

OS RISCOS DO USO DE MEDICAMENTOS ANOREXÍGENOS

Fernanda Cella Andrade¹
Bruno Andrade Costa²

RESUMO

O uso de medicamentos anorexígenos pode causar diversos tipos de efeitos colaterais, além de ser considerados perigosos para a saúde e gerar até mesmo dependência física e psíquica. Assim, o objetivo deste trabalho foi de analisar as evidências científicas nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), *Literatura Latino-americana do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), *Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS) sobre os riscos do uso de medicamentos anorexígenos. O método de pesquisa utilizado foi de revisão bibliográfica integrativa com abordagem qualitativa. Após a seleção de 788 artigos, foram usados dois critérios, sendo eles: critério de inclusão (artigos publicados de 2011 a 2021; artigos publicados no idioma português; artigos originais e de revisão na temática) e critério de exclusão (artigos duplicados nas bases de dados; cartilhas, livros, cadernetas, apostilas, dissertações, teses e trabalhos de conclusão de curso). Após, foram selecionados 06 artigos para a elaboração do presente trabalho, estes foram apresentados em forma de tabela e discutidos na sequência. Diante desse cenário, concluiu-se que, os medicamentos anorexígenos podem causar diversos efeitos colaterais, com isso é sempre necessário realizar o tratamento com acompanhamento de um profissional habilitado, já que o uso irracional pode ser prejudicial à saúde do paciente.

Palavras-Chave: saúde; emagrecimento; obesidade; uso racional.

ABSTRACT

The use of anorectic medications when performed incorrectly can cause several types of side effects, in addition to being considered dangerous for health and even generating physical and psychological dependence. Thus, the objective of this study was to analyze the scientific evidence in the Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Virtual Health Library (VHL) databases on the risk of use of anorectic medications with an emphasis on weight loss. The research method used was an integrative literature review with a qualitative approach, delimited by the guiding question: What are the risks that the use of anorectics causes to the health of obese people who use the drug irrationally? After the selection of 788 articles, two criteria were used, namely, the inclusion criterion: articles published between the years 2011 to 2021; articles published in the Portuguese language; original and review articles on the subject. And the exclusion criterion was used: duplicate articles in the databases; booklets, books, notebooks, handouts, dissertations, theses and course conclusion papers. In the end, 6 articles were selected for the elaboration of this work, they were presented in table form and discussed in sequence. Given this scenario, it is concluded that anorectic drugs can cause several side effects in the body, therefore, it is always necessary to use this type of treatment with the monitoring of a qualified professional, since irrational use can cause undesirable and harmful effects on the patient's quality of life.

¹ Fernanda Cella Andrade: Acadêmica do Curso de Bacharelado em Farmácia da Faculdade Noroeste do Mato Grosso. E-mail: andrade.fer11@hotmail.com

² Bruno Andrade Costa: Professor Doutor do Curso de Bacharelado em Farmácia da Faculdade Noroeste do Mato Grosso. E-mail: coord.farmacia.jna@ajes.edu.br

Key words: health; slimming; obesity; rational use.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) a obesidade é definida como um acúmulo anormal ou excessivo de gordura visceral, quando seu Índice de Massa Corporal (IMC) é maior ou igual a 30 kg/m². Classificação do IMC: menor que 18,5 kg/m² abaixo do peso; entre 18,5 e 24,9 kg/m² peso normal; entre 25 e 29,9 kg/m² sobrepeso já podendo acarretar problemas com o excesso de peso. O valor do IMC é calculado usando o peso e a altura do paciente, conforme apresentado na **Figura 1** (Organização Mundial da Saúde, 2020).

Figura 1. Fórmula para calcular o IMC.

$$\text{Índice de Massa Corporal}$$
$$\text{IMC} = \frac{\text{Peso (Kg)}}{\text{Altura (m)}^2}$$

Fonte: Organização Mundial da Saúde, 2020.

Em 2011 a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) publicou a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) N° 52 que comunica a proibição do uso das substâncias: Anfepramona, Femproporex e Mazindol, sob a argumentação de que não havia estudos que comprovassem a real eficácia desses medicamentos, e que os riscos do seu uso eram superior à dos seus benefícios. Porém em 2014 ocorreu a anulação da RCD N° 52 regulamentando o comércio das mesmas substâncias que foram retidas em 2011, sendo assim liberadas para a venda no mercado nacional (NETO, 2021).

O Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) realizou uma Pesquisa Nacional de Saúde no ano de 2019, onde foram divulgados dados apontando que uma em cada quatro pessoas de 18 anos de idade ou mais no Brasil estavam obesas, equivalente a 41 milhões de pessoas. Já o excesso de peso atingia cerca de 60,3% da população com 18 anos de idade ou mais, correspondendo a 96 milhões de pessoas sendo que 62% mulheres eram mulheres e 57,5% homens (BRASIL, 2020).

Os medicamentos utilizados para a perda de peso são classificados pelas suas características como: Anfepramona, Mazindol e Femproporex, nos quais são medicamentos da classe catecolaminérgicos, já a Fluoxetina e a Sertralina são encontradas na classe serotoninérgica. A Sibutramina já entra em duas classes: catecolaminérgicas e serotoninérgicas e o Orlistat é apenas um inibidor de absorção de gordura (NETO, 2021).

Os medicamentos como Anfepramona, Mazindol, Femproporex, Sibutramina, Orlistat, Fluoxetina, podem causar efeitos colaterais como humor instável, depressão, cefaleia, boca seca, palpitações, anorexia, insônia, aumento da pressão arterial, intoxicação aguda, delírios, alucinações, alterações do paladar dentre outros. Porém o surgimento dos efeitos colaterais vai depender do tempo de uso, dosagem, posologia e do organismo / metabolismo de cada paciente (DUTRA; SOUZA; PEIXOTO, 2015).

Além dos efeitos colaterais supracitados, os medicamentos anorexígenos podem causar o chamado “efeito rebote”, ou seja, o paciente perde peso (massa gorda), mas depois de certo

período, passa a ganhar mais massa gorda do que tinha antes de usar o medicamento (MOREIRA; ALVES, 2015).

Desse modo, é importante que pessoas obesas e com sobrepeso tenham a consciência de que usar medicamentos de ação anorexígena pode causar graves riscos à saúde principalmente se não forem utilizados da maneira correta e com o acompanhamento de profissionais habilitados, como médicos e farmacêuticos e/ou outros profissionais da área da saúde. Diante desse cenário, este estudo tem como objetivo principal apresentar os principais riscos que os medicamentos anorexígenos podem trazer para a saúde das pessoas que o utiliza.

METODOLOGIA

Os dados desta pesquisa apresentam um processo metodológico do tipo revisão bibliográfica integrativa, com abordagem qualitativa. Artigos de revisão bibliográfica foram utilizados como uma forma de pesquisa para obter resultados de outros autores, tendo o objetivo de fundamentar teoricamente um determinado tema. A revisão integrativa é um método que tem como objetivo analisar conhecimentos que foram descritos por outros autores. O uso da revisão integrativa dá a possibilidade de sintetizar outros estudos já publicados, permitindo novos conhecimentos em cima dos resultados de pesquisas anteriores (BOTELHO et al., 2011).

Segundo Mendes; Silveira; Galvão, (2008), a revisão integrativa é dividida em 6 fases, sendo elas:

1° Fase: identificação do tema e seleção da questão da pesquisa. Serve como um norte para se ter a construção de uma revisão integrativa. Essa construção deve ter raciocínio teórico incluindo as definições que foram aprendidas pelos pesquisadores que formularam a pesquisa.

2° Fase: estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão. É relacionada com a busca de artigos e busca na base de dados, sendo assim, é possível identificar quais artigos serão utilizados na revisão. A seleção dos artigos começa de maneira mais ampla e vai sendo afinada ao longo do desenvolvimento do projeto.

3° Fase: identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados. Nesta etapa, é realizada uma leitura dos títulos, resumos e palavras-chave das publicações que serão relevantes para o desenvolvimento do trabalho de acordo com a estratégia de busca. De acordo com a busca desenvolvida, serão excluídas as publicações que não irão agregar no trabalho. A partir da conclusão desta etapa, deve-se elaborar uma tabela com os estudos que foram pré-selecionados para a revisão integrativa.

4° Fase: Categorização dos estudos selecionados. Tem como objetivo documentar as informações que foram tiradas das pesquisas usadas para a elaboração do projeto. Essas informações que foram coletadas das pesquisas devem ter métodos das análises, teorias e conceitos embasadores.

5° Fase: Análise e interpretação dos resultados. É feita a discussão das publicações, o pesquisador do projeto irá realizar uma interpretação dos dados coletados e com isso desenvolver ou sugerir pautas para futuras pesquisas.

6° Fase: Apresentação da revisão/síntese do conhecimento é a última etapa e deve possibilitar que os leitores avaliem o projeto e a pertinência dos procedimentos que foram empregados durante a elaboração da revisão. Nesta etapa, devem-se apresentar os principais resultados que foram obtidos.

A questão norteadora utilizada nesse trabalho foi: quais os riscos que o uso de anorexígenos causa na saúde das pessoas obesas que usam o medicamento irracionalmente?

Os dados foram coletados nas bases de dados gratuitas *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), *Literatura Latino-americada do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS). Utilizando o booleano “AND” com as palavras chaves Inibidores de apetite AND

Anorexígenos, no período de 2011 a 2021. As buscas dos artigos foram realizadas na base de dados BVS no idioma português e obedecendo aos critérios de inclusão e exclusão.

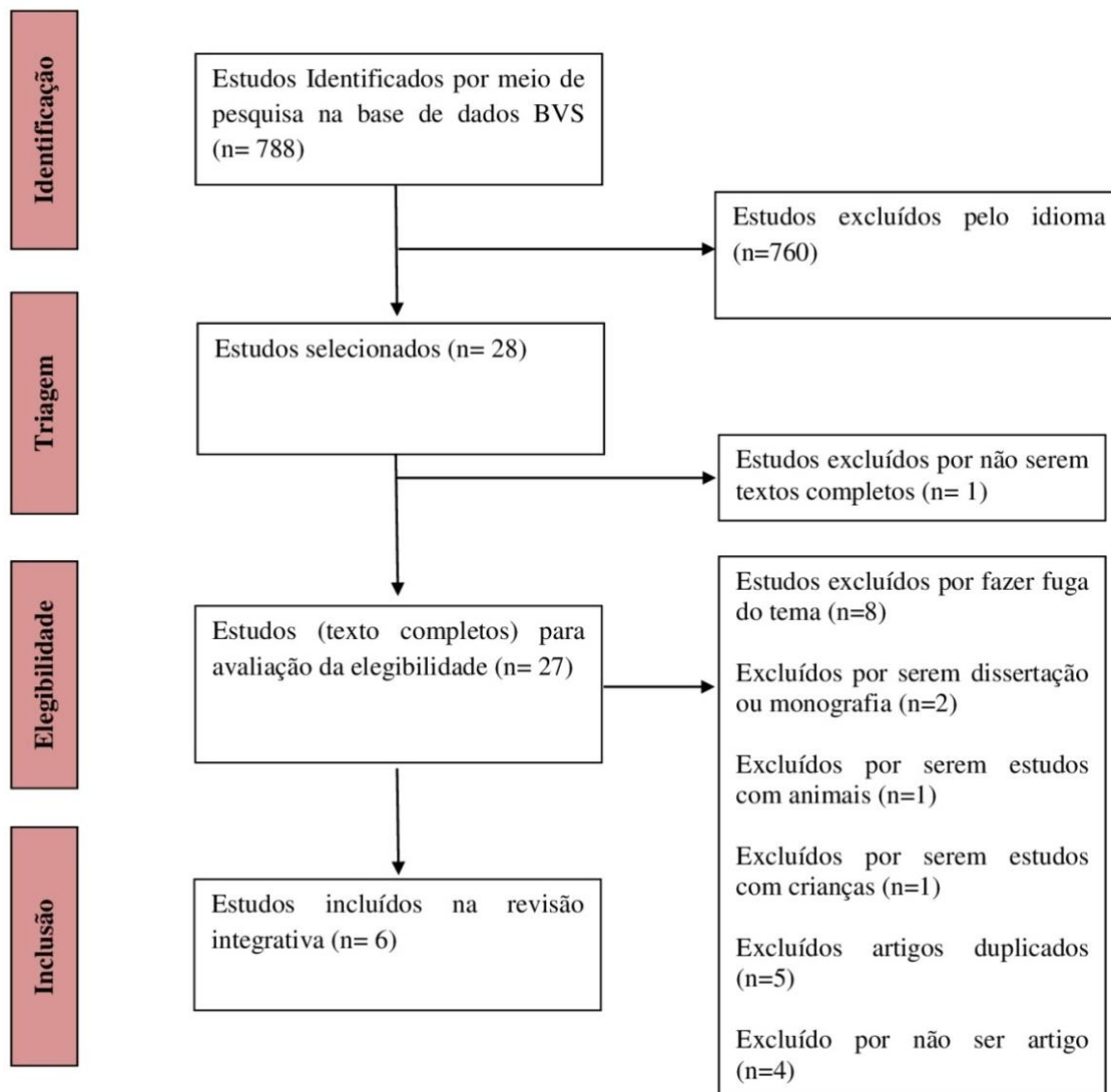
Os critérios de inclusão foram artigos entre os anos de 2011 a 2021, no idioma português e artigos completos, já os critérios de exclusão foram os artigos realizados com animais, crianças, monografias, dissertações, teses e artigos duplicados.

A análise qualitativa tem como objetivo realizar a elaboração do fluxograma contendo as informações dos artigos selecionados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão que foram utilizados para compor esse trabalho. Diante disso, foi elaborado um quadro contendo as informações dos artigos integrados aos trabalhos, completando as colunas do quadro com os seguintes dados: nome dos autores, título do artigo, ano de publicação, objetivo, métodos e resultados.

RESULTADOS

O presente trabalho seguiu os critérios de inclusão e exclusão descritos no item METODOLOGIA. Deste modo foi possível identificar 788 artigos relacionados ao tema onde foram excluídos 782 artigos que não se enquadraram nos critérios de inclusão conforme apresentado na **Figura 2**.

Figura 2. Fluxograma da seleção de artigos científicos sobre o risco do uso de medicamentos anorexígenos.



Fonte: Elaborado pelo Autor, 2021.

Para compor os resultados foram selecionados 6 artigos de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, entre os anos de 2011 a 2021, mostrados em ordem decrescente do ano da publicação do artigo no **Quadro 1**.

Quadro 1. Artigos Incluídos de acordo com a metodologia

Autor e sigla de identificação	Título	Ano	Objetivo	Metodologia	Conclusão
NEGREIROS, I. I. F. et al.	Perfil dos efeitos adversos e contraindicações dos fármacos moduladores do apetite: uma revisão sistemática	2011	Avaliar os efeitos adversos e contraindicações, além de apontar as limitações do uso dos fármacos: Anfepramona, Femproporex, Mazindol, Fentermina, Sibutramina e Rimonabanto.	Revisão sistemática de literatura científica.	Os efeitos adversos do uso dos medicamentos anorexígenos são considerados leve ou moderado, porém os médicos que prescrevem os medicamentos anorexígenos precisam estar cientes dos efeitos colaterais e as contraindicações para evitar complicações aos pacientes.
SOARES, V. C. G. et al.	Autoimagem corporal associada ao uso de sibutramina	2011	Avaliar o uso da Sibutramina por mulheres se é uma necessidade real ou um distúrbio de autoimagem.	Foram utilizados dois questionários: um sobre o uso de Sibutramina e dados pessoais da entrevistada e outro sobre a autoimagem corporal. A entrevista foi: mulheres que fizeram/fazem uso da Sibutramina para redução de peso.	O uso da Sibutramina está relacionado com a alteração de autoimagem de acordo com as pessoas entrevistadas. As mulheres que concordaram com o estudo usaram a Sibutramina sob indicação médica, porém uma pequena porcentagem relatou que tiveram indicação de amigos e de outros profissionais da saúde.
ANDRIOLO, D. S. M. et al	Investigação da presença de anorexígenos, benzodiazepínicos e antidepressivos em formulações fitoterápicas emagrecedoras	2012	Avaliação de amostras de fórmulas emagrecedoras natural que tenham suspeita de medicamentos anorexígenos, ansiolíticas e depressivas em sua composição. As formulações avaliadas foram apreendidas pela Gerência de Vigilância Sanitária em Medicamentos e Congêneres/Serviço de Vigilância Sanitária de Minas Gerais.	Pesquisa por amostragem.	Há necessidade de sistema de fiscalização mais presente em relação à venda de produtos irregulares que são comercializados. Portanto, os profissionais da área da saúde precisam se conscientizar mais em relação à venda dos mesmos.
JUNIOR, H. P. L. et al	Influência da sibutramina na frequência cardíaca de pacientes obesos: revisão sistemática	2013	Avaliar as influências que a Sibutramina tem sobre a frequência cardíaca em pacientes obesos.	Revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados realizados no centro Cochrane do Brasil em pacientes obesos em uso de sibutramina ou placebo.	O uso da sibutramina altera significamente a frequência cardíaca. Durante o estudo os pacientes que fizeram uso do placebo não apresentaram nenhuma alteração cardíaca, indiferente dos que fizeram uso do medicamento Sibutramina.
ZUNBARAN, C; LAZZARETTI,	Uso de moderadores de apetite entre estudantes da área da	2013	Descobrir o índice de uso de moderadores de apetite entre estudantes da área da saúde na Região Sul do Brasil.	Estudantes universitários (n=300) de sete cursos da área da saúde da Universidade de Caxias do Sul	O uso de moderadores de apetite ocorre mais em estudantes que são da área da saúde, principalmente os que são matriculados nos

R.	saúde na Região Sul do Brasil			completaram um questionário sobre o uso de moderadores de apetite.	cursos de Enfermagem e Nutrição.
MOTA, D. M. et al.	Há irracionalidades no consumo de inibidores de apetite no Brasil? Uma análise farmacoeconômica de dados em painel	2014	Analisar o consumo dos medicamentos (Anfepramona, Femproporex, Mazindol e Sibutramina) por meio da estimação de um modelo dinâmico de dados em painel para as capitais brasileiras e do Distrito Federal (DF) no período de 2009 a 2011.	Estudo Farmacoeconômico.	A análise realizada apresentou problemas no uso racional de inibidores de apetite em todas as capitais brasileiras e no DF, tanto na venda dos medicamentos como na indicação terapêutica.

Fonte: Elaborado pelo autor, 2021.

DISCUSSÃO

Medicamentos de ação anorexígena são utilizados para promover redução de massa corporal gorda, atuando assim principalmente na diminuição do apetite. Esses medicamentos são denominados como: inibidores e moderadores de apetite, atuando na modulação das neurotransmissões catecolaminérgicas e/ou serotoninérgias (OLIVEIRA, 2009). Esses tipos de medicamentos aumentam a atividade de alguns neurotransmissores como a adrenalina, noradrenalina e dopamina, inibindo a recaptação ou estimulando a liberação de um ou mais desses neurotransmissores (DUARTE, 2020).

Os fármacos Anfepramona, Femproporex e o Mazindol apresentam similaridade quanto aos seus mecanismos de ação (Quadro 2), efeitos adversos e contraindicações. A semelhança que apresenta é porque ocorre um aumento da biodisponibilidade orgânica das aminas biogênicas, principalmente da noradrenalina, adrenalina e dopamina que promovem a estimulação sistema nervoso central e do sistema nervoso periférico provocando um aumento do tônus simpático (NEGREIROS et al., 2011).

Os autores Negreiros et al., (2011) ainda citam que o aumento do tônus simpático causado por alguns fármacos é diretamente responsável pelo efeito anorexígeno, onde consequentemente é responsável pelos efeitos adversos, toxicidade sistêmica e contraindicações. Relatam-se também que o uso dos medicamentos Mazindol, Fentermina, Femproporex e Sibutramina podem apresentar efeitos colaterais como: náuseas, taquicardia, boca seca, insônia, cefaleia, dentre outros.

Junior et al, (2013) realizaram um estudo de revisão sistemática de ensaio clínico randomizado realizado no Brasil, onde apresentaram nos resultados que a sibutramina quando comparada ao placebo alterou significativamente a frequência cardíaca dos pacientes que participaram do estudo, mostrando assim que o medicamento pode ser prejudicial para pacientes saudáveis e principalmente aqueles pacientes que apresentam alteração na pressão sistólica e diastólica.

No presente trabalho, é possível demonstrar que os medicamentos anorexígenos apresentam diversos efeitos colaterais, possibilitando uma grande questão sobre o risco/benefício da utilização para o emagrecimento. Para Duarte et al., (2020) os medicamentos anorexígenos só devem ser usados por um curto período, devido aos seus efeitos colaterais graves e pelo seu alto potencial de dependência, podendo desencadear sintomas e síndromes psiquiátricas iguais aos surtos psicóticos, síndromes depressivas ou de mania.

O risco do uso dos medicamentos anorexígenos é consideravelmente alto, sendo de suma importância relatar que no ano de 1999 os países europeus pararam de comercializar e fabricar os medicamentos Anfepramona, Mazindol e Femproporex. Já no ano de 2010, a Europa retirou a Sibutramina do mercado junto aos EUA que fizeram o mesmo em outubro do mesmo ano. O Brasil decretou a proibição desses medicamentos em 2011 com exceção da Sibutramina, relatando que os medicamentos não tinham estudos o suficiente sobre sua eficácia, e que eles causavam problemas cardíacos. Contudo em 2014 um decreto suspendeu a proibição de venda desses medicamentos no Brasil, fazendo com que a ANVISA publicasse uma norma que autorizava a produção, comercialização e consumo destes medicamentos com prescrição médica e retenção da receita (DUARTE et al., 2020).

Quadro 2. Mecanismo de ação

Modo de ação	Agente farmacológico	Mecanismo de ação
Catecolaminérgicos	Anfepramona	Exerce ação central no Sistema Nervoso (SN), gerando aumento da produção de noradrenalina e dopamina, estimulando os núcleos hipotalâmicos laterais e consequentemente, inibindo a fome.
	Femproporex	Agente estimulante central no Sistema Nervoso (SN) simpatomimético e inibidor da enzima Monoamina oxidase (MAO). Atua na neurotransmissão noradrenérgica, dopaminérgica e liberação de neurotransmissores e inibindo a recaptção de dopamina no centro de alimentação, localizado no hipotálamo lateral.
	Mazindol	É derivado da imidazolina e se assemelha aos antidepressivos, uma vez que bloqueia a recaptção da noradrenalina e da dopamina nas terminações nervosas, alterando o mecanismo energético periférico e aumentando a captação de glicose pelo músculo esquelético.
Catecolaminérgicos + Serotoninérgicos	Sibutramina	Inibe seletivamente a recaptção de noradrenalina e de serotonina no Sistema Nervoso (SN). Seus metabólitos ativos bloqueiam os receptores serotoninérgicos 5-HT, adrenérgicos (β), dopaminérgicos, histamínicos (H1), diminuindo suas afinidades.

Fonte: Adaptado de MOREIRA; ALVES, 2015.

A busca da aparência e corpo perfeito é uma situação constante entre as pessoas, principalmente entre as mulheres que buscam se igualar a o corpo perfeito que a sociedade e mídia impõem constantemente, e com isso levam as pessoas a utilizarem medidas prejudiciais à saúde, como o uso de medicamentos anorexígenos, tratamentos estéticos, dentre outras opções (OLIVEIRA et al., 2020). Em um estudo realizado com mulheres foi observado que muitas delas praticavam algum tipo de tratamento por conta própria com medicamentos anorexígenos, tendo sido indicados por amigos e familiares que já usaram algum tipo de medicamento emagrecedor.

Assim Soares et al., (2011) conseguem relatar em seu estudo que muitas mulheres procuram tratamento medicamentoso só para fins estéticos, como modo de aceitação dentro da mídia e sociedade. Os autores ainda relatam que medicamentos com finalidade emagrecedora não devem ser administrados somente com finalidade estética, e sim recomendado por profissionais habilitados como um complemento na redução de peso junto a outras opções como: reeducação alimentar, tratamento comportamental, exercícios físicos e aconselhamento nutricional.

Outro estudo relatou que em uma Universidade de Caxias do Sul (UCS), os estudantes do primeiro ano da universidade participaram de uma pesquisa onde relataram usar algum tipo de medicamento anorexígeno com o intuito no emagrecimento, a maioria usava medicamentos sem necessidade e aconselhamento médico, com fins estéticos. Os medicamentos Anfepramona, Femproporex foram os que tiveram mais destaque durante a pesquisa, contudo a maioria dos participantes relou que o uso desses medicamentos causou efeitos adversos como: irritabilidade, nervosismo, insônia, tristeza e sinais de sintomas físicos emergências (ZUNBARAN et al., (2013).

Observa-se que devido aos padrões de beleza difundidos pela atualidade, as pessoas buscam um corpo que é idealizado pela sociedade e pela mídia onde só é bonito se for magro, porém nem sempre foi assim, no século XVI mulheres gordas eram consideradas como

sinônimo de beleza, ao contrário dos dias atuais onde o excesso de gordura nem sempre é visto como beleza e sim como algo feio e fora dos padrões.

Com esses padrões as pessoas buscam medidas imediatas que possam trazer esses corpos esculpidos pelo *status* da perfeição, mesmo que por meio da obtenção de hábitos prejudiciais à saúde em longo prazo (OLIVEIRA, 2020). Pessoas que fazem uso de medicamentos anorexígenos sem acompanhamento de um profissional habilitado, geralmente não sabem as consequências que tais atos podem causar a própria saúde, desenvolvendo então distúrbios e reações no corpo que não estavam cientes que poderia acontecer, e tudo por conta de desejar um corpo perfeito e não um corpo saudável como deveria ser.

A população brasileira tem como costume praticar diariamente a automedicação, ficando exposta ao uso indiscriminado de medicamentos, através de indicações de amigos, família ou até mesmo pela mídia onde apresentam produtos que prometem emagrecer a todo tempo (ALMEIDA et al., 2012). O Brasil foi por muitos anos, mencionado como um dos maiores consumidores de inibidores de apetite do mundo tanto em relação a problemas na prescrição como na venda e uso desses medicamentos. Mota et al., (2014) relatam que entre os anos de 2009 a 2011, houve um descompasso em relação ao consumo de inibidores de apetite em todas as capitais brasileiras e no DF.

Porém estudos relatam que o Brasil ainda é um dos maiores consumidores de inibidores de apetite no mundo, dando ênfase na venda indiscriminada de medicamentos para emagrecer que vem crescendo a cada vez mais, e consequentemente ocorrendo à venda de anorexígenos sem prescrição médica (MARQUES; QUINTILIO, 2021).

Os tratamentos tradicionais para a obesidade podem ser algumas vezes de difícil acesso, tanto financeiramente como por apresentarem diversos efeitos colaterais, com isso muitas pessoas buscam terapias mais convencionais e de fácil acesso para emagrecer como medicamentos que as indústrias prometem ser fitoterápicos (OLIVEIRA et al., (2021).

Um estudo de Andriolo et al., (2013) publicou uma análise de amostra apreendidas de formulações emagrecedoras que diziam conter somente pó de plantas como: centelha, garcínia ginkgo, castanha-da-índia, passiflora dentre outras. Contudo durante a análise das amostras foram identificadas as seguintes substâncias sintéticas: Fluoxetina, Clordiazepóxido e Femproporex, algumas das amostras continham associação entre as substâncias Fluoxetina com Clordizepóxido e Fluoxetina com Femproporex, as substâncias Sibutramina, Mazindol, Anfepramona e Sertralina que são usadas como inibidores de apetite não foram encontrados durante a análise.

A RDC N° 26, de 13 de maio de 2014 da ANVISA, capítulo I das disposições iniciais, seção II abrangência, parágrafo 4° traz que:

Não se considera medicamento fitoterápico ou produto tradicional fitoterápico aquele que inclua na sua composição substâncias ativas isoladas ou altamente purificadas, sejam elas sintéticas, semissintéticas ou naturais e nem as associações dessas com outros extratos, sejam eles vegetais ou de outras fontes, como a animal.

No presente trabalho foi possível identificar que as pessoas vendem esses medicamentos fitoterápicos como medicamento totalmente natural e com a promessa de um emagrecimento saudável, contudo nem todas como visto no estudo apresentam somente substâncias naturais, ao contrário do natural, elas podem apresentar substâncias sintéticas de ação anorexígenas que são usados somente com indicação médica, devido aos seus efeitos colaterais graves.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Muitos medicamentos anorexígenos atuam no sistema nervoso central (SNC) e no núcleo cerebral responsável pelo apetite. Esses mecanismos podem causar efeitos colaterais graves como insônia, aumento da frequência cardíaca, dependência física e psíquica, além de alterações de humor e outros tipos de reações que pode desenvolver de acordo com o organismo de cada um.

A venda de anorexígenos é legalmente realizada com retenção da receita médica. Com isso as pessoas procuram mais o consumo de medicamentos emagrecedores por ser de fácil acesso e muitas vezes com uma fiscalização não tão rigorosa como deveria ser.

Portanto, a venda e o uso irracional desses medicamentos podem causar sérios problemas na saúde dos pacientes, mesmo em casos de acompanhamento profissional os efeitos colaterais podem ser desenvolvidos, entretanto, nesses casos, o profissional da saúde saberá qual é a melhor conduta a se tomar.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Cláudia et al. Levantamento do uso de medicamentos por estudantes do ensino médio em duas escolas de Porto Alegre, RS, Brasil. **Revista Ciência & Educação (Bauru)**, v. 18, p. 215-230, 2012.

ANDRIOLO, Daniela Santos Maia et al. Investigação da presença de anorexígenos, benzodiazepínicos e antidepressivos em formulações fitoterápicas emagrecedoras. **Revista do Instituto Adolfo Lutz**, v. 71, n. 1, p. 148-152, 2012.

BRASIL. **Projeto de Lei N.º 2431 -B**. Autoriza a produção, a comercialização e o consumo, sob prescrição médica, dos anorexígenos: sibutramina, anfepramona, femproporex e mazindol. Brasília, 2011. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra;jsessionid=F5FE616C7EE2333310AAAC4FF6521185.proposicoesWeb2?codteor=1327635&filename=Avulso+-PL+2431/2011>. Acesso em: 05 mai. 2021.

DE OLIVEIRA, Ana Katarina Dias et al. Fitoterápicos considerados emagrecedores comercializados por farmácias de manipulação. **Revista Brazilian Journal of Development**, v.7, n.8, p. 77981-77994, 2021.

DE OLIVEIRA, Raquel Cordeiro et al. A farmacoterapia no tratamento da obesidade. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 3, n. 17, 2009.

DUARTE, Ana Paula Neves Bitterncourt et al. Uso de anfepramona, femproporex, mazindol e sibutramina no tratamento de pacientes com sobrepeso ou obesidade: análise farmacológica e clínica. **Revista International Journal of Health Management Review**, v.6, n.2, 2020.

DUTRA, Josiley de Ribeiro; SOUZA, Sonia Maria da Fonseca; PEIXOTO, Mariana Chiesa. A influência dos padrões de beleza veiculados pela mídia, como fator decisório na automedicação com moderadores de apetite por mulheres no município de Micacema – RJ. **Revista Transformar**, n.7, p.194-213, 2015.

JUNIOR, Hernani Pinto Lemos; DE LEMNOS, André Luis Alves; ATALLAH, Álvaro Nagib. Influência da sibutramina na frequência cardíaca de pacientes obesos: revisão sistemática. **Revista Bras. Clin. Med.** São Paulo, 2013.

MARQUES, Danielle de Oliveira; QUINTILIO, Maria Salete Vaceli. Farmacologia da obesidade e riscos das drogas para emagrecer. **Revista Coleta Científica**, v. 5, n.9, p. 38-49, 2021.

- MOREIRA, Francielly; ALVES, Armindo Antônio. Utilização de anfetaminas como anorexígenos relacionados à obesidade. **Revista Científica da FHOUNIARARAS**, v. 3, n. 1, São Paulo, 2015.
- MOTA, Daniel Marques. Há irracionalidades no consumo de inibidores de apetite no Brasil? Uma análise farmacoeconômica de dados em painel. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, p. 1389-1400, 2014.
- NEGREIROS, Igor Israel Figueira et al. Efeitos adversos dos moduladores de apetite. **Nutrire: Revista Soc. Bras. Alim. Nutr. J. Brazilian Soc. Food Nutr.**, São Paulo, SP, v. 36, n. 2, p. 137-160, ago. 2011.
- NETO, Bazílio Bezerra de Carvalho et al. Uso de medicamentos para emagrecimento por estudantes de cursos superiores da área da saúde, em uma instituição de ensino privada na cidade de cajazeiras, Paraíba, Brasil. **Revista Saúde e Meio Ambiente**, v. 12, n.1, p. 167-179, 2021.
- OMS, Organização Mundial da Saúde. **Dia mundial da Obesidade**. 4 mar. 2020. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/events/detail/2020/03/04/default-calendar/world-obesity-day>>. Acesso em: 21 set. 2021.
- PORTO, Grazielle Belchior de Carvalho; PADILHA, Heloísa Sarto Camões Vieito; SANTOS, Gérsika Bitencourt. Riscos causados pelo uso indiscriminado de medicamentos para emagrecer. **Revista Research, Society and Development**, v. 10, n.10, 2021.
- Resolução **RDC n° 26**, de 13 de maio de 2014. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos. Disponível em: <chrome-extension://efaidnbnmnnibpcajpcglcfindmkaj/viewer.html?pdfurl=https%3A%2F%2Fbvsms.saude.gov.br%2Fbvs%2Fsaudelegis%2Fanvisa%2F2014%2Frdc0026_13_05_2014.pdf&clen=384949&chunk=true>. Acesso em: 16 set. 2021.
- SOARES, Verônica Cristina Gomes et al. Autoimagem corporal associada ao uso da sibutramina. **Revista J. Health SciInst**, v. 29, n. 1, p. 45-51, 2011.
- ZUBARAN, Carlos; LAZZARETTI, Rubia. Uso de moderadores de apetite entre estudantes da área da saúde na Região Sul do Brasil. **Revista Einstein (São Paulo)**, v. 11, p. 47-52, 2013.