



RECURSOS FARMACOTERAPÊUTICOS NO AUXÍLIO À PERDA DE PESO

PHARMACOTHERAPEUTIC RESOURCES IN THE WEIGHT LOSS AID

Recebido: 12/04/2021 | Aceito: 26/11/2021 | Publicado: 28/01/2022

Amanda Cabral dos Santos

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4487-3386>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3800336696574536>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, Valparaíso de Goiás, Brasil

E-mail: amandacabral@senaaires.com.br

Cecília Paula da Cruz Magalhães

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0381-4248>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5068157830680007>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, Valparaíso de Goiás, Brasil

E-mail: cissa.cruz53@gmail.com

Roney Cardoso Dourado

Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-8960-5193>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1222001905810210>

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires, Valparaíso de Goiás, Brasil

E-mail: roneynobreaks@gmail.com

Resumo

Esse estudo visa identificar os fármacos mais utilizados para a perda de peso; apresentar os benefícios e malefícios; buscar informações acerca do que leva as pessoas a buscarem esses fármacos para além da perda de peso. Trata-se, portanto, de uma pesquisa teórica, baseada em um estudo de revisão de literatura, cuja coleta de dados ocorreu no período de março a junho de 2021. Os estudos encontrados revelam o uso indiscriminado de medicações anorexígenas que são consumidas com o intuito da perda peso. Estudos de campo em populações locais precisam ser realizados periodicamente como estratégia para uma melhor compreensão dos comportamentos sociais e estabelecimento de ações voltadas para informar e conscientizar a população sobre os riscos da automedicação e a necessidade de uma rede de apoio multiprofissional especializada para o acompanhamento da perda de peso.

Palavras-chave: Perda de peso, Fármacos antiobesidade, Assistência farmacêutica.

Abstract

The objectives of this study are: to identify the drugs most used for weight loss; present the benefits and harms; seek information about what leads people to seek these drugs in addition to weight loss. It is, therefore, a theoretical research, based on a literature review study, whose data collection took place from March to June 2021. The studies found reveal the indiscriminate use of anorexigenic medications that are consumed with the aim of weight loss. Field studies in local populations need



to be carried out periodically as a strategy for a better understanding of social behaviors and establishment of actions aimed at informing and raising awareness among the population about the risks of self-medication and the need for a specialized multiprofessional support network to monitor the loss of weight.

Keywords: *Weight loss, Anti-obesity agents, Pharmaceutical Services.*

Introdução

A cultura, de forma globalizada, tem pressionado cada vez mais para que as pessoas concretizem no próprio corpo um corpo ideal, determinado pela forma de relação social contemporânea que supervaloriza a imagem, a estética corporal construída de uma forma ilusória por meio de aplicativos digitais que aplicam filtros capazes de modelar os corpos de acordo com um padrão cultural estabelecido (ULIAN et al., 2016). Essa nova forma de ver e perceber o corpo, tem aumentado a insatisfação das pessoas, aumentando a busca de um corpo “perfeito” por meio de dietas milagrosas, cirurgias plásticas e medicamentos (TAVARES, 2003).

Paralelamente a esse ideal disseminado como efeito da globalização, a Organização Mundial de Saúde revelou que a taxa de obesidade aumentou três vezes desde 1975, principalmente entre as crianças e adolescentes, afetando todas as classes sociais, tanto em países desenvolvidos como nos países em desenvolvimento (WHO, 2020).

Dentre os medicamentos empregados para a perda de peso, os “supressores de apetite” são os mais procurados. Esses fármacos promovem perdas de peso por meio da redução do apetite e aumento da sensação de plenitude (ULIAN et al., 2016).

Dado o crescimento da obesidade no Brasil e o aumento da busca inconsequente pela perda de peso, faz-se necessário investigar e compreender como públicos específicos têm utilizado os fármacos para emagrecer. Assim, este estudo visa levantar informações acerca da medicação utilizada e como ela vem sendo utilizada para que políticas públicas e estratégias interventivas possam atuar de forma efetiva no combate a depressão, bulimia, anorexia, vigorexia, ansiedade e tantos outros distúrbios e transtornos causados por essa relação entre o indivíduo e seu próprio corpo (ULIAN et al., 2016).

O uso de anorexígenos, utilizados para aumentar o desempenho escolar e diminuir o peso corporal, pode causar dependência psicológica. O uso indiscriminado de medicamentos sem prescrição e acompanhamento adequado pode trazer diversos prejuízos à saúde, podendo levar a incapacidades importantes e até a morte (LAGE et al., 2015).

Para compreender melhor o contexto atual e buscar intervenções efetivas dentre as várias áreas da saúde, o problema a ser investigado nesse estudo é: por que tantas pessoas recorrem ao uso de fármacos para emagrecer nem sempre com o devido acompanhamento médico e quais os fármacos mais procurados?

A hipótese é de que, sabendo que existe uma grande chance de os médicos passarem um tratamento diferente do desejado ou com efeito mais demorado, as

peçoas preferem acreditar nos relatos milagrosos de funcionamento de diversas medicações ao invés de procurarem acompanhamento médico.

Esse estudo tem como objetivo analisar os benefícios e malefícios dos fármacos mais utilizados para o emagrecimento para buscar melhores estratégias de orientação e encaminhamento.

Os objetivos específicos desse estudo são: identificar os fármacos mais utilizados para a perda de peso; apresentar os benefícios e malefícios; buscar informações acerca do que leva as pessoas a buscarem esses fármacos para além da perda de peso.

Trata-se, portanto, de uma pesquisa teórica, baseada em um estudo de revisão de literatura com abordagem qualitativa, cuja coleta de dados ocorreu no período de março a junho de 2021.

A busca dos artigos científicos foi feita nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), MEDLINE, Pubmed e Google Acadêmico.

Os artigos escritos em português e inglês, publicados entre 2010 e 2021, com disponibilidade gratuita de texto completo em formato PDF em suporte eletrônico, os artigos publicados sobre perda de peso, fármacos antiobesidade e assistência farmacêutica foram os critérios para inclusão, sendo termos incluídos no banco dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) validado pela BIREME.

Os livros, capítulos de livro e sites de meio não científico e artigos publicados antes de 2010 foram excluídos do estudo.

Os preceitos éticos relacionados à Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, foram criteriosamente obedecidos.

Referencial Teórico

A obesidade é considerada um problema de saúde pública e é definida pela Organização Mundial de Saúde como a quantidade de gordura corporal capaz de provocar prejuízos à saúde do indivíduo (BRASIL, 2006; WHO, 2020).

Embora alguns estudos abordem a questão da gordofobia e da patologização do corpo gordo, como é o caso de Paim e Kovalinski (2020), a obesidade é um dos fatores de risco mais importantes em doenças não transmissíveis, com destaque especial também para diabetes, distúrbios cardiovasculares, hipertensão arterial e acidente vascular cerebral e várias manifestações de câncer (BRASIL, 2006; WHO, 2020).

Assim, é fundamental salientar que a obesidade isolada de outros fatores não aumenta o risco de morte, como mostra o estudo de Paim e Kovalinski (2020).

A última pesquisa realizada no Brasil mostrou que o excesso de peso e a obesidade atingiam duas a três vezes mais os homens de maior renda, além de se destacarem nas regiões Sudeste, Sul e Centro-Oeste e com prevalência nas áreas urbanas (BRASIL, 2012; OLIVEIRA; CORDEIRO, 2013).

A Organização Mundial de Saúde em 2012 estabeleceu a obesidade como o índice de massa corporal (IMC) igual ou superior a 30 kg/m² (WHO, 2012). O IMC

entre 25 e 29kg/m² é classificado como sobrepeso, 30 e 34,9 como obesidade I, IMC entre 35 e 39,9, obesidade II e IMC entre 40 e 44,9, obesidade III (ABESO, 2016).

Junior et al. (2018) citaram que 52,3% da população brasileira encontra-se com excesso de peso, o que torna essa condição um problema de saúde pública nacional, devendo a Atenção Básica criar estratégias de prevenção e promoção de saúde eficazes

A Obesidade, considerada uma doença crônica, pode se manifestar tanto por uma predisposição genética quanto ambiental ou comportamental que provoque um desequilíbrio entre gasto energético e ingestão de energia (SANTOS et al., 2019).

O excesso de peso pode afetar todas as faixas etárias, desde bebês a pessoas idosas. Segundo a pesquisa nacional de saúde (IBGE, 2020) um em cada cinco adolescentes com idade entre 15 e 17 anos apresentava peso além do normal.

Segundo Araújo et al (2020), diversos estudos apresentam a obesidade como fator de agravamento da COVID-19, sendo responsável pelo agravamento dos sintomas e pior prognóstico.

Através do IMC (índice de massa corporal) a obesidade entre pessoas com 20 anos ou mais passou de 12,2% para 26,8% entre 2002 e 2019. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), atualmente 1200 milhões de pessoas tem problemas com sobrepeso e obesidade e aproximadamente o mesmo número de pessoas sofre de desnutrição, propondo a reflexão de que a obesidade não é sinônimo de uma boa nutrição, podendo uma pessoa com sobrepeso ou obesidade estar desnutrida também (IBGE, 2020).

Além da pressão que esses dados provocam, por serem cientificamente comprovados e despertarem uma preocupação global com relação ao excesso de peso, a sociedade contemporânea é intensamente influenciada pela mídia e pelas redes sociais digitais que criam critérios de beleza e de um corpo ideal, fazendo com que muitas pessoas recorram ao uso de medicamentos, jejum prolongado e excesso de atividade física sem supervisão, trazendo importantes alterações nos hábitos de vida (CAVICHOLI et al., 2012).

Atualmente existem muitos métodos para a perda de peso corporal, desde dietas milagrosas bem restritivas a remédios naturais para queimar o excesso de gordura que estão associados a promessas ilusórias de um corpo esteticamente perfeito, mas sem nenhum compromisso com a saúde física e mental (MONTEIRO, 2011).

Assim, além do excesso de peso, a saúde pública mundial se depara com as complicações de ordem física e mental ocasionadas pelos comportamentos inadequados adotados por aqueles que buscam a perda de peso sem um acompanhamento especializado (LANDO et al, 2017).

Estudos realizados por Santos et al. (2019) revelaram que os indivíduos participantes da pesquisa utilizavam medicações clandestinas para emagrecer de forma desordenada, sem acompanhamento médico, sem a incorporação de hábitos saudáveis de vida.

Dockhorn et al. (2014) ainda destacam o efeito rebote desses comportamentos. Quando os indivíduos interrompem o uso da medicação, voltam a ganhar peso, recuperando o que perderam e ganhando peso extra.

Segundo Oliveira (2016) diversos pacientes que utilizam os inibidores de apetite acreditam que seus efeitos são aumentados se forem tomadas dosagens maiores que as indicadas, o que pode colocar a saúde dessas pessoas em risco.

Santos et al. (2019) enfatizaram em seu estudo que a medicação combinada a um estilo de vida saudável ocasiona uma perda de 5 e 10% do peso corporal ao longo de um ano.

Em geral, o uso de medicamentos para a perda de peso é eficaz e conduz a uma perda de peso corporal de 2 a 10 kg, dependendo de cada indivíduo. Alguns pacientes obesos que utilizam a farmacoterapia perdem mais de 10% de seu peso corporal inicial, refletindo na redução dos fatores de risco da obesidade como hipertensão e diabetes (CAVICHOLI et al., 2012).

Segundo estudo publicado por Leão et al. (2015), as pessoas tiveram uma maior taxa de prevalência na adesão a dietas e exercícios físicos quando já tinham uma comorbidade associada, não buscando o emagrecimento somente por serem obesas, mas por estarem mais preocupadas com as doenças associadas do que com a obesidade e seus riscos. Isso revela um desconhecimento acerca da obesidade como fator de risco de doenças crônicas graves.

As Diretrizes Brasileiras de Obesidade, definidas pela Associação Brasileira para Estudo da Obesidade e Doença metabólica (ABESO, 2016) estabelecem o tratamento farmacológico como uma intervenção que deve ser associada a terapias voltadas para a mudança de hábitos de vida, a um acompanhamento médico especializado e uma abordagem individualizada, multiprofissional e interdisciplinar.

A pesquisa realizada por Faria (2017) também evidencia que a farmacoterapia só se justifica sendo associada a orientação nutricional e mudança dos hábitos de vida sendo os agentes farmacológicos recursos não curativos da obesidade, mas complementares às demais ações. Além disso, quando o uso do fármaco não é contínuo e não há supervisão de um médico especializado, há uma probabilidade alta de reganho de peso. O estudo concluiu que as terapias associadas são mais efetivas que a monoterapia.

O estudo realizado por Sost (2017) relata que a primeira opção de tratamento adotado é multidisciplinar baseado em dietas restritas em calorias somadas a prática de atividade física de intensidade moderada e o uso de terapia cognitivo comportamental e o tratamento farmacológico e a cirurgia bariátrica são opções aos pacientes mais graves. A pesquisa concluiu que as intervenções para a perda de peso que têm como estratégia o aconselhamento nutricional, resultam em uma redução de 5 kg do peso inicial em 12 meses de acompanhamento quando comparado a orientações verbais ou por escrito.

O acompanhamento médico para a perda de peso garante a prescrição de fármacos adequados para cada paciente, levando em conta comorbidades, hábitos de vida, condição geral, história familiar, aspectos psicológicos. Além disso, os efeitos colaterais podem ser constantemente avaliados para que a prescrição possa

ser revista a qualquer momento, minimizando os riscos e potencializando a ação pretendida. Nesse sentido, os fármacos mais prescritos são a base de Orlistatina, cloridrato de Sibutramina, liraglutida, Topiramato, Fluoxetina, cloridrato de Duloxetina, cloridrato de Sertralina, cloridrato de Bupropiona e as Anfetamina (ANVISA, 2020; MEDEIROS, 2020; RADAELLI; PEDROSO, 2016; LIMA, 2020).

Quanto ao sexo de indivíduos que mais busca a farmacoterapia para a perda de peso são do sexo feminino (LEÃO et al., 2015; MORAES; OLIVEIRA et al., 2011). Essa predominância está relacionada aos padrões sociais cobrados das mulheres que a colocam numa condição mais estressora.

Um estudo realizado por Costa et al. (2019) identificou um perfil de pessoas atendidas em uma drogaria em busca de medicação para perda de peso corporal que revelou que os clientes, em sua maioria, tinham idade entre 20 e 29 anos e entre 45 e 55 anos, não apresentavam prescrição médica e a incidência de mulheres era maior. Dentre as mulheres, o medicamento mais solicitado foi a sibutramina seguido do Orlistate. A tabela a seguir mostra o resultado estatístico dos fármacos mais vendidos, de acordo com o sexo. Faz-se necessário considerar que há outras variáveis a serem mensuradas para que o contexto possa ser melhor compreendido e a análise dos dados seja mais significativa. Fatores como a localidade do estabelecimento, o nível socioeconômico da população local, o acesso aos serviços de saúde na região precisa ser levados em conta.

Tabela 1 - Percentual de medicamentos utilizados para tratamento da obesidade de acordo com o sexo.

Medicamentos	Masculino	Feminino
Sibutramina	10%	90%
Orlistate	30%	70%
Topiramato	50%	50%
Fluoxetina	50%	50%
Duloxetina	50%	50%

Fonte: Adaptado Costa et al., (2019).

Nos estudos encontrados, buscamos informações acerca dos efeitos colaterais dessas medicações mais utilizadas, para também melhor compreender as consequências do uso e refletir acerca das orientações que precisam ser passadas aos pacientes em acompanhamento.

A pesquisa de Sousa et al. (2011) e de Lima (2020) revelaram que a Sibutramina foi o inibidor de apetite mais utilizado e os efeitos colaterais mais relatados pelos participantes da pesquisa estão descritos no quadro abaixo.

Quadro 1 - Tipos de efeitos colaterais e exemplos

TIPO DE EFEITO COLATERAL	EFEITOS COLATERAIS
Mais comuns	Apetite elevado, gosto estranho na boca, estômago irritado, constipação, problemas para dormir, tontura, dores menstruais, sonolência, dor em músculos e articulações.
Menos comuns e que requerem atenção médica	Arritmia cardíaca, parestesia, alterações mentais e no humor.
Que requerem atenção médica urgente	Ataque epilético, dor no peito, hemiplegia, visão anormal, dispneia e edema.

Fonte: Sousa et al., 2011

Segundo Oliveira et al (2016), os efeitos colaterais da Sibutramina podem ser: insônia, desconforto físico, dificuldade de evacuar, cefaleia, boca seca, diarreia, sede, palpitações, tontura e enjoo. Esse conjunto de consequências não é equivalente aos efeitos relatados pelos participantes na pesquisa de Sousa et al. (2011), ratificando que é importante a fundamentação por meio das evidências científicas publicadas e estudos quantitativos e qualitativos locais para a melhor compreensão e orientação.

Esses estudos também revelam o uso indiscriminado de medicações que são consumidas com o intuito da perda peso. Os fármacos inibidores de apetite, quando não prescritos e acompanhados por profissionais de saúde especializados têm seus efeitos colaterais potencializados causando altos níveis de dependência química, distúrbios psiquiátricos e até a morte. Estudos de campo em populações locais precisam ser realizados periodicamente para uma melhor compreensão dos comportamentos sociais e estabelecimento de estratégias voltadas para contextos específicos que possam informar e conscientizar a população sobre os riscos da automedicação e a necessidade de uma rede de apoio multiprofissional especializada para o acompanhamento da perda de peso.

Nesse sentido, o Seguimento Farmacoterapêutico (SFT) deve ser contínuo, sistematizado e documentado, em parceria com o paciente e com os demais profissionais de saúde, visando a melhora da qualidade de vida do paciente, por meio da otimização e individualização da farmacoterapia (VIEIRA, 2016). Um dos objetivos do STF, portanto, é avaliar a adesão ao tratamento farmacoterapêutico para que os ajustes necessários possam ser realizados em tempo oportuno, prevenindo complicações clínicas.

A avaliação da adesão medicamentosa pode ser feita por meio de questionários que, além do baixo custo, são instrumentos de fácil aplicação e replicação. Dentre eles, citamos o Teste de Morisky-Green (TMG) e o Teste de Haynes-Sackett (THS), ambos validados no Brasil e amplamente utilizados (BEN et al., 2012; VIEIRA, 2016).

Durante o STF, é necessário considerar variáveis importantes como: fatores socioeconômicos, falta de acessibilidade ao sistema de saúde e regime terapêutico (complexidade, tempo de tratamento e ocorrência de reações adversas) (VIEIRA, 2016).

Dois momentos que também são acompanhados pelos profissionais de saúde nesse processo de perda de peso é o pré e pós operatório de cirurgia bariátrica que demandam cuidados específicos e especializados.

A cirurgia bariátrica é um procedimento invasivo complementar à perda peso sustentada que requer um acompanhamento multiprofissional e interdisciplinar pois, além de evoluir para a remissão da diabetes mellitus tipo 2 (DM2), hipertensão arterial sistêmica (HAS), melhora a função cardíaca, perfil lipídico, função respiratória, disfunções do sono, doença, refluxo gastroesofágico, mobilidade, estase venosa (ABESO, 2016), pode apresentar complicações como: atelectasia, pneumonia, hérnia incisional, hérnia interna, trombose venosa profunda e tromboembolia pulmonar, o que requer a necessidade de associação à farmacoterapia e cuidados intensivos (VIEIRA, 2016).

A farmacoterapia utilizada no pós operatório de cirurgias bariátricas depende de cada paciente e pode constar de anti-hipertensivos, antilipêmicos, hipoglicemiantes e ansiolíticos. Na alta hospitalar, os medicamentos mais comuns prescritos são o omeprazol, multivitamínico com minerais, vitaminas B1 + B6 + B12, paracetamol e metoclopramida, sendo os dois últimos prescritos para casos de dor e náusea/vômito, respectivamente, se necessário. Estudos de Vieira (2016) identificaram a utilização desses fármacos no primeiro mês de pós operatório e uma redução drástica do uso de medicamentos a partir do sexto mês pós cirúrgico. Revelou também que 55% da amostra da pesquisa faziam uso de auto-medicação, revelando a importância do SFT.

Além disso, o estudo de Paim e Kovaliski (2020) traz uma perspectiva que deve ser considerada pelos profissionais da saúde para uma abordagem mais orgânica que consiga desviar o foco da padronização estética. Esse estudo mostra que as diretrizes ocidentais para o tratamento da obesidade adotam abordagens normativas de peso que são, na maioria das vezes, invasivas, fragmentadas podendo gerar o agravamento do quadro pelo grau de frustração e resistência que podem causar as dietas, fármacos e a cirurgia bariátrica quando prescritos de forma multidisciplinar e não transdisciplinar. Essas abordagens tendem a responsabilizar o indivíduo principalmente pelo fracasso no processo de perda de peso.

Assim, a perda de peso tem que ser retirada do foco do tratamento que deve estar centralizado no sujeito saudável em seus aspectos físicos, psicológicos e sociais. Esse novo olhar, portanto, direciona a obesidade para o atendimento na Atenção Primária para que as estratégias estejam voltadas para a promoção da

saúde principalmente por meio da educação e a prevenção dos agravos, tomando a obesidade como um tema coletivo e não individual.

Diante desse contexto, é urgente refletir acerca dos limites técnicos e éticos das intervenções estritamente biomédicas e sua efetividade. O índice de abandono dos tratamentos é alto pois, segundo Paim e Kovaliski (2020), as ações não modificam a cultura. Por isso, as estratégias devem ultrapassar o âmbito individual, com políticas públicas que envolvam toda a sociedade e articulem a saúde e a educação para que, desde a mais tenra idade, o sujeito possa aprender cuidar do seu corpo e considere a diversidade natural dos corpos.

Considerações Finais

Apesar de sua eficiência, os fármacos utilizados para emagrecimento estão associados a informações equivocadas e proliferadas pelo senso comum, prejudicando seu funcionamento adequado e esperado (MELO; OLIVEIRA, 2011).

É possível observar que as mídias sociais estão cada vez mais interferindo no modo de vida da sociedade, principalmente no que se refere a imposição de padrões estéticos, levando as pessoas a buscarem medidas que as colocam em risco como o consumo irracional de medicamentos considerados anorexígenos. Esse grupo social muitas vezes não tem a orientação correta sobre o uso dos mesmos, acarretando em riscos de curto, médio e longo prazo.

É necessário combater a circulação de informações falsas e milagrosas a respeito de determinados medicamentos e informar e orientar a população de forma adequada. Além disso, é preciso levar em consideração a gordofobia e adotar posturas que preconizem a saúde e a busca equilibrada por um corpo saudável. Isso é responsabilidade dos profissionais que atuam na Atenção Básica de Saúde, principalmente os farmacêuticos que devem estar constantemente atualizados quanto às evidências científicas sobre os efeitos dos fármacos para a perda de peso e, assim, informar e conscientizar a população.

O farmacêutico é o profissional que tem acesso direto à população que busca e consome os medicamentos voltados para a perda de peso. Portanto, ele tem um papel fundamental no registro e na realização de estudo estatístico local do consumo desse tipo de fármaco para a construção de um perfil da população local e, juntamente com os demais profissionais da Atenção Básica, o planejamento de estratégias de informação e conscientização da população estudada.

O seguimento farmacoterapêutico é um serviço clínico importante que considera o cuidado integral ao paciente que busca a perda de peso e busca detectar problemas relacionados ao uso de medicamentos. O profissional farmacêutico detém os conhecimentos que o tornam apto a avaliar a adesão à farmacoterapia e reações adversas a medicamentos. Assim, por meio da orientação farmacêutica adequada a cada paciente, ele contribui para a efetividade e segurança no uso de medicamentos. O oferecimento desse serviço como estratégia de saúde da Família junto à equipe multidisciplinar deve ser repensado e valorizado para que a perda de peso não continue sendo um problema de saúde pública.



A partir deste estudo, deixamos como sugestão o investimento em pesquisas que envolvam os serviços credenciados pelo SUS voltados para o acompanhamento de pessoas que necessitam perder peso corporal, com amostras representativas, tempo significativo de seguimento farmacoterapêutico e metodologias qualitativas, que permitam a maior compreensão acerca das necessidades desses pacientes em relação aos medicamentos e demais aspectos envolvidos.

Referências

ABESO. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Doença Metabólica. **Diretrizes brasileiras de obesidade 2016 / ABESO** - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. 4.ed. São Paulo, SP, 2016.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Parecer técnico-científico do Grupo Assessor de Estudos sobre Medicamentos Anorexígenos**. Disponível em <<http://www.abeso.org.br/informes/informe2.htm>.> acesso em outubro de 2020.

ARAÚJO, A. C. G.; LIMA, J. C. F.; PEREIRA, S. A.; SILVA JÚNIOR, A. P. da. Obesity as a coefficient in the aggravation of patients affected by COVID-19. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 9, p. e395997304, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i9.7304. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7304>. Acesso em: 29 mar. 2021.

BEN, A. J.; et al. Teste de Morisky-Green e Brief Medication Questionnaire para avaliar adesão a medicamentos. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, n. 2, p. 279-289, 2012.

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.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Automedicação**. 2012. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/dicas/255_automedicacao.html. Acesso em 29 de março de 2021.

CAVICHIOLO, B.; ABOURIHAN, C.L.S.; PASSONI, C.M.S. Monitoramento da administração de um suplemento como coadjuvante na perda de peso. **Rev. Caderno da Escola de Saúde**, v.6, p.90-110, 2012.

COSTA, R., CARVALHO, L. R. A. DE, LIMA, N. D. DE, COSTA, T. P. DE C., ONYEISI, J. O. S. Avaliação do consumo de medicamentos para o tratamento da obesidade: um estudo realizado em farmácias do município de Teresina-Piauí.



Research, Society and Development, 9(3), e43932293, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i3.2293>. Acesso em 01 de abril de 2021.

DOCKHORN, Carolina Neumann de Barros Falcão; MACEDO, Mônica Medeiros Kother. Enlaces entre narcisismo e drogadição: a condição de servidão do Eu. **Sig. revista de Psicanálise**, 2014. Disponível em: https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/9275/2/Enlaces_entre_narcisismo_e_drogacao_a_condicao_de_servidao_do_eu.pdf. Acesso em 06 de abril de 2021.

FARIA, André Pinto Lemos de. Atividade física, nutrição, farmacoterapia; a obesidade e seus tratamentos: uma revisão da literatura. **International Journal of Nutrology**, v.10, n.3, p. 91-98, Mai / Ago 2017.

IBGE. Pesquisa nacional de saúde: 2019: percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal: Brasil e grandes regiões e saúde bucal. Rio de Janeiro. 2020. Disponível em <<https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101764>> acesso em 30 de março de 2021.

JUNIOR, Marcelo dos Santos Guimarães; FRAGA, Amanda Silva; ARAÚJO, Thiago Batista; TENÓRIO, Mário César Carvalho. Fator de risco cardiovascular: a obesidade entre crianças e adolescentes nas macrorregiões brasileiras. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo. v.12. n.69. p.132-142, jan/fev. 2018. ISSN 1981- 9919.

LAGE, D.C.; GONÇALVES, D.F.; GONÇALVES, G.O.; RUBACK, O.R.; MOTTA; P.G.; VALADÃO, A.F. Uso de metilfenidato pela população acadêmica: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**. v.10, n.3,p. 31-39. Mar/Mai 2015.

LANDO George Andre; MARTINS, Bruna Almeida; CLEMENTINO, Gabriella Caldas. Medicamentos milagrosos de emagrecimento: o direito dos consumidores frente às propagandas enganosas. **Portuguese Reon Facema**. 2017 Out-Dez; 3(4):684-692

LEÃO, J.M. et al. Estágios motivacionais para mudança de comportamento em indivíduos que iniciam tratamento para perda de peso. **J Bras Psiquiatr.**;64(2):107-14, 2015.

LIMA, R. R. A influência da mídia sobre os medicamentos para emagrecer. Ariquemes. **FAEMA**. 2020. Disponível em <> acesso em 01 de abril de 2021.

MEDEIROS, M.N.F. Medicamentos controlados e emagrecimento: uma reflexão sobre o seu uso associado à padrões estéticos. Natal. 2020. Disponível em <



<https://monografias.ufrn.br/jspui/handle/123456789/10652> > acesso em 01 de abril de 2021.

MELO, C.M.; OLIVEIRA, D.R.O uso de inibidores de apetite por mulheres: um olhar a partir da perspectiva de gênero. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.16 n.5:2523-2532, 2011.

MONTEIRO, A. R. M. Produtos à base de plantas dispensados em ervanárias para o emagrecimento: efeitos terapêuticos, toxicologia e legislação. 2011 Acessado em, 30 de março de 2021. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/9156/2/TESE%20Ana%20Raquel.pdf>.

MORAES, C.F.; OLIVEIRA, M.S. A entrevista motivacional em grupos de obesas no tratamento da compulsão alimentar periódica. **Aletheia**;35-36:154-67, 2011.
OLIVEIRA, K.R.; VILELA, P.A.; FREITAS, J.G.A.; SANTOS, U.G. Sibutramina: efeitos e riscos do uso indiscriminado em obesos. **Rev. Eletr. Trab. Acad.: Universo**. 2016. Disponível em: <http://revista.universo.edu.br/index.php?journal=3GOIANIA4&page=article&op=viewFile&path%5B%5D=3112&path%5B%5D=2055>. Acesso em 01 de abril de 2021.

OLIVEIRA, I.C.; CORDEIRO, P.B.M.H. Os Fitoterápicos como Coadjuvantes no Tratamento da Obesidade. **Cadernos UniFOA**, 2013.

PAIM, Marina Bastos; KOVALESKI, Douglas Francisco. Análise das diretrizes brasileiras de obesidade: patologização do corpo gordo, abordagem focada na perda de peso e gordofobia. **Saúde Soc.** São Paulo, v.29, n.1, e190227, 2020.

RADAELLI, M.; PEDROSO, R. C. Farmacoterapia da obesidade: Benefícios e Riscos **Revista Saúde e Desenvolvimento Humano**; 4(1): 101-115, mai 2016.

SANTOS, K.P.; SILVA, G.E.; MODESTO, K.R. Perigo dos medicamentos para emagrecer. **Rev Inic Cient Ext.**; 2(1): 37-45, 2019.

SILVA, Samyres de Nardo da; ALMEIDA, Magna Avelina dos Santos Xavier de; ABREU, Clezio Rodrigues de Carvalho. A importância da atenção farmacêutica nos cuidados a pacientes portadores do transtorno do espectro autista (TEA). **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, Ano 5, Vol. V, n.10, jan.-jul., 2022

SOST, Mônica Maurer. **Fatores determinantes para perda de peso de pacientes obesos**. Dissertação de Mestrado em Endocrinologia, à Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Ciências Médicas: Endocrinologia. Porto Alegre, 07 de novembro de 2017.



SOUSA, E.P.; BARBOSA, K.A.; COIMBRA, M.V.S. Automedicação com anorexígenos. **Cenarium Farmacêutico**. 2011. Disponível em: http://www.unieuro.edu.br/sitenovo/revistas/downloads/farmacia/cenarium_04_06.pdf .) acesso em 01 de abril de 2021.

TAVARES, M.C.G.C.F. **Imagem corporal**: conceito e desenvolvimento. São Paulo: Manole, 2003.

ULIAN, M.D.; GUALANO, B.; BENATTI, F.B.; CAMPOS-FERRAZ, P.L.; ROBLE, O.J.; MODESTO, B.T. et al. Eu tenho um corpo gordo, e agora? Relatos de mulheres obesas que participaram de uma intervenção não prescritiva, multidisciplinar e baseada na abordagem Health at **EverySize**®.v.11 n.3; p.697-722. Demetra; 2016.

VIEIRA, Simone. Seguimento farmacoterapêutico de pacientes submetidos à cirurgia bariátrica no hospital universitário/UFSC. Mestrado. Programa de Pós-graduação em Farmácia da Universidade Federal de Santa Catarina. Orientadora: Prof.^a Dr.^a Miriam de Barcellos Falkenberg; Co-orientadora: Prof.^a Dr.^a Isabela Heineck. Florianópolis, 2016.

WHO. World Health Organization. World Health Statistics.2012. Disponível em <http://www.who.int/gho/publications/world_health_statistics/2012/en/> . Acesso em março de 2021.

WHO. WORD HEALTH ORGANIZATION. 2020. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/en/index.html>. Acesso em Março de 2021.