



UNIQ – FACULDADE DE QUIXERAMOBIM
FARMÁCIA

JOSÉ ISMAEL MINEIRO CARNEIRO

**AVALIAÇÃO DO CONSUMO E RISCOS ATRELADOS À UTILIZAÇÃO DE
MEDICAMENTOS EMAGRECEDORES.**

QUIXERAMOBIM – CE

2022

AVALIAÇÃO DO CONSUMO E RISCOS ATRELADOS À UTILIZAÇÃO DE
MEDICAMENTOS EMAGRECEDORES.

JOSÉ ISMAEL MINEIRO CARNEIRO

Artigo submetido à coordenação do curso de Farmácia da Faculdade de Quixeramobim para obtenção do grau de Bacharel em Farmácia.

Orientador Msc Flavio Damasceno Maia

Mineiro Carneiro, José Ismael

Avaliação do consumo e riscos atrelados à utilização de medicamentos emagrecedores / José Ismael Mineiro Carneiro. - 2022.21f.:

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Faculdade de Quixeramobim - UNIQ. - Curso de FARMÁCIA. Orientação: Me. Flavio Damasceno Maia.

1. Obesidade. 2. Tratamento. 3. Anfepramona. 4. Femproporex. 5. Mazindol. Faculdade de Quixeramobim -UNIQ. Mineiro Carneiro, José Ismael .

AVALIAÇÃO DO CONSUMO E RISCOS ATRELADOS À UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS EMAGRECEDORES

José Ismael Mineiro Carneiro

RESUMO

A obesidade é ao acúmulo de gordura corporal, o qual acarreta diversos prejuízos à saúde. Atualmente tem intensificando-se a busca pela magreza, principalmente pela pressão midiática. Dessa forma, nota-se um crescimento no uso de anorexígenos, que de forma abusiva e irracional acaba acarretando o desenvolvimento de doenças crônicas, como diabetes, hipertensão e doenças cardiovasculares. Além de esses medicamentos apresentarem reações adversas como insônia, náuseas, aumento da pressão sanguínea, boca seca, batimentos cardíacos acelerados, nervosismo, entre outros. Entre esses fármacos anorexígenos, destacam-se: anfepramona, femproporex, mazindol e sibutramina. O presente trabalho visa mostrar os riscos que esses medicamentos podem causar a saúde dos pacientes, na qual elaborada uma revisão de literatura, através da pesquisa de artigos na base de dados Pubmed, Google Acadêmico, BVS e LILACS.

Palavras-chave: Obesidade, Tratamento, Anfepramona, Femproporex, Mazindol, Sibutramina.

ABSTRACT

Obesity is the accumulation of body fat, which causes several damage to health. Currently, the search for thinness is intensifying, mainly due to media pressure. Thus, there is a growth in the use of anorectic, which in an abusive and irrational way ends up leading to the development of chronic diseases, such as diabetes, hypertension and cardiovascular diseases. In addition to these medications having adverse reactions such as insomnia, nausea, increased blood pressure, dry mouth, rapid heart rate, nervousness, among others. Among these anorexigenic drugs, we highlight: amfepramone, femproporex, mazindole and sibutramine. The present work aims to show the risks that these drugs can cause to the patients' health, in which a literature review was elaborated, by searching articles in the Pubmed, Google Scholar, BVS and LILACS database.

Keywords: Obesity, Treatment, Amfepramone, Femproporex, Mazindol, Sibutramine.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	4
2 OBJETIVOS	6
2.1 OBJETIVO GERAL	6
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
3 REFERENCIAL TEÓRICO	7
3.1 OBESIDADE	7
3.2 PROBLEMATICA DA OBESIDADE	8
4 METODOLOGIA	10
4.1 TIPO DE ESTUDO	10
4.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	10
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	11
5.1 MEDICAMENTO EMAGRECEDORES	11
5.1.1 RISCOS ASSOCIADOS AO USO DE EMAGRECEDORES	12
CRONOGRAMA	14
ORÇAMENTO	15
REFERÊNCIAS	16

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), a obesidade pode ser considerada uma patologia relacionada ao acúmulo de gordura corporal, o qual acarreta diversos prejuízos a saúde do indivíduo. A obesidade se apresenta como uma epidemia mundial, devido ao crescente aumento de casos (WHO, 2000). Tal patologia também pode ser definida como um agravo de caráter multifatorial decorrente de um balanço energético positivo o qual favorece o acúmulo de gordura, e caracteriza-se primordialmente pela avaliação do Índice de Massa Corporal (IMC) superior a 30 Kg/m² (ABESO; 2001).

A obesidade dispõe de uma etiologia multifatorial relacionada à interação genética, fatores emocionais, ambientais e ao estilo de vida (ABESO, 2016). Pessoas acometidas por essa doença possuem predisposição a desenvolver patologias como: diabetes, hipertensão, doenças crônicas não transmissíveis e depressão (FERREIRA; SZWARCOWALD; DAMACENA, 2013).

Estudos apontam que atualmente 20% da população brasileira apresenta obesidade, e 50% apresentam excesso de peso, ressaltam ainda uma prevalência de quadros no sexo feminino. O Excesso de peso, e a obesidade demonstraram um crescente no número de casos alarmante nos últimos anos, tal fato está relacionado com as mudanças nos padrões alimentares, como: o aumento do consumo de alimentos hipercalóricos, sedentarismo, aumento do consumo de bebidas alcoólicas e refrigerantes, consumo insuficiente de frutas e hortaliças e a aumento do consumo de cigarro (VIGITEL, 2018; DIAS; VERONA, 2019). O excesso de peso também se torna mais influente com o aumento da faixa etária em ambos os sexos (FERREIRA; SZWARCOWALD; DAMACENA, 2013).

Devido ao grande número de obesos, muitas pessoas recorrem aos medicamentos emagrecedores que estão sempre associados à ideia “do milagre”, muito utilizado para atender um padrão estético ou distúrbios alimentares atrelados. Embora algumas pessoas busquem informações com profissionais, outras delas acabam escolhendo e fazendo uso de algum medicamento pela troca de experiência com familiares e amigos usuários. Muitas pessoas se submetem ao uso mesmo que exista conhecimento sobre os riscos relacionados à automedicação e o uso abusivo de medicamentos para emagrecer (MELO; OLIVEIRA, 2010).

Dados mostram que houve uma redução no uso de medicamentos controlados pelas autoridades sanitárias nos estabelecimentos comerciais, refletido pelo controle que a RDC nº 52 de 2011, dispõe. Por outro lado, houve o aumento do consumo de emagrecedores que são dispensados sem a necessidade de um controle especial de receita, apesar dos efeitos

colaterais, para obtenção de resultados sem atividade física e dietas (MARTINS; MOURA; BRITTO, 2020).

Diante do exposto fica clara a problemática relacionada à busca pelo peso ideal e conseqüentemente a medidas de emergências para obtê-los, através do uso de medicamentos emagrecedores como anorexígenos.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Discorrer acerca do consumo de medicamentos emagrecedores e dos riscos ligados a eles.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Discorrer acerca da obesidade e problemática atrelada a saúde;
- Elencar os principais medicamentos utilizados como emagrecedores;
- Descrever os conceitos e as características dos medicamentos emagrecedores no tratamento da obesidade;
- Elucidar os riscos do uso dos anorexígenos, bem como as reações adversas.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 OBESIDADE

A Obesidade é uma patologia que se dá por meio de um acúmulo calórico acima do que é gasto (CARNEIRO, JÚNIOR; ACURCIO, 2008). A Organização Mundial da Saúde (OMS) define a obesidade como um acúmulo anormal ou excessivo de gordura corporal que pode atingir graus capazes de afetar a saúde do indivíduo (WHO, 2000). A mesma é causada por uma combinação de fatores ambientais, genéticos, emocionais e pelo estilo de vida. A diminuição das atividades físicas e o aumento da ingestão calórica são responsáveis pela maior taxa de aumento da obesidade (ABESO, 2016).

O excesso de peso traz consequências negativas tanto para o paciente quanto para a sociedade, apresentando impactos expressivos no sistema público de saúde, já que podem levar a várias complicações como diabetes, hipertensão, problemas cardiovasculares, problemas respiratórios e circulatórios (DIAS; VERONA, 2019). Em alguns países os custos econômicos da obesidade foram avaliados 2-7% do total dos gastos em cuidados de saúde (WHO, 2000).

Antes de o paciente ser tratado, ele precisa ser diagnosticado como obeso, e existem várias formas de avaliar o peso e a composição corporal do indivíduo, como: IMC (Índice de Massa Corporal) que é o mais utilizado, RQC (Relação circunferência abdominal/quadril), Avaliação Combinada, Pesagem Hidrostática, Ressonância Magnética e várias outras técnicas (ABESO, 2016). A OMS classifica a obesidade com um IMC ≥ 30 , com várias divisões, pois cada tipo de obesidade necessita de uma abordagem e de opções terapêuticas de acordo com o IMC (WHO, 2000).

Tabela 01 - Classificação da obesidade de acordo com o IMC, pela OMS.

IMC	Classificação do EN
< 18,5	Desnutrição
18,5 – 24,9	Eutrofia
25,0 – 29,9	Sobrepeso
30,0 – 34,9	Obesidade Grau I
35,0 – 39,9	Obesidade Grau II (severa)
$\geq 40,0$	Obesidade Grau III (mórbida)

Fonte: WHO, 2000.

O tratamento para essa patologia é bem complexo, necessitando da mudança do estilo de vida, para a diminuição do consumo de calorias e o aumento do gasto energético, a qual pode ser associada a várias DCNTs (Doenças Crônicas Não Transmissíveis (ABESO, 2016). Os principais fatores de risco dessas DCNTs estão associados com a inatividade física, obesidade e alimentação inadequada (MALTA *et al.*, 2006)

Um estudo feito pelo IBGE aponta que cerca de 60% dos brasileiros estão acima do peso, mostrando uma prevalência nos indivíduos do sexo feminino. E é uma doença que acomete um em cada cinco brasileiros (ABESO, 2015). Estudos realizados nas últimas três décadas indicam que a prevalência da obesidade no Brasil aumenta gradativamente, apresentando um comportamento epidemiológico (ABESO, 2016).

A taxa de obesidade no país passou de 11,8% para 19,8%, entre 2006 e 2018, com aumento de 67 %, com alta no índice de duas faixas etárias dos 25 aos 34 anos e dos 35 aos 44 anos, onde identificou um nível maior de obesidade entre as mulheres. Os pesquisadores concluíram que mais da metade da população brasileira (55,7%) se encontra em excesso de peso (BOND, 2020).

3.2 PROBLEMÁTICA DA OBESIDADE

Observa-se um número cada vez maior de casos de danos nutricionais consequente de alterações no comportamento alimentar, apresentando vários fatores de risco para a saúde da população acometida, tornando um grande desafio para a saúde pública. Além de várias patologias como hipertensão, diabetes e doenças cardiovasculares, a obesidade pode causar ainda ansiedade, depressão e isolamento social, prejudicando a qualidade de vida dos indivíduos, e favorecendo o aparecimento de transtornos alimentares como anorexia e bulimia.

Alguns pontos que podem ocasionar esses transtornos podem esta ligada a autoestima, dietas excessivas, depressão e ansiedade. A anorexia é definida como um transtorno alimentar caracterizado pela restrição alimentar, que causa distúrbio fazendo com que o paciente se enxergue acima do peso, mesmo que ela esteja magra, procurando emagrecer cada vez mais. Alguns sintomas de uma pessoa anoréxica são classificados como baixo peso, medo de ganhar peso, dietas restritivas, e que muitas vezes podem causar anemias e enfraquecimento dos ossos (ZENKLUB, 2018).

Já a bulimia tem como característica principal a compulsão alimentar seguida de uma necessidade de eliminar os alimentos do organismo, havendo um descontrole do que é ingerido e a pessoa força o vômito ou faz ingestão de laxantes e diuréticos. Alguns dos sintomas que pessoas com esse transtorno apresentam são refluxos gástricos, inflamação na garganta e desidratação (ZENKLUB, 2018).

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

O presente trabalho trata-se de um estudo descritivo, As buscas foram realizadas em quatro bases de dados bibliográficas — PubMed, Google Acadêmico, BVS e LILACS. Ao finalizar as pesquisas em cada base, as referências duplicadas foram excluídas. Serão selecionados artigos publicados entre 2010 e 2020 e escritos em inglês e português.

Há problemas e diferenças nos processos de indexação nas bases de dados bibliográficas; portanto, optou-se pela busca por termos livres, sem o uso de vocabulário controlado (descritores). Com essa estratégia, houve uma recuperação de um número maior de referências, garantindo a detecção da maioria dos trabalhos publicados dentro dos critérios pré-estabelecidos. Os termos utilizados foram: obesidade, sobrepeso, medicamentos emagrecedores e anorexígenos.

4.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídos todos os artigos originais indexados no período entre 2000 e 2020, com delineamento experimental (ensaios clínicos, randomizados ou não) ou observacional (estudos de caso-controle, estudos de coorte e estudos antes e depois), realizados em humanos ou animais, nos quais foram avaliados os seguintes desfechos: Trabalhos que abordaram o uso de medicamentos emagrecedores no tratamento da obesidade.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 MEDICAMENTOS EMAGRECEDORES

Os anorexígenos são utilizados para auxiliar na perda de peso (ANVISA, 2018). Além de agirem inibindo o apetite, as drogas anorexígenas estimulam o sistema nervoso central e cardiovascular. Os mesmos assemelham-se aos efeitos da adrenalina, noradrenalina e dopamina, aumentando os batimentos cardíacos, pressão sanguínea, dilatação das pupilas, entre outros efeitos (CARNEIRO; JUNIOR; ACURCIO, 2008).

A imposição da sociedade sobre o “corpo perfeito” faz com que as pessoas procurem formas mais rápidas e fáceis para a eliminação de peso. Muitas delas acabam aderindo a substâncias anorexígenas que produzem emagrecimento, mas utilizadas de forma incorreta e indiscriminada podem causar vários problemas à saúde como hipertensão arterial, insônia, taquicardia, e várias outras implicações (SILVA; RODRIGUES; BONELLI, 2019).

Os principais fármacos utilizados no Brasil são sibutramina, anfepramona, femproporex e mazindol. (NEGREIROS; *et al.*, 2011).

Em 23 de junho de 2017 foi sancionada a Lei Nº 13.454 que autoriza a produção, a comercialização e o consumo, sob prescrição médica, dos anorexígenos sibutramina, anfepramona, femproporex e mazindol (BRASIL, 2017).

Sibutramina

No início, a sibutramina foi criada com finalidade antidepressiva, mas o objetivo dessa droga é o tratamento da obesidade. A sibutramina age no sistema nervoso central, provocando sensação de saciedade e controle da fome. Ela deve ser utilizada em pacientes com obesidade grau I, II e III (CARVALHO, 2013). Esse medicamento deve ser utilizado sob orientação médica, com 1 cápsula de 10 mg por dia (ACHÉ, 2014).

Além de mostrar resultados positivos, a sibutramina apresenta efeitos colaterais como: aumento da pressão arterial, elevação da frequência cardíaca, dores de cabeça, boca seca, insônia e prisão de ventre (CARVALHO, 2013). Exerce seus efeitos terapêuticos através da inibição da recaptção da noradrenalina, serotonina e dopamina (EUROFARMA, 2014).

Muitos estudos apontam um risco/benefício favorável quanto ao uso da sibutramina, desde que seu uso esteja de acordo com as condições aprovadas na bula (CRUZ, 2020).

Anfepramona

O cloridrato de anfepramona é um inibidor de apetite indicado como auxiliar no tratamento da obesidade. Alguns dos efeitos colaterais que podem surgir são: insônia, dor de cabeça, vertigem, nervosismo, manifestações depressivas, entre outros. Estimula o Sistema Nervoso Central (SNC) e pode causar ligeira elevação da pressão sanguínea. As manifestações de intoxicação incluem agitação, tremor, fadiga, depressão, arritmia, hipotensão, hipertensão, náuseas, entre outros (PURIFARMA, 2015).

Femproporex

É indicado como anorexígeno no tratamento da obesidade. Causa depressão do apetite e diminuição da acuidade pelo sabor e odor, o que leva a uma redução da ingestão de alimentos. O sítio de ação é o centro hipotalâmico lateral. É absorvido pelo trato gastrointestinal e é distribuído a todos os tecidos, com maiores concentrações ao nível do SNC. Os principais efeitos colaterais são vertigem, tremor, irritabilidade, ansiedade e dor de cabeça (ACHÉ, 2014).

Mazindol

E é um moderador de apetite que estimula o SNC diminuindo a sensação de fome, proporcionando redução de peso quando associado à dieta de baixas calorias, no tratamento da obesidade. Suprimindo o apetite via modificação do metabolismo da norepinefrina, em oposição aos mecanismos serotoninérgicos. Os efeitos adversos mais comuns são: secura na boca, taquicardia, constipação, irritação, insônia, entre outros sintomas (UNIÃO QUÍMICA, 2009).

5.1.1 RISCOS ASSOCIADOS AO USO DE EMAGRECEDORES

É muito claro o quanto a sociedade é influenciada pela mídia, o que preocupa, pois ela tende a mascarar o lado real e negativo das coisas. Isso acontece no padrão de beleza e corpo ideal, influenciando a sociedade a banalizar os riscos para conseguir o padrão da magreza. Isso tem implicado no uso indiscriminado de anorexígenos, sem orientação e indicação, onde os riscos e efeitos adversos muitas vezes não são revelados aos pacientes, o que leva muitas pessoas a acreditarem na fórmula mágica do emagrecimento rápido com uso de medicamentos como uma solução benéfica. Portanto, já é sabido que obesidade é uma doença, logo, assim como qualquer outra tem portadores da mesma e esses sim devem receber o tratamento, quando indicado, avaliado e prescrito por um profissional capacitado da área. (PORTO; PADILHA; SANTOS, 2021.)

Anorexia

A Secretaria de Estado de Saúde Governo do Estado de Goiás (2019), define anorexia da seguinte forma:

É um distúrbio alimentar resultado da preocupação exagerada com o peso corporal, que pode provocar problemas psiquiátricos graves. A pessoa se olha no espelho e, embora extremamente magra, se vê obesa. Com medo de engordar, exagera na atividade física, jejua, jejua, vomita, toma laxantes e diuréticos. É um transtorno que se manifesta principalmente em mulheres jovens, embora sua incidência esteja aumentando também em homens. Às vezes, os pacientes anoréticos chegam rapidamente à caquexia, um grau extremo da desnutrição.

Compulsão alimentar

O transtorno da compulsão alimentar periódica é um transtorno alimentar caracterizado pelo consumo repetido de quantidades excepcionalmente grandes de alimentos (comer compulsivamente) acompanhado de um sentimento de perda de controle durante o episódio de compulsão alimentar. Os episódios de alimentação compulsiva não são seguidos por tentativas de compensar a ingestão excessiva de alimentos, por exemplo, livrando o corpo do excesso de alimento consumido (purgação). (ATTIA; WALSH, 2020)

Distorção de imagem

O transtorno dismórfico corporal (TDC), síndrome da distorção da imagem ou simplesmente dimorfofobia é uma preocupação obsessiva com algum defeito corporal suposto ou de mínima realidade, que afeta a aparência física. O transtorno dismórfico corporal é constituído por pensamentos praticamente delirantes, com características obsessivas, resistentes a todas as demonstrações objetivas em contrário (opinião das demais pessoas, espelhos, balanças, fotos etc.), além de serem intrusivos à consciência e em geral acompanhados por rituais, características que são, também, muito semelhantes a pensamentos obsessivos. (ABC Med, 2014)

6 CONCLUSÃO

Conclui-se a partir dessa pesquisa, que são claros os riscos acerca dos conceitos de obesidade, os problemas relacionados à saúde, e os riscos que os medicamentos emagrecedores, com seu uso indiscriminado e incorreto, podem causar a saúde com a finalidade de um emagrecimento rápido.

A literatura baseia-se principalmente em uma análise risco x benefício, onde muitos medicamentos apresentam riscos superiores aos benefícios que o paciente está submetido. "Quando a Anvisa fez essa avaliação, em 2011, ficou comprovado que os efeitos adversos eram perigosos, que as pessoas ficavam dependentes, que havia riscos para os sistemas cardiovascular e neurológico e que os benefícios eram limitados. A perda de peso, por exemplo, não era consistente", afirma à BBC Brasil o médico Jarbas Barbosa, diretor- presidente da Anvisa. (GUIMARÃES, 2017)

CRONOGRAMA

Quadro 1 – Cronograma da Pesquisa Científica.

ETAPAS	2020/2021											
	MÊS											
	A	S	O	N	D	J	F	M	A	M	J	J
Escolha do Tema e do Orientador(a)	■											
Encontros com a Orientadora	■	■	■	■	■		■	■	■	■	■	■
Levantamento Bibliográfico	■	■	■	■								
Elaboração do Projeto de Pesquisa	■	■	■									
Entrega do Projeto aos Pareceristas					■							
Aperfeiçoamento do Projeto e envio ao CEP				■								
Qualificação do Projeto					■							
Coleta de Dados						■	■					
Organização dos Dados							■					
Análise dos Dados							■	■				
Redação do Artigo								■	■			
Revisão e entrega oficial do trabalho										■		
Apresentação do trabalho em Banca											■	

ORÇAMENTO

ITEM	VALOR UNITÁRIO (R\$)	QUANTIDADE	VALOR TOTAL (R\$)
Impressão	0,50	19	9,50

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABESO. Quase 60% dos brasileiros estão acima do peso, revela IBGE. Disponível em: <https://abeso.org.br/quase-60-dos-brasileiros-estao-acima-do-peso-revela-ibge/> ; 2015. Acesso em; 08 de novembro de 2020.

ANFEPRAMONA HCL: cloridrato de anfepramona. São Paulo: purifarma, 2015. Bula de remédio.

ANVISA; Sibutramina e remédios para emagrecer: entenda. ANVISA, 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/noticias-anvisa/2018/sibutramina-e-remedios-para-emagrecer-entenda>. Acesso em: 06 de novembro de 2020.

Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Diretrizes Brasileiras de Obesidade. São Paulo: ABESO; 2016.

Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e Síndrome Metabólica. Documento do Consenso Latino- Americano em Obesidade. São Paulo: ABESO; 2001.

BOND, Letycia. Índice de obesidade no Brasil cresceu 67,8% entre 2006 e 2018. Veja, 2020. Disponível em: <https://saude.abril.com.br/bem-estar/indice-de-obesidade-no-brasil-cresceu-678-entre-2006-e-2018/>. Acesso em: 23 de novembro de 2020.

BRASIL. Lei nº 13.454. Brasília, DF, 2017.

CARNEIRO, M. F. G. de.; JUNIOR, A. A. G.; ACURCIO, F. A. de.; Prescrição, dispensação e regulação do consumo de psicotrópicos anorexígenos em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 24, n.8, p. 1763-1772, ago. 2008.

CARVALHO, EDUARDO. Entenda o que é a sibutramina e os efeitos colaterais do tratamento. Anvisa decidiu manter venda de emagrecedores com a substância no país. Especialistas recomendam remédios para tratar obesidade graus 1, 2 e 3. G1- São Paulo. 29/05/2013 Disponível em : <http://g1.globo.com/bemestar/noticia/2013/05/entenda-o-que-e-sibutramina-e-os-efeitos-colaterais-do-tratamento.html#:~:text=Criada%20inicialmente%20como%20antidepressivo%2C%20a,menos%2C%20mas%20perder%20a%20fome>. Acesso em; 10 de novembro de 2020.

CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOIDRATADO. Gabriela Mallmann. São Paulo: aché, 2014. Bula de remédio.

CRUZ, F.C.S.; PERFIL DE SEGURANÇA E EFICÁCIA DA SIBUTRAMINA E ALTERNATIVAS, 2020.

DESOBESI-M: femproporex. São Paulo: aché, 2014. Bula de remédio.

DIAS, C; VERONA, A. Excesso de peso, obesidade e educação no Brasil. Revista Saúde (Sta. Maria).2019;).

FERREIRA A. P. S.; SZWARCOWALD C. L.; DAMACENA G. N. Prevalência e fatores associados da obesidade na população brasileira: estudo com dados aferidos da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013.

MALTA, D. C. et al. Construção da vigilância e prevenção das doenças crônicas não transmissíveis no contexto do sistema único de saúde. Epidemiol. Serv. Saúde, v. 15, p. 47- 64, 2006

MARTINS, J. S.; MOURA, M. B. S.; BRITTO, M. H. R. M. Avaliação do consumo de medicamentos emagrecedores dispensado em uma drogaria, 2020.

MELO, C. M.; OLIVEIRA, D. R. O uso de inibidores de apetite por mulheres: um olhar a partir da perspectiva de gênero;2010.

MODERINE: mazindol. Ishii Massayuki. São Paulo: União Quimica, 2009. Bula de remédio.

NEGREIROS, I. I. F.; OLIVEIRA, D. C.; FIGUEREDO, M. R. O.; FERRAZ, D. L. M.; SOUZA, L. S.; MOREIRA, J.; GAVIOLI, E. C. Side effects and contraindications of anti-obesity drugs: a systematic review. Nutrire: rev. Soc. Bras. Alim. Nutr. = J. Brazilian Soc. Food Nutr., São Paulo, SP, v. 36, n. 2, p. 137-160, ago. 2011.

SÍBUS: cloridrato de sibutramina monoidratado. Dra. Maria Benedita Pereira. São Paulo: Eurofarma, 2014. Bula de remédio.

SILVA, F. I. L.; RODRIGUES, G.; BONELLI, O. A. O RISCO DO USO DOS ANOREXÍGENOS DISPONÍVEIS NO BRASIL PARA O TRATAMENTO DA OBESIDADE. Revista Saberes da Faculdade São Paulo – FSP; 2019

TERAPÊUTICAS PARA O TRATAMENTO DA OBESIDADE NO BRASIL. Brasília, 2020.

VIGITEL Brasil 2016 Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico.

VIGITEL Brazil 2018: surveillance of risk and protective factors for chronic diseases by telephone survey: estimates of frequency and sociodemographic distribution of risk and

protective factors for chronic diseases in the capitals of the 26 Brazilian states and the Federal District in 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Geneva: World Health Organization; 2000. (WHO Technical Report Series, 894).

ZENKLUB; Anorexia e bulimia: o que é, como identificar e como tratar? Zenklub, 2018. Disponível em: <https://zenklub.com.br/blog/saude-bem-estar/anorexia-bulimia-diferencas/>. Acesso em: 23 de novembro de 2020.

PORTO, G. B. C; PADILHA, H. S. C. V; SANTOS, G. B. Riscos causados pelo uso indiscriminado de medicamentos para emagrecer, 2021.

Anorexia Nervosa. Secretaria de Estado de Saúde Governo do Estado de Goiás, 2019. Disponível em: <https://www.saude.go.gov.br/biblioteca/7557-anorexia-nervosa>. Acesso em: 09/12/2021.

GUIMARÃES, Keila. Emagrecedores vetados pela Anvisa e liberados pelo Congresso trazem riscos e dividem médicos. BCC News, 2017. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-40748267>. Acesso em: 09/12/2021.

ATTIA, E; WALSH, B. T. Transtorno da compulsão alimentar periódica. Manual MDS, 2020. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-br/casa/dist%C3%BArbios-de-sa%C3%BAde-mental/transtornos-alimentares/transtorno-da-compuls%C3%A3o-alimentar-peri%C3%B3dica>. Acesso em: 09/12/2021.

Síndrome da distorção da imagem corporal ou transtorno dismórfico corporal: o que é isso? ABC Med, 2014. Disponível em: [https://www.abc.med.br/p/psicologia-e-
psiquiatria/533439/sindrome-da-distorca+da+imagem+corporal+ou+transtorno+dismorfico+corpo+ral+o+que+e+isso.htm](https://www.abc.med.br/p/psicologia-e-psiquiatria/533439/sindrome-da-distorca+da+imagem+corporal+ou+transtorno+dismorfico+corpo+ral+o+que+e+isso.htm). Acesso em: 09/12/2021.