

## PERIGO DOS MEDICAMENTOS PARA EMAGRECER

## DANGER OF WEIGHT LOSS MEDICINES

Kadu Pereira dos Santos<sup>1</sup>, Guilherme Eduardo da Silva<sup>1</sup>, Karina Ribeiro Modesto<sup>2</sup>

1. Acadêmica de Farmácia. Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires. Goiás, Brasil

2. Bióloga. Mestre. Faculdade de Ciência e Educação Sena Aires. Goiás, Brasil. [karinaribeiro@senaaires.com.br](mailto:karinaribeiro@senaaires.com.br)

## RESUMO

A obesidade é uma doença crônica, complexa e multifatorial, que geralmente se inicia na infância e na adolescência, e tem origem em uma interação genética e ambiental, sendo mais importante a parte ambiental ou comportamental, que é estabelecida por um desequilíbrio entre a ingestão e gasto de energia. A presente pesquisa tem como objetivo geral entender os efeitos colaterais prejudiciais ao organismo das pessoas que se submetem a terapia medicamentosa para emagrecer. A pesquisa se justifica ao mostrar que muitas pessoas preferem usar drogas que reduzam o apetite, na esperança de perder peso rapidamente e sem sacrifícios, além disso, de acordo com especialistas, a sociedade tende cada vez mais se automedicar, em busca de uma melhor aparência física. Na elaboração desse trabalho, utilizou-se a pesquisa de revisão de literatura nas quais foi realizado um levantamento do referencial teórico em periódicos de plataformas científicas, com embasamento teórico-científico, em um período entre 2006 a 2016, a presente pesquisa foi realizada no período transcendente. O tema explanado veio para contribuir no meio científico com mais estudos sobre os medicamentos inibidores de apetite. Ao saber que a obesidade está associada a um grande número de doenças, favorecendo a aparência, facilitando a progressão e piorando o prognóstico, tornando-se um fato especialmente importante na obesidade mórbida. As pessoas com excesso de peso ou obesas devem ter claro que a perda de gordura corporal deve ser por saúde e não por aparência física. Dessa forma, ao invés de fazer de medicamentos dietéticos com promessas milagrosas, o mais essencial é procurar um médico que conheça os aspectos nutricionais.

**Descritores:** Efeitos adversos; Medicamentos; Obesidade; Prevenção; Risco à Saúde.

## ABSTRACT

Obesity is a chronic, complex and multifactorial disease, which usually begins in childhood and adolescence, and originates from a genetic and environmental interaction, being more important the environmental or behavioral part, which is established by an imbalance between ingestion and energy expenditure. The objective of the present research is to understand the harmful side effects to the body of those who undergo drug therapy to lose weight. The research is justified by showing that many people prefer to use drugs that reduce appetite, hoping to lose weight quickly and without sacrifices, in addition, according to experts, society tends increasingly to self-medicate, looking for a better appearance physics. In the elaboration of this work, the research of literature review was used in which a survey of the theoretical reference in periodicals of scientific platforms was carried out, with theoretical-scientific basis, in a period between 2006 to 2016, the present research was carried out in the period transcendent. The theme explained came to contribute in the scientific environment with more studies on the appetite suppressant drugs. Knowing that obesity is associated with a large number of diseases, favoring appearance, facilitating progression and worsening prognosis, becoming a particularly important fact in morbid obesity. People who are overweight or obese should be clear that the loss of body fat should be for health and not for physical appearance. That way instead make of dietary drugs with miracle promises, the most essential is to seek a doctor who know the nutritional aspects.

**Descriptors:** Adverse Effects; Medicines; Obesity; Prevention; Risk and Health.

**Como citar:** Santos KP, Silva GE, Modesto KR. Perigo dos medicamentos para emagrecer. Rev Inic Cient Ext. 2019; 2(1): 37-45.

## INTRODUÇÃO

A obesidade é uma doença crônica, complexa e multifatorial, que geralmente inicia na infância e adolescência, e tem origem em uma interação genética e ambiental, sendo mais importante a parte ambiental ou comportamental, que é estabelecida por um desequilíbrio entre a ingestão e gasto de energia.<sup>1</sup>

Obesidade é definida como um aumento na composição da gordura corporal, este aumento traduz-se num aumento do peso e embora nem todos os aumentos do peso corporal sejam devidos a um aumento do tecido adiposo. A obesidade é a doença metabólica mais prevalente no mundo ocidental e é fonte de grande morbidade e mortalidade. O aumento do risco de mortalidade em relação à obesidade está, em parte, associado às alterações que constituem a chamada síndrome metabólica.<sup>1-2</sup>

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), existem 1200 milhões de pessoas têm problemas de sobrepeso / obesidade e aproximadamente o mesmo número de pessoas sofre de desnutrição. Se esse processo de sobrecarga de peso continuar com a tendência atual, no ano 2040 toda a população europeia estaria com excesso de peso.<sup>2</sup>

As principais ferramentas terapêuticas disponíveis para combater a obesidade são o tratamento dietético, a base indispensável da terapia, a educação e a modificação do comportamento, aumento da atividade física, luta contra o sedentarismo e a terapia farmacológica. A própria obesidade é um fator de risco para a saúde da população, o que influencia o desenvolvimento e a progressão de diversas doenças, contribuindo para reduzir a expectativa de vida em indivíduos obesos, o que piora a qualidade de vida o que limita em grande parte, a atividade físicas, auto-estima, mobilidade, relações sociais, trabalhistas e sexuais.<sup>3</sup>

A OMS revela que o Brasil é um dos países com as maiores taxas de obesidade da região. Má alimentação, maus hábitos de saúde e falta de exercício são algumas das razões. Neste contexto, muitas pessoas preferem usar drogas que reduzam o apetite, na esperança de perder peso rapidamente e sem sacrifícios, especialmente em épocas que antecedem o verão.<sup>3-4</sup>

Nos últimos anos aumentaram mais de 300% a venda de fentermina, Orlistat e Fenproporex, medicamentos para o tratamento da obesidade. Em geral, as pessoas preferem usar drogas do tipo anorético ou outros que os ajudam a perder peso, esperando que seu apetite seja removido ou que queimem calorias, e muitas vezes para manter seus hábitos sedentários e nutrição inadequada.<sup>1</sup> Esses medicamentos podem gerar efeitos colaterais como aumento da pressão arterial, hipertensão pulmonar e acidentes vasculares cerebrais, entre outros.<sup>4</sup>

São perigosos que medicamentos sejam usados por pessoas que sofrem de doenças cardíacas como hipertensão, alterações metabólicas ou inibidores de apetite. Entre as drogas que aumentaram sua venda na última vez é Phentermine, um apetite inibidor de apetite. Deve ser indicado por um médico especialista, após avaliação física, descartando a presença de resistência à insulina, alterações tireoidianas ou problemas cardíacos, e deve ser acompanhado de uma dieta hipocalórica e exercício físico.<sup>4-5</sup>

## MÉTODO

Na elaboração desse trabalho, utilizou-se a pesquisa de revisão de literatura nas quais foi realizado um levantamento do referencial teórico em periódicos de plataformas científicas, com embasamento teórico-científico, em um período entre 2006 a 2016, como: Redalyc, scielosp, LILACS, MEDLINE, SciELO Brasil, Pubmed, Scopus, portalsaude, sites, jornais e livros. A escolha dos artigos se deu através das obras de vários autores que se encontrarão os fomentos necessários para a elaboração teórica deste trabalho. Objetivando principalmente, encontrar as respostas mais efetivas na literatura para ajudar a entender, o uso descontrolado de medicamentos para emagrecer. A presente pesquisa foi realizada no período transcendente de Agosto a Novembro de 2018.

Tendo como critério de inclusão, artigos disponíveis gratuitamente nas bases de dados citadas disponíveis publicados em portugueses em um período de 2006 a 2016 e como critério de exclusão artigos que não atenderem o grau de informações necessárias para a elaboração da pesquisa, apresentando as mesmas informações. Foram utilizadas as seguintes palavras chaves: efeitos adversos; medicamentos; obesidade; emagrecimento; prevenção; risco a saúde.

## REFERENCIAL TEÓRICO

### Obesidade

Obesidade é definida como um aumento da gordura corporal. Este aumento traduz-se num aumento em peso, embora a obesidade deve ser entendida como uma doença crônica, de maneira semelhante ao diabetes mellitus ou à hipertensão arterial.<sup>5</sup> A obesidade é uma doença complexa e multifactorial, que geralmente se inicia na infância e adolescência, que tem as suas origens numa interacção genética e ambiental, sendo o mais importante parte ambiental ou comportamental, que é definida por um desequilíbrio entre a ingestão e gasto de energia. A obesidade é a doença metabólica mais prevalente no mundo ocidental e é fonte de grande morbidade e mortalidade.<sup>6</sup>

O aumento do risco de mortalidade em relação à obesidade está, em parte, associado às alterações que constituem a chamada síndrome metabólica. Os efeitos económicos da obesidade são muito importantes. O custo económico atribuído à obesidade inclui o custo directo (atenção às doenças relacionadas à obesidade) e o custo indirecto (devido à perda de produtividade do trabalho).<sup>6-7</sup>

Segundo a OMS, atualmente 1200 milhões de pessoas têm problemas de sobrepeso / obesidade e aproximadamente o mesmo número de pessoas sofre de desnutrição. Se esse processo de sobrecarga de peso continuar com a tendência actual, no ano 2040 toda a população europeia estaria com excesso de peso.<sup>7</sup>

No Brasil, o inquérito nacional de Saúde (2013) mostra que 27,8% da população brasileira entre 2 e 17 anos sofrem de obesidade e excesso de peso, e se manifesta de forma semelhante em ambos os sexos. Na população adulta, a obesidade já afeta 17% da população com 18 anos ou mais (18% dos homens e 16% das mulheres).<sup>8</sup>

Desde o primeiro Inquérito Nacional de Saúde, em 1987, a obesidade continua uma tendência ascendente em ambos os sexos, mais pronunciada nos homens que nas mulheres<sup>(4)</sup>. A própria obesidade é um fator de risco para a saúde da população, o que influencia o desenvolvimento e a progressão de diversas doenças, contribuindo para reduzir a expectativa de vida em indivíduos obesos, o que piora sua qualidade de vida, o que limita em grande parte, sua atividade e que também causa problemas de auto-estima, mobilidade, relações sociais, trabalhistas e sexuais.<sup>8-9</sup>

Três fatores influenciam directamente nesse processo: o grau de obesidade, o tempo de evolução e a idade dos indivíduos obesos. Existe uma relação directa entre o IMC e o risco de morbidade e mortalidade dos obesos, que deriva das patologias associadas e acaba transformando a obesidade em uma doença em si e, portanto, o termo obesidade mórbida.<sup>9</sup>

A maioria dos pesquisadores concluiu que a combinação de ingestão excessiva de nutrientes e estilo de vida sedentário é a principal causa da rápida aceleração da obesidade na sociedade ocidental no último quartel do século XX. Apesar da ampla disponibilidade de informações nutricionais em escolas, clínicas, internet e mercearias, é evidente que o consumo excessivo continua a ser um problema substancial.<sup>9-10</sup>

Por exemplo, a confiança no fast food rico em gorduras e carboidrato triplicou entre 1977 e 1995, e o consumo de calorias quadruplicou no mesmo período. No entanto, o consumo de alimentos, por si só, é insuficiente para explicar o aumento fenomenal dos níveis de obesidade no mundo industrializado nos últimos anos. Um aumento no estilo de vida sedentário também tem um papel significativo nos altos níveis actuais dessa doença. Questões de estilo de vida menos estabelecidas que podem influenciar a obesidade incluem estresse mental e sono insuficiente.<sup>10</sup>

### Conceitos dos produtos medicamentosos usados para emagrecer

Atualmente, existem muitos métodos para perder peso, desde dietas milagrosas a remédios naturais para queimar o excesso de gordura. No entanto, a maioria é ineficaz a longo prazo, porque eles acabam causando um efeito rebote. Portanto, a chave para perder peso é seguir uma dieta saudável e exercício físico.<sup>10-11</sup> Infelizmente, para muitas pessoas que sofrem de obesidade, não é suficiente seguir um estilo de vida mais saudável, elas geralmente precisam da ajuda de medicamentos para perder peso. Na verdade, existem diferentes medicamentos projetados para aqueles que sofrem de obesidade, têm problemas de saúde e não foram capazes de perder os quilos extra com dieta e exercício sozinho.<sup>11</sup>

No entanto, deve ser levado em conta que esses medicamentos devem ser prescritos pelo médico, e isso geralmente só indica quando o índice de massa corporal é superior a 30 ou quando ultrapassa 27 e existem problemas de saúde associados à obesidade.<sup>12</sup>

Além disso, deve-se ressaltar que esses medicamentos não substituem a necessidade de mudanças nos hábitos alimentares e diretrizes de atividade física. Estudos dizem que quando as drogas para perda de peso são combinadas com uma dieta de baixa caloria e exercícios freqüentes, você pode perder entre 5 e 10% do peso corporal em um ano.<sup>13</sup>

A auto consumo desses medicamentos ou a automedicação é um grave problema de saúde pública em todo o mundo. A automedicação significa o consumo de um ou vários medicamentos não prescritos por um médico e não controlados por organizações de saúde médica, inclui o uso de medicamentos à base de plantas ou medicamentos químicos, medicamentos previamente prescritos para casos semelhantes, medicamentos extras em casa ou não usando medicamentos completamente.<sup>13-14</sup>

Existe uma maior possibilidade de uso irracional de medicamentos como resultado de sua ampla disponibilidade. De acordo com a OMS, mais de 50 % de todos os medicamentos são incorretamente prescritos, dispensados e vendidos, juntamente com metade de todos os pacientes incorretamente usando-os.<sup>14</sup>

### **Efeitos adversos ocasionados após a administração de medicamentos para emagrecer**

É possível perder cerca de 2 a 4,5 kg tomando medicamentos inibidores de apetite, mas nem todas as pessoas perdem peso ao tomá-las. A maioria também recupera peso quando pára de tomar esses medicamentos, a menos que tenha feito mudanças duradouras em seu estilo de vida, como exercícios e eliminação de alimentos não saudáveis de suas dietas.<sup>14-15</sup>

Pode-se observar anúncios de remédios de ervas e suplementos que pretendem ajudá-lo a perder peso. Muitas dessas declarações não são verdadeiras. Alguns destes suplementos podem ter efeitos colaterais graves. A pressão para modelar uma figura mais estilizada leva muitas pessoas, homens e mulheres, a tomarem como hábito a ingestão dessas pílulas. Mas, embora em muitos casos sejam inócuos, ou seja, não tenham efeitos que permitam a perda de peso, há também aqueles que têm consequências danosas.<sup>15</sup>

Essas pílulas não ajudam os propósitos de emagrecimento daqueles que as tomam e podem produzir efeitos colaterais perigosos. Em qualquer caso, suplementos alimentares, vitaminas e produtos similares devem ser prescritos por um médico, que os incluirá em um tratamento. Podem ser altamente prejudiciais, porque sem supervisão causam aceleração do risco cardíaco, aumento da pressão arterial, risco cardiovascular, fadiga e até glaucoma.<sup>16</sup>

O trânsito intestinal pode sofrer com esses produtos, especialmente se você sofre de constipação. A diarreia também pode ocorrer se você consumir muito e não beber água suficiente. Quando se trata de perder peso, os especialistas estão inclinados a uma combinação de hábitos alimentares saudáveis e exercícios físicos.<sup>17</sup>

Uma dieta variada, rica em frutas e vegetais, com um equilíbrio no consumo de peixe e de carne de um modo preferido sem carne vermelhas deve ser habitual, juntamente com o hábito de fazer pelo menos algumas horas de atividade física moderada, tal como caminhe em um ritmo médio ou nade alguns quilômetros. Suplementos alimentares podem ajudar em tratamentos a longo prazo, mas sempre com aconselhamento médico e sabendo que eles são uma ajuda e não o mecanismo fundamental para perder peso.<sup>18</sup>

### **Mercado de medicamentos para emagrecer comercializados em farmácias no Brasil**

O Brasil é um país de contrastes: os privilegiados, 20% da população, têm renda 26 vezes maior que a dos habitantes mais pobres, que também representam 20% do total. A qualidade dos serviços de saúde recebidos por esses grupos é marcadamente diferente. Somente os privilegiados possuem recursos suficientes para serem atendidos em serviços privados, que são comparáveis aos serviços de saúde dos países desenvolvidos. Do resto da população, os poucos que têm acesso aos serviços de saúde devem se submeter ao caos do serviço público, ou, o que é mais comum, resolver seus problemas no balcão da farmácia. Esse acesso difícil aos cuidados médicos leva a maioria das pessoas a se automedicar.<sup>18-19</sup>

Também não há um conceito na população de que o medicamento é uma substância que envolve riscos e que, portanto, deve ser usado com a orientação de um profissional treinado. Schenkel et al. eles encontraram vendendo drogas em bares e quitandas, na cidade de Porto Alegre, mostrando que a droga foi considerado um grampo que também foi usado como outros produtos vendidos nas lojas. Um agravante é a deficiência do controle estatal de medicamentos, tanto na fase de registro como na fase de controle após a comercialização. Pílulas de perda de peso são mais do que um suplemento, eles são

uma ajuda extra para o seu propósito de perda de peso para ser bem sucedido.<sup>19</sup>

No mercado existem centenas de produtos e pílulas para perder peso, a maioria sem aprovação médica, sendo algumas pílulas muito perigosas para a saúde do consumidor. Você não pode perder peso a todo custo, primeiro cuide da nossa saúde. Alguns componentes da dieta ou perda de peso pílulas podem ser prejudiciais para algumas pessoas, incluindo causando doenças cardiovasculares graves, doenças do fígado com barriga ou barriga inchados que podem causar a morte.<sup>20</sup>

Na lista a seguir estão os remédios mais usados para perder peso:

- Sibutramina um dos medicamentos mais utilizados para perder peso, ajuda diminuir o apetite, sendo o mesmo com efeito passageiro. Uma das vantagens da sibutramina está na sua ação de redução do apetite e aumentar o dispêndio calórico. Além disso, a sibutramina tem sérios efeitos colaterais adversos, uma vez que aumenta o risco de sofrer um ataque cardíaco.<sup>21</sup>
- Saxenda é um medicamento injetável usado para perder peso em pessoas com sobrepeso ou obesas, pois ajuda a reduzir o apetite e controlar o peso corporal, e pode causar uma redução de até 10% do peso total, quando associado a uma dieta saudável a prática de atividade física regular.
- Orlistat ou tetrahydrolipstatin é uma droga para tratar a obesidade pela inibição potente, seletiva e reversível de lipases gástricas e pancreáticas. Atua principalmente reduzindo a absorção de gordura contida nos alimentos, inibindo a hidrólise dos triglicéridos, aumentando a eliminação pelas fezes em 30%.<sup>21-22</sup>
- fluoxetina um medicamento antidepressivo que pode ajudá-lo a perder peso, pois este é um dos seus efeitos colaterais. Este medicamento só deve ser utilizado sob indicação médica, pois, apesar de contribuir para a perda de peso, em alguns casos, pode causar um efeito contrário ao esperado e a pessoa pode ganhar peso.<sup>22</sup>
- Sertralina um antidepressivo pertencente ao grupo dos inibidores seletivos da recaptção da serotonina. Tem efeitos antidepressivos e ansiolíticos, usado clinicamente para o tratamento de depressão, transtorno obsessivo-compulsivo, transtorno do pânico, fobia social e transtorno disfórico pré-menstrual.<sup>22-23</sup>
- Bupropiona um antidepressivo mais indicado para o emagrecimento do que a fluoxetina e a sertralina, por ajudar a reduzir a compulsão. Ela atua de forma semelhante em casos de fumantes que querem deixar o vício de fumar, mais indicada quando o paciente apresenta algum quadro psiquiátrico, como depressão ou compulsão alimentar, e apenas quando a dieta e os exercícios físicos sozinhos não se mostram eficazes para o emagrecimento.<sup>23</sup>
- Anfetamina um agente sintético adrenérgico, um potente estimulante do sistema nervoso central. Dextro-anfetamina surge da separação do composto racêmico em suas duas configurações ópticas possíveis, e a extração do isômero óptico correspondente para destros. medicamentos chamados de anorexígenos, por agir diretamente no sistema metabólico reduzindo o apetite.<sup>24</sup>

É sempre importante ler os possíveis efeitos colaterais dos medicamentos dietéticos que se compra em farmácias, essas pílulas de dieta que requerem cuidados especiais são aquelas que contêm anfetaminas, sibutramina e efedrina. As pílulas para perder peso ou perder peso só serão efetivas se você tomar durante uma rotina diária de dietas, comer saudavelmente e mudar completamente os nossos hábitos alimentares sem esquecer de se exercitar pelo menos 3 vezes por semana para tonificar.<sup>13</sup> As pílulas de dieta mais eficazes e populares vendidas em farmácias são aquelas que contêm, entre seus ingredientes ativos, ervas ou extratos naturais, como o chá verde. Também com estas pílulas de dieta, haverá menos chance do efeito rebote.<sup>25</sup>

### **Produtos dietéticos: impacto na economia**

O mercado de produtos dietéticos forma um conjunto heterogêneo de ofertas, entre as quais se destaca as comidas saudáveis, alimentos para o controle de peso, alimentos sem glúten, suplementos alimentares e produtos alimentares destinado a uma dieta especial. Durante 2015, o crescimento das vendas de produtos dietéticos no nosso país foi um importante 9%, atingindo cerca de 870 milhões de euros. Desta forma, parece reiniciar uma tendência positiva de crescimento, ano anterior houve um aumento de 1%, contra as quedas dos anos anteriores.<sup>26</sup>

Em termos muito gerais, estima-se que os suplementos alimentares monopolizem cerca de 36% do mercado total, enquanto a destinado a pessoas com distúrbios metabólicos e nutrição enteral apresentam uma quota de outros 36%. A distância aparecem dietas de baixa caloria (14%) e alimentos dietéticos (12%) na distribuição organizada, comida para manter a linha aumentaram suas vendas em 9% em volume, atingindo 8.610 toneladas e 7,2% em valor, cerca de 89 milhões de euros.<sup>27</sup>

Apesar do crescimento experimentado pelas vendas de produtos dietéticos em nosso país

durante o passar dos anos, os níveis de consumo dos brasileiro são bem abaixo daqueles registrados em outros mercados do nosso meio ambiente. Na Argentina, a população que declara ter consumido produtos dietéticos é de 18% que no Brasil essa percentagem aumenta até 45%, em França ultrapassa os 30% e no Reino Unido está situado acima de 25%.<sup>28</sup>

### **Medidas preventivas ao uso dos medicamentos para emagrecer**

Geralmente todas as assinaturas comerciais que extraem o mercado de diferentes medicamentos para emagrecer. Mas de qualquer maneira há certas precauções no momento de tomar estes medicamentos, o que tem de ser levado em consideração. Mas é necessário consultar um médico antes de fazer uso desses medicamentos inibidores de apetite.<sup>29</sup>

Se não tiver em mente certas precauções no momento de ingerir medicamentos para emagrecer, não só é possível que ganhe mais peso em vez de diminuir, mas também é possível que prejudique de qualquer maneira o estado de saúde em que se encontra, para tomar estes inibidores de apetite para emagrecer é necessário que uma consulta antes a um médico como já mencionado seja feita e certas precauções são levadas em consideração.<sup>30</sup>

Medicamentos para emagrecer faz-se necessário tomar com água abundante e não o esmagar ou combiná-lo com alguma sopa ou outra bebida. Geralmente igere uma grande percentagem de diuréticos o que que poderia causar uma desidratação. Recomenda-se que enquanto tomar medicamentos para emagrecer tenha de consumir a água abundante. Sempre tem de continuar as instruções exatamente e não desobedecer a dose recomendada na embalagem. Se tomar mais do normal não ajudará a emagrecer mais rápido, mas isto causará o efeito secundário que não são bons em absoluto para a sua saúde.<sup>31</sup>

Para as pessoas que faz uso de inibidores de apetite para emagrecer é importantes não deixar de seguir as instruções do médico ou nutricionista. As pílulas para emagrecer só terão uma melhor eficácia se houver uma dieta regular, evitar tomar pílulas ou algum outro produto para emagrecer durante três meses, pois estima-se que fazer uso desses inibidores ao logo prazo pode causar diferentes problemas de saúde.<sup>32</sup>

Os medicamentos para emagrecer são suplementos que suprimem o apetite e que tomam efeitos de lado como a depressão, a alta temperatura, doenças cardíacas, perda de cabelo e até impotência.<sup>24-25</sup> Se a pessoa for menor de 18 anos ou superior a 60 anos é importante que para nenhum motivo seja consumido sem consulta mais adiantada de um médico. A verdadeira situação consiste em que não existe substituto perfeitamente do que a da realização de exercícios físicos e uma boa alimentação saudável.<sup>33</sup>

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A base do tratamento para a obesidade é uma dieta saudável e equilibrada e exercício físico, ou seja, uma mudança no estilo de vida. Infelizmente, isso não é suficiente ou não é fácil de se encontrar em um grupo de pacientes, que precisarão de apoio farmacológico para resolver seu problema. Infelizmente a história da farmacoterapia para a obesidade tem sido repleta de contratempos e dilemas relacionados com a segurança, eficácia, abuso e efeitos adversos, tais como o risco de doença cardíaca valvular e hipertensão pulmonar associada a fenfluramina-phentermine que levou à sua recordação e a recente retirada da sibutramina após 13 anos de uso, dado o risco cardiovascular. Isso levou as agências reguladoras a impor exigências estritas para a aprovação de um medicamento para a obesidade.

Últimas décadas, o poder da comunicação audiovisual tem impactado a sociedade contemporânea e, portanto, tem havido pensamentos irracionais sobre o culto da estética um corpo esbelto se tornou sinônimo de beleza e o principal objetivo do pessoa, sem levar em, alguns dos produtos que são vendidos para emagrecer contêm substâncias químicas que, às vezes, produzem dependência por parte da pessoa que as consome, o que pode levá-las a cair no abuso desses produtos.

Em geral, as pessoas preferem usar medicamentos anoréxicos ou outros medicamentos que os ajudem a perder peso; esperando que seu apetite seja removido ou que queimem calorias; e muitas vezes para manter seus hábitos sedentários e nutrição inadequada. É mais fácil recorrer a esse tipo de medicação do que fazer um esforço para modificar os hábitos existentes.

A maioria das pessoas que lutam com o alto peso, estão abertas a tentar métodos diferentes para perder peso, também usam vários produtos para obter a perda de peso que tanto desejam. Um dos produtos mais utilizados para perder esses quilos são as pílulas para perder peso, embora os fabricantes

deste produto afirmem que os comprimidos proporcionam grandes benefícios na perda de peso, muitos deles causam sérias conseqüências.

Não são as principais razões pelas quais algumas pessoas não se atrevem a tomar este tipo de pílula, é por causa das conseqüências que eles podem causar. Se algumas pílulas são eficazes ou não, elas sempre podem causar alguns efeitos colaterais em sua saúde, no entanto, existem algumas pessoas que não experimentam nenhuma conseqüência no consumo das pílulas para perder peso.

As pessoas precisam entender que os sintomas que foram mencionados acima variam dependendo do tipo de pílula que você deseja tomar. Além disso, as pílulas de emagrecimento devem sempre ter um período específico para o consumo, porque se você as toma por mais do que o tempo definido, pode causar conseqüências mais sérias ao seu corpo. Para algumas pessoas, geralmente é muito fácil tomar a decisão de tomar pílulas de dieta, no entanto, é recomendável que, ao tomar essas pílulas, você tenha uma indicação médica. Você pode optar por usar essas pílulas de dieta, você sempre também ler as instruções e rótulos, também é outro ponto muito importante que você deve considerar é o risco de tomá-los se estiver a tomar outros medicamentos.

Quando se trata de perda de peso, existem 3 fatos importantes que a pessoa deve saber de antemão. O primeiro é o peso da pessoa, o segundo é o índice de massa corporal (IMC). O IMC é baseado no peso e altura, os médicos consideram que o IMC é a melhor medida do risco para a saúde, de fato, os termos médicos sobre peso e obesidade são baseados na escala do IMC. Um IMC entre 25 e 30 é considerado excesso de peso, IMC de mais de 30 é considerado obesidade. O terceiro fato conhecido pela perda de peso é a circunferência da cintura, a gordura corporal geralmente se acumula na área do estômago, isso significa um risco maior para a saúde do que a gordura corporal que se acumula nas coxas ou nádegas.

Em geral, para perder peso, a pessoa precisa comer menos calorias do que o corpo usa. As calorias vêm da comida que se come e bebe. Alguns alimentos têm mais calorias do que outros, por exemplo, alimentos que são ricos em gordura e açúcar também são ricos em calorias. Estes adicionam muitas calorias à sua dieta sem fornecer valor nutricional. Tanto adultos quanto crianças devem estar fisicamente ativos regularmente, isso é importante para perder peso e manter uma boa saúde.

## CONCLUSÃO

A presente pesquisa conclui através dos resultados alcançados durante este estudo que não há uma dieta mágica que ajude todas as pessoas perderem peso, a ideia de começar uma dieta implica que saia da dieta um dia. Pessoas argumentam que medicamentos dietéticos fazem a pessoa perder peso, isso pode ser verdade no início, mas os medicamentos não ajudam a manter o peso, não ensinam como fazer as mudanças necessárias no estilo de vida. De qualquer forma, existem vários fatores que podem afetar os esforços de uma pessoa para perder peso, estes incluem mudanças na dieta, exercício e estilo de vida. Existem ferramentas e dicas que podem mantê-lo no caminho certo, além disso, deve-se saber o que não fazer.

As pessoas com excesso de peso ou obesas devem ter claro que a perda de gordura corporal deve ser por saúde e não por aparência física; dessa forma, ao invés de fazer de medicamentos dietéticos com promessas milagrosas, o mais essencial é procurar um médico que conhecem os aspectos nutricionais. Também podem ir a centros de saúde e unidades médicas, onde dão palestras especiais para aprender a comer corretamente, incluindo vegetais, frutas, legumes e grãos integrais na dieta. Em termos gerais, as pessoas tem que mudar o conceito do que é uma dieta correta, pois a sociedade ainda acha que é uma questão de quantidade e não de qualidade.

Logo é notório que o presente estudo trouxe grandes contribuições para o campo farmacêutico, principalmente nos quesitos de medicamentos inibidores de apetite. Foi possível verificar que a maioria das pessoas que lutam contra a obesidade, estão abertas a tentar métodos diferentes para perder peso, fazendo-se uso de vários produtos para obter a perda de peso que tanto desejam.

O tema explanado veio para contribuir no meio científico com mais estudos sobre os medicamentos inibidores de apetite. Ao saber que a obesidade está associada a um grande número de doenças, favorecendo a aparência, facilitando a progressão e piorando o prognóstico, tornando-se um fato especialmente importante na obesidade mórbida.

Ao restringir o estudo, pode se fazer um maior aprofundamento do tema proposto de maneira que garanta uma minuciosidade de informações, já que tudo é feito com mais cautela garantindo uma maior segurança e qualidade ao trabalho. Em contrapartida, o conhecimento adquirido fica limitado, tendo o pesquisador que mergulhar em novas fontes para poder saber mais sobre outros conteúdos.

É plausível que sejam feitas novas pesquisas não se restringindo apenas aos discentes de farmácia, mas dos cursos de ensino superior em geral, verificando o conhecimento e as técnicas ao manusear cateteres vesicais de demora. Além disso, pode ser feita mais pesquisas que contribuem tanto para universitários como para profissionais farmacêuticos, a abrangirem maior conhecimentos em relação aos benefícios e desvantagens dos medicamentos inibidores de apetite.

## REFERÊNCIAS

1. Abrantes, M. M., Lamounier, J. A., & Colosimo, E. A. (2002). Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes das regiões Sudeste e Nordeste. *J pediatr*, 78(4), 335-40. Acessado em, 01 de Agosto de 2018. Disponível em< <http://www.scielo.br/pdf/jped/v78n4/v78n4a14>>.
2. Mello, E. D. D., Luft, V. C., & Meyer, F. (2004). Obesidade infantil: como podemos ser eficazes?. *Jornal de pediatria*. Vol. 80, n. 3 (2004), p. 173-182. Acessado em, 01 de Agosto de 2018. Disponível em< <http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n3/v80n3a04>>.
3. Campos, L. D. A., & Almeida, P. C. D. (2007). Prevalência de sobrepeso e obesidade em adolescentes escolares do município de Fortaleza, Brasil. *Rev. bras. saúde matern. infant*, 7(2), 183-190. Acessado em, 01 de Agosto de 2018. Disponível em< <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislnd.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=ADOLEC&lang=p&nextAction=lnk&expSearch=454583&indexSearch=ID>>.
4. Salve, M. G. C. (2006). Obesidade e peso corporal: riscos e consequências. *Movimento & Percepção*, 6(8), 29-48. Acessado em, 01 de Agosto de 2018. Disponível em< <file:///C:/Users/home/Downloads/MP-2005-50.pdf>>.
5. Fernandes, M. M., Penha, D. S. G., & de Assis, F. (2012). Obesidade infantil em crianças da rede pública de ensino: prevalência e consequências para o desempenho físico. *Journal of Physical Education*, 23(4), 629-634. Acessado em, 01 de Agosto de 2018. Disponível em< <http://ojs.uem.br/ojs/index.php/RevEducFis/article/view/13991>>.
6. Vasques, F., Martins, F. C., & Azevedo, A. P. D. (2004). Aspectos psiquiátricos do tratamento da obesidade. *Rev Psiq Clin*, 31(4), 195-8. Acessado em, 01 de Agosto de 2018. Disponível em< [http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/roteiropedagogico/publicacao/6812\\_aspectos\\_psiquiatricos\\_do\\_tratamento\\_da\\_o.pdf](http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/roteiropedagogico/publicacao/6812_aspectos_psiquiatricos_do_tratamento_da_o.pdf)>.
7. Marcelino, L. F., & Patrício, Z. M. (2011). A complexidade da obesidade e o processo de viver após a cirurgia bariátrica: uma questão de saúde coletiva. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16, 4767-4776. Acessado em, 01 de Agosto de 2018. Disponível em< [https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232011001300025&script=sci\\_arttext&lng=en](https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232011001300025&script=sci_arttext&lng=en)>.
8. Bernardi, F., Cichero, C., & Vitolo, M. R. (2005). Comportamento de restrição alimentar e obesidade. *Restrained eating behavior and obesity*. *Revista de Nutrição*, 18(1), 85-93. Acessado em, 01 de Agosto de 2018. Disponível em< <https://www.ingentaconnect.com/content/doi/14155273/2005/0000018/0000001/art00008>>.
9. Damiani, D., Carvalho, D. P. D., & Oliveira, R. G. D. (2000). Obesidade na infância—um grande desafio. *Pediatria moderna*, 36(8), 489-528. Acessado em, 01 de Agosto de 2018. Disponível em< [http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id\\_materia=462&fase=imprime](http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?id_materia=462&fase=imprime)>.
10. Monteiro, A. R. M. (2011). Produtos a base de plantas dispensados em ervanárias para o emagrecimento: efeitos terapêuticos, toxicologia e legislação. Acessado em, 01 de Agosto de 2018. Disponível em< <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/91562/TESE%20Ana%20Raquel.pdf>>.
11. Massuia, G. A., Bruno, T. I. B., & Silva, L. S. (2008). Regime de emagrecimento x utilização de drogas. *Rev Cientif UNIFAE*, 2, 1-9. Acessado em, 01 de Agosto de 2018. Disponível em< [http://www.fae.br/2009/PensamentoPlural/Todas/artigo21\\_regimeemagrecimentoxutilizacao%20de%20drogas.pdf](http://www.fae.br/2009/PensamentoPlural/Todas/artigo21_regimeemagrecimentoxutilizacao%20de%20drogas.pdf)>.
12. Lopes, N. M., & Rodrigues, C. F. (2015). Medicamentos, consumos de performance e culturas terapêuticas em mudança: a process of change. *Sociologia, Problemas e Práticas*, (78), 9-28. Acessado em, 01 de Agosto de 2018. Disponível em< [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?pid=S0873-65292015000200001&script=sci\\_abstract&lng=fr](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?pid=S0873-65292015000200001&script=sci_abstract&lng=fr)>.
13. Almeida, C. R. C., Souza, D. O. G. D., Ferreira, M. B. C., & Wofchuk, S. T. (2012). Levantamento do uso de medicamentos por estudantes do ensino médio em duas escolas de Porto Alegre, RS, Brasil. *Ciência & educação*. Bauru, SP. Vol. 18, n. 1 (2012), p. 215-230. Acessado em, 01 de Agosto de 2018. Disponível em< <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/106644>>.
14. Carvalho, T. S., de Vasconcelos, F. C., & Carvalho, M. D. B. M. (2016). Análise do histórico de métodos de emagrecimento dos pacientes submetidos à cirurgia bariátrica em um hospital público de Belém-PA. *RNONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, 10(55), 4-11. Acessado em, 01 de Agosto de 2018. Disponível em< <http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/397>>.
15. Lando, G. A., Martins, B. A., & Clementino, G. C. (2018). Medicamentos milagrosos de emagrecimento: o direito dos consumidores frente às propagandas enganosas. *Revista Ciência & Saberes-Facema*, 3(4), 684-692. Acessado em, 01 de Agosto de 2018. Disponível em< <http://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/view/167>>.
16. Chaud, D. M. A., & DML, M. (2004). Nutrição e mídia: uma combinação às vezes indigesta. *Hig Alimentar*, 116(117), 18-21. Acessado em, 01 de Agosto de 2018. Disponível em< [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/197775/mod\\_resource/content/1/NUTRI%C3%87%C3%83O%20E%20M%C3%8DDIA%20UMA%20COMBINA%C3%87%C3%83O%20%C3%80S%20VEZES%20INDIGESTA.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/197775/mod_resource/content/1/NUTRI%C3%87%C3%83O%20E%20M%C3%8DDIA%20UMA%20COMBINA%C3%87%C3%83O%20%C3%80S%20VEZES%20INDIGESTA.pdf)>.



17. Fagundes, M. J. D., Soares, M. G. A., Diniz, N. M., Pires, J. R., & Garrafa, V. (2007). Análise bioética da propaganda e publicidade de medicamentos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12, 221-229. Acessado em, 01 de Agosto de 2018. Disponível em< [https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232007000100025&script=sci\\_arttext&lng=pt](https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232007000100025&script=sci_arttext&lng=pt)>.
18. Martins, M. D. C. D. C., Souza Filho, M. D. D., Moura, F. S., Carvalho, J. D. S. R. D., Müller, M. C., Neves, R. V., ... & Lima, I. P. (2011). Use of anti-obesity drugs among college students. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 57(5), 570-576. Acessado em, 01 de Agosto de 2018. Disponível em< [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42302011000500017&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42302011000500017&script=sci_arttext)>.
19. Toledo, O. R., Castro, J. A. M., Honorio-França, A. C., França, E. L., & Ferrari, C. K. (2010). Uso de medicamentos para perda de peso e índice de massa corporal em universitários do Vale do Araguaia (MT/GO), Amazônia Legal. *Rev Bras Clín Méd*, 8(6), 480-5. Acessado em, 01 de Agosto de 2018. Disponível em< <http://www.sbcm.org.br/revistas/RBCM/RBCM-2010-06.pdf#page=15>>.
20. Queiroz, R., & Nogueira, P. A. (2010). Diferenças na adesão ao tratamento da tuberculose em relação ao sexo no distrito de saúde da Freguesia do ÓBrasília-São Paulo. *Saúde e Sociedade*, 19, 627-637. Acessado em, 01 de Agosto de 2018. Disponível em< [https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0104-12902010000300014&script=sci\\_arttext&lng=en](https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S0104-12902010000300014&script=sci_arttext&lng=en)>.
21. Fagundes, M. J. D., Soares, M. G. A., Diniz, N. M., Pires, J. R., & Garrafa, V. (2007). Bioethical analysis of drugs advertisement and publicity. *Ciência & saúde coletiva*, 12(1), 221-229. Acessado em, 01 de Agosto de 2018. Disponível em< [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232007000100025&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232007000100025&script=sci_arttext)>.
22. Belo, C. M., Montanha, J. A., & Schenkel, E. P. (2002). Análise das bulas de medicamentos fitoterápicos comercializados em Porto Alegre, RS, Brasil. *Rev Bras Farmacogn*, 12(2), 75-83. Acessado em, 01 de Agosto de 2018. Disponível em< <http://www.scielo.br/pdf/rbfar/v12n2/a04v12n2>>.
23. Nunes, G. P., Silva, M. D., Resende, U. M., & Siqueira, J. D. (2003). Plantas medicinais comercializadas por raizeiros no Centro de Campo Grande, Mato Grosso do Sul. *Rev Bras Farmacogn*, 13(2), 83-92. Acessado em, 01 de Agosto de 2018. Disponível em< [https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/36136749/Plantas\\_medicinais\\_comercializadas\\_por\\_raizeiros\\_em\\_MS.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y5JUL3A&Expires=1536775296&Signature=RVMUNgDjwASi0%2BSMIUfclGwdU%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DPlantas\\_medicinais\\_comercializadas\\_por\\_r.pdf](https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/36136749/Plantas_medicinais_comercializadas_por_raizeiros_em_MS.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y5JUL3A&Expires=1536775296&Signature=RVMUNgDjwASi0%2BSMIUfclGwdU%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DPlantas_medicinais_comercializadas_por_r.pdf)>.
24. Shikanai-Yasuda, M. A., Telles Filho, F. D. Q., Mendes, R. P., Colombo, A. L., & Moretti, M. L. (2006). Guidelines in paracoccidioidomycosis. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, 39(3), 297-310. Acessado em, 06 de Outubro de 2018. Disponível em< <http://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v39n3/a17v39n3.pdf>>.
25. Viela, J. E., Lamounier, J. A., Delaretti Filho, M. A., Barros Neto, J. R., & Horta, G. M. (2004). Transtornos alimentares em escolares. *J Pediatr*, 80(1), 49-54. Acessado em, 06 de Outubro de 2018. Disponível em< <http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n1/a80n1a10>>.
26. Solís, A., Yong, G., Estrada, J., & Castelán, O. (2009). Retos de la producción artesanal de los quesos mexicanos para ingresar al concepto limpio, verde y ético. *agrocien*, 13(3), 88. Acessado em, 06 de Outubro de 2018. Disponível em< <http://164.73.52.4/-agrocien/index.php/directorio/articulos/view/244>>.
27. Renner, F. W., Costa, B. P., Figueira, F. P., Ebert, J. P., Nascimento, L. S., Ferrari, L., ... & França, V. T. (2016). Avaliação do uso de drogas por gestantes atendidas em hospital de ensino do interior do Rio Grande do Sul. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, 6(2), 68-73. Acessado em, 06 de Outubro de 2018. Disponível em< <https://online.unisc.br/seer/index.php/epidemiologia/articulos/view/69760>>.
28. Carlini, E. A., Nappo, S. A., Galduróz, J. C. F., & Noto, A. R. (2001). Drogas psicotrópicas: o que são e como agem. *Revista Iimesc*, 3, 9-35. Acessado em, 06 de Outubro de 2018. Disponível em< [http://www.gruponitro.com.br/atendimento-a-profissionais/%23/pdfs/artigos/multidisciplinares/efeito\\_das\\_drogas\\_psicotropicas\\_no\\_snc.pdf](http://www.gruponitro.com.br/atendimento-a-profissionais/%23/pdfs/artigos/multidisciplinares/efeito_das_drogas_psicotropicas_no_snc.pdf)>.
29. Francischi, R. P. P. D., Pereira, L. O., Freitas, C. S., Klopfer, M., Santos, R. C., Veira, P., & Lancha Junior, A. H. (2000). Obesidade: atualização sobre sua etiologia, morbidade e tratamento. *Revista de Nutrição*. Acessado em, 06 de Outubro de 2018. Disponível em< <http://repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/84197>>.
30. Strelec, M. A. A. M., Pierin, A. M., & Mion Júnior, D. (2003). A influência do conhecimento sobre a doença e a atitude frente à tomada dos remédios no controle da hipertensão arterial. *Arq Bras Cardiol*, 81(4), 343-54. Acessado em, 06 de Outubro de 2018. Disponível em< <http://www.scielo.br/pdf%0D/abc/v81n4/17716.pdf>>.
31. Malbergier, A., & Schoffel, A. C. (2001). Tratamento de depressão em indivíduos infectados pelo HIV. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 23(3), 160-167. Acessado em, 06 de Outubro de 2018. Disponível em< <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v23n3/a09v23n3>>.
32. de Matos Feijó, F., Bertoluci, M. C., & Reis, C. (2011). Serotonina e controle hipotalâmico da fome: uma revisão. *Revista da Associação Médica Brasileira*, 57(1), 74-77. Acessado em, 06 de Outubro de 2018. Disponível em< <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0104423011702974>>.
33. Aquino, D. S. D., Barros, J. A. C. D., & Silva, M. D. P. D. (2010). A automedicação e os acadêmicos da área de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15, 2533-2538. Acessado em, 06 de Outubro de 2018. Disponível em< <https://www.scielo.org/article/csc/2010.v15n5/2533-2538/pt>>.

Recebido em: 15/11/2018

Aceito em: 18/12/2018