadas para outros fins, mas que de certa forma tiveram bons resultados na perda de peso. Isso reflete de forma positiva na farmacologia, porém não afasta os efeitos adversos, inclusive, esses medicamentos merecem maior atenção, visto que não foram criados para o fim ao qual foi homologado, proporcionando maiores riscos de surgimento de efeitos adversos não estudados ou esperados pelos criadores da medicação. Portanto, o uso deve ser sempre orientado e fiscalizado por um profissional (SILVA & CANTISANI, 2018; PAIM & KOVALESKI, 2020).

Em outubro de 2011, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) proibiu a produção, comercialização e consumo dos anorexígenos anfepramona, femproporex e mazindol, do grupo das anfetaminas, alegando que, apesar de serem vendidos há muitos anos, não havia comprovação de eficácia desses medicamentos, além do que, os efeitos adversos causados por eles seriam superiores aos “benefícios” propostos.

Atualmente, tem-se popularmente como linha de tratamento aprovado pela ANVISA os fármacos liraglutida, orlistate e sibutramina (ZAROS, 2019).

Liraglutida

A Liraglutida é encontrada em diversos nomes comerciais, como Victoza, Saxenda e Xultophy, sendo todos em forma injetável. Ela é agonistado receptor do

Peptídeo Glucagon semelhante humano (GLP-1) no SNC regulando o apetite e o consumo de calorias, por inibir também a sensação de fome. A liraglutida é um anorexígeno hipoglicemiante que estimula a liberação de insulina, inibe a secreção de glucagon resultando na queda da glicemia em jejum e pós-prandial (ANVISA, 2021).

As reações adversas muito comuns citadas em bula são: náusea, vômito, diarreia, constipação, boca seca, dispepsia, gastrite, refluxo gastroesofágico, dor abdominal superior, flatulência, eructação, distensão abdominal, apetite reduzido, irritação no local da aplicação, astenia, fadiga, hipoglicemia, colelitíase, tontura, disgeusia, insônia, aumento da lipase e da amilase (enzimas pancreáticas) (ANVISA, 2021).

Orlistate

O orlistate atua como um inibidor das lipases pancreáticas e gastrintestinais reversíveis de longa duração. Ao atingir a luz gastrointestinal forma uma ligação covalente com a porção serina do sítio ativo das lipases gástrica e pancreática não há absorção sistêmica para a atividade do medicamento, desse modo, a enzima inativada é incapaz de hidrolisar a gordura proveniente dos alimentos, fazendo com que cerca de 30% da gordura dos alimentos ingeridos seja eliminada nas fezes. É indicado para o tratamento de pacientes com obesidade ou acima do peso, associada a uma dieta hipocalórica, auxiliando na perda de peso, na hipercolesterolemia, hiperinsulinemia, diabetes do tipo 2, intolerância à glicose, hipertensão arterial, promovendo a redução da gordura visceral (ANVISA, 2021).

As reações adversas mais comuns são evacuações e flatulência com perdas oleosas, urgência para evacuar com aumento das evacuações, dor abdominal, fezes líquidas, infecções do sistema respiratório superior e inferior, dor de cabeça, hipoglicemia, incontinência fecal, fezes amolecidas, desconforto retal, alterações dentais e/ou gengivais, ciclo menstrual irregular, ansiedade, exaustão, cistite, abdome distendido (ANVISA, 2021).

Sibutramina

A sibutramina é um medicamento utilizado para tratar obesidade, desenvolvido inicialmente como antidepressivo e após os ensaios clínicos foi evidenciado que o medicamento reduz o apetite facilitando a perda de peso, por isso é utilizado como

anorexígeno, pois age inibindo a recaptação dos neurotransmissores cerebrais, aumentando a saciedade e a termogênese, ou seja, facilita a perda de peso por evitar ingestão de alimentos em excesso e acelera o metabolismo (ANVISA, 2021).

Por ser um medicamento para emagrecer, tornou-se muito utilizado pela população de forma indiscriminada, assim muitos efeitos adversos foram relatados, por essa razão novos estudos foram avaliados, por isso sua venda foi suspensa na Europa e tornou-se um medicamento de prescrição controlada no Brasil (ANVISA, 2021).

Os efeitos colaterais mais comuns citados em bula são: constipação, boca seca, insônia, taquicardia, palpitações, aumento da pressão arterial, vasodilatação (ondas de calor), náuseas, piora da hemorroida, delírios/tonturas, parestesia, cefaleia, ansiedade, sudorese e alterações do paladar (ANVISA, 2021).

O uso excessivo pode implicar inúmeros riscos à saúde, como por exemplo, resistência bacteriana, hemorragia cerebral, taquicardia, ansiedade, convulsões, pressão alta, fadiga, constipação, taquicardia, anorexia, insônia, entre outros. Além disso, é capaz de agravar arritmias cardíacas, surtos psicóticos, elevação de pressão sanguínea, força de contração do miocárdio e provocar dependência química (ANDRADE *et al.*, 2019; SILVA *et al.*, 2017).

Lorcasserina

A Lorcasserina chegou ao Brasil em 2016 e foi liberada para fabricação, importação, comercialização e manipulação em janeiro de 2017, para uso no tratamento da obesidade. Ela é uma droga serotoninérgica, pois atua como agonista seletivo do receptor 5-HT_{2c}, capaz de modular a atividade calórica do indivíduo, aumentando o catabolismo e dando a sensação de saciedade. Alguns estudos apontam que o agonismo do receptor 5-HT_{2c} pode acelerar o metabolismo basal e a termogênese (NERES e NETTO, 2019).

As reações adversas mais comuns são a hipoglicemia, cefaleia, fadiga, diminuição dos leucócitos, infecção do trato respiratório superior e nasofaringe, tontura, erupção cutânea, ansiedade (população diabética) depressão (população diabética), estresse (população diabética), insônia (população diabética), hipertensão, visão turva. Não há estudos que viabilizem uma terapêutica composta (ANVISA, 2021).

O medicamento de registro, Belviq teve sua suspensão em 2020, baseado nos critérios de segurança da medicação e nos estudos conduzidos pelo Food and Drug Administration (FDA). O estudo envolveu 12 mil participantes e constatou uma relação entre o uso do medicamento e a prevalência de câncer de reto, pâncreas e pulmão (OTTO, 2020).

Fitoterápicos

Os fitoterápicos são outra fórmula farmacêutica muito usada com o intuito de perder peso, segundo De Alencar *et al.*, (2019), o hibisco e a “seca barriga” são dois que foram muito usados entre 2017 e 2018 e mesmo com seus benefícios a saúde, eles podem causar risco como, por exemplo, tontura, enjoo, escurecimento da visão, sensação de fraqueza e desmaios no caso do hibisco; e mal-estar, ânsia de vômito, flatulência em excesso, desconforto abdominal e diarreia no caso do “seca barriga”.

Segundo Verrengia *et al.*, (2018), em seu artigo chamado Medicamentos Fitoterápicos no Tratamento da Obesidade, listaram alguns fitoterápicos usados para emagrecer, sendo os três que se destacam são o Citrusauratium, Phaseolusvulgaris e Camelliasinesis, alguns dos risco que esses fitoterápicos trazem a saúde são aumento de pressão arterial e frequência cardíaca (Citrusauratium); ansiedade e taquicardia (Camelliasinesis); hipertrofia do pâncreas, hipersecreção de enzimas digestivas e má absorção intestinal (Phaseolusvulgaris).

Segundo Radaelli *et al.*, (2018), a GarciniaCambogia, uma planta nativa do sul da Índia, muito usada como tempero, porém atualmente usado para controlar e/ou reduzir peso, pode trazer risco à saúde por causar efeitos adversos como hepatotoxicidade, infecção de garganta, pneumonia e hemorragia.

CONSEQUÊNCIA DO USO INDISCRIMINADO DE MEDICAMENOS PARA EMAGRECER

A automedicação contribui para a ocorrência de complicações graves como, dependência, reações alérgicas, intoxicações até o óbito. Dados confirmam que 20 mil pessoas morrem em decorrência de automedicação por não procurarem uma avaliação médica, ou por não ter acesso fácil a esta avaliação (LAGARES, 2018).

O consumo desenfreado descontrolado destes fármacos chamou a atenção da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) que publicou a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC 52) nº 52/2011 que proíbe a dos anorexígenos anfepramona, femproporex e mazindol até que se comprove sua eficiência e segurança. De acordo com as agências regulatórias da Europa e dos Estados Unidos, no ano de 2014, comprovaram-se a segurança e eficiência (SILVA *et al.*, 2019).

O Projeto de Lei nº 2431/2011, aprovado na Câmara dos Deputados, autorizou a comercialização e consumo, por meio de prescrição médica, dos medicamentos anorexígenos, foi sancionada em 23 de junho de 2017, transformada em lei Federal nº 13.454/2017, após a apresentação do parecer do Conselho Federal de Medicina (CFM) que delibera autonomia para a categoria médica e os pacientes, a escolha dos procedimentos terapêuticos e o tratamento adequado (BRASIL, 2018). Entretanto, o Supremo Tribunal Federal (STF) em 2021 derrubou a Lei que permitia a comercialização, manipulação e consumo de anfepramona, femproporex e manzidol devido aos seus graves riscos como, dependência, aumento da hipertensão arterial e problemas psiquiátricos, além de outros danos no cérebro e no sistema cardiovascular.

1916

A automedicação está bastante enfatizada e presente na vida das pessoas, sendo caracterizada como uma grave problemática que está diretamente conectada aos níveis de saúde pública. Esse processo acontece por meio da ingestão de fármacos que são adquiridos sem prescrição médica, e que não são intermediados por organizações do setor de saúde (LUCAS, 2019).

É constatada uma grande e facilitada disponibilidade na utilização irracional desse tipo de medicamento, e segundo a OMS, mais da metade dos produtos existentes passam por prescrição, venda e/ou dispensação incorreta, ocasionando também numa utilização errada (DUARTE, *et al.*, 2020).

O uso dos medicamentos para emagrecer pode levar a perdas irreparáveis, podendo fomentar ou iniciar um distúrbio alimentar, levar à dependência, descontrole metabólico do indivíduo, além do risco de morte. Com o tempo os distúrbios alimentares se tornaram comuns e reais, sendo dentro dessa esfera um dos problemas mais palpáveis (LIMA e JUNIOR, 2020). Conforme descrição no capítulo anterior,

cada um dos medicamentos, possuem efeitos adversos indesejáveis.

ORIENTAÇÃO FARMACÊUTICA QUANTO A AUTOMEDICAÇÃO

O farmacêutico é o profissional primordial quando se trata de medicamentos de qualquer natureza. A Resolução de nº 383 de 06 de maio de 2004, afirma que o profissional farmacêutico é um profissional habilitado, possui amplos conhecimentos acerca da atenção farmacêutica, pois é capaz de identificar sinais e sintomas, monitorar a terapia medicamentosa, programar e orientar o paciente, devendo o farmacêutico assistir o paciente perante suas ações, as quais são direcionadas a proteção, promoção e recuperação da saúde (PAULA, OLIVEIRA, LAMARE E SHIMOYA, 2019).

No contexto do emagrecimento, o farmacêutico pode atuar desde a avaliação crítica da prescrição médica, até a assistência com orientações de posologia e bons hábitos. Os medicamentos são produtos especiais como recurso terapêutico, utilizados com a finalidade de diagnosticar, prevenir, curar ou aliviar sintomas, devendo sempre ser avaliado o risco benéfico. A atenção farmacêutica é de grande importância para a saúde do indivíduo, se inicia quando se faz a orientação do uso de forma adequada com um atendimento farmacoterapêutico em consultório, abordando assuntos como interação medicamento/ alimento, dependência, resistência e os possíveis riscos que os medicamentos emagrecedores podem acarretar (PAULA, OLIVEIRA, LAMARE E SHIMOYA, 2019).

1917

CONCLUSÃO

Na atualidade, os indivíduos buscam perder peso em tempo hábil, não se atentando aos riscos que estão expostos por não buscarem a alternativa correta para emagrecer. Muitos indivíduos utilizam os inibidores de apetite, também conhecidos como anorexígenos, fármacos utilizados para perda de peso que apresentam reações adversas, pois os mesmos atuam diretamente sobre o sistema nervoso central, causando diversas reações como; surtos, dependências química e física, quadros de euforia, esquizofrenia, delírios e surtos. Os anorexígenos apresentam inúmeros riscos à saúde física como o desencadeamento das patologias graves, como hipertensão, doenças cardíacas, dependência física e química, alteração comportamental, distúrbios

psicológicos, alucinações e arritmias cardíacas entre outras.

Os riscos e efeitos adversos muitas vezes não são revelados aos pacientes, o que leva muitas pessoas, principalmente as do sexo feminino, acreditarem na fórmula mágica do emagrecimento rápido com uso de medicamentos como uma solução benéfica. Portanto, já é sabido que obesidade é uma doença, logo, assim como qualquer outra tem portadores da mesma e esses sim devem receber o tratamento, quando indicado, avaliado e prescrito por um profissional capacitado da área.

Toda via alguns riscos e os efeitos colaterais causados pelo uso contínuo dos inibidores de apetite, são negligenciados, pois, os consumidores, na maioria, são mulheres que buscam perder peso em curto espaço de tempo, por considerá-los uma solução milagrosa, os consumindo irracionalmente, não valorizando a orientação e prescrição médica, causando inúmeros prejuízos para a saúde física, mental e psicológica.

Sendo assim, conclui-se que, para reduzir o consumo irracional destes fármacos, torna-se essencial a adoção de políticas públicas que consigam conscientizar os indivíduos sobre os riscos e efeitos colaterais causados pelo uso contínuo dos inibidores de apetite.

REFERÊNCIAS

ABESO - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica – ABESO - **Mapa da Obesidade**. 2019. Disponível em: <https://abeso.org.br/obesidade-e-sindrome-metabolica/mapa-da-obesidade/>. Acesso em: 06 de fevereiro de 2023.

AMANN, V. R.; SANTOS, L. P. dos; GIGANTE, D. P. **Associação entre excesso de peso e obesidade e mortalidade em capitais brasileiras e províncias argentinas**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 35, n.12, e00192518, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2019001405002&lng=pt&nrm=isso. Acesso em: 05 de março de 2023.

ANDRADE TB, ANDRADE GB, Honorato de Jesus J, Silva JN. **O farmacêutico frente aos riscos do uso de inibidores de apetite: a sibutramina**. Rev Cient Fac Educ e Meio Ambiente. 2019; 10: 81-92. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.31072/rcf.v10i01desp.788>. Acesso em: 06 de fevereiro de 2023.

ANVISA, **Bulário eletrônico**. 2021. Disponível em: http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/index.asp. Acesso em: 08 de março de 2023.

BIAGIO, L. D.; MOREIRA, P.; AMARAL, C. K. **Comportamento alimentar em obesos e sua correlação com o tratamento nutricional.** *Jornal brasileiro de psiquiatria*, Rio de Janeiro, v. 69, n. 3, p. 171-178, July 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S004720852020000300171&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 06 de março de 2023.

BRASIL. **Avaliação de eficácia e segurança dos medicamentos inibidores do apetite.** 2018. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/2782895/Nota+t%C3%A9cnica+anorex%C3%ADgenos/16367d39-f947-40fe-a89f-65a51b465792>. Acesso em: 16 de março de 2023.

DE ALENCAR, F.V.R.S. *et al.*, **O uso de medicamentos fitoterápicos como emagrecedores em uma cidade do Maranhão.** *Research, Society and Development*, 9(2), e135922096. 2019.

DE MENEZES T.S.B. *et al.*, **Representação Social da obesidade: análise com estudantes do ensino médio e universitários.** 2021. *Ciências Psicológicas*.

DUARTE, A. P. N. B. *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*, v.8 n. 6. 2020.

DUARTE, A. P. N. B. *et al.*, **Uso de anfepramona, femproporex, mazindol e sibutramina no tratamento de pacientes com sobrepeso ou obesidade: análise farmacológica e clínica.** *Review*, v.8 n. 6. 2020.

FERREIRA, A. P. S.; SZWARCOWALD, C. L.; DAMACENA, G. N. **Prevalência e fatores associados da obesidade na população brasileira: estudo com dados aferidos da Pesquisa Nacional de Saúde.** *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 22, n. 3, p. 1-14, abr. 2019. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rbepid/2019.v22/e190024/>. Acesso em: 04 de março de 2023.

GUASCH-FERRÉ, M.; *et al.*, **Use of Metabolomics in Improving Assessment of Dietary Intake.** *Clinical Chemistry*, Reino Unido, v. 64, n. 1, p. 82-98, jan. 2019. Disponível em: <https://academic.oup.com/clinchem/article/64/1/82/5608703>. Acesso em: 05 de março de 2023.

LAGARES, T. **Uso indevido causa morte de 20 mil por ano no Brasil.** 2018. Disponível em: <http://www.dm.com.br/cotidiano/2015/04/uso-indevido-causa-morte-de-20-mil-por-ano-no-brasil.html>. Acesso em: 14 de março de 2023.

LIMA, Rafaela Ribeiro; JÚNIOR, Paulo Cilas Moraes Lyra; **a influência da mídia sobre os medicamentos para emagrecer;** Repositório FAEMA, Roraima, 2020. Disponível em: <http://repositorio.faema.edu.br:8000/jspui/handle/123456789/2838>. Acesso em: 16 de março de 2023.

LUCAS, B.B. **Farmacoterapia da obesidade: uma revisão da literatura.** Bárbara Belmiro Lucas. – Cuité: CES, 2019.

MOREIRA Francielly; ALVES, Armindo Antônio; **Utilização de anfetaminas como anorexígenos relacionados à obesidade.** Rev. Cient. FHO/UNIARARAS. 2019; vol. 3 n.º1, p.84- 91. Disponível em: http://www.uniaraaras.br/revistacientifica/_documentos/art.9-029-2015.pdf. Acesso em: 08 de março de 2023.

NERES, Milena Santana; NETTO, Pedro Antônio; GUSMÃO, Rodolfo Vitor. **A Liraglutida no Tratamento da Obesidade.** Goiânia, 2019. Disponível em: https://facunicamps.edu.br/repositorio/58_A%20LIRAGLUTIDA%20NO%20TRATAMENTO%20DA%20OBESIDADE.pdf. Acesso em: 08 de março de 2023.

NILSON, E. A. F. et al., **Custos atribuíveis a obesidade, hipertensão e diabetes no Sistema Único de Saúde, Brasil,** 2019. Revista Panamericana de Salud Pública. v. 44, e32.

OTTO, M. Alexander; **Lorcaserin (Belviq) Withdrawn From US Market Due to CancerRisk;** Medscape, 2020. Disponível em: [https://www.medscape.com/viewarticle/925253#:~:text=Lorcaserin%20\(Belviq%20\)%20Withdrawn%20From%20US%20Market%20Due%20to%20Cancer%20Risk,M.&text=The%20Food%20and%20Drug%20Administration,an%20increased%20occurrence%20of%20cancer](https://www.medscape.com/viewarticle/925253#:~:text=Lorcaserin%20(Belviq%20)%20Withdrawn%20From%20US%20Market%20Due%20to%20Cancer%20Risk,M.&text=The%20Food%20and%20Drug%20Administration,an%20increased%20occurrence%20of%20cancer). Acesso em: 08 de março de 2023.

PAIM M.B. & KOVALESKI D.F. **Análise das diretrizes brasileiras de obesidade: patologização do corpo gordo, abordagem focada na perda de peso e gordofobia.** 2020. Saúde e Sociedade, 29, e190227.

PAULA, Cristiane Coimbra de, OLIVEIRA, Gorete de Fátima de, LAMARE ,Aquino Vieira de, SHIMOYA ,Walkiria. Atena editora/ 2019, **Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica, importância das intervenções farmacêuticas na prática clínica.** Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/wp-content/uploads/2019/11/E-book-Farmacia-Clinica-e-Atencao-farmaceutica.pdf>. Acesso em: 15 de março de 2023.

PEREIRA, G. A. L. et al., **Adesão de dietas de moda por frequentadores de academias de musculação do município de São Paulo.** Revista Brasileira de Nutrição Esportiva, São Paulo. v. 13. n. 77. p.131-136. 2019.

RADAELLI M. et al., **Farmacoterapia da Obesidade: Benefícios e Riscos.** Saúde e Desenvolvimento Humano, 4(1), 101-115. 2018.

SILVA B.L. & CANTISANI J.R. **Interfaces entre a gordofobia e a formação acadêmica em nutrição: um debate necessário.** 2018. DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde, 13(2), 363-380.

SILVA, Luciana Fernandes Oliveira da; SILVA, Francinie Valeska Mendes da; OYAMA, Silvia Maria Ribeiro. **Prevalência do uso de medicamentos para emagrecer entre universitárias.** Revista Científica de Enfermagem, São Paulo, v. 7, n. 3, p.19- 26,

2019.

VARA, M. F. F.; PACHECO. T. **Educação física e populações especiais**. Curitiba: InterSaberes, 2019.

VERRENGIA E.C. et al., **Medicamentos Fitoterápicos no tratamento da obesidade**.Uniciência. 2018.

ZAROS, Karin Juliana Bitencourt, **O uso off label de medicamentos para obesidade. Centro de informação sobre medicamentos do conselho regional de farmácia do estado do Paraná**, 2019 ed. n^o2. Disponível em: <https://www.crf-pr.org.br/uploads/revista/33657/CeWoqhoiZWuSJg2f4IomlihrF99F2Etv.pdf>. Acesso em: 08 de março de 2023.