



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA – LTDA
FACULDADE DE ITAITUBA – FAI
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA

RAKEL DOS ANJOS SANTOS

**EFEITOS ADVERSOS DOS MEDICAMENTOS PARA
EMAGRECIMENTO: uma revisão de literatura**

Itaituba-PA

2023

RAKEL DOS ANJOS SANTOS

**EFEITOS ADVERSOS DOS MEDICAMENTOS PARA
EMAGRECIMENTO: uma revisão de literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Itaituba para obtenção do título de
Bacharel em Farmácia.

Orientadora: Prof.^a Me. Cristhianny Almeida e
Silva Aguiar.

Itaituba-PA

2023

SANTOS, Rakel dos Anjos.

EFEITOS ADVERSOS DOS MEDICAMENTOS PARA
EMAGRECIMENTO.

F 41.: il.

Orientadora: Cristhianny Almeida e Silva Aguiar, Ma.

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) Graduação de Farmácia – Faculdade de Itaituba – FAI, 2023.

1. Fármacos. 2. Emagrecimento. 3. Riscos 4. Saúde I. Aguiar, Cristhianny Almeida e Silva II. Faculdade de Itaituba. Itaituba, BR-PA, 2023.

RAKEL DOS ANJOS SANTOS

**EFEITOS ADVERSOS DOS MEDICAMENTOS PARA
EMAGRECIMENTO: uma revisão de literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Itaituba para obtenção do título de
Bacharel em Farmácia.

Orientadora: Prof.^a Me. Cristhianny Almeida e
Silva Aguiar.

BANCA EXAMINADORA

Presidente: _____ Nota: _____

Prof.^a Me. Cristhianny Almeida e Silva Aguiar

Avaliador: _____ Nota: _____

Prof. Esp. Júnio Fábio Silva do Vale

Avaliador: _____ Nota: _____

Prof. Esp. Pâmela Sousa Barros da Silva

Resultado: _____ Média: _____

Itaituba/PA, ____ de _____ 2023.

Dedico toda minha trajetória ao meu pai que não mediu esforços para realizar meu sonho, me ajudou financeiramente quando não pude arcar com as mensalidades, me incentivou, e não permitiu que eu desistisse. Muito obrigada. AMO-TE, PAI.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por me ajudar a superar os obstáculos encontrados durante os cinco anos de curso.

À minha família pelo apoio e admiração que me fizeram não desistir durante a jornada.

Ao meu pai **Rozivaldo** que fez de tudo para me ajudar em as etapas da minha vida, nas quais realizou não somente o meu sonho, mas também o dele.

Ao meu esposo **Rodrigo** que me impulsiona sempre para o meu crescimento. Aos meus irmãos **Jaini, Lucas, Felipe e Marina Kelly** que são minhas bases, e que sempre me apoiaram.

À minha mãe **Maria Jacilma** a pessoa que mais me admira e a que sempre esteve comigo em tudo!

E em especial, **Tatiane** minha amiga com a qual posso contar para tudo. E por fim, **Maria José**, a pessoa que me proporcionou a oportunidade de aprendizado, e que me auxiliou em todo o meu projeto. Grata de todo meu coração.

Muito obrigada!

*Confia os teus cuidados ao Senhor,
ele te sustentará: jamais permitirá que o
justo seja abalado.*

“Salmos 55:22”.

RESUMO

A pesquisa destaca os principais efeitos desfavoráveis e possíveis riscos da utilização a curto, médio e longo prazo de remédios emagrecedores. Estes entram na rotina diária de uso por pessoas, em meio a uma insensata busca pelo “corpo perfeito” que para encaixar-se nos “padrões de beleza”, optam por métodos mais rápidos e menos burocráticos para emagrecer. O estudo tem como objetivo geral identificar os principais efeitos adversos e possíveis riscos na utilização a curto, médio e longo prazo de medicamentos emagrecedores. O método utilizado para construção dessa monografia foi a pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa, e a partir de uma revisão de literatura buscou-se compreender sobre os riscos e efeitos adversos dos medicamentos para emagrecimento. Com base nos artigos que foram analisados na estruturação, os autores apontaram a obesidade como uma predisposição genética, causados pela má alimentação, sedentarismo, tabagismo, entre outros, capaz de comprometer a saúde, podendo evoluir para diferentes graus de incapacidade ou para a morte. É uma patologia de difícil controle, em que mudanças de estilo de vida, hábitos alimentares e práticas esportivas, são fundamentais no seu tratamento. Ressalta-se que a avaliação nutricional de coletividades tem como objetivo principal diagnosticar a magnitude e a distribuição dos problemas nutricionais para, assim, identificar potenciais riscos à saúde e, consequentemente estabelecer as condutas e medidas de intervenção mais apropriada. Apontam ainda que o uso desordenado de remédios para emagrecimento causam implicações avessas tais como: crise de pressão alta, infarto do miocárdio, derrame cerebral. De forma que se conclui que a farmacoterapia ainda é uma opção terapêutica controversa para sua prática. Deve ser comprovado que seus benefícios sejam maiores que seus riscos, isso quando prescritos por mãos habilitadas, de forma criteriosa, respeitando suas indicações, interações e contraindicações, pois o uso de forma inadequada pode ser nocivo à saúde.

Palavras-chaves: Fármacos. Emagrecimento. Riscos. Saúde.

ABSTRACT

The research highlights the main unfavorable effects and possible risks of short, medium and long term use of slimming drugs. These enter the daily routine of use by people, in the midst of a senseless search for the “perfect body” that, in order to fit the “beauty standards”, opt for faster and less bureaucratic methods to lose weight. The general objective of the study is to identify the main adverse effects and possible risks in the short, medium and long term use of slimming medicines. The method used to build this monograph was bibliographical research with a qualitative approach, and from a literature review, we sought to understand the risks and adverse effects medicines for slimming. Based on the articles that were analyzed in the structuring, the authors pointed out obesity as a genetic predisposition, caused by poor diet, sedentary lifestyle, smoking, among others, capable of compromising health, and may progress to different degrees of disability or death. It is a pathology that is difficult to control, where changes in lifestyle, eating habits and sports practices are fundamental in its treatment. It should be noted that the nutritional assessment of communities has the main objective of diagnosing the magnitude and distribution of nutritional problems, thus identifying potential health risks and, consequently, establishing the most appropriate conducts and intervention measures. They also point out that the disordered use of slimming drugs causes adverse implications such as: high blood pressure crisis, myocardial infarction, stroke. Thus, it is concluded that pharmacotherapy is still a controversial therapeutic option for its practice. It must be proven that its benefits are greater than its risks, when prescribed by qualified hands, in a judicious way, respecting its indications, interactions and contraindications, since its inappropriate use can be harmful to health.

Keywords: Drugs. Slimming. Scrachs. Health.

LISTA DE SIGLAS

- CEP - Comitê de Ética em Pesquisa
- IMC - Índice de Massa Corporal.
- LILACS - Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde.
- MEDLINE – Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica.
- OMS - Organização Mundial de Saúde.
- SBEM - Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia
- SCIELO - Americano e Scientific Electronic Library Online.
- SNC - Sistema Nervoso Central

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	12
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
2.1 OBESIDADE.....	14
2.2 RISCOS ASSOCIADOS AO USO DE FÁRMACOS INIBIDORES DE APETITE.....	18
2.3 AS INDICAÇÕES TERAPÊUTICAS DOS INIBIDORES DE APETITE.....	22
2.4 A ALIMENTAÇÃO ALIADA AO EMAGRECIMENTO SAUDÁVEL.....	25
3 METODOLOGIA.....	27
3.1 TIPOS DE PESQUISAS APLICADAS AO ESTUDO.....	27
3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	28
3.3 COLETA E ANÁLISE DE DADOS.....	28
3.4 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA.....	29
4 RESULTADO E DISCUSSÃO.....	30
4.1 OS PRINCIPAIS EFEITOS ADVERSOS E POSSÍVEIS RISCOS NA UTILIZAÇÃO A CURTO, MÉDIO E LONGO PRAZO DE REMÉDIOS EMAGRECEDORES.....	31
4.2 AS CONSEQUÊNCIAS DA AUTOMEDICAÇÃO NA BUSCA DO EMAGRECIMENTO.....	32
4.3 OS PRINCIPAIS FÁRMACOS EMPREGADOS PARA O EMAGRECIMENTO.....	33
5 CONCLUSÃO.....	36
REFERÊNCIAS.....	37

1 INTRODUÇÃO

A obesidade define-se como sendo uma situação anômala relacionada a quantidade de gordura no corpo, o que pode colocar em risco a saúde do indivíduo, sendo considerado como uma doença multifatorial. Ela pode contribuir para o aumento de gordura corporal, as múltiplas interações entre genes e ambiente e ter influência cultural, genética, além de fatores psicológicos e fisiológicos (SILVA; BRANCO, 2019).

O atual estudo tem como tema “Efeitos Adversos dos Medicamentos para Emagrecimento”, e destaca os principais efeitos desfavoráveis e possíveis riscos da utilização a curto, médio e longo prazo de fármacos emagrecedores. Estes são rotineiramente usados, em meio a uma insensata busca pelo “corpo perfeito” que para se encaixar nos “padrões de beleza”, muitas pessoas optam por métodos mais rápidos e menos burocráticos para emagrecer. Com isso, a indústria farmacêutica recebe ainda mais destaques na sociedade, isso porque dispõe de uma gama de drogas, nos mais variados formatos, voltados à perda de peso (RADAELLI *et al.*, 2016).

A pesquisa justifica-se pelo fato de embasar futuras discussões sobre a temática. Além do mais, pode informar ao maior número de pessoas possíveis sobre o surgimento de possíveis efeitos adversos associados ao uso de remédios emagrecedores. Ela tem relevância pelo fato de que o emagrecimento é considerado como um dos maiores anseios de indivíduos com obesidade e/ou sobrepeso.

Contudo, os programas de atividades físicas e as dietas hipocalóricas possuem baixa adesão por esse público, pois o processo é longo e diversos fatores contribuem para que essas pessoas desanimem, tais como: ansiedade, depressão, anorexia e compulsão alimentar. Nesse sentido, a terapia medicamentosa é vista como um método eficiente, prazeroso e facilitado (RIBEIRO; CARVALHO, 2020).

Este estudo tem como objetivo geral identificar os principais efeitos adversos e possíveis riscos na utilização a curto, médio e longo prazo de remédios emagrecedores: verificar quais as consequências da automedicação na busca do emagrecimento; averiguar quais os principais fármacos empregados para a perda de peso.

Perante o exposto, levantaram-se as seguintes questões norteadoras: quais os possíveis riscos e efeitos colaterais que os remédios emagrecedores podem

promover aos usuários/consumidores? Este estudo apresenta uma abordagem qualitativa, com pesquisa de revisão literária, onde aborda os principais fatores decorrentes do uso sem medidas de emagrecedores descrito na seção destinada à metodologia.

Esta monografia está organizada em cinco partes, constituindo a primeira na introdução. Na segunda seção aborda a fundamentação teórica, na qual se busca compreender os conceitos e características que envolvem como um todo o processo de Emagrecimento; os riscos e efeitos adversos dos fármacos. Já na terceira parte, discute-se a metodologia empregada para se alcançar os objetivos e responder a problemática levantada por ocasião do projeto de pesquisa em que se fundamenta nos autores a seguir: Mota *et al.* (2014); Moraes e Almeida (2018); Fagundes *et al.* (2016). Na quarta e última parte são apresentados os resultados e discussões dos dados adquiridos, e por remate, conclui-se, fazendo uma análise dos resultados alcançados através do trabalho científico.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 OBESIDADE

A obesidade é uma das patologias mais antigas da humanidade comprovadamente pela história, pois antigos desenhos rupestres exibem a altura do indivíduo pré-histórico considerando seu peso corporal. Contudo, nos anos 60, demonstra-se uma busca incessante por um corpo perfeito e magérrimo (PEREIRA, 2011). Na atualidade, essa busca se tornou algo sem limites, em que leva muitas pessoas a desenvolverem um quadro depressivo por não se aceitarem como são, não se mostrando satisfeitas com suas medidas o que as tornam obsessivas por perfeição.

Conforme a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM), a obesidade é uma doença que possui um lento desenvolvimento, podendo se estender por meses ou mesmo por toda vida. Geralmente identifica-se pela grande quantidade de gordura no corpo, e, para determinar a ocorrência dessa gordura, usa-se como referência a tabela de Massa Corporal (IMC). Conforme a Organização Mundial de Saúde (OMS), considera-se que uma pessoa está obesa, quando o seu índice de massa corpórea está superior a 30, e considera-se como normal 18,5 e 24,9. Nas últimas 24 décadas é possível verificar um crescimento exponencial de pessoas acima do peso, o que se tornou uma grande dificuldade para a saúde pública (ROSENBAUM, 2020).

Para Silva e Branco (2019) pode-se definir obesidade como uma condição anormal relacionada ao acúmulo de gordura no corpo, podendo ser muito danoso para o bem-estar das pessoas. Essa condição é destacada como uma doença multifatorial, o que contribui para esse aumento de gordura corporal as múltiplas interações entre genes e ambiente. Ela tem influência cultural, genética além de fatores psicológicos e fisiológicos.

Mota *et al.* (2014), também traz uma definição em relação à obesidade, onde diz que ela é qualificada como sendo uma enfermidade recorrente não transmissível, mas que o exagero de lipídio físico acumulado pode vir alcançar níveis capazes de afetar o bem-estar do indivíduo. Ainda destaca que na atualidade, a obesidade tem se tornado um grave problema de saúde na sociedade, que vem crescendo de forma significativa em todo o mundo atingindo as pessoas em todas as camadas sociais.

Melo *et al.* (2012), afirma que o aumento de casos de obesidade tem relação com os países em que se vive, pois costumam ser mais frequentes em países não emergentes e emergentes. Essa doença ocorre devido à mudança relacionada aos novos modelos de padrões alimentar por haver um aumento significativo em relação ao consumo de alta ingestão calórica e baixo poder nutricional de alimentos ricos em fonte de energia e de energia estocada, bem como, diminuição das atividades.

De acordo com Rush *et al.* (2017), a obesidade também está relacionada a outros elementos como a hereditariedade, rotinas de vida com inclusão de alimentos gordurosos, antecedentes metabólicos, ou seja, o conglomerado altamente organizado de modificações químicas que ocorrem no corpo dos seres vivos e os hormônios que disponibilizados no fluxo sanguíneo, e agem somente em partes de um sistema ou organismo (endócrinos), além das relações do cérebro e seu funcionamento em conjunto com a psicologia e o comportamento humano, de forma que a obesidade é um distúrbio que transforma a autopercepção e as emoções.

Na visão de Queiroz *et al.* (2011), pode-se definir a obesidade como uma doença crônica, de origem multifatorial, que se caracteriza pelo abuso de gordura no corpo, podendo contribuir para o aumento do tecido adiposo várias situações como: o estresse emocional contínuo, que é capaz de levar a redução dos ajuntamentos de noradrenalina, como a mudança de humor (serotonina). Essa alteração nas proximidades entre um neurônio e outra célula (sinapses nervosas), ocasiona uma alteração do estado de humor do indivíduo, fazendo com que ele venha ingerir açúcar uma das maiores fontes de energia, como forma de compensar a ausência de neurotransmissores.

Moraes e Almeida (2018), afirmam que o tratamento da obesidade envolve diversas abordagens sejam elas nutricional, medicamentosa, psicoterapia, exercícios físicos, sendo a cirurgia bariátrica indicada apenas quando o paciente não responde bem a nenhum desses tipos de tratamento. Esse procedimento cirúrgico consiste em procedimentos realizados no aparelho digestor com o propósito de alcançar o emagrecimento.

Para Queiroz *et al.* (2011), é possível dizer que os conflitos causados pela obesidade, refletem no psicológico do indivíduo, limitando os movimentos físicos que ele realizava anteriormente, ocorrendo assim a constatação de não se comandar fisicamente. Dessa forma naturalmente perde-se a imagem corporal, pois a insatisfação começa a aparecer, surgindo a necessidade constante de isolar-se

socialmente. É natural que o obeso passe a temer o contato com a sociedade, pelo fato de ser comum a discriminação e o preconceito para com eles, principalmente por estar fora do padrão de beleza atual, que é a magreza. Com isso surge o medo da rejeição, mas não é só isso, a obesidade pode desencadear outras doenças como, a hipertensão, diabetes, derrame cerebral, dislipidemia, cálculo biliar, distúrbio menstrual, sendo ainda considerada a obesidade como maior causadora de câncer.

A obesidade é uma doença multifatorial que acomete pessoas de todas as faixas etárias e diferentes classes sociais, sendo considerada um grave problema de saúde pública. É caracterizada pelo acúmulo de gordura corporal fora dos padrões da normalidade configurando-se como um fator predisponente para a ocorrência de outras enfermidades, como por exemplo, doenças cardiovasculares, respiratórias, locomotoras e até psicológicas (MANENTI, 2010).

Atualmente, a perfeição do corpo está relacionada à figura do belo e das exigências impostas pela sociedade, impelindo os indivíduos a estarem sempre descontentes com a sua aparência. Conforme Dutra *et al.* (2015), a procura sem limites por admiração e obter um corpo atraente é uma inquietação disfarçada dentro da sociedade. A grande exigência, e as maiores influências, tanto cultural quanto harmônica das formas, recaem sobre o sexo feminino. Com isso são movidas a adotar ações extremas como exercícios físicos impactantes, abstinência total ou parcial de alimentos, o uso indevido de remédios que reduzem o apetite ao longo prazo. Em prol dessa obsessão de magreza, não há um cuidado devido com a saúde, exercendo assim, uma opressão insensível sobre as mulheres.

A exigência do emagrecimento colabora para diferenciar as pessoas desde sua infância. Em pesquisas realizadas com crianças magras, verificou-se que a rejeição é algo bem comum dentro do ambiente familiar, tendo em vista que a figura das crianças obesas decide e garante que elas são desprovidas de inteligência, apavorantes, preguiçosas, passam uma ideia de desleixadas e falsas, contribuindo ainda mais para denegrir sua imagem e seu amor-próprio. Dessa forma intensificam o preconceito e por consequência são exclusas da sociedade, já que ser magra é um fator decisivo para ser aceito em certos grupos (SOARES *et al.*, 2011).

O estereótipo construído pela sociedade e pelo mercado para determinar um padrão de beleza, por décadas coopera para que as mulheres alterem o seu conceito corporal, sendo estimuladas a terem um corpo perfeito (MELO; OLIVEIRA, 2011). O desagrado com a imagem corporal confirma a teoria do neurologista Henry

Head, quando descreve que “cada indivíduo constrói a figura de si mesmo” (SHARMA; HENDERSON, 2008). Algumas mulheres procuram uma forma sobrenatural para a queima de calorias, como se automedicarem, algo que é uma temeridade (MARQUES, 2008).

Os arquétipos instituídos pela sociedade e pela mídia, segundo Silva e Ferreira (2012), reproduzem a mudança da figura corporal; assim muitas mulheres terminam consumindo desenfreadamente os fármacos, não atentando para os malefícios e efeitos colaterais que os mesmos acarretam, ou seja, se sacrificam para satisfazer interesse de outrem, excluindo sua subjetividade.

Para Fagundes *et al.*, (2016), pode-se afirmar que, o aumento da ingestão calórica e a diminuição de atividade física, têm contribuído para o surgimento da obesidade, havendo maiores chances para pessoas com histórico familiar de obesidade, são sintomas comuns da obesidade, estresse, transtorno de humor, ansiedade e depressão, além da compulsão alimentar; o sofrimento psicológico pode interferir no modo como os seres humanos se correlacionam com o planeta, com isso, seu bem-estar físico e mental é diminuído, o que interfere na qualidade de vida desse sujeito.

De acordo com Schakarowski *et al.* (2018), em relação ao tratamento clínico dos pacientes obesos, faz-se avaliação de risco da cirurgia bariátrica e das doenças pertinentes à obesidade. Também são realizadas palestras e intervenções educativas, nas quais é explicado de forma detalhada a respeito do risco da realização dessa cirurgia. Vale lembrar, que é independente os riscos percebidos entre as diferentes comorbidades desses pacientes, mas é importante fazer uma ressalva quando se fala da dislipidemia que é considerada como um importante fator de risco, de forma que é necessária uma mudança de comportamento.

A obesidade pode ser tratada e prevenida através da adoção de hábitos saudáveis que incluem uma alimentação regulada e rica em nutrientes, além da prática de atividade física (MANENTI, 2010). Outros recursos incluem as cirurgias bariátricas, utilização de medicamentos supressores de apetite e algumas alternativas importantes, como a utilização de florais, fitoterapia e auriculoterapia (VIEIRA; MEDEIROS, 2019).

Outro aspecto importante a ser mencionado é o risco do sobrepeso associado a comorbidades – hipertensão arterial e diabetes, por exemplo. Indivíduos com essas condições possuem maior dificuldade para perder tecido adiposo, pois

geralmente já possuem predisposição genética ou hábitos nutricionais padronizados. No instante em que os indivíduos escolhem métodos fitoterápicos e rotineiros na busca pelo emagrecimento e não enxergam resultados em curto prazo, recorrem a medicamentos e *shakes* na tentativa de acelerar esse processo (RADAELLI *et al.*, 2016).

A automedicação é um agravante de saúde pública a nível mundial, visto que grande parte da população recorre somente a conhecimentos empíricos e tradições/culturais para utilizar um determinado fármaco, sem receituário médico algum. Logo, alguns riscos e efeitos indesejáveis podem se fazer presentes durante a busca pela perda de peso, pois em grande maioria, os remédios emagrecedores são utilizados em quantidades maiores do que as recomendadas no próprio rótulo – na tentativa de tornar o processo menos demorado (SANTOS; SILVA; MODESTO, 2019).

2.2 RISCOS ASSOCIADOS AO USO DE FÁRMACOS INIBIDORES DE APETITE

Na opinião de Andric (2019), na busca pelo emagrecimento rápido e milagroso, as pessoas estão sendo constantemente atraídas por alguns fármacos que prometem resultados milagrosos. Esses fármacos são conhecidos como inibidores de apetite, dentre eles podem-se destacar a Sibutramina e o Orlistate. Esses medicamentos, em uso prolongado, acabam interferindo no estado de saúde do indivíduo, os principais efeitos colaterais dos inibidores de apetite são, irritação, ansiedade, insônia, e arritmia cardíaca.

Conforme o autor supracitado, o ato de se automedicar pode colaborar significativamente para o aparecimento de complicações graves, tais como uma intoxicação, dependência, reações alérgicas, desmaios e fortes dores de cabeça. Algumas pessoas vão a óbito, sendo as pessoas que morrem aquelas que não têm uma orientação médica para o uso do medicamento e acaba fazendo por conta própria.

A execução de remédios sem orientação médica, colabora para acontecer consequências graves em que o indivíduo pode desenvolver dependência, algumas reações alérgicas, intoxicar-se e até mesmo vir a óbito. Documentos confirmam que 20 mil pessoas morrem como resultado da automedicação, e por não buscarem ajuda médica, ou ainda, por falta de acesso a uma avaliação (LAGARES, 2015).

Devido aos riscos advindos do uso dos fármacos, e o uso desenfreado dos mesmos na tentativa de emagrecimento, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, publicou na RDC 52 de número 52/2011 que fica proibida a venda desses fármacos, até que seja comprovada sua eficiência e segurança ao consumidor (BIRCK, 2018). Assim, no ano de 2014, conforme as agências de regulação tanto na Europa quanto nos Estados Unidos, foi comprovada a segurança e eficiência dos fármacos (SILVA *et al.*, 2019).

Na opinião de Catharin *et al.* (2020), pode-se dizer que, o projeto de Lei nº 2431/2011, que foi aprovado na Câmara dos Deputados, autorizou a venda e o consumo desses medicamentos, por meio de prescrição médica, sendo ela sancionada em 23 de junho de 2017, sendo então transformada em lei Federal nº 13.454/2017. Esse evento ocorreu, após a apresentação e do parecer do Conselho Federal de Medicina (CFM) que determina a capacidade da categoria médica e dos seus pacientes, podendo estes, escolherem os procedimentos terapêuticos bem como o tratamento adequado.

Ainda de acordo com os autores supracitados, em relação ao mecanismo de ação dos inibidores de apetite, pode-se considerar idêntica aos combates das anfetaminas, observando que, o resultado que gera no Sistema Nervoso Central, é responsável por acelerar a criação da dopamina e noradrenalina, ou seja, ajudam na regulação do humor e da concentração, além de que, também são responsáveis por estimularem os núcleos hipotalâmicos laterais que são responsáveis por inibir a fome, o que faz com que o apetite seja reduzido.

Em se tratando da sibutramina, o seu mecanismo de ação baseia-se na dificuldade do recebimento emitido pelas células nervosas do neurotransmissor, de forma que essa substância química faz com que os neurônios passem sinais entre si nos núcleos da nutrição e saciedade do hipotálamo, dessa maneira acaba ativando os resultados anorexígenos desses neurotransmissores no sistema nervoso central, diminuindo a fome. A sibutramina não tem o papel de controlar o apetite, mas provoca a saciedade de forma rápida, impedindo que o paciente coma de forma exagerada como antes (CREMASCO; RIBEIRO, 2017).

De maneira simplificada, é possível afirmar que, a sibutramina atua no núcleo e na saciedade, sendo os dois localizados na região do hipotálamo, esse fármaco consegue diminuir a recaptção do neurotransmissor que é responsável pela regulação do apetite, que é a noradrenalina e que causa a impressão de fartura que

é a serotonina, desse modo, percebe-se que, esse medicamento se liga aos condutores de película que são culpados pela atração destes mensageiros químicos liberados pelos neurônios pré-sinápticos, promovendo a inibição dos mesmos (COELHO, 2015).

O dispositivo de atuação da Anfepramona, possui como base o bloqueio da reabsorção de noradrenalina e na elevação da influência mútua desse neurotransmissor com coletores pós-sinápticos, o que faz com que a fome seja diminuída (hipotálamo). Embora como o aumento da ação dos fármacos, não é seletivo, surgem os efeitos adrenérgicos periféricos, sendo comum o aparecimento de taquicardia, náusea, refluxo intestinal, vômito e boca seca. Assim como é comum que a libido seja diminuída, é comum também que o paciente sinta ansiedade, dor de cabeça, agitação, vigília, delírio e até mesmo a depressão (EDUARDO *et al.*, 2017).

Já o Femproporex, este age de forma direta sobre os centros hipotalâmicos, que são os inibidores do apetite, sendo esse medicamento usado em doentes que não respondem ao Orlistate e a sibutramina, ou em casos onde os outros dois medicamentos citados anteriormente não são indicados, o Femproporex é contra indicado para pacientes com insuficiência cardíaca e doenças coronarianas graves, assim como para pacientes com hipertensão grave e para pessoas com transtornos psiquiátricos e glaucoma (FAGUNDES, 2016).

O Femproporex, apresenta vários efeitos colaterais, como taquicardias, perturbações, pulsações, pressão alta, ausência de saliva, náuseas, destemperos, disfunções intestinais, sendo comum que ocorram excitação da camada do cérebro (convulsões), transtornos psicóticos, dificuldade de enxergar, mudança de comportamento, queda de cabelo, dor muscular, sintomas de depressão, alterações neurológicas, podendo ser também comportamentais (FORSLUN, 2011).

O Femproporex é derivado de anfetamínico, que é responsável por liberar dopamina e norepinefrina por meio da estimulação de receptores e adrenérgicos, que é o mecanismo responsável pelas complicações cardiovasculares. Isso ocorre devido ao fato dele estar relacionado a elevação da demanda de oxigênio no miocárdio, formação ou desenvolvimento de um coágulo sanguíneo (**trombose**), que impede o fornecimento do sangue ao músculo do coração, além do estreitamento de grandes artérias do cérebro (vasoespasma) e a avaliação das funções das plaquetas que são induzidas pelas catecolaminas (JOAQUIM *et al.*, 2018).

O mecanismo de ação do Orlistate acontece em lipases gastrintestinais e pancreáticas, o que faz dele um forte redutor do apetite, sendo as lipases que catalisam a hidrólise, que é o processo chamado de saponificação e que resulta em ácidos graxos livres e dos monoglicerídeos. Esse medicamento se incorpora por meio de ligações moleculares, o que permite que parte dos triglicerídeos sejam eliminados pelo bolo fecal, sem que haja digestão, não sendo eles submetidos à absorção no intestino (JUSTINO *et al.*, 2018).

De acordo com Silva *et al* (2019), em se tratando do Mazindol e do Rimonabanto, pode-se dizer que o Mazindol se difere dos fármacos considerados anfetamínico em sua estrutura molecular, age reduzindo a fome, o que contribui para a redução da ingestão de alimentos. Com isso, ele acaba dificultando a expulsão do suco gástrico e o absorvimento do açúcar (glicose), contribuindo para o aumento da atividade locomotora.

Ademais afirma que, seus principais efeitos colaterais em doses terapêuticas são a insônia, a cefaleia, a baixa produção de saliva, mal-estar, nervosismo, desmaio, batimentos, frissons, desfalecimento, sendo comum a sensação de fraqueza, constipação, e distúrbios do sono, além de ser comum o desconforto gástrico e hiperidrose. Lembrando que pacientes que apresentam problemas cardíacos devem ter muita cautela ao usar este medicamento, pois o mesmo age estimulando as vias catecolaminérgicas.

O mecanismo de ação do Rimonabanto ocorre devido ao empecilho, de maneira seletiva, dos receptores CB-1 que ocorre na região do cérebro e dos organismos próximos, como fígado e do tecido do corpo que contem células de gordura no interior do abdome, o que é responsável por reduzir a hiperativação do sistema endocanabinoide, devido à existência desse mecanismo. O Rimonabanto torna-se responsável por diminuir a ativação elevada do aparelho que é um enorme colaborador da revisão e balanceamento de uma cadeia de ações das funções orgânicas no corpo humano (endocanabinoide endógeno).

Assim, proporciona as circunstâncias adequadas para que o organismo se beneficie dos atributos terapêuticos da Cannabis, de forma que o sistema nervoso central e periférico reduzem o procedimento ao comer, o que contribui para difundir frutos celulares com valor ativo para fora das cavidades responsáveis pelo fluxo hormonal dos dipócitos, contribuindo para o acréscimo da saciedade, o que coopera para a perda de peso (MARTINS *et al.*, 2020).

2.3 AS INDICAÇÕES TERAPÊUTICAS DOS INIBIDORES DE APETITE

Existem várias indicações terapêuticas dos anorexígenos para perda de peso ou para alcançar o corpo perfeito que é exigido pela mídia e pela sociedade, mas diversas pessoas, em todo o mundo, buscam por meio de recursos terapêuticos, medicamentos que derivem da mudança de rotinas de vida saudável (PORTO, *et al*, 2021).

Conforme Martins, Moura e Brito (2020), os principais fármacos emagrecedores utilizados são: sibutramina; Orlistat que age na absorção de gordura; bem como a liraglutida. De acordo com os autores, a Sibutramina é o principal moderador de apetite vendido, sendo ativo na terapia do excesso de peso, como também na manutenção. Farmacologicamente, a ação consiste no bloqueio dos receptores pré-sinápticos do neurotransmissor (serotonina 5-HT) e da norepinefrina que atua como hormônio e neurotransmissor (NE) nos núcleos de alimentos e fartura do hipotálamo, tornando mais eficaz os resultados dos medicamentos e dos elementos químicos do Sistema Nervoso Central, culminando, consequentemente, na redução da fome.

Na visão de Campos *et al.* (2014), no caso da sibutramina, ela foi desenvolvida em 1980, para ser usada como antidepressivo, embora os estudos tenham comprovado que ela era ineficiente para essa finalidade, passando a ser confirmada o seu efeito como coibente de desejo de comer. Ela é classificada como um dos medicamentos mais antigos no Brasil, sendo bastante comercializada pelo fato de possuir registro válido, sendo ela comercializada em três versões, genérica, manipulada, referência ou similar, a sibutramina é também conhecida como Reductil de 10mg e 15mg, tendo sua eficácia comprovada, essa dosagem quando associada a uma dieta hipocalórica, os estudos comprovam sua segurança por um período de uso de até 18 meses (RIBEIRO; CARVALHO, 2020).

Devido a ação comprovada do uso da Sibutramina no emagrecimento, as pessoas costumam consumir esse fármaco de maneira indiscriminada, diante disso, a ANVISA, unida ao Documento RDC nº 13 de 26 de março de 2010, buscou elaborar algumas medidas de segurança, para que fosse possível garantir que este medicamento só poderá ser vendido com uma receita de controle especial, passando a ter sua venda controlada (MELO, 2014).

Em se tratando da Anfepramona, na visão de Moraes e Almeida (2018), esse é considerado como um dos mais potentes entre os anorexígenos, sendo ele criado para o controle de crianças hipercinéticas. Logo depois, foi comprovado que o uso desse medicamento contribui para inibir o apetite, os resultados começam a aparecer em 20 semanas após o uso.

Os autores afirmam ainda que, o Femproporex vem sendo usado desde a década de 70, sendo considerado como um inibente do apetite de ação energética, sendo derivado anfetamínico, atuando de forma direta no sistema nervoso central contra a obesidade.

No caso do Orlistat e da Sibutramina, esses são contraindicados para pacientes que apresentam glaucoma, algum grau de hipertensão, doenças do coração, assim como pessoas com transtornos psiquiátricos e insuficiência cardíaca (MARTINS, et al, 2020).

Na visão de Marchesini e Antunes (2019), o Orlistate foi criado pela companhia farmacêutica Hoffmann-La Roche em 1999, quando foi encontrada a substância a lipstatina em fungos. Ele é indicado como inibidor de lipases gastrintestinais e pancreáticas, desse modo, age como um inibente do desejo de comer, devido às conjunções estabelecidas entre átomos cuja divisão de elétrons entre eles permite que os dois obtenham equilíbrio químico nas enzimas, reduzindo desse modo a absorção de triglicerídeos.

O Mazindol é considerado como um fármaco proveniente de um anfetamínico, sendo ele classificado como um composto tricíclico, e o seu uso indicado para casos de hiperatividade; porém no Japão, o seu uso é indicado para o combate à obesidade quando em associação com uma dieta hipocalórica (RODRIGUES e SEIDL, 2015).

Com relação ao Rimonabanto esse é classificado como 1,5-diaril, sendo derivado de pirazol. Esse medicamento teve a aprovação da Agência Europeia de Medicamentos (EMA), em junho de 2006, sendo também indicado para o tratamento do tabagismo, da gordura abdominal e do excesso de gordura corporal. Em agosto do ano de 2006, a RDC nº. 2.784 suspendeu sua fabricação e no mês de junho de 2007, a ANVISA optou por abolir a operação manual de produtos químicos, produção e comercialização do medicamento (SCHAKAROWSKI, 2018).

O uso irracional de fármacos para emagrecimento deve ser proibido, devendo analisar a necessidade de cada pessoa, sendo importante respeitar sua condição

física e clínica. O uso indiscriminado desses medicamentos é decorrente da promessa de emagrecimento rápido, desse modo, os pacientes não observam os possíveis efeitos colaterais que acabam comprometendo sua saúde física, psicológica e mental; não pensando também em casos de efeito rebote, sendo, muitas vezes, o indivíduo impulsionado pela mídia ao consumo desses fármacos, não acreditando em outras medidas eficazes no processo de emagrecimento (BIRICK, 2018).

A comercialização dos anorexígenos é motivo de inúmeras polêmicas que ocorrem devido à banalização do seu consumo, contribuindo para que seja adotado o uso irracional dos mesmos, sendo esses comprados sem prescrição. É importante lembrar-se que, o uso de fármacos deve acontecer de maneira prudente e com responsabilidade, sendo os seus efeitos adversos enormes, vindo a comprometer a saúde do indivíduo (ANDRIC *et al.*, 2019).

Consequentemente, ao fazerem uso dos anorexígenos, são adotadas dietas da moda, sendo elas carentes em vitaminas e minerais, sem o acompanhamento do profissional adequado, e, sendo comum também, o uso de medicações fitoterápicas, sem sequer conhecer os seus efeitos colaterais e riscos para a saúde (SANTOS, 2019).

Os indivíduos que fazem o emprego dos princípios ativos, devem ter o cuidado e muita responsabilidade ao usá-los, tendo em vista que produzem inúmeros efeitos adversos que comprometem a saúde como um todo. É visto que os regimes alimentares não aprovados geralmente são seguidos sem acompanhamento adequado, além de medicamentos alicerçados de plantas medicinais e fitoterápicos, muitas vezes sem saber quais os distúrbios que causarão (CARNEIRO; COSTA, 2013).

De acordo com Oliveira; Silva e Marini (2014), ambos acreditam que o uso dos remédios moderadores de apetite necessita ser complementado com hábitos saudáveis, mudanças na alimentação, além da prática de exercícios físicos. Sendo assim, é provável que seja admitido o seu efeito de forma que haja segurança à saúde dos usuários, visto que, as substâncias causam efeitos colaterais e trazem implicações para o bem-estar das pessoas.

Diante disso, Joaquim *et al.* (2018), deixa claro que o consumo de anorexígenos necessita de modificações na maneira como se conduz sua forma de viver. É imprescindível que o paciente tenha uma dieta recomendada por um

nutricionista, e também realize diariamente a prática de atividades físicas, além disso o indivíduo deve estar ciente dos riscos causados pelo uso de medicamentos sem prescrição médica.

2.4 A ALIMENTAÇÃO ALIADA AO EMAGRECIMENTO SAUDÁVEL

A alimentação é considerada como uma necessidade básica do ser humano. A comida e o ato da alimentação representam a interação familiar e social, fazendo parte do contexto cultural. Estamos vivendo em uma sociedade na qual a mídia estabelece o corpo magro como ideal e sendo necessário para que haja sucesso, autocontrole e aceitação, sendo essencial para o sucesso pessoal e profissional (CORDÁS; SALZANO, 2011).

A busca pelo corpo perfeito leva muitas pessoas a realizarem grandes sacrifícios em busca do emagrecimento, muitas das vezes esses sacrifícios acabam comprometendo a saúde do indivíduo na realização de dietas radicais e excessos de atividades físicas, para que assim, seja possível alcançar o corpo desejado (DICHTER *et al.*, 2011).

Contudo, é importante pensar que a alimentação parte de um contexto histórico-cultural, e tem valor psicológico, antropológico e biológico; além de ser um fator determinante e de fundamental relevância à saúde do ser humano. Assim, a alimentação faz parte do conceito de bem-estar, e sabemos que para ter saúde é necessário um bem-estar físico, mental e social (JOAQUIM *et al.*, 2018).

Alimentação saudável é reflexo de uma vida melhor e uma aparência revigorada a cada dia. Quando as pessoas se alimentam bem, consequentemente se sentirão melhor; tendo assim maior disposição para então poder exercer suas atividades diárias, tanto estudar, como trabalhar, já que suas energias são renovadas (FAGUNDES *et al.*, 2016).

Um fato comum que vemos nos dias atuais são os jovens que possuem o hábito de consumir alimentos industrializados e os pais não interferem de alguma forma para mudar essa realidade, tornando-se algo negativo para sua saúde. A má alimentação resulta em sérias doenças como anemia, fraquezas, tonturas entre outras, podendo ocasionar em coisas mais graves no futuro. Alimentação saudável é saúde e as pessoas precisam mudar seus hábitos alimentares evitando dessa forma doenças. Os indivíduos que se alimentam bem evitam determinadas enfermidades,

tendo em vista que a cura de muitas delas, estão numa alimentação equilibrada (SANTOS, 2019).

Para Schakarowski (2014), os alimentos saudáveis aliados à prática de atividades físicas diariamente evitam inúmeras indisposições, além de auxiliar na perda de peso de forma saudável, já que muitos têm se tornado obesos devido ao consumo de gorduras, doces e massas de forma frequente e, por essa razão, é preciso ter conhecimento dos riscos que se corre quando não se come coisas saudáveis.

Porto (2021), afirma que, a redução e manutenção do peso são objetivos terapêuticos fundamentais tanto na gestão da obesidade como das comorbidades associadas. A curto prazo, a perda de peso induzida pela dieta e pelo uso de medicamentos emagrecedores causa um desequilíbrio hormonal. Como resultado, os pacientes sentem um aumento do nível de fome, diminuição da saciedade e um aumento do desejo de comer. Essas alterações persistem durante muito tempo, mesmo depois do peso ter estabilizado ou aumentado novamente.

Ainda de acordo com o autor, o consumo de energia de um indivíduo em repouso, é reduzido após a perda de peso induzido pelo uso indiscriminado de medicamentos associados a uma dieta hipocalórica, causando um efeito mediado pela leptina. Com isso, a farmacoterapia é parte integrante da gestão de obesos.

A utilização dos medicamentos para perda de peso é eficaz durante a ingestão; contudo, sem esforços para manter o novo peso, após a descontinuação, o peso perdido irá provavelmente regressar. Assim, qualquer medicação usada em prol do emagrecimento deve ser segura para utilização a longo prazo. Observando que, toda medicação deve ser usada com orientação médica e à medida que o tempo passa, o acompanhamento adequado trará benefícios para o usuário, tendo em vista o uso correto de acordo com a prescrição médica, além de uma alimentação saudável e exercícios físicos diários (PORTO; PADILHA; SANTOS, 2021).

Conforme Bisson (2007), o farmacêutico é fundamental para o bom desempenho do seu trabalho junto a sociedade. Este precisa ter responsabilidades e habilidades clínicas necessárias para desempenhar uma abordagem focada no paciente, mas não esquecendo do monitoramento de tais procedimentos. É aquele profissional mais indicado pois age e desempenha influências acerca das etapas do ciclo do medicamento.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPOS DE PESQUISAS APLICADAS AO ESTUDO

O estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica com abordagem qualitativa, e feito uso da revisão literária acerca do assunto em questão para construção da pesquisa. Ela foi realizada com fontes secundárias através da busca de textos em artigos, revistas e trabalhos monográficos sobre o tema: riscos e efeitos adversos dos fármacos no emagrecimento. Os materiais foram selecionados de acordo com as palavras-chaves: “Fármacos, obesidade, emagrecimento, riscos, saúde”.

Prodanov e Freitas (2013), definem pesquisa como um método lógico e metódico, que tem a finalidade de ampliar dados e expandir a aquisição desse campo a ser explorado. O estudo realizado possui a finalidade de aumentar a base do conhecimento científico focando em seu avanço e conjecturas, procurando melhorar a previsão ou abrangência de acontecimentos adequados e através deste, ter um entendimento amplo de um universo novo e de muitas expectativas.

Ainda, é classificada quanto a sua abordagem qualitativa, que de acordo com Prodanov e Freitas (2013), busca informações sem ser fundamentada em algarismos, de maneira que sejam coerentes com os eventos examinados, de forma a proporcionar melhor visão e compreensão do contexto e do problema.

Foi utilizada a pesquisa bibliográfica sendo fundamentada em vários autores que abordam o assunto em discussão. Para Severino (2007, p. 122) a pesquisa bibliográfica realiza-se pelo:

[...] registro disponível, decorrente de pesquisas anteriores, em documentos impressos, como livros, artigos, teses etc. Utilizam-se dados de categorias teóricas já trabalhadas por outros pesquisadores e devidamente registrados. Os textos tornam-se fontes dos temas a serem pesquisados. O pesquisador trabalha a partir de contribuições dos autores dos estudos analíticos constantes dos textos.

Para Gil (2008), a pesquisa bibliográfica é a primeira ligação na constituição de uma averiguação, assim auxilia na seleção de uma metodologia adequada para o conhecimento das modificações. Ou seja, se desenvolve a partir de elementos já organizados, composto principalmente de obras e editoriais específicos.

De acordo com o autor, compreende-se que, para se realizar uma boa pesquisa e para que ela se desenvolva, é necessário buscar materiais científicos adequados, de forma que se tenha o conhecimento das modificações que está se descobrindo.

Marconi e Lakatos (2003, p. 83) definem o método científico como:

O conjunto das atividades sistemáticas e racionais que, com maior segurança e economia, permitem alcançar o objetivo - conhecimentos válidos e verdadeiros - traçando o caminho a ser seguido, detectando erros e auxiliando as decisões do cientista.

Por fim, foi realizada a revisão de literatura que, de maneira geral, é um levantamento do que há de mais atual nas pesquisas e nas discussões de outros autores sobre o tema em questão, com abordagem teórica, além de embasamentos teóricos. Essa revisão tem o intuito de analisar e verificar produções científicas em períodos diferentes utilizando palavras-chaves como “emagrecimento, fármacos, riscos da automedicação e obesidade.

3.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

A escolha dos documentos para estabelecer esta análise foi efetivada a partir de alguns critérios de inclusão aplicados no momento da seleção e análise dos mesmos. Tais como: trabalhos realizados no Brasil, publicados na língua portuguesa, que limitam um período de publicação de dez (10) anos, observados entre os anos de 2012 e 2022, que apresentavam informações sobre “obesidade e emagrecimento”, “riscos e efeitos adversos”, “riscos dos fármacos”, “saúde”.

A seleção dos artigos foi realizada após leitura dos títulos e resumos. Foram excluídos os trabalhos duplicados e que não atendiam aos critérios da pesquisa após leitura do título e resumo destes.

3.3 COLETA E ANÁLISE DE DADOS

A base de pesquisa consistiu na base de dados de Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Scientific Eletronic Library On-line

(SCIELO). Sendo levantados doze (12) artigos apresentando discussões conforme a temática pesquisada, por consistir no alcance quanto ao número de publicações e característica das revistas científicas indexadas.

Obteve-se as seguintes informações de cada um dos trabalhos que apresentaram os critérios mencionados a seguir: ano de publicação do artigo; jornal ou revista na qual o artigo foi publicado; país de origem do periódico; país de origem do estudo; estado ou região a que se referem os estudos brasileiros; Plataforma em que o artigo foi indexado; e idioma de publicação. Após a aquisição das classificações dos trabalhos publicados, foi realizada uma triagem para detectar e remover os periódicos replicados e assim adquirir as publicações totais na base pesquisada.

Após o recolhimento das referências, foi realizada a leitura dos artigos com análise do seu conteúdo, onde foram consideradas as palavras e os seus significados, o contexto em que foram colocadas as ideias, a consistência interna, a frequência e a extensão dos escritos e a seriedade em identificar grandes ideias.

A análise de dados de acordo com Campos (2004), é desenvolvida por várias técnicas que são usadas para interpretar e analisar os dados qualitativos, assim busca descrever o conteúdo emitido no processo de comunicação, seja ele por meio de falas ou de textos.

Dessa forma, torna-se de ampla relevância que o pesquisador adote essa técnica como hábito na análise e interpretação dos dados, de maneira a compreender que, em especial na pesquisa qualitativa, é necessário que sejam consideradas as vivências do sujeito, bem como suas percepções sobre determinado objeto e seus fenômenos (BARDIN, 1977).

3.4 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Esta pesquisa não apresenta riscos significativos por fazer análise de dados secundários através das pesquisas de outros autores. Ela obedece às resoluções do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por ser uma pesquisa bibliográfica. Todos os autores utilizados foram mencionados na estrutura do trabalho e nas referências, de acordo com a lei de direitos autorais.

4 RESULTADO E DISCUSSÃO

De posse do material científico e após sua leitura os resultados e discussões foram organizados de um modo a identificar os principais efeitos adversos e possíveis riscos na utilização a curto, médio e longo prazo de remédios emagrecedores: verificar quais as consequências da automedicação na busca do emagrecimento; averiguar quais os principais fármacos empregados para o emagrecimento.

Esta foi composta por 12 artigos, descrevendo os artigos selecionados para a discussão: título, ano/periódico e autores. O quadro 1 descreve todos os artigos que serviram de base para esta pesquisa.

Tabela 1 - Organização dos artigos para discussão de dados com título, ano/periódico e autores.

Título	Ano de publicação do artigo	Periódico em que o artigo foi publicado	Autores
Riscos causados pelo o uso indiscriminado de medicamentos para emagrecer.	2021	Research, Society and Development	PORTO, Grazielle Belchior de Carvalho; PADILHA, Heloisa Sarto Camões Veito; SANTOS, Gérsika Bitencourt.
Dispensações de psicotrópicos anorexígenos no município de Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil.	2012	Ciência & Saúde Coletiva	MARTINS, Eduardo Luiz Mendonça; AMARAL, Maria da Penha Henrique do; FERREIRA, Maria Beatriz Cardoso; MENDONÇA, Alessandra Esther de; PEREIRA, Mônica Cecília Santana; PEREIRA, Denise Campos; RIBEIRO, Paula Maria, BRUMANO, Larissa Pereira.
Obesidade induzida por consumo de dieta: modelo em roedores para o estudo dos distúrbios relacionados com a obesidade.	2012	Revista da Associação Médica Brasileira	ROSINI, Tiago Campo; SILVA, Adelino Sanchez Ramos da; MORAES, Camila de
Automedicação em estudantes de enfermagem do Estado do Amazonas – Brasil.	2017	Revista Gaúcha de Enfermagem	GAMA, Abel Santiago Muri; SECOLI, Sílvia Regina
O discurso do risco na controvérsia dos emagrecedores: uma análise da cobertura de imprensa.	2011	Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde	AMARAL, Vanessa Melo do; LAGUARDIA, Josué; CARDOSO, Janine Miranda
O efeito da sibutramina na perda de peso de adolescentes obesos.	2014	Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia	FRANCO, Ruth Rocha; COMINATO, Louise; DAMIANI, Durval
Os riscos do uso de medicações para o emagrecimento	2022	Revista JRG de Estudos Acadêmicos	SILVA, Antônia Vanessa Ferreira; SANTOS, Laryssa Bispo dos; QUEIROZ, Felliipe José Gomes
Qualidade de vida da população com sobrepeso na Atenção Básica de Saúde	2022	Revista Brasileira em Promoção da Saúde	MARQUES, Eunaihara Lígia Lira; KOIKE, Márcia Kiyomi; SANCHES, Ana Maria
Automedicação com anorexígenos no tratamento da obesidade no Brasil	2019	Referências em Saúde	SANTOS, Cíntia de Jesus, SANTOS, Elisamara Alves dos Reis, SANTOS, Ranielly Lopes dos, SOUZA, Álvaro Paulo Silva
Uso de medicamentos para emagrecimento por praticantes de atividade física de ceres-go	2017	Repositório Institucional	BASTOS, Karita Fernanda Camelo; GALDINO, Larissa Sheila Gonçalves de Jesus; DURÃES, Emanuelle Rosário Brito.
Riscos da automedicação com anorexígenos para o tratamento da obesidade: revisão integrativa	2022	Pesquisa, sociedade e desenvolvimento	SOUZA, Monara Alves de; COSTA, Giovana de Souza; FRANCO, Jéssyka Viana Valadares; VARELA, Giselle Ghader; NESTOR, Irene Caroline Noleto; ANDRADE, Ítalo Deizidério de; SANTOS, Júlia José dos; BARBOSA, Juliana Marinho; FONSECA, Karina Pinheiro; MADEIRA, Soluarh Freire Neto
Risco do uso indiscriminado de medicamentos para emagrecimento	2021	Brazilian Journal of Health Review	SOUZA, Débora Tahais da Conceição; MENESES, Fernanda Gomes; SILVA, Gleysa Larissa Meneses; CIPRIANO, Vivian Tais Fernandes.

Fonte: elaborado pela autora do trabalho (2023).

4.1 OS PRINCIPAIS EFEITOS ADVERSOS E POSSÍVEIS RISCOS NA UTILIZAÇÃO A CURTO, MÉDIO E LONGO PRAZO DE MEDICAMENTOS EMAGRECEDORES

Conforme Porto, Padilha e Santos (2021) os principais efeitos adversos do uso de medicamentos emagrecedores estão ligados ao tratamento da obesidade ou sobrepeso, sendo necessário o uso desses medicamentos, de maneira que o uso dos mesmos, quando são prescritos e acompanhados corretamente, causam mais vantagens do que estragos. De forma que, em alguns momentos a realidade é outra, e os malefícios se sobrepõem aos benefícios. O uso excessivo de alguns medicamentos como a sibutramina pode causar: hemorragia cerebral, taquicardia, convulsões, ansiedade, pressão alta, fadiga, anorexia, entre outros.

Para Martins *et al* (2012) relacionada com a alta incidência de doenças, o acúmulo de gordura corporal é um problema de saúde muito grave, principalmente no que se refere a saúde pública no país, crescendo em níveis epidêmicos de grau 1 e 2. Dessa forma, surge a obrigação de aprimorar a qualidade e a eficiência dos tratamentos disponíveis. O uso de fármacos é considerado terapia adjuvante no tratamento da obesidade por trazer fatores de risco tais como: hipertensão arterial, *Diabetes Mellitus* (DM) tipo 2, hiperlipidemia, apneia do sono, osteoartrose, gota, entre outras.

Quanto às intervenções da obesidade e/ou sobrepeso, há uma concordância de que os mesmos ocorram de modo pluridisciplinar, pois resultados mais satisfatórios, geralmente são alcançados, na maioria das vezes, em um tempo médio ou longo com mudanças de estilo de vida, ou seja, de hábitos, e se constitui um dos grandes desafios na prática da saúde pública do Brasil. Todavia, o Ministério da saúde recomenda que sejam utilizadas estratégias no cuidado e manejo nas ações de vigilância alimentar e nutricional (MARQUES; KOIKE; SANCHES, 2022).

Assim, tem-se buscado cada vez mais o desenvolvimento de produtos que sejam efetivos para a perda de peso, incluindo os medicamentos de origem natural. Neste processo, destaca-se a fitoterapia que ocorre a partir da utilização de substratos naturais que são capazes de auxiliar no tratamento de estados patológicos (MANENTI, 2010).

De acordo com Silva, Santos e Queiroz (2022), o uso dos medicamentos para emagrecimento deve ser feito com precaução pois pode causar diversos efeitos

adversos. De forma que, para se atingir resultados eficazes ao tratar a obesidade, é necessária uma dieta equilibrada e saudável, além do acompanhamento nutricional e exercícios físicos, de maneira a mudar o estilo de vida.

Diante do exposto, percebe-se o quanto é importante a prática de atividades físicas acompanhadas de uma boa alimentação. Também se faz necessário o cuidado ao ingerir determinados medicamentos, principalmente quando se refere aos inibidores de apetite, visto que a saúde é um bem precioso a todas as pessoas. Logo, conclui-se que é preciso um acompanhamento adequado por parte de especialistas que são aptos a indicarem qual o melhor tratamento para a perda de peso.

4.2 AS CONSEQUÊNCIAS DA AUTOMEDICAÇÃO NA BUSCA DO EMAGRECIMENTO

Segundo Gama, Seculi (2017), a automedicação é um método usado frequentemente em numerosos círculos classificados por idade bem como em diversas culturas, informa que o próprio indivíduo escolhe e consome facilmente algum remédio que avalie apropriado para solucionar uma complicação de saúde. Esse método inapropriado põe em risco a eficácia da prevenção, que pode trazer reações adversas a medicamentos, interações medicamentosas e risco de mascaramento de doenças evolutivas.

De acordo com Silva, Santos e Queiroz (2022), o uso indevido de alguns medicamentos para emagrecer como (anfetamina e metanfetaminas) e pode levar o indivíduo à redução de dopamina em longo prazo, além da perda do transmissor do neurotransmissor. Tendo em vista que o longo uso pode trazer outras consequências como: confusão, alterações de humor, comportamento violento e problemas dentários.

Os controles sobre as vendas em estabelecimentos farmacêuticos, bem como as restrições impostas pelos órgãos reguladores, devem ser duplicados. Pois só assim, pode-se reduzir a quantidade de pedidos feitos através dos correios, farmácias on-line e vendas sem receituário. Desse modo, faz-se necessário que haja uma pesquisa multidisciplinar envolvendo tanto os conceitos farmacológicos, como humanísticos e sociais, de forma que substituam a visão de terapia médica e, passem a promover programas educacionais que sejam voltados para a população

em geral, que tenha foco nos medicamentos para anorexia mais consumidos e seus principais efeitos adversos (SILVA; SANTOS; QUEIROZ, 2022).

Para Souza *et al* (2022), com base na busca pela redução de peso, muitas pessoas acabam por utilizar de maneiras indiscriminadas tais anorexígenos que acarretam fatores de riscos à saúde, pois os mesmos podem causar dependência química e até mesmos distúrbios psiquiátricos. Constatase que a utilização farmacológica sem o correto acompanhamento médico é preocupante, pois o uso crônico dessas drogas pode levar o paciente a desenvolver síndrome do pânico, dentre outras doenças. Além disso, tais medicamentos possuem contraindicações e a maioria também possuem reações adversas como ocorrência de convulsões, ansiedades, depressão dentre muitas outra.

Tendo em vista o posicionamento dos autores, observa-se que os procedimentos voltados à questão da automedicação estão ligados à forma como cada pessoa enfrenta a obesidade, ou seja, o uso indevido e prescrição excessiva. Desse modo, é necessário consultar um profissional da área para que haja um acompanhamento adequado, evitando, dessa forma, usar medicamentos sem prescrição. O que se tem percebido é que o uso indiscriminado de medicações como uma forma de ajudar no processo de emagrecimento, mas sem supervisão de um profissional, tem crescido consideravelmente.

4.3 OS PRINCIPAIS FARMACOS EMPREGADOS PARA O EMAGRECIMENTO

Franco, Cominato, Damiani, (2014) em seus estudos, demonstram que os percentuais atualizados de obesidade são reconhecidos como um problema de saúde pública com crescimento em todas as faixas etárias. O cenário da obesidade no Brasil acompanha as convergências mundiais. Teve um aumento de 3,7% entre 1974-1975 para 21,7% nos anos de 2008-2009, em crianças do sexo masculino na faixa etária de 10 a 19 anos e de 7,6% para 19,4% em meninas dessa mesma faixa etária no mesmo período. Desse modo, a ocorrência de duas ou mais doenças relacionadas ao mesmo paciente que estão ligadas à obesidade tem seu tratamento principal baseado na perda de peso, mas o sucesso do tratamento clínico ainda é baixo.

O tratamento da obesidade com medicamentos ainda gera contestações e discussões sobre sua garantia, efeito e melhoramentos tanto na população adulta e

mais ainda na população pediátrica. De forma que um dos medicamentos mais usados é a sibutramina e o orlistate, que mostram ser muito intensos no que se refere ao tratamento da obesidade, sobretudo no momento em que as mudanças dietéticas comportamentais não são mantidas a longo prazo (FRANCO; COMINATO; DAMIANI, 2014).

Os fármacos são medicamentos utilizados na perda de peso e atuam no desaparecimento do apetite, também conhecidos como inibidores ou moderadores do apetite. Esses medicamentos se dividem em dois grupos: os fármacos catecolaminérgicos e os catecolaminérgicos/serotoninérgicos. No grupo um estão o femproporex, anfepramona e mazindol, suas funções é liberar ou bloquear a receptação da dopamina na fenda sináptica. No grupo dois está a sibutramina que age bloqueando o receptor da serotonina e norepinefrina, promovendo sensação de saciedade e inibindo o apetite (SANTOS; SANTOS; SANTOS; SOUZA, 2019).

De acordo com Martins *et al* (2012), o procedimento farmacológico é um dos enfoques terapêuticos, devendo ser encabeçado pela mudança dos hábitos alimentares e a prática diária de exercícios físicos. Há uma inquietação com o uso desenfreado de medicamentos anorexígenos, independente da categoria de doença. No Brasil, existiam cinco substâncias registradas com indicação para tratamento da obesidade: Anfepramona (Dietilpropiona), Femproporex, Mazindol, Sibutramina e Orlistate. Sendo que apenas a sibutramina e o orlistate são comercializados hoje.

No que se refere ao uso de fármacos como auxiliar no processo de emagrecimento, não há concordância entre os conhecedores, e as discussões pertinentes ao tema datam das décadas de 1950/60, quando se popularizou o uso de anfetaminas. Desde então, a contestação sobre a segurança e os riscos do uso de remédios emagrecedores vem movimentando a sociedade científica e trazendo medidas regulatórias de naturezas diversas, à luz dos dados científicos e da situação sociopolítico de cada época. Trazendo à tona a polêmica envolvendo os medicamentos anfepramona, mazindol, femproporex e sibutramina, ganhando maior visibilidade no Brasil a partir do ano de 2010, ao mesmo tempo em que estava sendo discutida sua retirada dos fármacos de comercialização (AMARAL; LAGUARDIA; CARDOSO, 2011).

Observa-se que, de acordo com os autores supracitados, há uma grande preocupação no uso de fármacos emagrecedores, tendo em vista que existe muita discordância entre a comunidade científica. De forma que o correto é procurar

manter uma boa alimentação e hábitos saudáveis. Dessa maneira se torna mais fácil manter o peso e sem correr o risco dos efeitos adversos que a medicação pode causar.

O uso da sibutramina tem sido muito adotado, entretanto, o fato desse fármaco atuar sobre o Sistema Nervoso Central, o classifica como psicotrópico, portanto só pode ser adquirido excepcionalmente sob preceito e acompanhamento médico. É empregado clinicamente como um sociogênico, que utilizado em estudos experimentais demonstrou aumentar o metabolismo basal. Já o Orlistate, é um remédio que age no trato gastrointestinal, é hoje o único inibidor de lipase aprovado para perda de peso, evitando assim a absorção de até 30% da gordura ingerida na dieta. Tem como efeitos colaterais: fezes oleosas, aumento de números de evacuações, urgência fecal, flatulências com ou sem eliminação de gorduras (BASTOS; GALDINO; DURÃES, 2017).

Quanto ao tratamento medicamentoso, de acordo com Sousa *et al* (2021), a sibutramina é um medicamento utilizado para tratar obesidade, desenvolvido inicialmente como antidepressivo e após os experimentos clínicos foi evidenciado que o medicamento reduz o apetite facilitando a perda de peso, por isso é utilizado como anorexígeno, pois age inibindo a recaptção 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.

Por se tratar de um medicamento para emagrecer, muitas pessoas o utilizam de forma indisciplinada, de maneira que os efeitos foram sentidos e relatados, levando à realização de novos estudos e avaliações, de forma que os mesmos foram suspensos na Europa, tornando-se controlada sua prescrição no Brasil. Esses efeitos colaterais mais comuns citados 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 (SOUSA; MENESES; SILVA; CIPRIANO, 2021).

De acordo com o exposto, o uso de medicamentos para emagrecer se torna cada dia mais frequente na sociedade. As pessoas estão muito entusiasmadas com o uso desenfreado de tantas drogas, assim se faz necessário um profissional competente na área, que possa fazer um acompanhamento, de forma que venha evitar riscos para a saúde.

5 CONCLUSÃO

Existem vários métodos de diagnóstico para classificar o indivíduo com obesidade e sobrepeso, sendo a avaliação nutricional um dos mais usados. A avaliação nutricional de coletividade tem como objetivo principal diagnosticar a magnitude e a distribuição dos problemas nutricionais para, assim, identificar potenciais riscos à saúde e, conseqüentemente estabelecer as condutas e medidas de intervenção mais apropriada.

A busca desenfreada pelo corpo perfeito leva muitas pessoas a usarem medicamentos para emagrecerem. Mas mesmo com o elevado número de obesos e agravamento de outras doenças em virtude da obesidade, soma-se ainda, a existência de apenas quatro medicamentos disponíveis para tratar obesos, tendo em vista que esse número de drogas é consideravelmente baixo para o tratamento da obesidade.

Vale lembrar que o tratamento farmacológico necessita apenas utilizar como assistência ao tratamento dietético e não como composição principal na cura da obesidade, uma vez que ao suspender seu uso o ganho de peso pode ocorrer.

O que se pode ressaltar é que, o modo desordenado do uso de remédios para emagrecer pode causar vários efeitos adversos, como ansiedade, problemas cardíacos, confusão, insônia, alterações de humor e até comportamento colérico. Podendo causar inquietações, delírios, alucinações visuais e auditivas.

Sendo assim, é essencial ressaltar o papel do farmacêutico na orientação das pessoas quanto a prática de automedicação, esse necessita aplicar seus conhecimentos e suas habilidades para oportunizar ao paciente uma solução aperfeiçoada no aproveitamento do medicamento.

Por meio desta pesquisa, pode-se concluir que, a obesidade é uma doença crônica não transmissível capaz de comprometer a saúde, podendo evoluir para diferentes graus de incapacidade ou para a morte. É uma patologia de difícil controle, em que mudanças de estilo de vida, hábitos alimentares e práticas esportivas são fundamentais no seu tratamento.

Nessa perspectiva, este estudo se torna essencial visto que, poderá embasar futuras pesquisas sobre a temática, além de informar ao maior número de pessoas possível sobre o surgimento de possíveis efeitos adversos associado ao uso de remédios emagrecedores.

REFERÊNCIAS

ANDER-EGG, Ezequiel. Introdução a las técnicas de investigación social: para trabajadores sociales. 7. ed. Buenos Aires: Humanitas, 1978.

ANDRIC, Júlia Testa et al. Sintomas de ansiedade em pacientes pré-cirurgia bariátrica: um estudo comparativo. **Contextos Clínicos** – Vol. 12, n. 3, set/dez. 2019.

AMARAL, V. M. do; LAGUARDIA, J.; CARDOSO, J. M. O discurso do risco na controvérsia dos emagrecedores: uma análise da cobertura de imprensa nos anos de 2011 e 2014. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, [S. l.], v. 11, n. 3, 2017. DOI: 10.29397/reciis.v11i3.1274. Disponível em: <<https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1274>>. Acesso em: 4 dez. 2022.

BASTOS, Karita Fernanda Camelo; GALDINO, Larissa Sheila Gonçalves de Jesus; DURÃES, Emanuelle Rosário Brito. **Uso de medicamentos para emagrecimento por praticantes de atividade física de Ceres-go**. Repositório institucional 2017. Disponível em: <<http://repositorio.aee.edu.br/jspui/handle/aee/17066>>. Acesso em: 11 dez. 2022.

BIRCK, Michele Daiane et al. Grupo de apoio psicológico pós-operatório para pacientes bariátricos. **Revista psicologia e saúde**. V. 10, n.1, jan/abr. 2018, p.105-114.

BISSON, Marcelo Polacow. **Farmácia Clínica & atenção farmacêutica**. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2007.<[https://blog.mettzer.com/revisao de literatura/](https://blog.mettzer.com/revisao%20de%20literatura/)> visitado em 18/10/2022 às 16:22h

CATHARIN, Verônica; CAMPOS, Érico Bruno Viana; BOCCHI, Josiane Cristina. Psicanálise, cirurgia bariátrica e obesidade: uma revisão integrativa. **Rev. SBPH** vol. 23 no. 1, Rio de Janeiro – Jan./Jun. – 2020.

CREMASCO, Maria Virginia Filomena; RIBEIRO, Camila Chudek. Quando a cirurgia falha: Implicações da Melancolia na cirurgia da obesidade. **Psicologia: ciência e profissão**. Abr/Jun, 2017.

COELHO, R. C. L. A. Anti-Obesity Drugs: A Necessary Part of Treatment. **J Obes Weight-Loss Medic**. 2015; 1:001e.

CORDÁS, T. A.; SALZANO, F. T. Aspectos gerais dos transtornos alimentares: características, critérios diagnósticos, epidemiologia e etiologia. In: ALVARENGA, M.; SCAGLIUSI, F. B.; PHILIPPI, S. T. **Nutrição e Transtornos Alimentares**. Barueri, SP: Manole, 2011.

DICHTER, J. R.; COHEN, J.; CONNOLLY, P. M. Bulimia nervosa: knowledge, awareness, and skill levels among advanced practice nurses. **Journal of the American Academy of Nurse Practitioners**, v. 14, n. 6, p. 269-275, 2002.

DUTRA, J. R; e colaboradores. A influência dos padrões de beleza 14 veiculados pela mídia. Como fator decisório na automedicação com moderadores de apetite por 15 mulheres no município de Miracema-RJ. *Revista Transformar*, n. 7, p. 194-213, 2015.

EDUARDO CA, SILVA AA, VIANA GCP et al. Cirurgia bariátrica: a percepção do paciente frente ao impacto físico, psicológico e social. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**. 2017;7:e1173. <<https://doi.org/10.19175/recom.v7i0.1173>>

FAGUNDES, Maria Anobes Bonet Grespan et al. Variáveis psicológicas associadas a cirurgia bariátrica. **Altheia**, V.49, n.2, p.47-54, jul/dez, 2016.

FRANCO, Ruth Rocha, COMINATO, Louise e DAMIANI, Durval. **O efeito da sibutramina na perda de peso de adolescentes obesos**. Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia [online]. 2014, v. 58, n. 3 [acessado 4 dezembro 2022], pp. 243-250. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0004-2730000002825>>. ISSN 1677-9487. <<https://doi.org/10.1590/0004-2730000002825>>.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos de pesquisa**. 2009. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?id=dRuzRyElzmkC&printsec=frontcover&hl=pt-BR&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false> Acesso em: 01 de dezembro de 2021.

JOAQUIM, Bianca Oliveira et al. Avaliação psicológica pré-cirurgia bariátrica: A experiência dos pacientes. **Boletim Academia Paulista de Psicologia**. São Paulo, 2018, V. 39, Nº 96, p. 109-117.

JUSTINO, Yara Alves Costa et al. Modificações comportamentais entre o pré e o pós-operatório de pacientes bariátricos. **Psicologia em Revista**, Belo Horizonte, v. 24, n. 2, p. 577-599, ago, 2018.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade. **Fundamentos da Metodologia Científica**. 5a. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

MANENTI, Aline Vefago. **Plantas medicinais utilizadas no tratamento da obesidade**: uma revisão. 2010. 88f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Nutrição) – Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC, Criciúma, 2010. Disponível em: <<http://repositorio.unesc.net/handle/1/127>>. Acesso em: 20 out. 2021.

MARTINS, Jhennifer Santos; MOURA, Maria Beatriz da Silva; BRITTO, Maria Helena Rodrigues Mesquita. Avaliação do consumo de medicamentos emagrecedores dispensado em uma drogaria. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 9, n. 6, p. 1-12, 15 abr. 2020.

MARTINS, Eduardo Luiz Mendonça; AMARAL, Maria da Penha Henrique do; FERREIRA, Maria Beatriz Cardoso; MENDONÇA, Alessandra Ésther de; PEREIRA, Mônica Cecília Santana; PEREIRA, Denise Campos; RIBEIRO, Paula Maria. **Dispensações de psicotrópicos anorexígenos no município de Juiz de Fora**,

Minas Gerais, Brasil. Ciência & Saúde Coletiva. 2012, v. 17, n. 12 [acessado 4 dezembro 2022], pp. 3331-3342. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232012001200018>>.

MARQUES, L. A. M. Atenção Farmacêutica em distúrbios menores. São Paulo: Livraria, 16 Editora Medfarma, 2008.

MÉA, Cristina Pilla Della; PECCIN, Carlisa. Sintomas da ansiedade, depressivos e uso de substâncias psicoativas em pacientes após a cirurgia bariátrica. **Revista psicologia e saúde**, v.9, n.3, set/dez, 2017. P. 119-130.

MELO, Cristiane Magalhães de; OLIVEIRA, Djenane Ramalho de. O uso de inibidores de apetite por mulheres: um olhar a partir da perspectiva de gênero. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 5, p.2523-2532, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-232011000500022>.

MELO, Wilson Vieira et al. A terapia cognitivo-comportamental e a cirurgia bariátrica como tratamentos para a obesidade. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, 2014, pp.84-92.

MORAES, Beatriz Azevedo; ALMEIDA, Paola Espósito de Moraes. Uma proposta interventiva à compulsão alimentar de indivíduos submetidos à cirurgia bariátrica. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**. São Paulo, 2018.

MOTA, Diana Cândida Lacerda et al. Imagem corporal, ansiedade e depressão em mulheres submetidas à cirurgia bariátrica. **Revista Psicologia: Teoria e Prática**, 16(3), 100-113. São Paulo, SP, set. Dez, 2014.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar de. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. 2. ed. Novo Hamburgo: Feevale, 2013. 277p.

PORTO, Grazielle Belchior de Carvalho; PADILHA, Heloísa Sarto Camões Vieito; MARCHESINI, Simone Dallegrave; ANTUNES, Maria Cristina. Fatores grupais e sociais que influenciam no ganho de peso, em pacientes submetidos à cirurgia bariátrica. **Boletim academia paulista de psicologia**. São Paulo, 2019, v.40, nº 98, p.100-108.

RADAELLI, Maqueli; PEDROSO, Roberto Costa; MEDEIROS, Liciane Fernandes. Farmacoterapia da obesidade: benefícios e riscos. **Saúde e Desenvolvimento humano**, [S.L.], v. 4, n. 1, p. 101-114, 3 maio 2016.

RIBEIRO, Silvana; CARVALHO, Rosemary J. Monteiro de. **Uso de medicamentos para redução de peso corporal**. 2020. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/267029475.pdf>. Acesso em: 02 de dezembro de 2021.

RODRIGUES, Marcela Abreu; SEIDL, Eliane Maria Fleury. Apoio social e reganho de peso pós-cirurgia bariátrica: Estudo de caso sobre intervenção com cuidador. **Temas em psicologia**. 2015, Vol. 23, nº 4.

ROSINI, Tiago Campos, SILVA, Adelino Sanchez Ramos da, MORAES, Camila de. **Obesidade induzida por consumo de dieta: modelo em roedores para o estudo dos distúrbios relacionados com a obesidade**. Revista da Associação Médica Brasileira [online]. 2012, v. 58, n. 3 [acessado 4 dezembro, 2022], pp. 383-387. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-42302012000300021>>. E pub 21 Jun 2012. ISSN 1806-9282. <<https://doi.org/10.1590/S0104-42302012000300021>>.

QUEIROZ, Anna Claudia M. de et al. Crenças alimentares em indivíduos que se submeteram à cirurgia bariátrica. **Psicologia Hospitalar**, 2011.

SANTOS, Cíntia de Jesus; SANTOS, Elisamara Alves dos Reis; SANTOS, Ranielly Lopes dos; SOUZA, Álvaro Paulo Silva. **Automedicação com anorexígenos no tratamento da obesidade no Brasil**. Referências em Saúde do Centro Universitário Estácio de Goiás, [S. l.], v. 2, n. 01, p. 46–53, 2019. Disponível em: <<https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/rrsfesgo/article/view/246>>. Acesso em: 11 dez. 2022.

SANTOS K.P, Silva GE, Modesto K,R. Perigo dos medicamentos para emagrecer. **Rev Inic Cient Ext**. 2019.

SANTOS, Gérsika Bitencourt. Riscos causados pelo uso indiscriminado de medicamentos para emagrecer. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 10, p. 1-11, 17 ago. 2021.

SCHAKAROWSKI, Fabiana Brum et al. Percepção de Risco da Cirurgia Bariátrica em Pacientes com Diferentes Comorbidades Associadas à Obesidade. **Trends in Psychology**. Março 2018, Vol. 26, nº 339-346

RUSH, EC,YAN , MR. Evolução, não revolução: nutrição e obesidade. *Nutrientes*. 2017; 9 (5): 519.

SCHAKAROWSKI, Fabiana Brum; OLIVEIRA, Viviane Ziebell de. O corpo (im) possível através da intervenção cirúrgica: uma revisão sobre imagem corporal, obesidade e cirurgia bariátrica. **Altheia**, p.177-189, set/dez, 2014.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do trabalho científico**. 23.ed. São Paulo. Ver e Atual, 2007.

SHARMA, B; HENDERSON, DC. Sibutramine: current status as an anti-obesity drugand its future perspectives. *Expert Opin Pharmacother*. 2008;9(12):2161-73.

SILVA, Milena Oliveira da; BRANCO, Angela Uchoa. Obesidade, Preconceito, Self e Cultura: Um Estudo de Caso Longitudinal. **Developmental Psychology**, 2019.

SILVA, Viviane Peixoto. O Uso da Sibutramina no Tratamento em Pacientes Obesos. Trabalho de conclusão de curso, 2011.

SILVA, Willian Douglas da. Efeitos colaterais do uso de Sibutramina contra a Obesidade, Trabalho de conclusão de curso, 2018.

SOARES, Verônica Cristina Gomes et al. Autoimagem corporal associada ao uso de sibutramina. J Health Sci Inst, v. 29, n. 1, p. 45-51, 2011.

SOUSA, DT da C.; MENESES, FG; SILVA, GLM; CIPRIANO, VTF Risco do uso indiscriminado de medicamentos para emagrecimento. **Revista Brasileira de Saúde**, [S. l.], v. 4, n. 6, pág. 28589–28602, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n6-402. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/41689>>. Acesso em: 14 mar. 2023.

SOUZA, Monara Alves de; COSTA, Giovana de Souza; FRANCO, Jéssyka Viana Valadares; VARELA, Giselle Ghader; NESTOR, Irene Caroline Noletto; ANDRADE, Ítalo Dezidério de; SANTOS, Júlia José dos; BARBOSA, Juliana Marinho; FONSECA, Karina Pinheiro; MADEIRA, Soluarh Freire Neto. **Riscos da automedicação com anorexígenos para o tratamento da obesidade: revisão integrativa. Investigação, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 11, n. 12, pág. e133111234459, 2022. DOI: 10.33448/rsd-v11i12.34459. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/34459>>. Acesso em: 2 mar. 2023.

VIEIRA, Adna Rosanny dos Reis; MEDEIROS, Priscilla Ramos Mortate da Silva. A utilização de fitoterápicos no tratamento da obesidade. Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública Goiás "Cândido Santiago", Goiás, v. 5, n. 1, 2019. ISSN 2447-3405. Disponível em: <<https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/view/111>>. Acesso em: 22 out. 2021.