



EDUCAÇÃO CIÊNCIA E SAÚDE
<http://dx.doi.org/10.20438/ecs.v10i2.548>

PSICOTRÓPICOS COM EFEITO ANOREXÍGENO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Michel Ruan Santos Veríssimo¹, Anna Paula de Castro Teixeira², Fernando de Sousa Oliveira³, Flávia Negromonte Souto Maior⁴

¹Farmacêutico pelo Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité-PB, Brasil.

²Farmacêutica e doutoranda pelo Programa em Desenvolvimento e Inovação Tecnológica em Medicamentos, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil.

³Docente do Departamento de Fisiologia e Patologia do Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa-PB, Brasil.

⁴Docente da Unidade Acadêmica de Saúde do Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité-PB, Brasil.

E-mail para correspondência: flavia.negromonte@professor.ufcg.edu.br

Resumo

Os psicotrópicos são substâncias com ação no sistema nervoso central que produzem alterações no comportamento, humor e cognição, podendo desencadear dependência, interferir no apetite, e conseqüentemente, na ingestão de alimentos. Com relação a esses efeitos, objetivou-se revisar na literatura os psicotrópicos anorexígenos, a fim de se conhecer melhor seus efeitos e mecanismos de ação, dentre outras características, e assim divulgar seus riscos e benefícios. Revisão bibliográfica foi realizada nos portais de busca: *Scielo*, *LILACS*, *PubMed*, *Medline*, Portal de Periódicos CAPES, *Google* acadêmico, no período de julho a novembro de 2022, por meio de descritores: anorexígenos, psicofármacos e sobrepeso, e seus cruzamentos. Os psicotrópicos com efeito anorexígenos encontrados foram: femproporex, anfepramona, mazindol, fluoxetina, sertralina, sibutramina, efedrina e rimonabanto. Outros psicotrópicos anorexígenos incluíram topiramato e bupropiona. Todos apresentam características que podem parecer benéficas em um primeiro momento, no entanto, o uso abusivo e indiscriminado desencadeia sérios efeitos indesejáveis como dependência, delírios, taquicardia, entre outros efeitos, podendo, em alguns casos, evoluir ao óbito, que podem provocar morte. A falta de informação, juntamente com o acesso fácil, tem influenciado o uso indiscriminado destes fármacos, por isso o cuidado farmacêutico é fundamental para que aconteça o uso racional dos psicotrópicos anorexígenos.

Palavras-chave: psicofármaco, inibidores do apetite, obesidade.

Abstract

Psychotropics are substances that act on the central nervous system that produce changes in behavior, mood and cognition, which can trigger dependence, interfere with appetite and, consequently, food intake. Regarding these effects, the objective was to review anorectic psychotropic drugs in the literature, in order to better understand their effects and mechanisms of action, among other characteristics, and thus publicize their risks and benefits. The bibliographic review was carried out on the search portals: Scielo, LILACS, PubMed, Medline, Portal de Periódicos CAPES, Google Scholar, from July to November 2022, using descriptors: anorectics, psychotropic drugs and overweight, and their intersections. The psychotropic drugs with anorectic effects found were: fenproporex, amfepramone, mazindol, fluoxetine, sertraline, sibutramine, ephedrine and rimonabant. Other anorectic psychotropics included topiramate and bupropion. They all have characteristics that may seem beneficial at first, however, abusive and indiscriminate use triggers serious undesirable effects such as dependence, delirium, tachycardia, among other effects, and can, in some cases, lead to death, which can lead to death. The lack of information, together with easy access, has influenced the indiscriminate use of these drugs, which is why pharmaceutical care is essential for the rational use of anorectic psychotropic drugs.

Keywords: psychopharmaceuticals, appetite suppressants, obesity.

1 Introdução

Nos últimos anos, vem aumentando a incidência e prevalência de indivíduos obesos. A obesidade, caracterizada por uma distribuição anormal e desproporcional de gordura nos tecidos adiposos, é um dos principais problemas de saúde pública e uma pandemia, que gera preocupação nas instituições de saúde. Essa enfermidade causa um risco elevado de morbimortalidade, mantendo assim relação direta com a diminuição da expectativa de vida dos portadores, e classificada como um fator de risco para doenças crônicas não transmissíveis (TEZOTO; MUNIZ, 2020).

O sobrepeso e a obesidade são condições de etiologia multifatorial, causados por condições genéticas, ausência de atividade física e hábitos alimentares (CASTRO *et al.*, 2018). O controle da ingestão alimentar está diretamente relacionado a fatores sociais, aos controles neural e endócrino, como também a necessidades energéticas do organismo, ritmos biológicos, estresse, os quais agem em sincronismo, tentando manter um equilíbrio entre a demanda energética e a ingestão. Entretanto, a ingestão excessiva de alimentos calóricos, inversamente proporcional ao gasto energético, pode resultar em aumento demasiado do tecido adiposo (FREITAS *et al.*, 2020).

O tratamento da obesidade é fundamentado por medidas não farmacológicas e farmacológicas. As medidas não farmacológicas são as terapias comportamentais, mudanças de hábitos alimentares e práticas diárias

de exercícios físicos. Já as farmacológicas são indicadas quando o índice de massa corpórea (IMC) for superior a 30 kg/m², ou por indivíduos com IMC maior que 25 kg/m² com uma doença associada ao peso excessivo e que não obtenham resultados satisfatórios apenas com as práticas de exercícios físicos e dietas (LUCAS; TEIXEIRA; OLIVEIRA, 2021).

Os psicotrópicos que possuem efeito anorexígeno são utilizados para tratamento da obesidade, porém nem todos que possuem essa capacidade anorexígena estão devidamente indicados na farmacoterapia da obesidade, embora sejam prescritos e utilizados de maneira *off label*. Ademais, nem todos os fármacos utilizados para tratar obesidade são psicotrópicos, a exemplo do orlistate (SOUZA *et al.*, 2019).

Com isso, devido ao crescente aumento do consumo de psicotrópicos que possuem efeito anorexígeno com a finalidade de perda rápida de peso, e sua utilização de maneira incorreta, a presente pesquisa objetivou revisar na literatura os psicotrópicos anorexígenos, a fim de se conhecer melhor seus efeitos e mecanismos de ação dentre outras características, e assim divulgar seus riscos e benefícios.

2 Metodologia

Realizou-se uma revisão bibliográfica na literatura científica, método de pesquisa cujo intuito é desenvolver uma análise e síntese sobre pesquisas realizadas acerca de tema que vem sendo publicado na literatura, permitindo a disseminação de novos trabalhos científicos a partir dessa análise (DOS SANTOS; ARAÚJO; OLIVEIRA, 2020).

Desenvolveu-se a revisão bibliográfica a fim de aprofundar os conhecimentos sobre o tema proposto, apontar falhas e lacunas que pontue a necessidade de novos estudos, melhorando a prática clínica (BATISTA, 2021). Foram registradas todas as fases da pesquisa com o intuito de tornar o trabalho replicável e demonstrar as etapas previamente definidas (ALMEIDA *et al.*, 2021).

Para tanto, adotou-se as seis etapas. A primeira foi à pergunta norteadora, sendo a fase mais importante, pois, a partir dessa, foram incluídos os melhores estudos, baseados nas informações coletadas. Seguiu-se pela fase de busca em bases de dados. Esses passos são essenciais para

demonstrar resultados fidedignos, correlacionando-os com a pergunta norteadora. Após a busca, os artigos foram avaliados coletando-se os dados de forma padronizada (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

A quarta fase consistiu da análise crítica dos estudos, em que ocorreu a organização rigorosa das informações. A quinta fase foi a discussão dos resultados, com identificação das lacunas de conhecimento. A última fase compreendeu a apresentação da revisão (SOARES *et al.*, 2019).

Com fundamento no conceito de revisão integrativa e na definição de suas etapas, elaborou-se a questão norteadora: Quais os usos e evidências disponíveis na literatura sobre os psicotrópicos anorexígenos mais utilizados, e seus principais efeitos?

A busca do material ocorreu nos meses de julho a novembro de 2022 nas bases de dados: *SciELO*, *LILACS*, *PubMed*, *Medline*, Portal de Periódicos CAPES e *Google Acadêmico*. Para a busca, utilizou-se os seguintes termos e suas combinações, em que se utilizava mais de um dos descritores: 1) psicofármacos; 2) sobrepeso; 3) anorexígenos; 4) obesidade; 5) psicotrópicos anorexígenos; 6) cuidado farmacêutico.

Como critérios de inclusão, buscou-se trabalhos dos últimos 10 anos. Foram priorizados os publicados de 2018 a 2022 nas línguas portuguesa e inglesa, que atendessem aos requisitos da temática em questão e encontrados em bases e periódicos de reconhecido rigor científico. Foram excluídos os que não contemplavam os critérios estabelecidos. Ao final, um total de 49 trabalhos foi selecionado.

3 Resultados

Os psicotrópicos anorexígenos englobam uma categoria de substâncias predominantemente estimulantes do sistema nervoso central (SNC). Estão incluídos, segundo a classificação sugerida pela Organização Mundial de Saúde (OMS), no grupo de substâncias designadas como estimulantes psicomotores. Os anorexígenos são fármacos que provocam perda de apetite. Seu emprego não é recomendado como tratamento primário para promover a perda de peso. Ademais, podem produzir outros efeitos sobre a função mental e o comportamento (ANDRADE *et al.*, 2019).

Os fármacos anorexígenos são à base de anfetaminas e estão há mais

de trinta anos no mercado. A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) Nº 58 de 2007, determinou o aumento do controle e da fiscalização das substâncias psicotrópicas anorexígenas. Em seu parágrafo único, cita a proibição da prescrição e o aviamento de medicamentos ou fórmulas medicamentosas que contenham substâncias anorexígenas, com a finalidade de tratar a obesidade (CASTRO *et al.*, 2018).

3.1 Regulação dos anorexígenos

Em decorrência do uso abusivo de fármacos no Brasil, foi publicada a RDC nº 27 de 30 de março de 2007, que criou o Sistema Nacional para Gerenciamento de Produtos Controlados (SNGPC), com objetivo de monitorar a dispensação de medicamentos e substâncias, incluindo os psicotrópicos (ANVISA, 2007).

A ANVISA determinou a suspensão dos anorexígenos pelos estudos científicos que atestaram os consideráveis riscos do uso desses fármacos. Entretanto, a Câmara dos deputados aprovou um projeto de Lei em 2011 que impede a ANVISA de proibir a produção e comercialização dos anorexígenos (CARVALHO; NASCIMENTO, 2021).

O Supremo Tribunal Federal declarou inconstitucional a Lei 13.454/2017 que autorizava a produção, comercialização e o consumo dos inibidores de apetite, como a anfepramona, manzidol, femproporex e sibutramina, no dia 14 de outubro de 2021 (BRASIL, 2017).

3.2 Psicotrópicos anorexígenos

No desenvolvimento da pesquisa foram encontrados vários psicotrópicos com efeito anorexígeno. A seguir, serão detalhados os fármacos encontrados, enfatizando seu mecanismo de ação para diminuição do apetite e perda de peso, assim como, seus efeitos indesejáveis e demais informações relevantes descritas nos trabalhos selecionados.

3.2.1 Femproporex

O femproporex age diretamente sobre os centros hipotalâmicos inibidores do apetite. É utilizado em pacientes que não respondem à sibutramina, ou naqueles em que esse medicamento é contraindicado. O femproporex auxilia no tratamento da obesidade moderada a grave, tem os efeitos parecidos com a

dextroanfetamina por ser sintetizado a partir desta por modificações químicas, com intuito de chegar a um efeito anorexígeno promissor (SEBOLD; LINARTEVICH, 2021).

Seu uso deve ser cauteloso, pois é comum ocorrer dependência psíquica e física, síndrome de abstinência e tolerância. O femproporex também promove a liberação de dopamina e norepinefrina, a partir da estimulação de receptores α e β -adrenérgicos. Assim, o mecanismo responsável pelas complicações cardiovasculares, parece estar ligado ao aumento da demanda de oxigênio miocárdico, trombose coronariana e vasoespasmo, e da agregação plaquetária induzidos pelas catecolaminas (MARQUEZ; DIAS, 2021).

3.2.2 Anfepramona

Apresenta estrutura química semelhante à da anfetamina. Seu mecanismo de ação é baseado na inibição da recaptação de noradrenalina e no aumento da interação desse neurotransmissor com receptores pós-sinápticos, nos centros da saciedade do hipotálamo, causando assim uma diminuição na fome (OLIVEIRA *et al.*, 2010).

Adicionalmente, promove aumento na liberação de dopamina. A ação simpatomimética desse fármaco pode causar vasoconstrição coronariana, espasmos vasculares e induzir infarto isquêmico (NACCARATO; LAGO, 2014).

Ademais, apresenta mais riscos que benefícios e sua utilização se mostra imprópria, devido às graves reações adversas, risco de dependência e abuso. Outrossim, as contraindicações e a ausência de estudos clínicos com padrão de qualidade que comprovem a eficácia e segurança comprometem o seu uso (SOARES; RODRIGUES JÚNIOR, 2021).

3.2.3 Mazindol

O mazindol é um derivado tricíclico anfetamínico muito utilizado no tratamento de pacientes com obesidade. Em vários países, seu consumo atingiu níveis bastante elevados (KOEDA *et al.*, 2017).

A ação anorexígena do mazindol ocorre por ação catecolaminérgica, sendo muito eficiente na redução do apetite. O efeito anorexígeno é mediado por alterações no metabolismo da norepinefrina e dopamina. É utilizado em quadro de obesidade em associação com dietas hipocalóricas (FREITAS *et al.*,

2020).

Os riscos relacionados ao uso do mazindol superam os benefícios, tornando-se uma terapia inviável em longo prazo, e não atendendo aos requisitos mínimos de eficácia e segurança.

3.2.4 Fluoxetina

É considerada um inibidor seletivo de recaptção da serotonina (ISRS), indicada na terapia da depressão e ansiedade. Contudo, seu uso no tratamento da obesidade é de forma *off label* (LAINETTI *et al.*, 2019). Atua, principalmente, aumentando a biodisponibilidade da serotonina, sendo seu uso de maneira coadjuvante na perda de peso, restrita a pessoas que possuem obesidade associada a depressão (SILVA, 2022).

A fluoxetina é contraindicada na gravidez, lactação e hipersensibilidade ao fármaco. Os pacientes com risco de suicídio devem ser observados com cautela, como também os diabéticos, pois o fármaco pode alterar o controle glicêmico (SOUZA *et al.*, 2022).

3.2.5 Sertralina

Inicialmente indicada para o tratamento da depressão acompanhada por sintomas de ansiedade, e transtornos psíquicos, como: transtorno obsessivo compulsivo em adultos e crianças, transtorno do pânico, transtorno do estresse pós-traumático, fobia social, síndrome da tensão pré-menstrual (SOARES; RODIGUES JÚNIOR, 2021).

A sertralina é do grupo dos ISRS, porém também é utilizada de forma *off label* para o tratamento da obesidade. Esse fármaco aumenta a disponibilidade de serotonina no cérebro, neurotransmissor envolvido no humor, apetite, sono, ritmo cardíaco, sensibilidade corporal e funções cognitivas. Por isso, quando está em baixa concentração no organismo, pode gerar mau humor, insônia, ansiedade e até depressão (CORREIA *et al.*, 2021).

A eficácia da sertralina não é mantida em longo prazo no emagrecimento, sendo restrita ao tratamento da depressão, e em casos específicos, como na bulimia nervosa. Sua ação é acompanhada de menos efeitos cardiovasculares e sedativos, quando comparados a outros ISRS, em decorrência da sua baixa afinidade por receptores histaminérgicos, colinérgicos

e noradrenérgicos (CUNHA JÚNIOR; ROCHA, 2021).

3.2.6 Sibutramina

Primeiro fármaco desenvolvido para o tratamento da obesidade, a sibutramina inicialmente foi utilizada como antidepressivo, porém, após testes, foi possível comprovar a atividade anorexígena. A sibutramina causa inibição da recaptação da serotonina e norepinefrina nos centros hipotalâmicos, diminuindo a ingestão de alimentos e, em alguns indivíduos, pode aumentar a termogênese. Ademais, ainda pode melhorar o perfil lipídico. Esse efeito, associado à diminuição do peso, pode ser um grande aliado no combate a comorbidades associadas à obesidade (SILVA; ROSA; MORAIS, 2021).

Tezoto e Muniz (2020) relatam que a sibutramina se diferencia dos demais anorexígenos por apresentar uma ação sacietógena, acarretando a diminuição da ingestão alimentar, aumento do gasto energético e da termogênese, resultando em perda de peso como também na diminuição das taxas de colesterol total, LDL, triglicerídeos e hemoglobina glicada.

Em decorrência dos efeitos da sibutramina, principalmente um efeito adrenérgico, é necessário se fazer um acompanhamento profissional para garantir a segurança do uso desse fármaco (RODRIGUES; FLISTER, 2020).

3.2.7 Efedrina

Age estimulando a liberação de norepinefrina, causando assim aumento do gasto energético, e conseqüentemente perda de peso. Ademais, tem um efeito redutor do apetite por meio dos receptores beta-adrenérgicos, estimulam a termogênese e o gasto de calorías, desencadeando a liberação de gordura dos adipócitos (WEISHEIME *et al.*, 2015).

De acordo com Moreira *et al* (2021), a norepinefrina e a epinefrina agem em receptores beta-adrenérgicos 1 e 2 para promover efeitos cardiovasculares, e beta 3, para favorecer a termogênese, promovendo assim a perda de peso, devido ao aumento energético que irá causar ao paciente.

3.2.8 Rimonabanto

O sistema endocanibinoide é um modulador de grande importância na ingestão energética, em decorrência da regulação na ação de mediadores anorexígenos

em várias áreas do hipotálamo. Adicionalmente, tem sua atividade no tecido adiposo controlando a lipogênese, sendo importante no controle do peso corporal e regulação das alterações metabólicas, uma vez que, receptores CB-1 são encontrados no tecido adiposo branco, aumentando assim a expressão da lipase lipoprotéica e reduzindo a da adiponectina (JAVORNIK, 2018).

O rimonabanto representa o protótipo antagonista seletivo de receptores canabinoides do tipo CB-1. A ação do rimonabanto ocorre pelo bloqueio seletivo desses receptores, reduzindo o comportamento alimentar e regulando a secreção hormonal dos adipócitos. Com isso, eleva o nível de saciedade, acarretando perda de peso (PEREIRA *et al.*, 2022).

São descritos efeitos gastrintestinais, uma vez que o rimonabanto pode afetar a motilidade intestinal. Possui contraindicação para pacientes com depressão ou em uso de antidepressivos, pelo fato de ocasionar piora no quadro depressivo, risco de suicídio e distúrbios psíquicos (SANTOS; HALLAK; CRIPPA, 2019).

3.3 Outros psicotrópicos anorexígenos

3.3.1 Topiramato

O topiramato é registrado junto à ANVISA para o tratamento de epilepsia, incluindo crises epiléticas parciais e na profilaxia da enxaqueca. O seu uso *off label* na obesidade é baseado em seu efeito colateral de provocar perda de peso (ARANTES; DELCASTANHEL; NUNES, 2021).

Segundo Duarte *et al* (2020), o topiramato age na potencialização da ação do GABA, bloqueio dos canais de sódio voltagem-dependentes que irá reduzir a excitabilidade elétrica das membranas, inibição da enzima anidrase carbônica e bloqueando o receptor AMPA.

3.3.2 Bupropiona

Medicamento utilizado no tratamento da depressão, é um inibidor da recaptação da norepinefrina e dopamina. Além disso, ativa a pró-opiomelanocortina que, quando clivado, pode originar o hormônio estimulador dos melanócitos alfa que tem efeitos sobre a regulação do apetite, supostamente por agir no receptor de melanocortina-4. A bupropiona demonstrou clinicamente, ser eficiente na perda de peso em indivíduos obesos

(IKEDA *et al.*, 2019).

A bupropiona e a naltrexona agem em sinergismo para o tratamento da obesidade. É provável que os efeitos dessa associação pode ser intercedidos pela modulação do sistema da melanocortina (ZAROS, 2018). Há potencial de interações medicamentosas com ISRS ou inibidores da monoaminoxidase (LOPES; RODRIGUES; LEIRIA, 2021).

4 Discussão

Os principais psicotrópicos anorexígenos são derivados anfetamínicos. A anfetamina é uma droga sintética, que estimula o SNC, acarretando o aumento e a agilidade com que o cérebro trabalha, ocasionando estado de alerta, redução do sono, e um estado hiperativo. Seus efeitos são muito semelhantes aos da cocaína (CASTRO *et al.*, 2022).

A anfetamina, além de gerar dependência, causa diversas alterações comportamentais, fazendo com que o indivíduo passe por mudanças significativas de comportamentos, apresentando assim mais riscos, do que benefícios. A ANVISA relatou que os medicamentos anorexígenos como a anfepramona, femproporex e mazindol, apresentaram graves riscos cardiopulmonares e ao SNC. Esses fatores fazem com que a permanência desses fármacos fique insustentável no mercado, mesmo levando em consideração as melhorias já implantadas no processo de controle de vendas desses medicamentos (SILVA; ROSA; MORAIS, 2021).

Outro mecanismo comum a esses farmacos é a ação simpaticomimética e além das estimulantes, agindo em torno das três catecolaminas (norepinefrina, epinefrina e dopamina), alterando a liberação de um ou mais desses neurotransmissores, reduzindo o apetite e diminuindo a ingestão de alimentos (ANDRADE; COSTA, 2021).

Nos fármacos serotoninérgicos foram feitas diversas análises farmacológicas que permitem o controle do peso corporal. A serotonina é conhecida pela ação moduladora da ingestão de alimentos. Neste sentido, a atividade em receptores serotoninérgicos se faz pontual na ação anorexígena e de saciedade. O uso de fármacos ISRS que tem sua atividade efetuada por meio do transportador serotoninérgico, evidencia o desempenho no controle do peso corporal (LOBO; SENNA JUNIOR; ANDRADE, 2021).

Os fármacos caracterizados como catecolaminérgicos e serotoninérgicos, com destaque para a sibutramina, têm ação tanto na serotonina quanto nas catecolaminas, em especial a norepinefrina (MOREIRA *et al.*, 2021). Alguns desses fármacos agem adicionalmente por meio da termogênese, mecanismo que causa conversão de calorias em energia térmica para o equilíbrio do organismo. A obesidade pode ser resultado também de defeitos na termogênese (CARVALHO NETO *et al.*, 2021).

Ressalta-se que nem todos os psicotrópicos agem na inibição do apetite. Existem psicotrópicos que, ao contrário dos anorexígenos, diminuem a saciedade, como por exemplo o haloperidol e a mirtazapina, que estimulam o apetite, entre outras reações adversas (CRUZ; DOLABELA, 2021).

Muitos desses anorexígenos são utilizados de forma *off label* que consiste em um tratamento experimental, ou seja, sem qualquer evidência científica de sua eficácia, o que pode acarretar riscos a vida dos pacientes. Entretanto, é perceptível que a saúde financeira das indústrias farmacêuticas é a maior beneficiária da comercialização desses fármacos (CARVALHO; MARINHO; SILVA, 2021).

O uso dos anorexígenos é fortemente influenciado pela cultura da magreza causando o uso irracional desses fármacos que, no Brasil, cresceu exacerbadamente. A problemática se torna ainda maior quando prescritores realizam a individualização desse tratamento, indicando formulações manipuladas, associando anorexígenos a outros fármacos (REGO NETO; OLIVEIRA, 2021).

O uso dos anorexígenos não ocorre somente em ocasiões clínicas, mas também para fins recreativos e estéticos. Um estudo realizado com acadêmicas em Maringá/PR revelou que a maioria das participantes faziam uso destes fármacos para fins estéticos (FREITAS *et al.*, 2020).

O consumo desse tipo de medicamento passou a ser um procedimento comum. Algumas especificidades ocorrem sobre o consumo de anorexígenos, a exemplo de substâncias banidas do mercado europeu que ainda são prescritas de forma indiscriminada no Brasil. Em Belo Horizonte, o consumo de anorexígenos derivados da anfetamina chega a ser 40 vezes maior que na Europa (DUTRA; SOUZA; PEIXOTO, 2015).

A liberação dos psicotrópicos anorexígenos, mesmo diante da exigência

de prescrições médica, elevou drasticamente o seu consumo, não apenas no tratamento da obesidade, mas de maneira abusiva e irracional por pessoas que procuram meios mais simples e rápidos para melhorar sua aparência, colocando vidas em risco para alcançar padrões estéticos. Existem páginas na *internet* que anunciam e vendem os medicamentos sem receita. Essa é uma prática ilegal e passível de denúncia, impulsionando o consumo indiscriminado, desencadeando inúmeras reações indesejáveis (TEZOTO; MUNIZ, 2020).

No quadro 1 são descritas as classes dos psicotrópicos anorexígenos abordados no trabalho, destacando os principais efeitos indesejáveis que podem surgir pelo uso destes fármacos:

Quadro 1: Psicotrópicos anorexígenos e seus principais efeitos indesejáveis.

Fármaco	Efeitos indesejáveis	Referência
Femproporex	Hipertensão arterial e pulmonar, taquicardia, palpitações, tontura, vômitos, xerostomia, constipação, nervosismo, ansiedade, cefaleia, insônia e glaucoma	DUARTE <i>et al.</i> , 2020
Anfepramona	Taquicardia, náuseas, xerostomia, vômitos, constipação, redução da libido, impotência sexual, cefaleia, alucinação, nervosismo, inquietação, insônia e depressão	NACCARATO; LAGO, 2014
Mazindol	Insônia, cefaleia, xerostomia, náuseas, arrepios, irritabilidade, fraqueza, palpitações, desconforto gástrico, constipação, tontura, vertigem e hiperidrose	DUARTE <i>et al.</i> , 2020
Fluoxetina	Náuseas, vômitos, cefaleia, distúrbios do sono, ansiedade, redução da libido, impotência sexual, retardo na ejaculação, irritabilidade, agitação, nervosismo, tremores, inibição do metabolismo de outros fármacos	SOUZA <i>et al.</i> , 2022
Sertralina	Sudorese, inquietação, ansiedade, náuseas, dor epigástrica, vômitos, diarreia, diminuição do apetite e da libido, insônia, tonturas e tremores	RODRIGUEZ; FAJARDO, 2018
Sibutramina	Arritmia, hipertensão arterial, palpitações, taquicardia	SILVA; LIMA; SOUGEY, 2020
Efedrina	Cefaleia, insônia, ansiedade, tonturas, tremores, sede, sudorese e xerostomia	SILVA; SANTOS; OLIVEIRA, 2019
Rimonabanto	Irritabilidade, tensão, náuseas, tonturas, nervosismo, agitação, cefaleia, insônia, diarreia, pesadelos e problemas gastrointestinais	SANTOS; HALLAK; CRIPPA, 2019
Topiramato	Náuseas, alteração no paladar, diarreia, nervosismo, cansaço, tontura, dores abdominais, visão turva e formigamento nos braços e pernas	DUARTE <i>et al.</i> , 2020
Bupropiona	Cefaleia, xerostomia, agitação, insônia, crises convulsivas	LOPES; RODRIGUES; LEIRIA, 2021

Fonte: dados da pesquisa, 2022

No ato da dispensação de medicamentos, é de suma importância que os farmacêuticos corrijam inconsistências por meio de orientações. O profissional farmacêutico está diretamente envolvido no combate a obesidade e o excesso de peso. Além de direcionar o paciente ao uso correto de medicamentos, deve utilizar seus conhecimentos para orientar a prática de hábitos saudáveis que

possam melhorar a qualidade de vida, alinhado ao uso correto dos fármacos.

5 Considerações finais

Levando em conta os aspectos observados, chegou-se à conclusão de que a utilização dos psicotrópicos anorexígenos, para o tratamento da obesidade ou sobrepeso, deve ser feita com muita cautela, pois possuem contraindicações e diversos efeitos indesejáveis. Por tais motivos, o tratamento farmacológico deve ser indicado apenas quando o não farmacológico for insuficiente e após avaliação profissional. O paciente deve buscar a redução do peso corporal por meio da reeducação alimentar, associada com a prática de exercícios físicos, antes de iniciar a utilização de medicamentos.

O uso e abuso destes fármacos podem causar problemas à saúde, levando a sérios riscos de dependência química. Os efeitos indesejáveis se mostraram muito similares para os medicamentos abordados no trabalho.

Com isso, observou-se a importância do farmacêutico na dispensação dos psicotrópicos anorexígenos. A falta de informação juntamente com o acesso fácil a medicamentos têm influenciado no uso indiscriminado, evidenciando que cuidado farmacêutico é fundamental para uma farmacoterapia eficiente e segura.

6 Referências

ALMEIDA, L. A.; BIANCO, M. D. F.; MORAES, T. D.; ALVES, R. B.; BASTIANELLO, G.; VICENTINI, N. D. S. O trabalho como determinante da saúde e espaço de desenvolvimento de competências. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, v. 21, n. 2, p. 1446-1455, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.5935/rpot/2021.2.21507>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

ANDRADE, F. C.; COSTA, B. A. Os riscos do uso de medicamentos anorexígenos. **Revista da Saúde da AJES**, v. 7, n. 14, p. 138-149, 2021. Disponível em: <<https://revista.ajes.edu.br/index.php/sajes/article/view/483/386>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

ANDRADE, T. B.; ANDRADE, G. B.; JESUS, J. H.; SILVA, J. N. O farmacêutico frente aos riscos do uso de inibidores de apetite: a sibutramina. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA**, v. 10, n. 1, p. 81-92, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.31072/rcf.v10iedesp.788>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 27, de 30 de março de 2007. **Dispõe sobre o Sistema Nacional de Gerenciamento de Produtos Controlados - SNGPC estabelece a implantação do módulo para drogarias e farmácias e dá outras providências**. Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil. Secretária Vigilância em Saúde, Brasília, 2007. Disponível em:

<https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2007/rdc0027_30_03_2007.html>. Acesso em: 5 fev. 2023.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 58, de 10 de outubro de 2007. **Dispõe sobre o aperfeiçoamento do controle e fiscalização de substâncias psicotrópicas anorexígenas e dá outras providências**. Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil. Secretária Vigilância em Saúde, Brasília, 2014. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2007/rdc0058_05_09_2007.html>. Acesso em: 5 fev. 2023.

ARANTES, A.; DEL CASTANHEL, J. B.; NUNES, R. F. As diversas abordagens na prescrição do topiramato: uma revisão de literatura. **Revista Saúde Multidisciplinar**, v. 9, n. 1, p. 3-8, 2021. Disponível em: <<http://revistas.famp.edu.br/revistasaudemultidisciplinar/article/view/135/139>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

BATISTA, B. C. A. **Uso de medicamentos psicotrópicos por crianças e adolescentes: uma revisão integrativa**. 2021. 47 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia). Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2021. Disponível em: <<http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/handle/riufcg/21557>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

BRASIL. Lei nº 13.454, de 23 de junho de 2017. **Autoriza a produção, a comercialização e o consumo, sob prescrição médica, dos anorexígenos sibutramina, anfepramona, femproporex e mazindol**. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Secretária Vigilância em Saúde: Brasília, 2017. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/l13454>. Acesso em: 5 fev. 2023.

CARVALHO NETO, B. B.; FERREIRA NETO, I.; SOUZA, V. A.; MARQUES, A. E. F.; PEREIRA, L. R. A. B. Uso de medicamentos para emagrecimento por estudantes de cursos superiores da área da saúde, em uma instituição de ensino privada, na cidade de Cajazeiras, Paraíba, Brasil. **Revista Saúde e Meio Ambiente**, v. 12, n. 1, p. 167-179, 2021. Disponível em: <<https://periodicos.ufms.br/index.php/sameamb/article/view/12213>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

CARVALHO, A. F. M.; MARINHO, F. A. M.; SILVA, F. L. Efeitos e segurança do uso *off-label* do topiramato na perda de peso. **Saúde Coletiva**, v. 11, n. 68, p. 7545-7554, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i68p7545-7554>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

CARVALHO, D. S.; NASCIMENTO, E. P. L. DimeRede: desenvolvimento de uma proposta de metodologia para o planejamento e dimensionamento da força de trabalho em saúde. **Saúde Coletiva**, v. 11, n. 62, p. 5097-5115, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i62p5097-5115>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

CASTRO, J. M.; FERREIRA, E. F.; SILVA, D. C.; OLIVEIRA, R. A. R. Prevalência de sobrepeso e obesidade e os fatores de risco associados em adolescentes. **RBONE – Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 12, n. 69, p. 84-93, 2018. Disponível em: <<https://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/657>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

CASTRO, M. M.; BALEEIRO, F. R.; DE FREITAS, J. G. A.; NIELSON, S. E. D. O.; BALESTRA, R.; GUIMARÃES, V. P. O uso da sibutramina no tratamento da obesidade. **Revista de Trabalhos Acadêmicos-Universo-Goiânia**, v. 1, n. 7, p. 1-16, 2022. Disponível em: <<https://revista.universo.edu.br/index.php?journal=3GOIANIA4&page=article&op=view&path%5B%5D=8284>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

CORREIA, B. R.; NASSAR, C. A.; ADADA, F. F.; NASSAR, P. O.; GRASSIOLLI, S.; SCHNAUFER, T. C. Avaliação do efeito da sertralina sobre os tecidos periodontais de ratos Wistar com periodontite induzida. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. 1-16, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.33448/rsd-v10i6.15604>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

CRUZ, L. O.; DOLABELA, M. F. Tratamento medicamentoso de portadores da esquizofrenia: adesão, interações medicamentosas e reações adversas. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. 1-19, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.33448/rsd-v10i3.13087>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

CUNHA JÚNIOR, L. A. R.; ROCHA, S. N. O consumo excessivo dos medicamentos psicotrópicos pelos usuários da unidade básica de saúde formosa no município de Baixa Grande do Ribeiro—PI. **Rede UNA-SUS/Acervo de Recursos Educacionais em Saúde (ARES)**, v. 1, n. 1, p. 1-18, 2021. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/20612>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

DOS SANTOS, A. K. C.; ARAÚJO, T. A.; OLIVEIRA, F. S. Farmacoterapia e cuidados farmacêuticos da gripe e resfriado. **Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management**, v. 16, n. 2, p. 137-155, 2020. Disponível em: <<https://revista.uepb.edu.br/BIOFARM/article/view/2204/1795>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

DUARTE, A. P. N. B.; GOVATO, T. C. P.; CARVALHO, R. G.; PONTES JÚNIOR, L. C. B.; RODRIGUES, C. L.; SANTOS, G. M. P.; NICOLAU, L. A. D.; FERRAZ, R. R. N.; MENEZES-RODRIGUES, F. S. Use of amphpramone, femproporex, mazindol and sibutramin in the treatment of patients with overweight or obesity: pharmacological and clinical analysis. **International Journal of Health Management Review**, v. 6, n. 2, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.37497/ijhmreview.v6i2.210>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

DUTRA, J. R.; SOUZA, S. M. F.; PEIXOTO, M. C. A influência dos padrões de beleza veiculados pela mídia, como fator decisório na automedicação com moderadores de apetite por mulheres no município de Miracema-RJ. **Revista Transformar**, v. 9, n. 7, p. 194-213, 2015. Disponível em: <<http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/40>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

FREITAS, M. C.; MOURA, V. E. L.; MALTA, T. E. N.; RIBEIRO, S. L. G.; ROSSI, F. E. Supressão do apetite induzida pelo exercício físico: possíveis mecanismos. **Conexões: Educação Física, Esporte e Saúde**, v. 18, n. 1, p. 1-18, 2020. Disponível em: <<https://doi.org/10.20396/conex.v18i0.8657880>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

IKEDA, Y.; FUNAYAMA, T.; TATENO, A.; FUKAYAMA, H.; OKUBO, Y.; SUZUKI, H. Bupropion increases activation in nucleus accumbens during anticipation of monetary reward. **Psychopharmacology (Berl)**, v. 236, n. 12, p. 3655–3665, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.1007/s00213-019-05337-6>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

JAVORNIK, M. A. **Participação dos receptores canabinoides CB1 e CB2 periféricos no efeito anti-hipernocéptico da gabapentina no modelo de dor neuropática induzida por ligadura parcial do nervo isquiático em camundongos.** 2018. 21 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina). Universidade do Sul de Santa Catarina, Florianópolis, 2018. Disponível em: <<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/9284>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

KOEDA, M.; IKEDA, Y.; TATENO, A.; SUZUKI, H.; OKUBO, Y. Mazindol effect on cerebral response to nonverbal affective vocalization in healthy individuals: an fmri study. **Journal of Neurology-Neurosurgery & Psychiatry**, v. 88, n. 8, p. A35.2-A36, 2017. Disponível em: <<https://doi.org/10.1136/jnnp-2017-BNPA.80>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

LAINETTI, V.; GOVATO, T. C. P.; GEHRKE, F.; ERRANTE, P. R.; LEMOS, V. A.; FERRAZ, R. R. N.; RODRIGUES, F. S. M. Uso de topiramato na profilaxia da enxaqueca: revisão da literatura. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa**, v. 16, n. 43, p. 136-142, 2019. Disponível em: <<https://revista.lusiada.br/index.php/ruep/article/view/1136>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

LOBO, S. M.; SENNA JUNIOR, V. A.; ANDRADE, L. G. Riscos do uso de medicamentos para o emagrecimento. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 9, p. 1456-1466, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.51891/rease.v7i9.2525>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

LOPES, M. S.; RODRIGUES, A. M.; LEIRIA, L. Eficácia de intervenções farmacológicas na redução de massa corporal em adultos com sobrepeso e obesidade. **Revista da Semana Acadêmica do Curso de Medicina da UFFS**, v. 4, n. 4, p. 1-2, 2021. Disponível em: <<https://portaleventos.uffs.edu.br/index.php/SAM/article/view/15052>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

LUCAS, B. B.; TEIXEIRA, A. P. C.; OLIVEIRA, F. S. Farmacoterapia da obesidade: uma revisão da literatura. **Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management**, v. 17, n. 1, p. 165-185, 2021. Disponível em: <<https://revista.uepb.edu.br/BIOFARM/article/view/2233>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

MARQUEZ, C. O.; DIAS, D. A. O papel do farmacêutico na orientação da obesidade infantil. **ScireSalutis**, v. 12, n. 1, p. 279-286, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.6008/CBPC2236-9600.2022.001.0031>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

MOREIRA, E. F.; ALMEIDA, I. M.; BARROS, N. B.; LUGTENBURG, C. A. B. Quais os riscos-benefícios da sibutramina no tratamento da obesidade. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 4, p. 42993-43009, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.34117/bjdv7n4-659>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

NACCARATO, M. C.; LAGO, E. M. O. Uso dos anorexígenos anfepramona e sibutramina: benefício ou prejuízo a saúde? **Revista Saúde UnG Ser**, v. 8, n. 1-2, p. 66-72, 2014. Disponível em: <<http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/834/1535>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

OLIVEIRA, F. B.; BARROS, L. S. N.; MARTINS, W. A.; COSTA, C. I. G. Infarto agudo do miocárdio após uso de anfepramona. **Revista Brasileira de Cardiologia**, v. 23, n. 6, p. 362-364, 2010. Disponível em:

<https://sociedades.cardiol.br/socerj/revista/2010_06/a2010_v23_n06_09fernanda.pdf>. Acesso em: 5 fev. 2023.

PEREIRA, M. C.; SQUINELLO, L.; VIEIRA, T.; GUIMARÃES, J. S. Remédios para emagrecer e a atenção farmacêutica. **Scientific Electronic Archives**, v. 15, n. 9, p. 46-51, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.36560/15920221602>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

REGO NETO, R. G.; OLIVEIRA, I. C. P. Ações educativas para o controle do uso indiscriminado de psicotrópicos em unidade básica de saúde. **Rede UNASUS/Acervo de Recursos Educacionais em Saúde (ARES)**, v. 1, n. 1, p. 1-9, 2021. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/24360>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

RODRIGUES, M. C. D.; FLISTER, K. F. T. Cuidados farmacêuticos em paciente com transtorno depressivo: um relato de caso. **Journal of Applied Pharmaceutical Sciences**, v. 6, n. 13, p. 60-72, 2020. Disponível em: <https://www.academia.edu/42070975/Cuidados_farmac%C3%AAuticos_em_paciente_com_transtorno_depressivo_um_relato_de_caso>. Acesso em: 5 fev. 2023.

RODRIGUEZ, I. Q.; FAJARDO, Y. V. Reacciones adversas de los antidepresivos: consideraciones actuales. **Revista Médica Eletrônica**, v. 40, n. 2, p. 420-432, 2018. Disponível em: <https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242018000200017>. Acesso em: 5 fev. 2023.

SANTOS, R. G.; HALLAK, J. E. C.; CRIPPA, J. A. S. O uso do canabidiol (CBD) no tratamento da doença de Parkinson e suas comorbidades. **Revista de Medicina**, v. 98, n. 1, p. 46-52, 2019. Disponível em: <<https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v98i1p46-51>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

SEBOLD, G. H.; LINARTEVICH, V. F. Os riscos do uso indiscriminado de Femproporex como inibidor de apetite: uma revisão. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, p. 1-8, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.33448/rsd-v10i13.21246>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

SILVA, L. G. A. **Uso off-label do antidepressivo fluoxetina no tratamento da perda de peso: uma revisão da literatura**. 2022. 28 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia). Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2022. Disponível em: <<https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/45724>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

SILVA, M. G.; ROSA, T. P.; MORAIS, Y. J. Perigos do consumo da sibutramina como inibidora de apetite. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 13, p. 1-9, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.33448/rsd-v10i13.20802>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

SILVA, M. K.; SANTOS, D. D.; OLIVEIRA, D. M. D. Suplementos termogênicos reduzem o peso ou prejudicam a saúde. **Saluvista**, v. 38, n. 1, p. 213-223, 2019. Disponível em: <https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v38_n1_2019/saluvista_v38_n1_2019_art_14.pdf>. Acesso em: 5 fev. 2023.

SILVA, T. P.; LIMA, M.; SOUGEY, E. B. Alucinógenos, anfetaminas e comportamento suicida-revisão integrativa da literatura. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE)**, v. 15, n. 1, p. 28-36, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.12957/rhupe.2016.22359>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

SOARES, R. X.; DE SOUSA, M. N. A.; ARAÚJO FILHO, J. L. S.; MARIANO, N. N. S.; DO EGYPTO, I. A. S. Dor em neonatos: avaliações e intervenções farmacológicas e não farmacológicas. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 18, n. 1, p. 128-134, 2019. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.9771/cmbio.v18i1.26603>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

SOARES, S. F.; RODRIGUES JÚNIOR, O. M. O comparativo da anfepramona e da sibutramina no tratamento da obesidade. **Brazilian Journal of Development**, v. 11, n. 7, p. 106917-106927, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.34117/bjdv7n11-364>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

SOUZA, A. P. S.; SANTOS, E. A. R.; SANTOS, R. L.; SOUZA, A. P. S. Automedicação com anorexígenos no tratamento da obesidade no Brasil. **Referências em Saúde da Faculdade Estácio de Sá de Goiás-RRS-FESGO**, v. 2, n. 1, p. 46-53, 2019. Disponível em: <<https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/rrsfesgo/article/view/246/240>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

SOUZA, J. V. F.; SILVA, Y. L.; ALVES, J. S.; KUROIISHI, L. Z.; MALFARÁ, W. R. Estudo da utilização da fluoxetina e sertralina empregados em situações de emagrecimento: revisão de literatura. **Revista Interdisciplinar de Saúde e Educação**, v. 3, n. 1, p. 168-184, 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.56344/2675-4827.v3n1a2022.9>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, v. 8, n. 1, p. 102-106, 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

TEZOTO, M. D.; MUNIZ, B. V. Atenção farmacêutica em pacientes obesos, com foco na orientação correta ao uso dos anorexígenos. **Revista Científica Eletrônica de Ciências Aplicadas da FAIT**, v. 16, n. 2, p. 1-15, 2020. Disponível em: <http://fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/d9UBdefxjLuUeK2_2021-3-9-15-37-46.pdf>. Acesso em: 5 fev. 2023.

WEISHEIME, N.; COSTA FILHO, P. F.; NEVES, R. P. C.; SOUSA, R. M.; PINTO, D. S.; LEMOS, V. M. Fitoterapia como alternativa terapêutica no combate à obesidade. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 13, n. 1, p. 103-111, 2015. Disponível em: <<https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/478>>. Acesso em: 5 fev. 2023.

ZAROS, K. J. B. O uso *off label* de medicamentos para obesidade. **Boletim do Centro de Informação Sobre Medicamentos**, v. 2, n. 15, 2018. Disponível em: <<https://www.crf-pr.org.br/uploads/revista/33657/CeW0qho1ZWuSjg2f4lomi1hrF99F2Etv.pdf>>. Acesso em: 5 fev. 2023.