

FARMACOLOGIA DA OBESIDADE E RISCOS DAS DROGAS PARA EMAGRECER

PHARMACOLOGY OF OBESITY AND RISKS OF DRUGS FOR SLIMMING

Danielle de Oliveira Marques

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1314-0243>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1340943383760241>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: dani.omarques10@gmail.com

Maria Salete Vaceli Quintilio

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2341-464X>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3111687402804830>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, GO, Brasil

E-mail: salete.vaceli@gmail.com

Resumo

A obesidade é considerada, atualmente, um grande problema de saúde pública, sendo responsável pelo aumento substancial da morbimortalidade. Ela se apresenta, ainda, como uma grande parcela da indústria farmacêutica, que envolve o desenvolvimento de fármacos, alimentos modificados e, também, estratégias que estimulam a reeducação alimentar e a prática regular de atividade física. Esta Revisão Literária buscou um relato sobre os medicamentos usados no tratamento da obesidade e a descrição de seus efeitos colaterais adversos. A farmacologia destinada ao tratamento da obesidade traz grandes riscos à saúde quando não prescrita e acompanhada por profissionais qualificados.

Palavras-chave: Obesidade. Tratamento. Medicamentos. Risco à Saúde.

Abstract

Obesity is currently considered a major public health problem, being responsible for the substantial increase in morbidity and mortality. It also presents itself as a large portion of the pharmaceutical industry, which involves the development of drugs, modified foods and also strategies that encourage dietary re-education and regular physical activity. This Literary Review sought a report on the drugs used to treat obesity and a description of their adverse side effects. Pharmacology for the treatment of obesity poses great health risks when not prescribed and monitored by qualified professionals.

Keywords: Obesity. Treatment. Medicines. Health Risks.

Introdução

A obesidade é uma doença crônica caracterizada pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo no organismo. Seu surgimento vem da associação entre fatores genéticos, metabólicos, sociais, comportamentais e culturais. Nas últimas décadas vem se constituindo num dos principais problemas de saúde pública, pois, além de causar muitos problemas de saúde, aumenta o risco de morte prematura e afeta diretamente a qualidade de vida. (RADAELLI; PEDROSO; MEDEIROS, 2016).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), um indivíduo é considerado obeso se o índice de massa corporal (IMC) apresentado é igual ou superior a 30 kg/m². O IMC é apenas um instrumento de avaliação, e em algumas situações é necessária associação de outros parâmetros. (SEGAL; FANDIÑO, 2002). O tratamento da obesidade tem o objetivo maior da melhora da saúde e da qualidade de vida, visando a diminuição de doenças associadas e mortalidade subsequente.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), o Brasil é um dos países com as maiores taxas de obesidade. As principais causas são atribuídas aos maus hábitos alimentares e à falta de atividade física regular, e muitos desses pacientes recorrem ao uso de drogas para reduzir o apetite, buscando um emagrecimento “mágico”, rápido e sem esforço. (CRUZ; SANTOS, 2013).

Entretanto, Cruz e Santos (2013) destacam que medicamentos para emagrecer devem ser utilizados como complementação terapêutica, auxiliando a reeducação alimentar, mudança de hábitos e prática de atividade física regular, pois tais medicamentos são eficazes no controle do peso somente enquanto estão sendo administrados, e podem causar novo ganho de peso após sua suspensão.

O consumo dessas drogas antiobesidade pode ser perigoso caso seja feito por pessoas que sofrem de doenças cardíacas como hipertensão ou alterações metabólicas e devem ser indicados por um médico especialista, após avaliação física, descartando a presença de resistência à insulina, alterações tireoidianas ou problemas cardíacos, devendo ser acompanhado de uma dieta hipocalórica e exercícios físicos regulares. (SANTOS et al. 2019)

Diante disso, este estudo de revisão literária tem o objetivo de destacar a importância da farmacologia na obesidade e os riscos que o uso indiscriminado das drogas para emagrecer representam, a custos da saúde e qualidade de vida do usuário.

Métodos

Este é um trabalho de Revisão de Literatura baseado em artigos científicos publicados nos últimos dez anos em bases de dados gratuitas na internet, como Scielo, LILACS, BVS, Pubmed, publicações do ministério da saúde, Google acadêmico e bibliotecas virtuais. Os descritores utilizados como critérios de inclusão na amostra foram: obesidade, prevenção, medicamentos, riscos à saúde.

Resultados e discussão

Obesidade

A obesidade é uma condição médica causada pelo acúmulo de gordura corporal. Uma das principais causas da obesidade é a ingestão exagerada de calorias, quando não há um equilíbrio entre a energia que é ingerida sob a forma de alimentos e a energia que é gasta nas atividades cotidianas. (TAVARES; NUNES; SANTOS, 2010).

O aumento da obesidade está associado ao sedentarismo e a alimentação rica em gorduras e aditivos, que favorecem o aparecimento de doenças crônicas como alterações lipídicas, cardiovasculares, alterações no metabolismo da glicose, apnéias do sono, problemas ortopédicos, síndrome dos ovários policísticos e síndromes metabólicas. Outro fator preocupante, principalmente entre jovens do sexo feminino, diz respeito às pressões socioeconômicas e culturais associadas aos padrões estéticos da época, tendo em vista a ênfase crescente da magreza como aspectos associados aos padrões de beleza. (QUEIROZ, 2013).

Segundo Bolsoni-Lopes et al. (2021), o crescimento da obesidade nas últimas três décadas atingiu mais de 650 milhões de pessoas no mundo, é considerada uma doença crônica e inflamatória, causada pelo aumento da massa adiposa. Em uma análise reflexiva, esses autores sugerem que a gravidade de muitas doenças atuais, entre elas a Covid-19, está diretamente associada ao aumento do IMC, indicando também que a obesidade pode ser um fator de risco para a morbimortalidade pela infecção por SARs-COV2, independentemente da associação ou não com outras comorbidades.

No entendimento de vários profissionais da saúde, os mecanismos fisiológicos que conectam a obesidade e a Covid-19 são determinantes para a assistência adequada da doença. Vale lembrar que o tecido adiposo é o centro regulador do metabolismo corporal, tratando-se de um órgão endócrino produtor de hormônios, adipocinas e citocinas. Nas avaliações dos profissionais da saúde, ressalta-se que a obesidade estaria contribuindo para o aumento de infecções pela SARs-COV2, sendo eles: amplificação do estado de inflamação, danos ao sistema respiratório, cardiovascular e metabolismo da glicose, favorecimento da formação de trombos e a desregulação do sistema imune. (BOLSONI-LOPES et al. 2021)

Farmacoterapia da Obesidade

No tratamento da obesidade são fundamentais as formas terapêuticas não farmacológicas e farmacológicas. As medidas não farmacológicas são evidenciadas em terapias comportamentais, mudança de hábitos alimentares, prática de atividade física e orientações de profissional nutricionista, com a finalidade de diminuir o consumo calórico. Já as medidas farmacológicas devem ser utilizadas no tratamento da obesidade, quando houver falhas terapêuticas na alternativa não farmacológica, e quando o paciente apresenta comorbidades associadas à obesidade ou em casos de obesidade tipo II e III. (COSTA; DUARTE, 2017).

A farmacologia terapêutica da obesidade tem sido objeto de profundas mudanças ao longo das últimas décadas, especialmente devido ao desenvolvimento de novos fármacos e propostas não farmacológicas de tratamento. Atualmente, a terapia farmacológica está indicada nos casos em que os pacientes apresentam um índice de massa corporal (IMC) maior que 30. O IMC é obtido a partir da divisão do (peso/altura²) do paciente. A indicação farmacológica deve acontecer quando o paciente apresentar doenças associadas ao excesso de peso. (NEGREIROS et al. 2011).

Nos consensos da farmacoterapia recomenda-se que as drogas para emagrecer sejam sempre utilizadas em conjunto com um programa de mudança de estilo de vida, como o auxílio na mudança de hábitos alimentares e prática regular de atividades físicas. É ressaltado que os medicamentos só devem ser utilizados sob supervisão médica e após uma avaliação cuidadosa da relação risco-benefício para cada paciente especificamente. (COUTINHO; CABRAL 2000).

Drogas para emagrecer

Os medicamentos anorexígenos, também conhecidos como inibidores de apetite, são drogas que causam redução ou perda de apetite. Não são aconselhados como um único tratamento para perda de peso, visto que atuam no Sistema Nervoso Central e causam efeitos sobre função mental e comportamental. (CAMELO; DINELLY; OLIVEIRA, 2016).

É fundamental que o usuário tenha prescrição e orientação médica e farmacêutica a fim de estar ciente dos riscos e benefícios dos fármacos anorexígenos e possíveis interações medicamentosas, além dos problemas relacionados ao uso incorreto dos medicamentos. Através da orientação profissional devem-se aliar os medicamentos aos métodos não farmacológicos, como a prática de exercícios físicos e reeducação alimentar dos pacientes. A interação entre paciente, farmacêutico e médico é fator importante na busca da saúde e do bem-estar do paciente. (TAVARES, ÂNGELO; SOUZA, 2017).

No Brasil os cinco fármacos registrados para a intervenção da obesidade, isto é, as drogas mais utilizadas no processo de perda de peso, estão divididos em dois grupos: os que minimizam a fome (anfepramona, femproporex e mazindol) ou alteram a saciedade (sibutramina) e os que diminuem a digestão e a absorvência de nutrientes (orlistat). (SOUZA et al, 2017).

Originalmente, a *anfepramona* (dietilpropiona) foi desenvolvida para o tratamento da narcolepsia e, em contradição, para crianças com quadro de hipercinesia. Seu efeito colateral é de supressor do apetite, passando, então, a ser utilizado como fármaco anorexígeno. (NACCARATO, LAGO, 2014).

A anfepramona é um derivado da β -fenetilamina atuando no sistema nervoso central por diversos mecanismos de ação que agem em diversos receptores como os da epinefrina, serotonina, dopamina e norepinefrina. Esse fármaco atua pelo aumento da liberação das monoaminas, inibição da enzima monoaminoxidase e favorecimento da síntese de neurotransmissores. Adicionalmente, inibe a recaptção

de serotonina, em intensidade menor, em função da retirada do neurotransmissor de seu transportador pré-sináptico. (PEREIRA; SOUZA, 2017).

Entretanto, o uso da anfepramona pode promover 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 cuidado. (PEREIRA et al, 2012).

O *femproporex* é classificado como agente dopaminérgico de ação indireta e age estimulando ou inibindo a recaptação neuronal de norepinefrina e dopamina na fenda sináptica. A ação anorexígena ocorre no centro de controle hipotalâmico, causando aumento na liberação de catecolaminas nos terminais neurais e/ou inibição na recaptação. Como resultado, seu efeito psicoestimulante suprime o apetite reduzindo de forma voluntária a ingestão de alimentos e reduzindo a atividade do trato gastrointestinal. (MARCON et al, 2012). A substância tem, ainda, efeitos centrais que causam estimulação locomotora, estado de excitabilidade, euforia, comportamento estereotipado e anorexia. Em doses moderadas, induz a sensação de Bem-estar, aumento na concentração, interlocução e aperfeiçoamento psicomotor. (KONFLANZ; SILVA; DALLANGNOL, 2014).

Foram relatados os seguintes efeitos colaterais causados pelo uso do *femproporex*: ansiedade, insônia, alucinações, tremores, confusão mental e agitação, além de sintomas de depressão, náuseas, cefaléia, disforia e fadiga (ESPOSTI, 2017).

O mazindol é um derivado tricíclico anfetamínico utilizado no tratamento da obesidade e seu consumo já atinge altos níveis em vários países. (KOEDA et al. 2017; LUCAS; TEIXEIRA; OLIVEIRA, 2021). Sua ação anorexígena ocorre por ação catecolaminérgica, sendo eficaz para a perda de peso e é amplamente utilizado em quadro de obesidade em associação com dietas hipocalóricas.

Esse fármaco bloqueia a recaptação de serotonina e norepinefrina, além de inibir a dopamina. Essa ação acarreta o bloqueio da produção da secreção gástrica, favorecendo a diminuição do apetite. Supõe-se que a ação hipotalâmica do mazindol provoque a anulação da vontade de ingerir alimentos, diminuindo a absorção de glicose e intensificando a atividade locomotora (GONÇALVES et al, 2014).

O efeito colateral do mazindol é parecido com a dos outros anorexígenos, sendo que as doses terapêuticas podem causar constipação, boca seca, taquicardia, irritabilidade, dentre outros. (BEHAR, 2002).

A sibutramina, inicialmente desenvolvida como antidepressivo, foi o primeiro fármaco utilizado no tratamento antiobesidade, pois durante alguns testes, verificou-se que a substância era capaz de reduzir o apetite. (COSTA; DUARTE 2017).

Alguns estudos consideram que a sibutramina pode melhorar o perfil lipídico dos pacientes. Esse efeito, associado à diminuição do peso, pode ser um grande aliado no combate a comorbidades associadas à obesidade (CAMPOS et al, 2018).

O uso da sibutramina em hipertensos é recomendado com muita cautela, devendo haver o monitoramento extensivo da pressão arterial do paciente até o final

do tratamento. Seu uso é contra indicado em pacientes que possuem doença arterial coronariana ou periférica, acidente vascular cerebral e hipertensão arterial descontrolada. Também não é indicada para indivíduos que possuem doenças relacionadas ao sistema nervoso central (LIMA et al., 2018; LUCAS; TEIXEIRA; OLIVEIRA, 2021).

Os efeitos adversos mais frequentes da sibutramina são cefaleia, boca seca, constipação, insônia e elevação da pressão arterial. Os efeitos colaterais mais comuns ocorrem em 10 a 20% dos casos. (FORTES et al, 2006).

Já o uso do orlistat está relacionado à perda de peso por meio de reduções expressivas na pressão arterial sistólica e diastólica. A utilização de fármaco deve ser com restrições calóricas-gordurosas, que demonstra a perda de peso em indivíduos obesos não diabéticos, reduções insulínêmicas e reduções da glicemia. Sem efeito a nível central, se torna uma escolha considerável em pacientes com distúrbios psíquicos e que fazem uso de medicamentos antidepressivos (SOUZA et al, 2017).

O orlistat tem ação específica em lípases gástricas e pancreáticas, funcionando como um potente inibidor. As lípases são catalisadoras das remoções hidrolíticas em ácidos graxos dos triglicerídeos, resultando em ácidos graxos livres e monoglicerídeos. O orlistat se liga de forma covalente e irreversível aos sítios ativos das lípases, permitindo que um terço dos triglicerídeos sejam excretados sem sofrer digestão, não sofrendo absorção no intestino delgado com consequente eliminação nas fezes. (OLIVEIRA et al, 2009).

Os principais efeitos colaterais do orlistat são: diarreia, diminuição da absorção de vitaminas lipossolúveis, dores abdominais, flatulência e incontinência. (RIBEIRO, 2014).

Riscos à saúde

O aumento de indivíduos com sobrepeso e obesidade, vem crescendo junto à busca de um corpo ideal, o que acaba provocando o uso exagerado e inadequado dos inibidores de apetite. No entanto, os fármacos inibidores de apetite não devem ser usados apenas para fins estéticos, devido aos seus efeitos colaterais (ANDRADE et al, 2019). O uso descontrolado dessas drogas antiobesidade pode causar aumento da resistência bacteriana pelo uso errôneo e até mesmo hemorragia cerebral devido à combinação de um anticoagulante e um analgésico. (DUTRA; SOUZA; PEIXOTO, 2015).

O tratamento com inibidores de apetite se encontra, atualmente, no perfil dos medicamentos administrados de modo irracional e exagerado. Muitas vezes, o medicamento é prescrito por certos médicos sem que haja indicação ou informação acerca de tratamentos concomitantes, como reeducação alimentar e prática de atividades físicas. (CASSIN, 2018).

Almeida et al (2012) destaca que os medicamentos são substâncias que podem trazer efeitos colaterais e sérios prejuízos à saúde sob a forma de reações adversas graves e/ou moderadas. As reações adversas em crianças e adolescentes

são especialmente importantes, pois podem interferir em seu desenvolvimento físico e cognitivo.

Na população brasileira, a automedicação é prática comum, sendo que os indivíduos geralmente ficam expostos ao uso indiscriminado de medicamentos através de indicação de familiares, amigos ou pela mídia. Não se deve menosprezar a influência da moda e da cultura, que pode incentivar o uso de medicamentos por razões estéticas, como as drogas utilizadas para emagrecer ou ganhar massa muscular. (ALMEIDA et al, 2012).

De acordo com Chaud e Marchioni (2004), as drogas antiobesidade ajudam no propósito de emagrecimento, porém podem produzir efeitos colaterais perigosos. Mesmo suplementos alimentares e vitaminas devem ser prescritos por um médico, que poderá orientar corretamente o tratamento. Tais medicações, quando tomadas sem orientação profissional, podem ser altamente prejudiciais, causando aceleração do risco cardíaco, aumento da pressão arterial, risco cardiovascular, fadiga e até glaucoma.

No Brasil o uso indiscriminado de medicamentos para emagrecer vem crescendo cada vez mais, assim como vem aumentando as vendas dessas drogas sem prescrição médica, tais como: moderadores de apetite, laxantes, diuréticos, hormônios e produtos manipulados. Tanto os usuários quanto os profissionais de saúde devem ser alertados que muitos destes medicamentos, após alguns meses, perdem a eficácia, provocando um efeito rebote onde a pessoa engorda novamente, podendo levar, ainda, a outros efeitos prejudiciais a saúde. (BRASIL, 2002).

Considerações finais

A obesidade vem se agravando no Brasil e no mundo, e trazendo consigo muitos riscos à saúde do indivíduo. O tratamento farmacológico apenas não traz a cura da obesidade, sendo necessário e imprescindível a associação com a reeducação alimentar e prática de atividade física, além de mudanças de hábitos e no estilo de vida.

Entretanto, o tratamento para a obesidade deve acontecer sob orientação de um profissional qualificado, o qual pode avaliar, prescrever e acompanhar a utilização de drogas para emagrecer.

Muitos dos medicamentos para emagrecer tem ação extremamente delicada no organismo, atuando no sistema nervoso central, no núcleo cerebral responsável pela fome, o hipotálamo. Tal mecanismo pode causar efeitos colaterais perigosos, que incluem palpitações, insônia, aumento da pressão arterial e mesmo dependência química.

Por outro lado, o uso indiscriminado ou sem orientação profissional pode estimular práticas que colocam em risco a saúde e qualidade de vida do paciente.

Referências

ALMEIDA, C. et al. Levantamento do uso de medicamentos por estudantes do

ensino médio em duas escolas de Porto Alegre, RS, Brasil. **Ciência & Educação** (Bauru) [online]. 2012, v. 18, n. 1 [Acessado 6 Mai 2021] , pp. 215-230. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-73132012000100013> .

ANDRADE, T.B., ANDRADE, G. B., JESUS, J.H. de, SILVA, J. N. da. O farmacêutico frente aos riscos do uso de inibidores de apetite: a sibutramina. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 81–92, 2019. DOI: 10.31072/rcf.v10iedesp.788. Disponível em: <http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/view/788> . Acesso em: 29 Abr 2021.

BEHAR, Rosa. Anorexígenos: indicaciones e interacciones. **Rev. chil. neuro-psiquiatr.**, Santiago, v. 40, n. 2, p. 21-36, abr. 2002. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272002000200003&lng=es&nrm=iso . Acesso em 12 Mai. 2021. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272002000200003>.

BOLSONI-LOPES, A., FURIERI, L. B. and ALONSO-VALE, M. I. C. Obesity and covid-19: a reflection on the relationship between pandemics. **Revista Gaúcha de Enfermagem** [online]. 2021, v. 42, n. spe. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200216> .

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Obesidade/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, departamento de Atenção Básica – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Cadernos de Atenção Básica- 12. Acessado em 6 de Maio 2021.

CAMELO, A. E. M., DINELLY, C. M.N., OLIVEIRA, M. A.S. Psicotrópicos: perfil de prescrições de benzodiazepínicos, antidepressivos e anorexígenos a partir de uma revisão sistemática. **Revista Eletrônica de Farmácia**, [S. l.], v. 13, n. 3, p. 111–122, 2016. DOI: 10.5216/ref.v13i1.35226. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/REF/article/view/35226> . Acesso em: 10 Abr 2021.

CAMPOS, L. S.; OLIVEIRA, L. A.; SILVA, P. K. P.; PAIVA, A. M. R. Estudo dos Efeitos da Sibutramina. **Revista Uningá Review**, [S.l.], v. 20, n. 3, dez. 2014. ISSN 2178-2571. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1601>. Acesso em: 06 mar. 2021.

CASSIN, J. C. D. **Uso indiscriminado da sibutramina como anorexígeno** [TCC]. Cuiabá: Universidade de Cuiabá; 2018. [citado 2019 abr 04]. Disponível em: <<https://repositorio.pgskroton.com.br/bitstream/123456789/20157/1/JESSICA%20CRISTINA%20DAMBROS%20CASSIN.pdf>>.

CHAUD, D. M. A.; MARCHIONI, D. M. L. (2004). Nutrição e mídia: uma combinação às vezes indigesta. **Hig. Alimentar**, v. 18, n. 116/117, p. 18-21. Acessado em 19 Mai 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-387691> .

COSTA, A. M. J.; DUARTE, S. F. P. Principais Medicamentos Utilizados no tratamento da Obesidade e Vias de Ação: Uma Revisão Sistemática. **Id on Line Rev. Psic.** v.11, n. 35. Maio/2017. Edição eletrônica em <http://idonline.emnuvens.com.br/id> . Acessado em 18 de Maio de 2021

COUTINHO, Walmir F. e CABRAL, Monica D.A farmacoterapia da obesidade nos consensos. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia** [online]. 2000, v. 44, n. 1 [Acessado 2 Maio 2021] , pp. 91-94. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0004-2730200000100014> .

CRUZ, A. C. S.; SANTOS, E. N. Avaliação do consumo de medicamentos para emagrecer em farmácias, no município de Ceres – Goiás, Brasil. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 10, n. 1, p. 402-409, jan./jul. 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5892/ruvrv.2013.111.402409>. Acessado em 02 Mai 2021.

DUTRA, J. R.; SOUZA, S. M. F.; PEIXOTO, M. C. 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**, v.7, p. 179-193, 2015. Disponível em: <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/40> . Acesso em 15 de abril 2021.

ESPOSTI, Hugo Cardoso. O Uso Abusivo de Anfetaminas por Estudantes Universitários. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Edição 04. Ano 02, Vol. 01. pp 05-14, Julho de 2017. ISSN:2448-0959. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/uso-de-anfetaminas-universitarios> . Acessado em 28 de Março 2021.

FORTES, R. C., GUIMARÃES, M.G., HAACK, A., TORRES, A. A. L., CARVALHO, K. M. B. Orlistat e sibutramina: bons coadjuvantes para perda e manutenção de peso?. **Rev. Bras. Nutr. Clín.**, v.3, n.21; p.244-251, 2006. Disponível em: <file:///C:/Users/Salete/AppData/Local/Temp/inibidores-de-apetite.pdf> . Acesso em 22 Mar 2021.

GONÇALVES, C. L. et al. Effects of acute administration of mazindol on brain energy metabolism in adult mice. **Acta Neuropsychiatr.**, v.26, n. 3, p.146-154, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1017/neu.2013.43> .Acessado em 15 Fev 2021.

KOEDA, M.; IKEDA, Y.; TATENO, A.; SUZUKI, H.; OKUBO, Y. 20 Mazindol effect on cerebral response to nonverbal affective vocalisation in healthy individuals: an FMRI study. **Journal of Neurology, Neurosurgery & Psychiatry**, v. 88, n. 8, p. A35.2-A36, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1136/jnnp-2017-BNPA.80> . Acessado em 27 de Março 2021.

KONFLANZ, K. L.; SILVA, J. M.; DALLAGNOL, B. G. Uso de anfetamínicos e de anorexígenos por estudantes no município de Santo Ângelo-RS. **Saúde (Santa Maria)**, v. 40, n. 2, p. 81-86, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5902/2236583411104> . Acessado em 14 de Abril 2021.

LIMA, T. A. M.; FRANCO, T. F.; PEREIRA, L. L. V.; DE GODOY, M. F. Análise das prescrições de sibutramina em drogaria. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 15, n. 1, p. 1-5, 2018. DOI: 10.5216/ref.v15ie.47416. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/REF/article/view/47416>.Acessado em 27 de Março 2021.

LUCAS, B.B., TEIXEIRA, A. P. C. E OLIVEIRA, F. S. Farmacoterapia da Obesidade: uma revisão de Literatura. **Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management**, v. 17, n. 1, jan/mar2021. Disponível em: <http://revista.uepb.edu.br/index.php/biofarm/article/view/5723> .

MARCON, C., SILVA, L. A. M., MORAES, C. M. B., MARTINS, J. S., e CARPES, A. D. Uso de Anfetaminas e Substância Relacionadas na Sociedade Contemporânea. **Disciplinarum Scientia**. Série: Ciências da Saúde, Santa Maria, v. 13, n. 2, p. 247-263, 2012.

NACCARATO, M. C.; LAGO, E. M. O. Uso dos anorexígenos anfepramona e sibutramina: benefício ou prejuízo à saúde? **Revista Saúde UNG Ser**, v. 8, n. 1-2, p. 66-72, 2014. Disponível em: <http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/834> Acessado de em 23 de Abril 2021.

NEGREIROS, I. I. F.; OLIVEIRA, D. C.; FIGUEREDO, M. R. O.; FERRAZ, D. L. M.; SOUZA, L. S.; MOREIRA, J.; GAVIOLI, E. C. Perfil dos efeitos adversos e contraindicações dos fármacos moduladores do apetite: uma revisão sistemática. **Nutrire: Revista da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição**, v. 36, n. 2, p. 137-160, 2011. Disponível em: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=604945&indexSearch=ID> Acessado em 10 de maio de 2021.

OLIVEIRA, R. C.; BARÃO, F. M.; FERREIRA, E; OLIVEIRA, A. F. M. Farmacoterapia no tratamento da obesidade. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 3, n. 17, p. 375-388, 2009. Disponível em:

<http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/170> .Acessado em 29 Mai 2021.

PEREIRA, A. M.; SOUZA, F. H. V. Avaliação do uso de anfetamínicos entre caminhoneiros de longa distância. **POLÊMICA**, v. 17, n. 4, p. 16-29, 2017. DOI:

<http://dx.doi.org/10.12957/polemica.2017.34271>

PEREIRA, F.A.; NEVES, E. B.; MASCARENHA, L.P.; PIETRAVSKI, E.F.; Avaliação de prescrições de anorexígenos em farmácia magistral. *Rev. Bras. Farm.* v.93, v.4, p. 481-486, 2012.

QUEIROZ, R. E. **Síndrome Metabólica: O Mal da Vida Moderna**. Mostra da Pontifícia Universidade Católica de Goiás, 2013. Disponível em:

<file:///C:/Users/Salete/AppData/Local/Temp/SINDROME-METAB%3%93LICA-O-MAL-DA-VIDA-MODERNA.pdf>

RADAELLI, M.; PEDROSO, R. C.; MEDEIROS, L. F. Farmacoterapia da obesidade: benefícios e riscos. **Revista Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 4, n. 1, p. 101-115, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18316/2317-8582.16.23> . Acessado em, 02 de maio 2021.

RIBEIRO, J. R. **Avaliação dos efeitos da *Bidens pilosa* L., *Brassicacampestris* L. e sua associação sobre a obesidade induzida por dieta hipercalórica.**

Dissertação (mestrado) – UNESP – Campus Botucaru, Botucatu, 2014. Acessado em 24 de Maio 2021.

SANTOS, K. P.; SILVA, G. E.; MODESTO, K. R. Perigo dos medicamentos para emagrecer. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, v. 2, n. 1, p. 37-45, 2019.

SEGAL, A. e FANDIÑO, J. Indicações e contra-indicações para realização das operações bariátricas. **Brazilian Journal of Psychiatry** [online]. 2002, v. 24, suppl 3 [Acessado 16 maio 2021] , pp. 68-72. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462002000700015>.

SOUZA, A. F.; VIANA, A. R.; NUNES, L. R. A.; SILVA, N. C. S.; DIAS, S. P. Análise da utilização de medicamentos emagrecedores dispensados em farmácias de manipulação de Ipatinga-MG. **Única Cadernos Acadêmicos**, v. 3, n. 3, p. 1-8, 2017.

TAVARES, S., ÂNGELO, L. J., SOUZA, M. J. ANÁLISE DA COMERCIALIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS E PRODUTOS PARA EMAGRECER EM UMA DROGARIA



REVISTA COLETA CIENTÍFICA

Ano V, Vol. V, n.9, jan.-jun., 2021

ISSN: 2763-6496

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.5093482>

Data de submissão: 19/02/2021. Data de aceite: 12/07/2021.

NO MUNICÍPIO DE CERES-GO. **ENCICLOPÉDIA BIOSFERA**, [S. l.], v. 14, n. 25, 2017. Disponível em: <https://conhecer.org.br/ojs/index.php/biosfera/article/view/946> . Acesso em: 6 jul. 2021.

TAVARES, T.B., NUNES, S. M., SANTOS, M. O. Obesidade e qualidade de vida: revisão da literatura. Rev Med Minas Gerais, v. 20, n. 3, p. 359-366, 2010. Disponível em: <http://rmmg.org/artigo/detalhes/371> .