Curso de Farmácia Artigo de Revisão

AVALIAÇÃO DOS RISCOS-BENEFÍCIOS DE INIBIDORES DE APETITE NO TRATAMENTO DA OBESIDADE EM ADULTOS

Risk-benefit assessment of appetite suppressants in the treatment of obesity in adults

Danielle Elias da Silva [1], Layse da Silva Siqueira [1], Eduardo Gomes de Mendonça [2]
1 Alunas do Curso de farmácia
2 Professor Doutor do Curso de Farmácia

Resumo

Introdução: A obesidade é considerada como um acúmulo excessivo de gordura no corpo que frequentemente é causada por um desequilíbrio entre o consumo de calorias e a sua queima, agora é um problema de saúde pública amplamente reconhecido e globalmente epidêmico. Ela é identificada como um fator de risco para outras condições, como doenças cardiovasculares e pulmonares, o que tem causado preocupação entre os profissionais de saúde. **Objetivo:** O objetivo deste estudo é avaliar o impacto do uso de inibidores de apetite no tratamento da obesidade, não considerando somente a perda de peso, mas também seus efeitos adversos ao longo prazo, incluindo seus riscos associados. **Metodologia:** Para esta revisão de literatura foi realizada uma busca por artigos, livros,dissertações e teses nas bases de dados como Scielo, Google Acadêmico, PubMed,além da busca nas bases de dados, também foram realizadas pesquisas em sites, revista e jornais como Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA); Ministério da Saúde. **Conclusão:** A obesidade é um problema grave de saúde em todo o mundo. O aumento dos casos destaca a necessidade de medidas efetivas, existem opções como Orlistat, Sibutramina e Semaglutida , mas é importante ter em mente os riscos associados, como problemas de pressão arterial, gastrointestinais e complicações cardíacas. A melhor abordagem é adotar um estilo de vida saudável, com dietas equilibradas e exercícios físicos, é fundamental utilizar esses medicamentos apenas sob rigorosa supervisão médica para evitar complicações graves.
Palavras-Chave: Inibidores de Apetite; Medicamentos; Obesidade.

Abstract

Introduction: Obesity is considered to be an excessive accumulation of fat in the body that is often caused by an imbalance between calorie consumption and calorie burning, and is now a widely recognized and globally epidemic public health problem. It is identified as a risk factor for other conditions, such as cardiovasculares and lung diseases, which has caused concern among health professionals. **Objective:**The aim of this study is to evaluate the impact of the use of appetite suppressants in the treatment of obesity, not only considering weight loss, but also its long-term adverse effects, including their associated risks. **Methodology:** For this literature review, a search for articles, books, dissertations and theses was carried out in databases such as Scielo, Google Scholar, PubMed, in addition to the search in the databases, searches were also carried out in websites, magazines and newspapers such as the Health Surveillance Agency (ANVISA); Ministry of Health.**Conclusion:** Obesity is a serious health problem worldwide. The increase in cases highlights the need for effective measures, there are options such as Orlistat, Sibutramine and Semaglutide , but it is important to keep in mind the associated risks such as blood pressure problems, gastrointestinal problems and heart complications. The best approach is to adopt a healthy lifestyle, with balanced diets and physical exercise, it is essential to use these medications only under strict medical supervision to avoid serious complications.
Keywords: Appetite Suppressants; Medicines; Obesity.
Contato: danielle.elias@souicesp.com.br layse.siqueira@souicesp.com.br eduardo.mendonca@icesp.edu.br

Introdução

Em consonância com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o predomínio no mundo de pessoas com obesidade aproximadamente triplicou entre 1975 e 2016 principalmente em países subdesenvolvidos e de baixa renda. A obesidade é descrita pela OMS como uma doença não transmissível (DCNT) que acarreta aumento excessivo de gordura que poderá causar condições para o agravamento de outras doenças podendo ser fatal para o indivíduo (Brasil, 2023).

Uma das principais doenças que a obesidade pode causar é a Diabetes Melito do tipo II, pois causa uma má absorção da glicose na corrente sanguínea, com isso, a obesidade impacta no aumento de riscos associados à hiperglicemia podendo ocasionar a falência dos órgãos (Costa *et al*., 2017).

Outra doença que pode haver um agravamento é a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), pois o acúmulo de peso desnecessário pode aumentar a pressão arterial, além do aumento do risco de doenças cardiovasculares, como Acidente Vascular Cerebral (AVC) e Insuficiência Cardíaca (IC) (Oliveira et al., 2009).

Os tratamentos utilizados para a obesidade estão associados a mudanças no estilo de vida do paciente, tratamentos farmacológicos, redução alimentar e em casos mais graves havendo a necessidade de cirurgias. Quando há intervenções do uso farmacológico estão associadas a medicamentos que causam diminuição do apetite, menor absorção de carboidratos da dieta, maior eliminação de carboidratos ou gorduras durante a digestão. Dentre esses podemos destacar Orlistate, Sibutramina e Semaglutida. Muitos adquirem esses medicamentos sem prescrição médica e sem a devida orientação de um profissional de saúde qualificado, o que pode representar um sério problema para saúde e bem-estar dos pacientes (Nascimento, 2021).

Esta revisão teve como objetivo enfatizar de uma visão mais abrangente sobre a obesidade como uma doença crônica complexa, explorando suas causas, impactos na saúde, métodos de diagnósticos, condições médicas associadas e opções de tratamentos, incluindo o uso de medicamentos. Além disso, procura conscientizar sobre os perigos ligados ao uso destes

medicamentos ao longo prazo e a importância de uma abordagem médica cuidadosa e personalizada.

Metodologia

Este estudo trata-se de um artigo de revisão de literatura. Para esta revisão de literatura foi realizada uma busca por artigos, livros, dissertações e teses nas bases de dados como Scielo, Google Acadêmico, PubMed, além da busca nas bases de dados, também foram realizadas pesquisas em sites, revista e jornais como Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA) e Ministério da Saúde. As palavras chaves utilizadas para a busca foram: tratamentos para obesidade, medicamentos, inibidores de apetite. Foram revisados cerca de 42 artigos, porém apenas 30 artigos foram utilizados neste trabalho.

Os critérios de inclusão dos materiais literários neste estudo, delimitou-se o período de publicações de 10 anos pela possibilidade de ser encontrado um número maior de artigos científicos sobre o tema. Além disso, incluíram-se apenas artigos disponibilizados em inglês e português, materiais de revistas eletrônicas e sites, dissertações e teses. Como critérios de exclusão, foram rejeitados os materiais literários que não tinham relação direta com o tema proposto pelo trabalho.

Referencial Teórico

1. Obesidade

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a obesidade é definida como uma doença crônica não transmissível (DCNT), multifatorial. A obesidade é definida como acúmulo de gordura excessivo que afeta à saúde dos indivíduos, podendo acarretar fatores de riscos para outras doenças que podem ser fatais. Apresentando proporções alarmantes, a obesidade tem se tornado um grave problema de saúde pública. Segundo a Pesquisa Nacional de Saúde realizada em 2020, cerca de 41,2 milhões de pessoas sofrem com obesidade no Brasil (Brasil, 2023). Os aumentos significativos da obesidade nos últimos anos, cerca de 2,1 bilhões de adultos estão acometidos com essa doença, ou seja, 30% da população mundial (Pereira *et al.*,2020; Ramos *et al*., 2022).

Uma pesquisa realizada nos anos de 2018 a 2022 aborda a quantidade de internações devido a obesidade com total de 49.592 casos distribuídos em todo o Brasil, sendo a região Sul onde mais prevalece cerca de 38,1%, seguido da região Sudeste com 9%, no Nordeste com 3% e a região Norte apresentando 0,76% (Gonçalves *et al.,* 2019). De acordo com o IBGE a faixa etária de 20 anos apresenta o quadro de obesidade com maior elevação de 2003 a 2019, de 12,2% para 26,8, sendo o sexo feminino com um aumento de 9,6% para 22,8% (IBGE,2020).

A obesidade é desencadeada por diversos fatores sendo eles genéticos, ambientais e comportamentais. Alimentação desequilibrada com excesso de alimentos calóricos e falta de atividade física colaboram para o aumento excessivo de gordura, afetando o bem-estar mental, físico e social do indivíduo (Albuquerque *et al*.,2016).

O diagnóstico da obesidade pode ser identificado através de exames como índices antropométricos como a circunferência de cintura que avalia a composição de tecido adiposo e o Índice de Massa Corporal (IMC) que consegue classificar em razão do peso e altura do estado nutricional, como mostrado na Tabela 1. Também pode ser diagnosticada através de exames de imagens pois conseguem medir camadas subcutânea de gordura (Lefchak *et al*., 2021).

Tabela 1: Classificação IMC em adultos

IMC	CLASSIFICAÇÃO
< 18,5 KG/M^2	Baixo peso
18,5 E 24,9 KG/M^2	Normal
25 E 29,9 KG/M^2	Sobrepeso
30 3 34,9 KG/M^2	Obesidade Grau I
35 E 39,9 KG/M^2	Obesidade Grau II
> 40KG/M^2	Obesidade Grau III

Fonte: Anjos (2006)

1.1 Doenças agravadas pela obesidade

A obesidade está associada a uma pior resposta da imunidade, podendo levar a função imunológica baixa afetando os linfócitos e macrófagos tornando a complicação do quadro de saúde do indivíduo, sendo assim é um prognóstico ruim para infecções respiratórias (Yang *et al*., 2020). Estudos recentes foram publicados em que associa a obesidade com o agravamento de pessoas contaminadas pelos vírus Covid-19. Segundo Stefan *et al* (2020), cerca de 85% de pacientes que sofrem com obesidade foi necessário o uso de ventilação mecânica e destes que necessitam 62% vieram a óbito.

Diabetes Melito tipo II é uma doença metabólica e crônica que se desencadeia devido à má absorção da glicose na corrente sanguínea. O aumento do peso contribui para o risco a longo prazo. A obesidade contribui para o aumento dos riscos de hiperglicemia podendo ocasionar a falência dos órgãos como coração, rins etc. (Costa *et al*., 2017). Sintomas como sede em excesso, incontinência urinária, fome excessiva, e dificuldade em cicatrização de feridas (Cercato *et*

al., 2004).

A Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma das principais causas de doenças cardiovasculares e morte prematura. É uma doença crônica que afeta cerca de um terço da população adulta. A HAS está relacionada com a obesidade devido ao excesso de peso aumentar a pressão arterial. Além disso, devido aos lipídios aumenta o risco cardiovascular, Acidente Vascular Cerebral (AVC), e Insuficiência Cardíaca dentre outras doenças. É uma doença silenciosa e os maiores fatores para essa doença são o sedentarismo acompanhado de uma péssima alimentação e o tabagismo (Borges *et al*., 2005).

Além dessas doenças citadas, a obesidade foi associada ao câncer no endométrio, e osteoartrite nos joelhos devido à sobrecarga de peso nas estruturas óssea e articulações. Doenças como depressão devido à baixa autoestima podendo desencadear quadros de ansiedade e diminuição da perspectiva de vida e convívio social (Martins, 2012).

1.2 Métodos utilizados no tratamento da obesidade

Existem diversos métodos para tratar a obesidade, como a mudança de estilo de vida com reeducação alimentar e a prática de exercícios físicos constantes. Porém nem sempre somente esses métodos são eficazes, sendo importante associar com outro como o tratamento farmacológico ou em casos mais graves recorrer a cirurgia bariátrica. Cada método escolhido deve se basear na gravidade da doença (Paumgartten, 2011).

O nutricionista é o profissional especializado que prescreve uma dieta determinando um modelo adequado para aquele paciente e assim atingir o peso essencial para a qualidade de vida. Esse planejamento é feito com estabelecimento de práticas e hábitos quanto ao comportamento alimentar, a redução da ingestão energética e adequar o gasto energético por dia. Ressaltando que toda dieta deve ser acompanhada de um profissional pois existem dietas que são perigosas para a saúde do indivíduo podendo não ser efetiva a perda de peso (Nonino-Borges *et al*., 2006).

A atividade física isolada não oferece resultados satisfatórios na perda de peso e deve sempre ser associada a dietas e reeducação alimentar para se ter resultados satisfatórios. A prática de atividade física contribui para o controle de peso e fortalecimento dos músculos. Pessoas obesas devem começar com atividades físicas com impacto leve evitando ocasionar lesões musculoesqueléticas, broncoespasmos e infarto, pois são propensos a apresentar problemas de saúde (Nonino-Borges *et al*., 2006).

2. Uso de medicamentos no tratamento da obesidade

Atualmente, observa-se um aumento significativo no consumo de medicamentos com propriedades emagrecedoras. Esse fenômeno está intimamente ligado à crescente preocupação das pessoas com sua imagem e estética. Frequentemente, a mídia desempenha um papel influente ao promover padrões de beleza que alimentam o desejo de atingir um corpo considerado “perfeito”. Consequentemente, muitos indivíduos recorrem a diversos métodos para alcançar um peso mais baixo, incluindo regimes alimentares rigorosos e, em alguns casos, o uso de fármacos se tornou uma das opções mais procuradas atualmente, e muitas vezes as pessoas embarcam nesse caminho sem compreender plenamente como essas substâncias afetam seus corpos e quais são os riscos envolvidos. Muitos adquirem esses medicamentos sem prescrição médica e sem a devida orientação de um profissional de saúde qualificado, o que pode representar um sério problema para saúde e bem-estar (Torres *et al*., 2022).

Os medicamentos inibidores registrado no Brasil para uso no tratamento farmacológico podem ser divididos em dois grupos, sendo os fármacos serotoninérgicos como a Sibutramina que age como um bloqueador da recepção de serotonina e da norepinefrina no cérebro e os fármacos catecolaminérgico que atuam na liberação e bloqueio da recaptação de catecolaminas, como a norepinefrina e a dopamina como, sendo eles Femproporex, Mazindol e Anfepramona (Silva; Mella, 2018, Martins, 2021).

Tabela 2. Riscos-Beneficios dos inibidores de apetite

Medicamentos	Mecanismo De Ação	Efeitos Colaterais	Benefícios
Orlistate	Inibe a enzima lipase, responsável por quebrar as gorduras alimentares no intestino. Isso leva a uma diminuição na absorção de gordura, resultando na perda de peso.	Flatulência, fezes oleosas, urgência fecal, incontinência fecal, dor abdominal, aumento da defecação, dor de cabeça, infecção do trato respiratório superior.	Auxilia na perda de peso ao reduzir a absorção de gorduras alimentares. Pode ser usado para tratamento a longo prazo em casos de obesidade.

Sibutramina	Inibe a recaptação de serotonina, noradrenalina e dopamina, aumentando a saciedade e reduzindo a fome.	Boca seca, constipação, insônia, taquicardia	Ajuda a reduzir a ingestão de alimentos ao promover a sensação de saciedade. Pode ser indicada para tratamento da obesidade
Semaglutida	Agonista do receptor de GLP-1, reduzindo o apetite e aumentando a saciedade.	Náusea, diarreia, vômito, pancreatite.	Reduz o apetite e a ingestão de alimentos. Melhora o controle glicêmico em pacientes com diabetes tipo 2. Pode auxiliar na perda de peso em pessoas com sobrepeso ou obesidade.

Fonte: (Barbosa *et al:* 2023)

2.1 Orlistate

O orlistate é a substância ativa encontrada no medicamento Xenical que é produzido pela empresa farmacêutica Roche. A principal forma de ação desse medicamento ocorre no sistema digestivo, onde ele atua diretamente. Ele tem a capacidade de bloquear a absorção de gorduras pelo corpo, o que resulta na eliminação delas através das fezes. Essa ação ocorre porque o orlistate é capaz de inibir a atividade das enzimas chamadas lipases, que normalmente quebram as gorduras dos alimentos durante o processo de digestão (Heck;Yanovski;Calis, 2012; Yanovski, 2015).

O Orlistat é prescrito para tratar pacientes que estão acima do peso ou com obesidade, incluindo aqueles que têm fatores de risco associados à obesidade. Deve ser usado juntamente com uma dieta de baixa caloria. Esse medicamento tem se mostrado eficaz no gerenciamento de peso a longo prazo, abrangendo a perda de peso, a manutenção do peso alcançado e a prevenção do ganho de peso. Além disso, ele ajuda a melhorar fatores de risco relacionados ao excesso de peso, como colesterol alto no sangue (hipercolesterolemia), intolerância à glicose (pré-diabetes), diabetes tipo 2, níveis elevados de insulina no sangue (hiperinsulinêmica), pressão alta (hipertensão arterial) e promove a redução da gordura visceral localizada entre os órgãos abdominais. Esse medicamento também pode ser utilizado para tratar pacientes com diabetes tipo 2 que estejam acima do peso ou com obesidade. Quando combinado com uma dieta de baixa caloria e medicamentos antidiabéticos orais e/ou insulina, o Orlistat oferece um controle adicional dos níveis sanguíneos de açúcar (Prado *et al*., 2020).

2.2 Sibutramina

A Sibutramina é um medicamento supressor do apetite muito comum, em termos de sua composição química, é uma amina terciária que faz parte da categoria de substância derivadas de ciclo alquilamina. Especialmente a SIBU é conhecida por ser uma mistura equimolar dos enantiômeros do cloridrato de N-(1(4-fenil-ciclobutil) -3 dimetilbutil)-N-N dimetilamina (Maluf *et al*., 2010).

Inicialmente, a SIBU foi criada e lançada no mercado com a finalidade de ser um antidepressivo. No entanto, com o decorrer do tempo, percebeu-se que ela provocava uma diminuição do apetite em seus usuários, o que, por conseguinte, facilitava a perda de peso. Portanto, atualmente, esse medicamento passou a ser empregado como um supressor de apetite (Sousa *et al.*, 2021).

Após ser tomada por via oral, a Sibutramina é absorvida pelo sistema digestivo. A quantidade que fica disponível no organismo é aproximadamente 77%, atingindo seu nível mais alto na corrente sanguínea cerca de 1,2 horas após a ingestão. Ela se conecta principalmente a proteínas no sangue, em torno de 95%, e seu processo de transformação ocorre no fígado (Massoni, Suyenaga, 2012).

A SIBU é um medicamento de ação central que age ao impedir que a serotonina, dopamina e noradrenalina sejam absorvidas, degradadas e absorvidas pelos neurônios. Ao inibir essa reabsorção, essas substâncias permanecem por mais tempo estimulando os neurônios. Quando a serotonina não é reabsorvida, sua concentração no sistema nervoso central aumenta, o que resulta em maior sensação de saciedade e redução da ansiedade. A noradrenalina, por sua vez, tem efeitos como o aumento do metabolismo, pressão arterial e frequência cardíaca. Quando a sibutramina inibe a reabsorção da noradrenalina na fenda sináptica, seu efeito é amplificado, promovendo um maior gasto de energia pelo corpo e, assim, favorecendo a perda de peso (Campos *et al*.,2014).

A Sibutramina atua como um supressor de apetite, ajudando as pessoas a reduzirem a ingestão de alimentos e consequentemente a perda de peso. Ela pode aumentar a sensação de saciedade após as refeições, o que pode levar a uma menor quantidade de alimentos consumidos. Em muitos casos, a sibutramina tem mostrado ser eficaz na promoção da perda de peso, resultando

em uma redução significativa do peso corporal (Campos *et al*.,2014).

É importante enfatizar que o uso da sibutramina deve ser cuidadosamente monitorado por um profissional de saúde e só deve ser considerado após uma avaliação completa dos riscos e benefícios, especialmente em pacientes com histórico de problemas cardíacos, hipertensão ou outras condições médicas. Em muitos casos, existem alternativas de tratamento para a perda de peso que podem ser mais seguras e eficazes, como mudanças na dieta e no estilo de vida, exercícios físicos regulares e aconselhamento médico adequado. A decisão de usar a sibutramina deve ser tomada com base em considerações individuais e após uma discussão completa com um profissional de saúde (Cassin, 2018).

2.3 Semaglutida

A substância ativa conhecida como semaglutida é o componente principal dos medicamentos Ozempic e Wegovy, que foram criados pela empresa farmacêutica Novo Nordisk. A Novo Nordisk desenvolveu o medicamento Ozempic, que obteve registro junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para ser usado no tratamento de pacientes que sofrem de diabetes tipo 2 (Burki, 2022)

Em janeiro de 2023, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária autorizou o uso do Wegovy como o adjuvante a uma dieta hipocalórica, atividade física aumentada para controle de peso, no entanto o medicamento ainda não está disponível para compra nas farmácias brasileiras. Contudo, há previsões de que em breve ele estará disponível no mercado, o que está gerando antecipação tanto entre os médicos endocrinologistas quanto entre os pacientes que podem ser favorecidos por esse produto (Anvisa, 2023).

Como mencionado anteriormente, o objetivo principal do Wegovy é auxiliar na redução de peso em indivíduos com obesidade ou sobrepeso que tenham condições médicas associadas, como diabetes tipo II e hipertensão arterial. Os benefícios deste medicamento incluem: a perda de peso, que ocorre ao diminuir o apetite e aumentar a sensação de saciedade; a melhoria do controle glicêmico, reduzindo os níveis de glicose no sangue; e a redução dos fatores de risco cardiovascular, uma vez que a perda de peso promovida pelo medicamento pode resultar na diminuição da pressão arterial, bem como na redução dos níveis de colesterol e triglicerídeos (Bergann *et al*., 2022)

Conclusão:

A obesidade, um sério problema de saúde pública, afeta negativamente a qualidade de vida e a expectativa de vida. O aumento global de casos demanda medidas eficazes, frequentemente envolvendo mudanças no estilo de vida, dieta e exercícios, além do uso de medicamentos como Orlistat, Sibutramina e Semaglutida. Embora esses medicamentos ofereçam opções para aqueles com dificuldade em perder peso, é crucial considerar os riscos associados, como problemas gastrointestinais, aumento da pressão arterial e potenciais complicações cardíacas.

Em última análise, enquanto os medicamentos podem proporcionar soluções temporárias, adotar um estilo de vida saudável permanece a abordagem mais segura e sustentável. Isso inclui uma dieta equilibrada e exercícios sob supervisão médica. O uso adequado desses medicamentos é essencial, pois o mau uso pode resultar em sérias complicações à saúde. A disseminação ampla de informações sobre os perigos potenciais dos medicamentos para emagrecimento é crucial para garantir que as escolhas de tratamento sejam informadas, guiadas por profissionais de saúde e considerem cuidadosamente os prós e contras envolvidos.

Agradecimentos:

Gostaríamos de expressar nossa sincera gratidão a todos que contribuíram de alguma forma para a realização deste trabalho. Pois esta jornada foi bem significativa e enriquecedora, e não teria sido possível sem a colaboração de algumas pessoas. Primeiramente, agradecemos a Deus, é após nosso Orientador Dr. Eduardo Gomes pela paciência e comprometimento ao longo deste processo. Agradecemos todo apoio de nossa família que foi essencial por todo amor e incentivo que nos deram forças para não desistir em momentos de dificuldades. Obrigada a todos os professores e colaboradores que de alguma forma contribuíram para a realização deste projeto, por todo conhecimento compartilhado ao longo desta jornada Acadêmica.

Referências:

Albuquerque, L. P. et al. **Relação da obesidade com o comportamento alimentar e o estilo de vida de escolares brasileiros**. Nutricion Clínica y Dietetica Hospitalaria, v. 36, n. 1, p. 17–23, 2016.

Anjos, L. A. **Obesidade e saúde pública**. Editora FIOCRUZ, 1-101. (2006). Acesso em: 22 de agosto de 2023.

Anvisa **(Agência Nacional de Vigilância Sanitária**). Wegovy (semaglutida). 2023. Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/novos-medicamentos-e-indicacoes/wegovy-semaglutida. Acesso em: 03 jul. 2023.

Barbosa, O. A.; OLIVEIRA, B. L. de M.; ANDRADE, T. G.; ANDRADE, T. G. Tratamento farmacológico para obesidade no Brasil: drogas disponíveis, eficácia e custos associados. Revista Científica do Hospital e Maternidade José Martiniano Alencar, [S. l.], v. 3, n. 2, p. 55–62, 2023. DOI: 10.54257/2965-0585.v3.i2.56. Disponível em: http://revista.hmjma.ce.gov.br/index.php/revistahmjma/article/view/56. Acesso em: 20 dez. 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-brasil/eu-quero-ter-peso-saudavel/noticias/2023/quais-sao-as-principais-recomendacoes-para-o-tratamento-da-obesidade-no-sus. Acesso em 20 de agosto de 2023

Bergmann, Natasha Chidekel. **Semaglutide for the treatment of overweight and obesity**: a review. Diabetes, Obesity and Metabolism, volume 25, p. 18-35, 2023. Disponível em: https://www.sochob.cl/web1/wp-content/uploads/2022/12/Semaglutide-for-the-treatment-of-overweight-and-obesity-A-review.pdf. Acesso em: 03 jul. 2023

Campos, L. S. et al. **Estudo dos efeitos da sibutramina**. Rev. UNINGÁ Review, v. 20, n.3, p. 50-53, out./dez. 2014. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20141130_221647.pdf. Acesso em: 01 de maio de 2022.

Cassin, J. C. D. **Uso Indiscriminado da Sibutramina como anorexígeno.** 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Universidade de Cuiabá, Cuiabá, 2018.

Cercato, Cintia et al. **Hipertensão arterial, diabetes melito e dislipidemia de acordo com o índice de massa corpórea: estudo em uma população brasileira**. Revista do Hospital das Clínicas, v. 59, n. 3, p. 113-118, 2004.

Cordeiro AM, Oliveira GM, Renteria JM, Guimarães CA, GERSRio. **Revisão sistemática : Uma revisão narrativa**. Rev Col Bras Cir.

[periódico na Internet] 2007; 34(6). Disponível em URL: http://

www.scielo.br/rcbc

Costa, Amine Farias et al. **Carga do diabetes mellitus tipo 2 no Brasil**. Cadernos de Saúde Pública, v. 33, p.e00197915, 2017.

Efchak, F. J. et al. **Avaliação de indicadores antropométricos de obesidade e a presença de comorbidades em participantes das ações do NASF do município de Candói, Paraná, Brasil**. Revista de Ciências Médicas e Biológicas, v. 20, n. 1, p. 112, 2021.

Gonçalves, J. T. T. et al. **Perfil sociodemográfico, internações e óbitos por obesidade nas regiões brasileiras**. HU Revista, v. 45, n. 1, p. 13–21, 2019.

Heck,A. M.; Yanovski, J. A.; Calis, K. A. **Orlistat, a New Lipase Inhibitor for the Management of Obesity. Pharmacotherapy**: The Journal of Human Pharmacology and Drug Therapy, v. 20, n. 3, p. 270-279, 2012. Disponível em: https://doi.org/10.1592/phco.20.4.270.34882. Acesso em: 03 jun. 2023.

IBGE, Instituto de Geografia e Estatística, Pesquisa Nacional de saúde 2019.**Prevalência de obesidade entre adultos no Brasil** (internet). Rio de Janeiro. Instituto Brasileiro de geografia e estatística 2020httpshttps://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/bbibliotecacatalogo?view= detalhes & id=2101764.Acesso em 22 de setembro de 2023.

Kane MP et al. **Controle do diabetes tipo II com semaglutida oral: orientação prática para farmacêuticos.Jornal americano de farmácia do sistema de saúde: AJHP: jornal oficial da Sociedade**

Americana de Farmacêuticos do Sistema de Saúde, v. 78, n. 7, p. 556-567, 2021. Disponível em:https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33354706/. Acesso em: 23 mar. 2022.KANTERS SD et al. Incidence and determinants of mortality and cardiovascular events in diabetes mellitus: a meta-analysis. Vasc Med. n. 4, p. 67-75, 1999. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1358836X9900400203. Acesso em: 23 mar.

Maluf DF**. Desenvolvimento e validação de métodos analíticos para determinação de sibutramina em forma farmacêutica e estudo de dissolução in vitro** [dissertação de mestrado]. Curitiba: Curso de Ciências Farmacêuticas da Universidade Federal do Paraná; 2008.

Martins, J. S. Moura, M. B.S., & Britto, M. H. R. M. (2020). **Avaliação do consumo de medicamentos emagrecedores dispensado em uma drogaria**.Research, Society and Development,9 (6), e78963315. https://doi.org/10.33448/rsd- v9i6.3315

Massoni, T.; SUYENAGA, S. E. **Sibutramina sob a óptica da química medicinal. Revista Eletrônica de Farmácia**. v. IX, n. 4, 59-68, 2012. Disponível em: https://revistas.ufg.br/REF/article/view/15096/13179. Acesso em: 05 de julho de 2022.

Nonino-Borges, C. B.; BORGES, R. M.; SANTOS, J. E. **TRATAMENTO CLÍNICO DA OBESIDADE. Medicina (Ribeirão Preto)**, *[S. l.]*, v. 39, n. 2, p. 246-252, 2006. DOI: 10.11606/issn.2176-7262.v39i2p246-252. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/381. Acesso em: 22 out. 2023.

Nascimento, F. N. (2021**). Perigos e efeitos colaterais no uso contínuo de inibidores de apetite. Monografia** (Farmácia), Centro Universitário AGES, Prof. Orientador Dr. Carlos Adriano Santos Souza, Paripiranga.

Oliveira R. C., Barão, F. E., & Oliveira, A. F. M**. A farmacoterapia no tratamento da obesidade. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, 3(17), 375-388.

Paumgartten, Francisco JR. **Tratamento farmacológico da obesidade: a perspectiva da saúde pública**.Cadernos de Saúde Pública, v. 2b7, n. 3, p. 404-404, 2011

Pereira, S. et al. **Sobrepeso, obesidade e fatores associados aos adultos em uma área urbana carente do Nordeste brasileiro**. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 23, 2020.

Prado; Clementina Corah Lucas. JUNIOR; Edison Vieira de Melo. **Orlistate para a redução de peso em indivíduos com sobrepeso ou obesidade**. Ministério da saúde "relatório de recomendações". N°523 Março/ 2020.

Ramos, A. P. DE S. et al. **Perfil epidemiológico das internações por obesidade no Brasil, no período de 2017 a 2021**. Research, Society and Development, v. 11, n. 4, p. e39111427460, 2022.

Silva, M. C., & Mella,E, A. C.(2018). **Avaliação do uso de anorexígenos por acadêmicas de uma instituição de ensino superior em Maringá, PR**. 3 exsArquivos de Ciência da Saúde da Unipar, Paraná,12(1),43-50

Sousa, D. T. C. et al. **Risco do uso indiscriminado de medicamentos para emagrecimento. Brazilian Journa**l of Health Review, Curitiba, v.4, n.6, p. 1- 14, nov./dez. 2021. Disponível em: https://brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/41689/pdf. Acesso em: 01 de junho de 2022.

Torres, S. P, et al. **Impactos da mídia para a busca do corpo ideal: automedicação para fins estéticos.** Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.], v. 8, n. 5, p. 1578–1588, 2022. Acesso em: 28 de maio de 2023. Disponível em: doi:10.51891/rease.v8i5.5573.