



## REVISÃO DE LITERATURA

### RECURSOS FARMACOTERAPÊUTICOS NO AUXÍLIO À PERDA DE PESO: BENEFÍCIOS E MALEFÍCIOS

### PHARMACOTHERAPEUTIC RESOURCES IN WEIGHT LOSS AID: BENEFITS AND INJURY

*Amanda Cabral dos Santos<sup>1</sup>, Karina Ribeiro Modesto<sup>2</sup>, Thais de Moraes Teixeira<sup>2</sup>*

---

1 Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Goiás, Brasil. [amandacabral@senaaires.com.br](mailto:amandacabral@senaaires.com.br)

2 Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Goiás, Brasil.

#### RESUMO

**Objetivo:** descrever os benefícios e malefícios dos recursos farmacêuticos no auxílio à perda de peso. **Método:** Trata-se de um artigo de revisão sistemática a partir de estudos publicados entre 2017 e 2021, disponíveis nos bancos de dados SCIELO (Scientific Electronic Library Online); LILACS (Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde); MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). **Resultados:** a pesquisa selecionou 9 (nove) artigos científicos e os principais achados foram: os mecanismos de ação das drogas antiobesidade potencializam os sinais de saciedade, regulam a atividade de ingestão de alimentos e o comportamento alimentar, o que gera a perda de peso esperada, entretanto, o uso indiscriminado e a interrupção do tratamento causam alto risco de reações adversas, tais como dependência química, ansiedade e taquicardia. **Conclusão:** O controle da obesidade tem como barreira os efeitos adversos durante a utilização de fármacos anorexígenos. Assim, os benefícios e malefícios do uso dos recursos farmacêuticos no auxílio à perda de peso estão vinculados ao acompanhamento de profissionais da área de saúde durante o tratamento, principalmente do farmacêutico no âmbito da Atenção e Assistência Farmacêutica. O tratamento da obesidade é um processo longo, contínuo e demanda mudança do estilo de vida.

**Descritores:** Obesidade. Depressores do apetite. Assistência farmacêutica. Uso racional de medicamentos.

## ABSTRACT

**Objective:** to describe the benefits and harms of pharmaceutical resources in aiding weight loss. **Method:** This is a systematic review article based on studies published between 2017 and 2021, available in SCIELO (Scientific Electronic Library Online) databases; LILACS (Latin American and Caribbean in Health Sciences); MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) and VHL (Virtual Health Library). **Results:** the research selected 9 (nine) scientific articles and the main findings were: the mechanisms of action of anti-obesity drugs potentiate the signs of satiety, regulate the activity of food intake and eating behavior, which generates the expected weight loss, however, the indiscriminate use and interruption of treatment cause a high risk of adverse reactions, such as chemical dependency, anxiety and tachycardia. **Conclusion:** Obesity control has as a barrier the adverse effects during the use of anorectic drugs. Thus, the benefits and harms of the use of pharmaceutical resources to aid weight loss are linked to the monitoring of health professionals during treatment, especially the pharmacist in the scope of Pharmaceutical Care and Assistance. The treatment of obesity is a long process, continuous and demand change in lifestyle.

**Descriptors:** Obesity. Appetite Depressants. Pharmaceutical services. Drug utilization

**Como citar:** Santos AC, Modesto KR, Teixeira TM. Recursos Farmacoterapêuticos No Auxílio À Perda De Peso: Benefícios E Malefícios. Rev Inic Cient Ext. 2022; 5(1):813-27.

## INTRODUÇÃO

Desde a antiguidade, ter um belo corpo é sinal de status e poder e, por isso, essa é uma condição buscada por muitas pessoas. Apesar disso, o conceito de beleza corporal, além de ser subjetivo, sofre mudanças ao longo do tempo e depende de cada cultura que acaba por pressionar a busca pelo corpo ideal. <sup>1</sup>

A construção do discurso que associa a saúde com a estética corporal é recente e vem corroborando para uma maior aceitação do corpo, independentemente do peso e do biotipo, mas isso ainda encontra-se em processo de transformação <sup>2</sup>.

Assim, o emagrecimento ainda está fortemente relacionado ao ideal do corpo perfeito e, dentre as opções para emagrecer, os fármacos são as primeiras medidas a serem procuradas pelas pessoas. Os medicamentos mais empregados para a perda de peso são os “supressores de apetite”, que promovem perdas de peso, reduzindo o apetite e aumentando a sensação de

plenitude.<sup>3</sup>

A busca por resultados mais rápidos leva ao uso excessivo e descontrolado de anorexígenos, o que pode causar dependência química e psicológica, diminuição ou interrupção dos efeitos esperados e efeitos adversos que afetam o funcionamento do organismo.<sup>3</sup>

Outro problema é a aquisição dessas medicações de forma clandestina, que coloca a vida do indivíduo ainda mais em risco, por ingerir substâncias desconhecidas, proibidas, não fiscalizadas e com dosagens inadequadas.

Além disso, os avanços tecnológicos do mundo moderno vêm transformando os hábitos de vida do ser humano que, buscando a praticidade e mais conforto, adota uma alimentação menos saudável e diminui o gasto energético em atividades da vida diária, passando mais tempo sem se movimentar, o que eleva os índices de sedentarismo e, conseqüentemente, de obesidade.

A obesidade, portanto, é um dos principais fatores para o desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs), o que a torna um problema de saúde pública mundial, pois afeta países desenvolvidos e em desenvolvimento. Nesse contexto, a Organização Mundial de Saúde (OMS) criou o Dia Mundial da Obesidade para encorajar soluções práticas adequadas que ajudem as pessoas a manter um peso corporal saudável.<sup>4</sup>

Segundo a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, a obesidade é determinada através do parâmetro do índice de massa corporal (IMC), obtido pela divisão do peso, medido em quilogramas, pela altura ao quadrado, medida em metros ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ). O excesso de peso ou sobrepeso é diagnosticado quando o IMC alcança valor igual ou superior a  $25 \text{ kg}/\text{m}^2$ , enquanto a obesidade é diagnosticada com valor de IMC igual a  $30 \text{ kg}/\text{m}^2$  ou superior.<sup>4</sup> Também afirma que mais da metade da população brasileira está acima do peso. Segundo o estudo do Ministério da Saúde, 42,7% da população estava acima do peso no ano de 2006. Em 2011, esse número passou para 48,5%. Já em 2019, mais de 55% da população encontra-se acima do peso.<sup>5</sup>

Sob essa ótica, essa pesquisa se faz relevante, pois busca contribuir para o entendimento da importância dos recursos farmacêuticos no auxílio à perda de peso, e, principalmente, conhecer seus benefícios e malefícios para que a assistência farmacêutica possa estar fundamentada em evidências científicas e focada na promoção da saúde e na prevenção de agravos em todos os níveis da Atenção à Saúde. Assim, o problema de pesquisa deste estudo é: quais os benefícios e malefícios do uso de medicações utilizadas para a perda de peso?

## **OBJETIVO**

Descrever os benefícios e malefícios do uso dos recursos farmacêuticos no auxílio à perda de peso.

## **METODOLOGIA**

Para o desenvolvimento desta pesquisa bibliográfica, buscou-se uma revisão da literatura com uma abordagem qualitativa e utilização de métodos hipotéticos e dedutivos, a partir dos resultados encontrados nos estudos selecionados acerca do tema.

Os artigos selecionados foram publicados e disponibilizados de forma gratuita em meio digital nas seguintes bases de dados: La Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine (Medline) e Centro Latino Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME).

Os critérios de inclusão para essa revisão foram: artigos e livros disponíveis na íntegra em distribuição gratuita, em bases de dados on-line, em língua portuguesa e inglesa, entre os anos de 2017 a 2021.

Os critérios de exclusão foram: publicações anteriores a 2017, estudos duplicados e artigos que não abordassem sobre o tema.

As palavras-chave utilizadas na busca dos artigos são descritoras em Ciências da Saúde (DeCS/MeSH), indexados em português, que têm relação com o tema: “Obesidade”, “Depressores do Apetite”, “Assistência farmacêutica” e “Uso racional de medicamentos”.

Esse estudo foi elaborado em três meses, compreendendo as seguintes fases: busca dos textos, leitura e seleção dos artigos encontrados, seleção dos trechos e paráfrases, a revisão da literatura, elaboração dos elementos pré-textuais e pós-textuais que compõem o artigo.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A pesquisa realizada nas bases de dados tornou possível encontrar 103 resultados. Após a eliminação de duplicatas, 97 trabalhos foram selecionados para leitura do título; destes,

54 foram selecionados para a leitura do resumo, sendo 23 artigos excluídos, pois não estavam relacionados ao tema. Dos 31 artigos restantes, 17 foram excluídos, pois não abordavam em seus resultados os malefícios e os benefícios do uso dos medicamentos supressores de apetite.

Assim, 9 artigos foram selecionados, como mostra a tabela 1.

Tabela 01 – Informações dos 9 (nove) artigos científicos selecionados.

Nº	Autor/Ano de Publicação	Título da Obra	Objetivo	Resultados/ Considerações
1	FARIA, A; 2017	Atividade Física, Nutrição, Farmacoterapia; A Obesidade e Seus Tratamentos: Uma Revisão da Literatura	Avaliar as estratégias e métodos farmacológicos ou não para o tratamento da obesidade e sobrepeso	Como uma DCNT (Doença Crônica Não Transmissível) a IHME (Institute for Health Metrics and Evaluation) atribui 3,4 milhões de mortes e uma prevalência de 37% da população mundial adulta com obesidade e sobrepeso de 1980 – 2013. A obesidade apresenta-se não apenas como problema científico e de saúde pública, mas também como grande desafio à indústria, envolvendo o desenvolvimento de fármacos, de alimentos modificados entre outros e, ainda, estratégias governamentais, estimulando a prática regular de atividade física e a orientação alimentar, a fim de promover melhorias dos hábitos salutarés.

2	SOUZA, A.K.A; 2017	Interferência de Antidiabéticos no Sobrepeso: Uma Revisão de Literatura	Descrever os mecanismos dos fármacos antidiabéticos e observar sua interferência no peso corporal	O tratamento da diabetes mellitus pode interferir no sobrepeso, tanto auxiliando na perda de peso corporal como também agravando a situação, causando aumento de peso. Farmácos como a metformina, a liraglutida e acarbose possuem propriedades que auxiliam na perda de peso, por outro lado a repaglinida, rosiglitazona e a clorpropamida acarretam ganho de peso. Por fim a vitagliptina e pramlintida não possuem nenhuma interferência no peso corporal
3	GUIMARÃES, P.M; 2018	Efetividade do Tratamento Farmacológico da Obesidade na População Brasileira: Uma Revisão da Literatura	Investigar a efetividade do tratamento farmacológico da obesidade na população brasileira por meio de revisão de literatura	Em alguns estudos os pacientes tiveram uma perda ponderal, diminuição do IMC e melhora em relação a certos parâmetros bioquímicos, entretanto, apenas no estudo proposto por Godoy-Matos et al. (2004) os pacientes apresentaram resultados estatisticamente significativos
4	VARGAS, M.A. et al.; 2018	Análise dos Efeitos Adversos Associados ao Uso do Anorexígeno Sibutramina: Revisão Sistemática	O objetivo deste estudo foi avaliar se a terapia com a sibutramina traz malefícios à saúde humana	Os efeitos adversos mais encontrados foram complicações cardiocirculatórias (66,6%), sendo as mais frequentes a taquicardia e a hipertensão arterial sistêmica (HAS). Adicionalmente a esses, a constipação intestinal e a boca seca/xerostomia (55,5%), cefaleia e insônia (38,8%) e alterações de humor (26,6%) também foram relatados. Além disso, o tratamento com sibutramina mostrou-se eficaz na perda de peso em

				88,88% dos estudos analisados.
5	COUTO, K. N; 2019	Anorexígenos: Revisão de Literatura e Análise da Utilização por Universitárias da Unb (Campus Ceilândia)	Avaliar o uso de anorexígenos por estudantes da Universidade de Brasília (UnB-FCE)	Os resultados obtidos neste estudo revelaram associações estatisticamente significantes na relação entre o uso de anorexígenos e IMC, na relação entre uso de anorexígenos e a percepção de forma física e entre o IMC e a percepção de forma física. Porém não foi observada diferença estatisticamente significativa na relação entre uso de anorexígenos e renda.
6	LUCAS, B. B; 2019	Farmacoterapia da Obesidade: Uma Revisão da Literatura	Buscou reunir estas informações por meio uma revisão baseada em buscas detalhadas na literatura, com o intuito de esclarecer as principais ações dos anorexígenos no tratamento farmacológico da obesidade	Os riscos eminentes na utilização de fármacos anorexígenos são uma grande barreira no controle da obesidade, sendo necessários estudos mais aprofundados acerca de seus efeitos para elucidação dos seus mecanismos
7	CARDOSO, J.P; 2020	O Uso da Sibutramina no Tratamento da Obesidade: Uma Revisão Literária	Apresentar evidências sobre a efetividade e as possíveis consequências da Sibutramina no tratamento da obesidade	Com base nos dados encontrados, observou-se que a Sibutramina é muito citada como medicamento potente para o emagrecimento. Portanto, por haver evidências científicas de que a mesma possui vários efeitos adversos, é recomendado acompanhamento de profissionais da área de saúde durante o tratamento, principalmente do farmacêutico no âmbito da Atenção e Assistência Farmacêutica, onde irá

				exercer papel fundamental com cuidados voltada à população
8	SQUADRITO, F. et al.; 2020	Anti-Obesity Drug Therapy In Clinical Practice: Evidence Of a Poor Prescriptive Attitude. (Terapia Medicamentosa Antiobesidade na Prática Clínica: Evidência de uma Atitude Prescritiva Inadequada)	Investigar o manejo da obesidade e a atitude prescritiva de medicamentos antiobesidade em um ambiente de clínica geral	Os resultados sugerem uma baixa adesão às recomendações da linha de orientação para o manejo da obesidade e confirmam uma prescrição insuficiente de medicamentos anti-obesidade na Itália
9	TORRES, T. et al.; 2021	Tratamentos Farmacológicos na Obesidade Infanto - Juvenil: Revisão da Literatura	Apresentar o tratamento farmacológico da obesidade infanto – juvenil, visando o conhecimento e a disponibilidade de terapias para uso	Os índices de pacientes com obesidade infantil são altamente alarmantes, com grande impacto na saúde pública. Os medicamentos utilizados no tratamento da obesidade infanto-juvenil: Orlistate, Metformina, Sibutramina, Octreotida, Hormônio de Crescimento e Leptina. É de suma importância a criação de projetos para prevenção e cuidados da obesidade, estimulando uma alimentação mais saudável, e exercícios físicos que são fatores determinantes para o tratamento contra obesidade infantil

: Autoria própria, 2021

A obesidade é uma doença crônica complexa, em que a gordura corporal anormal ou em excesso é prejudicial à saúde<sup>4</sup> e, se não tratada, aumenta o risco da ocorrência de inúmeras patologias e complicações médicas que, em longo prazo, reduz a expectativa de vida. É uma doença do grupo de DCNTs e proveniente de múltiplos fatores: genéticos, ambientais, socioculturais, econômicos, psicológicos e comportamentais.<sup>6,10</sup>

O desenvolvimento da obesidade ocorre por meio da combinação desses fatores que

podem revelar baixa atividade metabólica (relação glicotoxicidade / lipotoxicidade) e neurais, assim como maus hábitos alimentares, sedentarismo, ansiedade, baixa auto-estima.<sup>7,8</sup>

O IMC, medida mais comum para determinar a obesidade, se aplica a ambos os sexos e a todos os grupos de idade adulta.<sup>6,7</sup> Para simplificação do diagnóstico, a obesidade é definida por um IMC maior ou igual a 30 kg/m<sup>2</sup> e então subdividida nas classes 1 (30–34,9), 2 (35–39,9) e 3 ( $\geq$  40), o que permite estratificar os riscos à saúde associados a ela em nível populacional e individual.<sup>8,11</sup>

Em nível populacional, as complicações médicas atribuídas ao excesso de adiposidade são proporcionais ao IMC. No nível individual, as complicações são atribuíveis ao excesso de adiposidade, sua localização, distribuição e vários outros fatores, incluindo ambientais, genéticos, biológicos e socioeconômicos.<sup>15</sup>

A obesidade é o resultado de um desequilíbrio prolongado no balanço energético: ingestão diária de calorias que excede o gasto de energia por um longo período. Interações complexas entre fatores biológicos, comportamentais, sociais e ambientais estão envolvidas na regulação desse balanço energético, revelando-se um dos maiores desafios de saúde pública para o Brasil e o mundo<sup>8, 9, 10</sup>, já que causa grandes prejuízos não só físicos, mas clínicos, econômicos, psicológicos e sociais que se somam à outras comorbidades, piorando o prognóstico e tornando a obesidade uma doença progressiva, que ao longo do tempo se torna crônica e difícil de tratar.<sup>11</sup>

Os estudos selecionados ratificam que as pessoas obesas são mais vulneráveis a desenvolverem a diabetes tipo II, diversos tipos de câncer, a hipertensão arterial, cardiopatias diversas, Acidente Vascular Cerebral (AVC) e depressão.<sup>7, 8, 10, 11, 12, 13,14, 15</sup>

Quanto ao tratamento, uma dieta saudável aliada a exercícios físicos são benéficos tanto para a prevenção quanto para o tratamento da obesidade. No entanto, a modificação do estilo de vida por si só pode não ser suficiente para reduzir a obesidade, necessitando de implementação de estratégias farmacoterapêuticas eficazes com acompanhamento de uma equipe multiprofissional especializada.

Adultos obesos devem se beneficiar de planos de cuidados individualizados adaptados às causas básicas de sua obesidade, apoio para mudanças comportamentais (por exemplo, nutrição, atividade física) e tratamentos adjuvantes que podem incluir abordagens psicoterapêuticas, farmacológicas e cirúrgicas.<sup>10, 11, 12</sup>

Já a obesidade infantil, cuidados específicos devem levar em conta a faixa etária e a fase do desenvolvimento e evitar o uso de medicamentos, exceto quando a causa estiver

relacionada a disfunções endócrinas diagnosticadas. Assim a primeira opção deve ser a mudança no estilo de vida, incluindo exercícios e alimentação saudável na rotina e acompanhamento psicoterapêutico. Entretanto, se estas estratégias forem insuficientes para tratar a obesidade infantojuvenil, o tratamento farmacológico poderá ser necessário para auxiliar no tratamento e mudança de estilo de vida.<sup>8,14</sup>

O tratamento propõe manter o controle metabólico e envolve um gasto energético maior que o consumo diário. Portanto, associa terapia não medicamentosa e medicamentosa, priorizando as mudanças de comportamento, como implementação de alimentação saudável e exercícios físicos.<sup>6,7,12</sup>

Exercício físico de 3 a 5 horas por semana pode levar a perda de peso corporal e de gordura, melhorar os parâmetros cardiometabólicos e manter a perda de peso, além de melhorar os aspectos psicológicos, como ansiedade e estresse.<sup>6</sup>

Segundo a Associação Brasileira para o estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica, essa patologia aumentou 72% de 2006 a 2019. A incidência da obesidade em crianças brasileiras entre 5 e 9 anos é de 12,9% e 7% em adolescentes de 12 a 17 anos. Estima-se que em 2025 mais de 2,3 bilhões de adultos estejam acima do peso. No Brasil, já são mais de 96 milhões de pessoas obesas.<sup>16</sup>

O tratamento farmacológico é recomendado para pacientes com IMC maior que 30,0 kg/m<sup>2</sup> ou 25 kg/m<sup>2</sup>, quando associado a comorbidades relacionadas à obesidade (apneia obstrutiva do sono, hiperlipidemia, hipertensão, diabetes) e para pacientes que não obtiveram sucesso em tratamentos baseados em exercícios físicos, reeducação alimentar ou mudança comportamental.<sup>11,13</sup>

Fatores como erro de prescrição ou prescrição por profissional não especializado, uso irracional de medicamentos, dosagens erradas, falta de adesão ao tratamento, contribuem para a desvalorização do uso de medicamentos.<sup>12</sup>

Segundo os estudos, ainda não existe uma estratégia ou fármaco recomendado para o uso rotineiro, devendo ser prescrito de forma individualizada para cada paciente, de acordo com os fatores associados revelados na anamnese e ao longo do processo. Entre as terapias medicamentosas disponíveis, três categorias se destacam: os medicamentos que bloqueiam a absorção de gordura pelo corpo, os que suprimem o apetite e os que garantem a eliminação sistemática da gordura e do excesso de calorias.<sup>6,10</sup>

As terapias farmacológicas mais citadas nos estudos foram: de ação mista catecolaminérgica e serotoninérgica (Sibutramina)<sup>7,8,9,10,11,12,14</sup>; Orlistate<sup>8,10,12,13</sup> 14;

catecolaminérgicas (anfepramona, femproporex e mazindol)<sup>7,8,10,11,12</sup>; Serotoninérgicas (Fluoxetina<sup>7, 10</sup>, Sertralina<sup>7</sup>) e Liraglutida<sup>13</sup>. Além dessas, foram citadas as combinações como a fentermina-topiramato, que atua como um inibidor de apetite por meio de liberação de serotonina, noradrenalina e dopamina, e a naltrexona-bupropiona, que atua aumentando a saciedade e diminuindo o apetite por meio de inibição da receptação de noradrenalina, dopamina, do bloqueio de receptores opióides do tipo  $\mu$  e ativando pro-opiomelanocortina.<sup>8,11,13</sup>

Muitos são os fármacos que agem no controle do apetite e na indução de saciedade, mas são proibidos e geram discussões e divergências no meio médico.<sup>7</sup>

No Brasil, a Lei 13.454/2017 autoriza a produção, comercialização e consumo de substâncias anorexígenas, medicamentos capazes de inibir o apetite e induzir o emagrecimento e a RDC58 de 05/09/2007 / ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária é que dispõe sobre o aperfeiçoamento do Controle e Fiscalização de substâncias Psicotrópicas anorexígenas.

A sibutramina foi criada inicialmente como antidepressivo e age no sistema nervoso central, especialmente nos neurotransmissores serotonina e noradrenalina, provocando sensação de saciedade e termogênese, no entanto, pode provocar o aumento da pressão arterial e da frequência cardíaca.<sup>8,9, 10 14</sup>

A anfepramona, o femproporex e o mazindol são drogas anfetamínicas, produtos sintéticos que estimulam a atividade do sistema nervoso central, criados para induzir a aversão a comida e inibir o apetite, contudo, não tem sido comercializado ao longo dos últimos anos.<sup>10</sup>

O Orlistate é uma medicação periférica, análoga da lipistatina, tem ação inibindo lipases gastrointestinais de forma que pode reduzir a absorção da gordura ingerida na alimentação em até 30%. Não age no cérebro, portanto não tem ação sobre a fome, mas ajuda a emagrecer devido a eliminação de uma parte da gordura ingerida pelas fezes. Estudos demonstram os benefícios do seu uso, redução da hemoglobina glicada, da pressão arterial e da circunferência abdominal. Alguns efeitos colaterais podem ocorrer como fezes oleosas, dor abdominal e diarreia.<sup>10,13, 14</sup>

A Liraglutida é um medicamento de ação periférica: atua no organismo de maneira análogo ao hormônio chamado GLP-1, que é produzido pelo intestino nas refeições. Esse hormônio potencializa a secreção de insulina dependente de glicose pelas células beta pancreáticas, promovendo saciedade devido a demora na redução do esvaziamento do estômago. São injeções subcutâneas diárias ou semanais usadas no tratamento da diabetes tipo 2, de alto custo, que pode inviabilizar o tratamento, visto que este pode durar por meses e até anos. Além da inconveniência de ser injetável, pode causar efeitos como náusea, intestino preso

e sintomas de refluxo.<sup>8,13</sup>

Já a lorcasserina atua como um agonista serotoninérgico no hipotálamo–região cerebral, que participa do controle do apetite, auxiliando na sensação de saciedade. Sua ação está relacionada a fatores do comer emocional, cuja ação se dá em único tipo de receptor de serotonina (5HT<sub>2c</sub>).<sup>8</sup>

Algumas desvantagens descritas em quase todos os estudos são: o alto risco de efeito reações adversas dessas substâncias, dependência química e psicológica, ansiedade e taquicardia.

O papel do profissional farmacêutico é fundamental para o tratamento farmacológico na obesidade. É dele a responsabilidade de orientar sobre os medicamentos anorexígenos e seus efeitos adversos, da ação e do uso indiscriminado dessas drogas, das possíveis interações medicamentosas, bem como conscientizar o paciente sobre mudanças de hábitos e práticas de atividades físicas.<sup>11, 12</sup>

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A obesidade tem se destacado nos últimos anos por ser um dos maiores problemas de saúde pública do mundo. É uma doença cujo impacto na saúde física e psicológica proporcionam comorbidades importantes, tais como diabetes tipo 2, cardiopatias, problemas vasculares e cânceres.

O tratamento da obesidade é longo, contínuo e sempre deve vir acompanhado de mudança de estilo de vida. Há uma necessidade urgente de estratégias de tratamento medicamentoso para tratar a obesidade. Quando se encerra a utilização do medicamento, o paciente retorna à sua origem, sentindo fome normalmente. Para que o uso do medicamento antiobesidade tenha impacto positivo, é necessário o acompanhamento médico, psicológico, reeducação alimentar e a realização de atividades físicas.

Esse estudo concluiu que, mediante as pesquisas encontradas, o controle da obesidade tem como barreira os efeitos adversos durante a utilização de fármacos anorexígenos, sendo necessários estudos que possam constatar os mecanismos de ação desses medicamentos elucidando evidências científicas acerca dos malefícios. Assim, os benefícios e malefícios do uso dos recursos farmacêuticos no auxílio à perda de peso estão vinculados ao acompanhamento de

profissionais da área de saúde durante o tratamento, principalmente do farmacêutico no âmbito da Atenção e Assistência Farmacêutica.

A atenção farmacêutica, portanto, é indispensável, visto que a orientação e acompanhamento do profissional farmacêutico ao paciente irão contribuir para que o tratamento corra de forma segura e adequada, proporcionando uma melhora na qualidade de vida do paciente e evita o uso indiscriminado de medicamentos.

No entanto, estudos adicionais de longo prazo são necessários, especialmente para drogas antiobesidade de ação central, para avaliar potenciais efeitos adversos neuropsiquiátricos e a relação benefício-risco. Estudos futuros enfocando não apenas as metas centrais, mas também periféricas que governam o gasto de energia, podem oferecer novas estratégias de tratamento.

## REFERÊNCIAS

1. Tavares MCGCF. Imagem corporal: conceito e desenvolvimento. São Paulo: Manole 2003.
2. Ulian MD, 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 "HealthatEverySize®".v.11 n.3; p.697-722. Demetra; 2016.
3. Lage DC, et al. 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.
4. World Health Organization. Obesity: preventing and managing the global epidemic: report of a WHO Consultation on Obesity. Geneva: WHO, 2000.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. Vigitel Brasil 2019 : vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico : estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2019 [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças não Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/April/27/vigitel-brasil-2019-vigilancia-fatores-risco.pdf> Acesso em: 02/09/2021.
6. Faria André Pinto Lemos de. Atividade física, nutrição, farmacoterapia; a obesidade e seus tratamentos: uma revisão da literatura. International Journal of Nutrology. 2017. 10. 91. 10.22565/ijn.v10i3.307. Disponível em: <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0040-1705295.pdf> > Acesso em: 10 set. 2021.

7. Souza AKA. Interferência dos antidiabéticos no sobrepeso: uma revisão de literatura. 2017. 53 fl. (Trabalho de Conclusão de Curso – Monografia), Curso de Bacharelado em Farmácia, Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité – Paraíba – Brasil, 2017. Disponível em:
8. Guimarães Pedro de Melo. Efetividade do tratamento farmacológico da obesidade na população brasileira: uma revisão da literatura. 2018. 30 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia)—Universidade de Brasília, Brasília, 2018. Disponível em: <[https://bdm.unb.br/bitstream/10483/21245/1/2018\\_PedroDeMeloGuimaraes\\_tcc.pdf](https://bdm.unb.br/bitstream/10483/21245/1/2018_PedroDeMeloGuimaraes_tcc.pdf)> Acesso em: 10 set 2021
9. Vargas M; Teixeira A; Anastácio LB; Alves G; BALDONI, Nayara; CHEQUER, Farah. Análise dos efeitos adversos associados ao uso do anorexígeno sibutramina: revisão sistemática. *Journal of Health & Biological Sciences*. 2018. 6. 313. 10.12662/2317-3076jhbs.v6i3.1588.p313-326.2018.
10. Couto K N. Anorexígenos: revisão de literatura e análise da utilização por universitárias da UnB (Campus Ceilândia). 2019. 47 f., il. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia)—Universidade de Brasília, Brasília, 2019. Disponível em; <[https://bdm.unb.br/bitstream/10483/24222/1/2019\\_KamilaNogueiraCouto\\_tcc.pdf](https://bdm.unb.br/bitstream/10483/24222/1/2019_KamilaNogueiraCouto_tcc.pdf)> Acesso em: 10 set 2021.
11. Lucas B B. Farmacoterapia da obesidade: uma revisão da literatura. 2019. 58 fl. (Trabalho de Conclusão de Curso – Monografia), Curso de Bacharelado em Farmácia, Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité – Paraíba – Brasil, 2019. Disponível em: <<http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/riufcg/8269/BARBARA%20BELMIRO%20LUCAS%20-%20%20TCC%20FARM%c3%81CIA%20%202019.pdf?squence=1&isAllowed=y>> Acesso em; 10 set 2021
12. Cardoso J P. O uso da sibutramina no tratamento da obesidade: uma revisão literária. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Faculdade Maria Milza, Governador Mangabeira - BA , 2020. Disponível em: <<http://131.0.244.66:8082/jspui/handle/123456789/1886>> Acesso em: 15 out 2021
13. Squadrito F; Rottura M; Irrera N; Minutoli L; Bitto A; Barbieri MA; Cicala G; Mecchio A; Pallio G; Marino S; Picciolo G; Altavilla D; Arcoraci V. Anti-obesity drug therapy in clinical practice: Evidence of a poor prescriptive attitude, *Biomedicine & Pharmacotherapy*, Volume 128, 2020, Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0753332220305126>> Acesso em 15 out 2021.
14. Torres T; Santana C; Cruz E; Pimentel F. Tratamentos farmacológicos na obesidade infanto-juvenil: Revisão da literatura / Pharmacological treatments in children and youth obesity: Literature revision. *Brazilian Journal of Development*. 2021. Disponível em: <<https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/31089/pdf>> Acesso em: 18 out 2021.

15. Global Bmi Mortality Collaboration: Di Angelantonio E , Bhupathiraju ShN , Wormser D ,et al. "Body-mass index and all-cause mortality: individual-participant-data meta-analysis of 239 prospective studies in four continents."( Índice de massa corporal e mortalidade por todas as causas: meta-análise de dados de participantes individuais de 239 estudos prospectivos em quatro continentes) Lancet (London, England) vol. 388,10046 . 2016: 776-86. Disponível em:<<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27423262/>> Acesso em: 20/10/2021.
16. Associação Brasileira para o estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica (ABESO). Mapa da Obesidade. Disponível em: <<https://abeso.org.br/obesidade-e-sindrome-metabolica/mapa-da-obesidade/>> Acesso em 15 set 2021.