



<https://doi.org/10.56344/2675-4827.v3n1a2022.9>

## **Estudo da utilização da fluoxetina e sertralina empregados em situações de emagrecimento: revisão de literatura**

### **Study of the use of fluoxetine and sertraline employed In situations of weight loss: literature review**

João Vítor Fernandes de Souza<sup>1</sup>, Yorrán Lorena da Silva<sup>2</sup>, Jéssica Santos Alves<sup>3</sup>, Larissa Balbino Zanarotti Kuroishi<sup>4</sup>, Wilson Roberto Malfará<sup>5</sup>

**Resumo:** *Objetivo:* descrever sobre as características dos inibidores seletivos de recaptção de serotonina (ISRS) envolvidos no processo de emagrecimento, destacando o papel do farmacêutico e a automedicação. *Métodos:* trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo narrativa, utilizando-se por pesquisas em artigos científicos de plataformas de pesquisa e livros. Os indexadores pesquisados foram sciELO – Scientific Electronic Library Online, Google acadêmico, Pubmed, Lilacs, Dynamed, livros e bulas. As palavras-chave procuradas foram: fluoxetina para o emagrecimento, fluoxetina na perda de peso, fluoxetina e obesidade, sertralina na perda de peso, antidepressivos obesidade, sertralina e peso corporal, tratamento ISRS de Obesidade, estética com sertralina, sertralina na compulsão alimentar, consumo de ISRS na perda de peso, automedicação com anorexígenos; além de suas respectivas palavras em inglês: fluoxetine in weight loss, Sertraline and Obesity e sertraline obesity treatment. *Resultados:* demonstram intensidade nas prescrições de inibidores seletivos de recaptção da serotonina, com sua utilização acontecendo também em pessoas com massa corporal normal, foi identificado, além disto, a automedicação por uma parte desta população além de consumo abusivo. *Conclusões:* mediante a vários estudos que os ISRS's são utilizados para o controle de peso auxiliando em transtornos alimentares, além disto foi evidenciado o uso não racional desses medicamentos, demonstrando necessária cada vez mais a atuação do farmacêutico frente à essas situações junto de outros profissionais da saúde.

<sup>1</sup> Graduado em Farmácia pelo Centro Universitário Barão de Mauá.

<sup>2</sup> Graduado em Farmácia pelo Centro Universitário Barão de Mauá.

<sup>3</sup> Graduada em Farmácia pelo Centro Universitário Barão de Mauá.

<sup>4</sup> Mestranda em Ciências pela USP. Contato: larissabalzanarotti@gmail.com

<sup>5</sup> Doutor em Ciências pela USP. Docente do Centro Universitário Barão de Mauá. Contato: wilson.malfara@baraodemaua.br

**Palavras-chave:** Automedicação. Inibidores da Recaptação de Serotonina. Perda de peso.

**Abstract:** *Objective:* to describe the characteristics of selective serotonin reuptake inhibitors (SSRIs) involved in the weight loss process, highlighting the role of the pharmacist and self-medication. *Methods:* this is a bibliographic review of the narrative type, used by research in scientific articles from research platforms and books. The indexes searched were sciELO – Scientific Electronic Library Online, Google academic, Pubmed, Lilacs, Dynamed, books and leaflets. The keywords searched for were: fluoxetine for weight loss, fluoxetine for weight loss, fluoxetine and obesity, sertraline for weight loss, antidepressants obesity, sertraline and body weight, SSRI treatment for obesity, aesthetics with sertraline, sertraline for binge eating, consumption of SSRIs in weight loss, self-medication with anorectics; in addition to their respective words in English: fluoxetine in weight loss, Sertraline and Obesity and sertraline obesity treatment. *Results:* demonstrate intensity in the prescriptions of selective serotonin reuptake inhibitors, with their use also happening in people with normal body mass, in addition, self-medication by a part of this population was identified, in addition to abusive consumption. *Conclusions:* through several studies that SSRI's are used for weight control helping in eating disorders, in addition, the non-rational use of these drugs was evidenced, demonstrating an increasingly necessary pharmacist's role in these situations with other professionals in the field. health.

**Keywords:** Self-medication. Serotonin Reuptake Inhibitors. Weight loss.

*Recebimento:* 03/05/2022

*Aprovação:* 23/06/2022

## INTRODUÇÃO

Por muitos séculos o corpo tem sido um elemento de expressão cultural da espécie humana, e sempre foi mudando de acordo com motivações políticas, econômicas e religiosas de cada período da história humana (CASSIMIRO et al., 2012). Era notável como o corpo possuía a capacidade de distinguir culturas diferentes, seja por meio da própria morfologia, dos cuidados ou até mesmo dos adornos e pinturas, no Egito antigo por exemplo, notava-se que a prioridade para todos era manter o corpo sempre limpo, isso pelo fato de associarem a limpeza como uma conexão com os deuses (LOBO, 2015).

Na Grécia antiga, nos tempos de Sócrates e Platão, o padrão era manter um corpo saudável e em harmonia com a mente. De acordo com Sócrates, a

saúde era o bem mais precioso que tínhamos e por isso elaborou com a junção da medicina e da arte a Paidéia, sendo essa o desenvolvimento do indivíduo em conjunto do corpo e da mente de forma integral, fazendo com o que ocorra o equilíbrio entre ambos (CASSIMIRO et al., 2012).

Em meados do Século XIII o culto ao corpo humano foi reprimido pela igreja, todo cuidado com o corpo era considerado pecaminoso, e nessa época a ideia dominante pregada pela igreja era a salvação da alma, sendo o corpo apenas uma casca onde residia a mesma. Porém na modernidade, com o nascimento da burguesia como classe dominante, predominou-se a razão, onde o corpo deixou de ser simplesmente um receptáculo da alma e passou a ser compreendido como uma máquina cheia de engrenagens com a vinda das ideias das ciências biológicas (CASSIMIRO et al., 2012).

Então ao início do século XX, com a vinda das novas tecnologias e consequentemente novos comportamentos, surge o desejo pela perfeição física, o homem então se insere na sociedade colocando seu corpo como uma mercadoria, tornando então no século XXI um objeto do capitalismo (CASSIMIRO et al., 2012).

Com a comunicação em massa, a mesma impõe por meio de frequências massivas de informações os padrões de beleza atuais. Estes são determinados pela mídia através de estereótipos seguidos pelas pessoas, as mídias em conjunto de outros meios de comunicação tornam-se os difusores do padrão de beleza apresentado, sendo para as mulheres o corpo magro com membros inferiores e glúteos bem torneados, assim como também os seios firmes e volumosos, já para os homens um corpo alto e musculoso (FLOR, 2009).

Entretanto, dados retirados do Ministério da Saúde apontam aumento no índice de pessoas acima do peso e obesas no Brasil, a pesquisa da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças crônicas por Inquérito Telefônico (Vigitel) indica entre 2006 e 2018 uma variação de 67,8% no número de pessoas obesas no país passando de 11,9% para 19,8% da população. O índice também aponta aumento de 42,6% para 55,7% da população com excesso de peso, com a população feminina aumentando 40% em comparação a 2006 (BRASIL, 2019).

Jovens do sexo feminino são mais vulneráveis as pressões socioeconômicas e culturais relacionadas com a estética, tendo então a tendência de adotar medidas mais extremas para garantir o corpo perfeito, podendo entre essas a adoção de cirurgias plástica e uso de medicamentos, entre eles os inibidores de apetite (SILVA et al., 2013).

Dentre essas medidas adotadas, a mais frequente vista é a ingestão de medicamentos, podendo nessas fórmulas de emagrecimento ter um exemplo didático de polifarmácia, contendo entre 5 a 15 componentes, podendo ser anfetaminas (como o femproporex), tranquilizantes benzodiazepínicos (como o Diazepam), agentes tireoidianos (triiodotironina por exemplo), diuréticos (furosemida, hidroclorotiazida, etc.), agentes gastrointestinais (cimetidina, etc.) uma variedade de produtos vegetais, antidepressivos (sertralina, fluoxetina, etc.) e também vitaminas (SILVA et al., 2013).

A utilização de fármacos para o emagrecimento somente é recomendada a paciente que se encontram com o IMC (Índice de Massa Corporal) a partir de 30Kg/m<sup>2</sup> ou 25Kg/m<sup>2</sup> caso o peso do paciente estiver diretamente relacionado a alguma doença agravante (SANTOS; BELO, 2017). A FDA (Food and Drug Administration) demonstra extrema preocupação com a utilização de medicamentos para fins estéticos. Nos Estados Unidos da América são aprovados para utilização como tratamento da obesidade desde 2014 os medicamentos Bupropiona associada a Naltrexona e desde 2012 o Topiramato associado a Fentermina (SANTOS; BELO, 2017).

No Brasil de acordo com a criação da RDC (Resolução da Diretoria Colegiada) n° 52, 2011 foi proibida a comercialização do Femproporex, Mazindol e Anfeprama, além de criar limitantes para a compra de Sibutramina, acrescentando o termo de responsabilidade assinado pelo médico, paciente e farmacêutico para sua adesão. Dentre os medicamentos mais utilizados para o tratamento da obesidade e emagrecimento, que não tem sua venda controlada por receituário de prescrição especial podemos citar o Orlistate (SANTOS; BELO, 2017).

Por outro lado, a proibição e restrição destes medicamentos ocasionou no aumento da utilização de outros medicamentos que não tem como utilização

primária o emagrecimento, por exemplo a Fluoxetina e Sertralina (SANTOS; BELO, 2017). A venda da Fluoxetina e da Sertralina é monitorada pela portaria de número 344/ 1998 e se encontra na lista c1 (COSTA et al., 2020), são inibidores da recaptção da serotonina (ISRS), um elemento precioso para o tratamento dos sinais da depressão humana, podem proporcionar o efeito de perda de peso, embora não estejam aprovados para o tratamento da obesidade. Contudo, muitas prescrições de fluoxetina e/ou sertralina estão quase sempre presentes em fórmulas notáveis para indução a perda de peso, sendo que essa fórmula para emagrecer já foi reprovável pela Food and Drug Administration (FDA) (CARLINI et al., 2009). Além disso, a fluoxetina demonstrou um efeito transitório de perda de peso, sendo presente principalmente nos seis primeiros meses de uso, após o qual pode ocorrer recuperação do peso perdido. A dose empregada de fluoxetina é de 20mg a 60mg e a de sertralina, 50mg a 150mg por dia e seus efeitos colaterais incluem: ansiedade, insônia, sonolência, diminuição da libido, tremores e alteração da memória (DARGA et al, 1991).

Os usos de medicamentos para emagrecer aumentam ao ingressar na universidade, pois ocorre o aumento da necessidade de possuir o corpo perfeito pelo motivo de concorrer entre as outras estudantes (SILVA et al., 2013). Ao ser realizada uma pesquisa em uma universidade da região de Jundiaí, tendo como amostra 148 alunas da instituição. Dessas 148 alunas 66,22% (98 alunas) responderam nunca ter usado nenhum medicamento pra emagrecer, entretanto 33,78% (50 alunas) alegaram já terem utilizado (SILVA et al., 2013).

Dentre os medicamentos utilizados pelas alunas, podemos citar sibutramina, que é inibidor de recaptção da serotonina e noradrenalina, onde 78% dessas 50 alunas (39 alunas) alegaram utilizar sibutramina para emagrecer, 20% (10 alunas) alegaram utilizar femproporex, 18% (9 alunas) usaram fentermina, 16% (8 alunas) utilizaram orlistate e 6% (3 alunas) usaram anfepramona (SILVA et al., 2013). Ao serem questionadas sobre a aquisição dos medicamentos 62% alegaram ter comprado com receita médica, em contrapartida 38% adquiriram o medicamento sem receita. Em relação as reações adversas 42% das participantes afirmaram ter e 58% afirmaram o contrário (SILVA et al., 2013).

A prescrição de medicamentos off label (fora da bula), sendo esses fluoxetina, topiramato, sertralina, ou seja, medicamentos utilizados de forma diferente daquela referida na bula, indicação não incluída na informação do produto, por conta e risco do médico, seduzidos pela propaganda das indústrias farmacêuticas, começaram a prescrever de forma indiscriminada sem evidências científicas comprovadas, para o tratamento e controle da obesidade, mas em grande parte de uso essencialmente correto, apenas ainda não aprovados (NETO et al., 2017).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária estimou que 50% dos medicamentos controlados em todo o Brasil (entre eles, ansiolíticos e antidepressivos) são vendidos sem receita médica (SILVA et al., 2005). Além disso, o indivíduo pode recorrer a pessoas não habilitadas, como pessoas de seu círculo social ou familiares, além de adquirirem medicamentos sem receitas, buscando orientações na internet, sendo assim, podendo ocorrer reações adversas até intoxicações agravando ainda mais seu estado clínico (Oliveira, 2019).

O hábito da automedicação foi constatado cada vez mais frequente entre a população brasileira, sendo que esse é um hábito populacional que promove diversos problemas como mascaramento ou impedimento de diagnóstico correto de uma doença, assim como interações entre medicamentos utilizados em outros tratamentos, intoxicação, reações adversas, desenvolvimento de resistência entre outros (Silva et al., 2005). Segundo Tomasi et al. (2007) o risco dessa prática está correlacionado com o grau de instrução e informação dos usuários sobre medicamentos, bem como com a acessibilidade dos mesmos ao sistema de saúde. Mesmo que a automedicação faça parte do autocuidado (World Health Organization, 1998) é importante que seja avaliado se a mesma é realizada de forma responsável (The International Pharmaceutical Federation, 1999), isto significa afirmar que deve ser realizada no contexto do uso racional de medicamentos (World Health Organization, 2002).

O processo de automedicação é um termo constantemente usado para definir a iniciativa de um doente, ou seu responsável, em selecionar ou administrar fármacos para o tratamento ou alívio de sintomas percebidos, sem a

supervisão ou prescrição de pessoas capacitadas (OLIVEIRA, 2019). Seria difícil impedir a população de praticar esse ato, visto que este está enraizado em todas as culturas, desde quando os homens utilizavam substâncias e plantas para alívio de sintomas e curas de patologias (FURLAN, 2015). Dentre as causas mais relacionadas a automedicação, podemos citar: as dificuldades no acesso e pouca qualidade no atendimento, reunindo tudo isso a divulgação e propagandas de medicamentos, que os mesmos solucionam tudo, constituindo motivos para o ato da automedicação, as compras online e sobras de tratamentos anteriores (ARRAIS et al., 2016; FURLAN, 2015; GALATO et al., 2012).

A falta de conhecimento dos consumidores a respeito dos efeitos adversos dos medicamentos também contribui para o aumento do consumo (FURLAN, 2015). Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) estima-se que 42 bilhões de dólares são gastos todo ano no mundo com despesas causadas por uso de medicações de forma inadequada (BARRETO, 2019).

Desta forma, visando descrever de forma geral sobre as características dos fármacos inibidores seletivos da receptação de serotonina (ISRS) e a existência da automedicação, o objetivo do presente artigo é apresentar uma revisão da literatura sobre as principais abordagens encontradas para elencar e discutir: (a) a classificação de medicamentos antidepressivos de forma geral, com foco nos ISRS; (b) a apresentação dos efeitos adversos e interações medicamentosas da fluoxetina e sertralina; (c) a demonstração se há ou não o uso racional de medicamentos antidepressivos ISRS utilizados para emagrecimento; e (d) evidenciar a importância do farmacêutico no contexto da automedicação, associada ao uso não racional dos ISRS administrados em situações de emagrecimento.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, onde foi realizada uma busca bibliográfica de artigos científicos, disponibilizados na internet, para destacar o consumo e a automedicação com medicamentos antidepressivos da

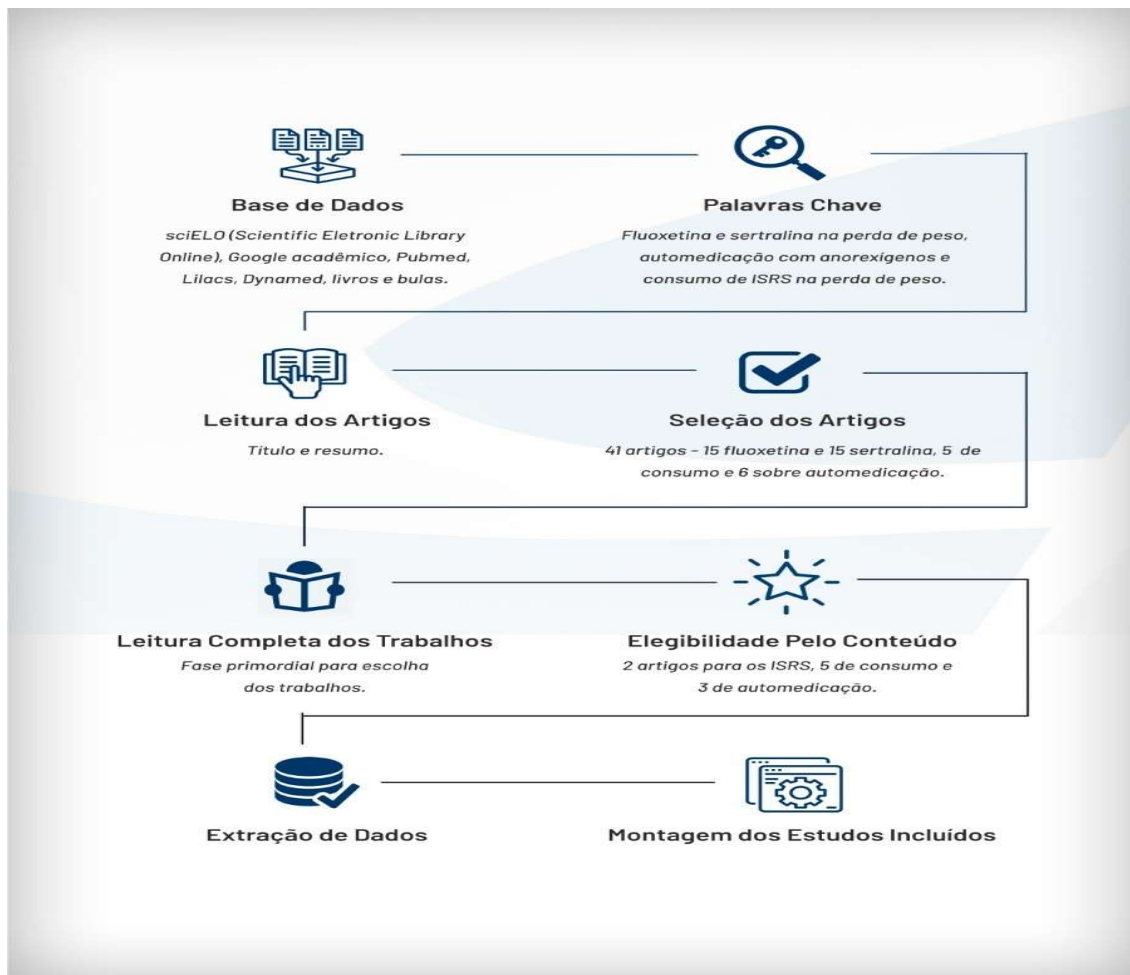
classe ISRS para fins de emagrecimento, sendo que as buscas nas bases de dados foram realizadas em 5 de setembro de 2020. Os indexadores pesquisados foram SciELO – Scientific Eletronic Library Online, Google acadêmico, Pubmed, Lilacs, Dynamed, livros e bulas. As palavras chaves utilizadas na pesquisa foram fluoxetina para o emagrecimento, fluoxetina na perda de peso, fluoxetina e obesidade, sertralina na perda de peso, antidepressivos obesidade, sertralina e peso corporal, tratamento ISRS de Obesidade, estética com sertralina, sertralina na compulsão alimentar, consumo de ISRS na perda de peso, automedicação com anorexígenos; além de suas respectivas palavras em inglês: fluoxetine in weight loss, Sertraline and Obesity e sertraline obesity treatment.

Após essa etapa foi realizada a leitura dos artigos pelo título e resumo, exceto aqueles que necessitavam de uma leitura minuciosa por ser de difícil entendimento, continuada com resultados e conclusão. Foram obtidos muito material com o tema abordado, porém alguns não condiziam com o assunto, e com isso adotamos os critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão considerados para a seleção dos artigos foram: (a) estudos sobre a relação entre antidepressivos ISRS na perda de peso; (b) estudos que abordam os medicamentos Fluoxetina e Sertralina na perda de peso; (c) estudos sobre as consequências do uso dos medicamentos ISRS sobre a perda de peso; e (d) estudos publicados nos últimos 10 anos (2011 a 2020). Os critérios de exclusão considerados foram: (a) artigos baseados em estudos com animais; (b) textos que não falam da relação entre antidepressivos ISRS na perda de peso; (c) artigos que abordam outros medicamentos além da Fluoxetina e Sertralina; (d) artigos que incluem os medicamentos Fluoxetina e Sertralina mas abordando outro foco, sem ser a perda de peso; e (e) artigos em línguas de difícil compreensão.

Após fazer a pesquisa para o desenvolvimento do trabalho, foram encontrados em sua maioria estudos contendo antidepressivos ISRS na perda de peso, no qual o enfoque foram os medicamentos Fluoxetina e Sertralina. O detalhamento da forma de seleção dos artigos utilizados na confecção deste estudo se encontra no fluxograma (figura 1).



Figura 1 - Fluxograma da estratégia de busca e seleção dos estudos.



Fonte: Próprio Autor

## RESULTADOS

Com base na pesquisa feita como mostrado no fluxograma (figura 1), comprovamos que a fluoxetina e sertralina possuem caráter emagrecedor, a partir disso, foi continuada para saber se a população faz uso dos mesmos para este propósito, ainda se existe a automedicação.

Dentre os artigos selecionados, elegeu-se apenas 10 artigos, como mostrado na tabela 1 (em anexo).

## DISCUSSÃO

Ao observar os resultados obtidos com a pesquisa e apresentados na tabela 1, foi notória a grande demanda e consumo de medicamentos antidepressivos para emagrecimento. Estes resultados podem ser explicados pelo trabalho de Avelar et al., 2018, que demonstrou evidências clínicas do uso de antidepressivos da classe ISRS (fluoxetina, sertralina, fluvoxamina e citalopram) no tratamento com pessoas portadoras de transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP) e obesidade, a melhora foi parcialmente eficaz nesse transtorno e também na redução de peso. Tal resultado se deve ao mecanismo de ação dos ISRS, por inibirem a receptação de serotonina, sendo assim, acumulando serotonina na fenda sináptica, deixando as pessoas menos ansiosas e mais saciadas. Essa saciedade impede que o portador de TCAP busque acalmar sua ansiedade com comida, portanto controlando quanta comida ingere, conseqüentemente consumindo menos calorias e emagrecendo.

Costa et al. (2019) e Cruz et al. (2015), concluíram em seus trabalhos, que a fluoxetina é aplicada principalmente no tratamento da depressão, mas sua maior dispensação é devido a redução de apetite e por consequência diminuição do peso corporal e autocuidado, que estão listados entre seus efeitos, podendo ser benéficos no caso da coexistência de obesidade e depressão. Percebe-se que muitas pessoas nem sempre fazem o uso correto desses medicamentos, muitos dos fatores são pela parte estética por causar esse efeito anorexígeno, sendo esse efeito o mais atrativo entre a população feminina, buscando por fórmulas mágicas e elevando de forma considerável o consumo desses antidepressivos.

Silva et al. (2013) descreveu o índice de prevalência de medicamentos para emagrecer, mostrando o consumo de anorexígenos e medicamentos antidepressivos ISRS, no qual se revelou alto em mulheres universitárias. Também foi evidenciado por Ceresini et al. (2010) o consumo dos mesmos, principalmente entre aquelas com massa corporal normal, e as que possuíam excesso de peso ou pré-obesas, apresentaram menor uso. Dados como este possibilitam a idealização do quanto a saúde dos próprios indivíduos é deixada

de lado para apenas suprir o desejo de manter uma boa aparência. Cada vez mais se nota comum (principalmente entre universitários) o consumo de medicamentos e a medicação sem orientação de um profissional da saúde, podendo levar esses indivíduos a problemas futuros.

Jesus et al. (2013) apresentou uma prática muito comum na automedicação em universidades entre os acadêmicos da área da saúde, devido ao fato dos níveis de conhecimentos adquiridos durante o curso, tornarem os estudantes cada vez mais confiantes para se autodiagnosticarem e se automedicarem. Em corroboração às afirmações feitas por Jesus et al., 2013 e Silva et al., 2012 ao comparar seu próprio trabalho com outros estudos envolvendo automedicação, constatou que estudantes do curso de Medicina de uma faculdade localizada em Ribeirão Preto superavam os números de automedicação em trabalhos semelhantes em território nacional. Nesse mesmo contexto, Andrade et al., 2011, entrevistou 118 estudantes de cursos da área da saúde, a fim de fazer uma estimativa do uso de fórmulas para emagrecer entre os estudantes. Como resultado os discentes afirmaram possuir conhecimentos sobre os riscos decorrentes do uso, e mesmo assim utilizaram.

Bernardes et al. (2020) e Jesus et al. (2013) citam outros fatores que contribuem para a automedicação, como propagandas, ansiedade para o alívio rápido de seus sintomas, facilidade de acesso e status financeiro.

Ceresini et al. (2010) relatou sobre a utilização de medicamentos para emagrecer entre os estudantes entrevistados e ao questioná-los sobre a indicação do uso de tais medicamentos obteve como responsáveis o balconista da farmácia, o farmacêutico, algum parente, amigo e o médico; Relatou ainda que os entrevistados comprava tais medicamentos sem a apresentação da receita médica, tendo o farmacêutico como responsável por esta venda. Silva et al., 2013 ressalta a Portaria nº 344/98 – SMS/MS, 12 de Maio de 1998, que legisla sobre vários aspectos para prescrição e venda de medicamentos de controle especial, determina que os fármacos anorexígenos sejam vendidos apenas sobre prescrição médica em receituário especial, Notificação de Receita “B” (Azul) para a preparação em farmácias magistrais ou retenção de receita para comercialização em drogarias (Cunha et al., 2002).

A ocorrência indica que algumas farmácias ainda infringem a lei, fazendo do medicamento apenas uma forma de comércio, sem dar importância aos agravos que o uso irracional dos mesmos pode trazer as usuárias.

Cruz e Santos (2013) fundamentam a preocupação da ANVISA com a prescrição, dispensação de medicamentos ou fórmulas medicamentosas que contenham substâncias psicotrópicas anorexígenas e para isso lança mão de várias portarias e Resoluções RDC, a fim de controlar melhor estes medicamentos especiais e citam a RDC N° 52, de 6 de outubro de 2011, que proíbe o uso das substâncias anfepramona, femproporex e mazindol, bem como seus intermediários e aumenta o controle da prescrição e dispensação de medicamentos que contenham a sibutramina.

Silva et al. (2013) leva em consideração a automedicação com ISRS, e conclui que as pessoas que utilizam medicamentos para fins estéticos, necessitam desistir da ideia fixa de que o medicamento é a única forma rápida e fácil de perder peso, além de conscientizarem de que o peso ideal é obtido através de exercícios físicos e uma dieta equilibrada.

## **CONCLUSÃO**

Durante o estudo foi nítido que as pessoas estão cada vez mais tomando a iniciativa de consumir medicamentos para fins estéticos. Muitos procuram ter resultados mais rápidos optando por medicamentos que causam esse efeito anorexígeno, como por exemplo os antidepressivos sendo utilizados de forma off label. Muitos estudos comprovam o uso destes no controle de peso, sendo indicados no tratamento de transtornos alimentares e na obesidade, mesmo sem evidências científicas comprovadas, para o tratamento e controle da obesidade.

Os dados obtidos apresentaram o consumo e automedicação exacerbada, com prevalência entre mulheres de faixa etária entre 18 a 35 anos e também universitárias. O padrão de beleza apresentado pela sociedade e mídia social vem estimulando essa busca constante de corpo magro perfeito, tornando-as mais ansiosas e deixando de lado hábitos mais saudáveis, como

uma alimentação equilibrada juntamente de exercícios físicos. Tendo em vista os resultados do trabalho, é evidente que as pessoas não estão utilizando esses medicamentos de forma racional. Este fato supostamente pode estar acontecendo pela rotina atual, onde as pessoas estão querendo cada vez mais resultados imediatos, e não se preocupando com os efeitos que podem causar futuramente.

Um fato importante a ser mencionado segundo o trabalho de Ceresini et al., 2010, é o comportamento antiético de farmacêuticos em vender o medicamento sabendo da necessidade de apresentação da prescrição médica, tornando fácil a aquisição dos mesmos ou fórmulas emagrecedoras contendo princípios ativos de controle especial. Toda essa facilidade também estimula as pessoas a se automedicarem sem saber dos riscos envolvidos, pois não possuem nenhuma orientação a respeito dos medicamentos. Contudo, é mostrado que a legislação não está sendo respeitada com vigor, tornando a saúde menos importante que o lucro. O controle da venda em estabelecimentos farmacêuticos e as restrições previstas pela legislação sanitária devem ser redobradas, na tentativa de reduzir o tráfico por via postal, as vendas por farmácias on-line e as vendas ilegais sem receituário. Também seriam indispensáveis que todos os responsáveis pelo uso inadequado desses agentes (usuários, prescritores e dispensadores) fossem mobilizados através de campanhas, debates, propagandas e anúncios divulgados através da mídia, alertando para os perigos bem como os efeitos colaterais de todos os anorexígenos. No caso os prescritores, necessitariam adotar critérios plausíveis para o tratamento da obesidade, e não receitar somente pela demanda do paciente, o que em muitos casos acontece (Silva et al., 2013).

Assim como foi apresentado por Rodrigues et al. (2020) em seu relato de caso de um acompanhamento farmacoterapêutico de uma paciente com transtorno depressivo e obesa, onde a paciente aderiu por completo a farmacoterapia e os exercícios físicos melhorando sua qualidade de vida. O farmacêutico desempenha um papel importante no tratamento de muitas comorbidades, sua orientação e intervenção garante um diferencial e melhora

significativa na qualidade de vida de muitos pacientes. Ainda, é imprescindível a atuação multidisciplinar dos profissionais, orientando e intervindo nesses casos visando diminuir o consumo.

É preciso que haja maior fiscalização dos órgãos nacionais nos estabelecimentos que infringem as leis e realizam a venda de medicamentos controlados sem a retenção da receita, bem como a proibição das vendas online destes fármacos, determinando penalidades e multas mais severas para quem os fazem.

Por fim, é percebido a importância do farmacêutico na relação consumo de medicamentos e paciente, disponibilizando de seus conhecimentos onde tem suma importância na promoção, prevenção e recuperação da saúde, além de possuir vantagem pelo maior contato com o paciente, assim criando ligações que ajudam a contribuir com o uso racional de medicamentos.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, C. A. S.; FREITAS, M. F. **Perfil da utilização de fórmulas magistrais para emagrecimento entre os discentes do curso de farmácia da Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo**. Monografia (Trabalho de conclusão de curso) – Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo, Vitória, 2011.

ARRAIS, P. S. D.; FERNANDES, M. E. P.; PIZZOL, T. S. D.; RAMOS, L. R.; MENGUE, S. S.; LUIZA, V. L.; TAVARES, N. U. L.; FARIAS, M. R.; OLIVEIRA, M. A.; BERTOLDI, A. D. Prevalence of self-medication in Brazil and associated factors. **Revista de Saúde Pública**, v. 50, n. 2, 2016.

AVELAR, P.; FERNANDES, T.; NOVAES, B.; VIEIRA, B.; NOGUEIRA, B.; PIMENTA, A.; MELO, W.; DIAS, D.; FERNANDES, J.; ONEJORGE, L.; VALE, A. **Uso dos Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina no Tratamento dos Pacientes com Transtorno da Compulsão Alimentar Periódica**. s-0038-1675089, 2019.

BARRETO, K. M. S. **Automedicação em estudantes de graduação em Farmácia: Uma revisão narrativa**. Monografia (Bacharelado) – Universidade Federal de Sergipe, Aracaju, 2019.

BERNARDES, H. C.; COSTA, F. F.; WANDERLEY, J. C. S.; FARIAS, J. P.; LIBERATO, L. S.; VILLELA, E. F. de M. Perfil epidemiológico de automedicação entre acadêmicos de medicina de uma universidade pública brasileira. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 4, p. 8631–8643, 2020.

BRASIL, M. S. **Brasileiros atingem maior índice de obesidade nos últimos treze anos** [Governo - Ministério da Saúde]. Brasileiros atingem maior índice de obesidade nos últimos treze anos. 2019. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2019/julho/brasileiros-atingem-maior-indice-de-obesidade-nos-ultimos-treze-anos>

CARLINI, E. A.; NOTO, A. R.; NAPPO, S. A.; SANCHEZ, Z. VAN DER M.; FRANCO, V. L.; SILVA, L. C. F.; SANTOS, V. E.; ALVES, D. C. Fluoxetina: Indícios de uso inadequado. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 58, n. 2, p. 97–100, 2009.

CASSIMIRO, É. S., GALDINO, F. F. S.; SÁ, G. M. As Concepções de Corpo Construídas ao Longo da História Ocidental: Da Grecia Antiga À Contemporaneidade. **Revista Eletrônica Metávoia**, v. 14, n. 14, p. 61–79, 2012.

CERESINI, D. J. C.; FERREIRA, A. A.; SALADO, G. A.; FERNANDES, T. R. L. Avaliação do uso de medicamentos para o controle de peso por universitárias. **V Mostra Interna de Trabalhos de Iniciação Científica**, 5.2010. [https://www.unicesumar.edu.br/mostra-2010/wp-content/uploads/sites/94/2016/07/divana\\_josiane\\_caldeira\\_ceresini.pdf](https://www.unicesumar.edu.br/mostra-2010/wp-content/uploads/sites/94/2016/07/divana_josiane_caldeira_ceresini.pdf)

COSTA, R.; CARVALHO, L. R. A.; LIMA, N. D.; COSTA, T. P. C.; ONYEISI, J. O. S. Avaliação do consumo de medicamentos para o tratamento da obesidade: Um estudo realizado em farmácias do município de Teresina-Piauí. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 3, e43932293, 2020.

CRUZ, A. C. S.; SANTOS, E. N. Avaliação do consumo de medicamentos para emagrecer em farmácias, no município de Ceres – Goiás, Brasil doi: <http://dx.doi.org/10.5892/ruvrv.2013.111.402409>. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 11, n. 1, p. 402–409. 2013.

CRUZ, M. T.; CRUZ, E. L.; TORRES, J. R. P. Avaliação do uso de medicamentos psicotrópicos pelos pacientes da farmácia municipal de Terra Roxa D' Oeste/Pr. **Revista Thêma et Scientia**, v. 5, n. 1, p. 131–137, 2015.

CUNHA, M. C. N.; ZORZATTO, J. R.; CASTRO, L. L. C. Avaliação do uso de medicamentos na rede pública municipal de saúde de Campo Grande/MS. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 38, n. 2, p. 215–227, 2002.

DARGA, L. L.; CARROLL-MICHALS, L.; BOTSFORD, S. J.; LUCAS, C. P. Fluoxetine's effect on weight loss in obese subjects. **The American Journal of Clinical Nutrition**, v. 54, n. 2, p. 321–325, 1991.

FLOR, G. CORPO, MÍDIA E STATUS SOCIAL: Reflexões sobre os padrões de beleza. **Revista de Estudos da Comunicação**, v. 10, n. 23, p. 267–274, 2009.

FURLAN, B. T. **Os efeitos adversos e riscos associados à automedicação: Avaliação do conhecimento da população de Americana, SP e Região**. Monografia (Bacharelado) – Faculdade de Americana (FAM), Americana, 2015.

GALATO, D., MADALENA, J.; PEREIRA, G. B. Automedicação em estudantes universitários: A influência da área de formação. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 12, p. 3323–3330, 2012.

JESUS, A. P. G. A. S.; YOSHIDA, N. C. P.; FREITAS, G. A. Prevalência da Automedicação entre Acadêmicos de Farmácia, Medicina, Enfermagem e Odontologia. **Estudos Vida e Saúde**, v. 40, n. 2, p. 151–164, 2013.

LOBO, T. H. **Faces pintadas no tempo: Padrões de beleza associados à maquiagem e sua evolução através do século**. Projeto de Conclusão de Curso (Bacharelado) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2015.

NETO, D. C.; SOUZA, A. P. B.; PILONETTO, R. L.; HELLER, T. M. O Uso Off Label de Psicotrópicos no Tratamento da Obesidade. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, v. 16, n. 1, p. 308–320, 2017.

OLIVEIRA, F. D. N. **A importância da farmacovigilância no uso racional e medicamentos**. Monografia (Trabalho de conclusão de curso) – Faculdade Pitágoras de São Luís, São Luís, 2019.

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, 2020.

SANTOS, C. DE S. C.; BELO, R. F. C. Prevalência do uso de fármacos para o emagrecimento em universitárias de Sete Lagoas—MG. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, v. 5, n. 1, 2017.

SILVA, G. M. S.; ALMEIDA, A. C.; MELLO, N. R. S.; OLIVEIRA, R. N.; OLIVEIRA, T. B.; PEREIRA, V. N. M.; PINHEIRO, R. O. Análise da automedicação no município de vassouras—Rj. **Infarma Ciências Farmacêuticas - Conselho Federal de Farmácia**, v. 17, n. 5/6, 2005.

Silva, L. F. O.; Silva, F. V. M.; Oyama, S. M. R. Prevalência do uso de medicamentos para emagrecer entre universitárias. **Revista Científica de Enfermagem**, v. 3, n. 7, p. 19–26, 2013.

SILVA, R. C. G.; OLIVEIRA, T. M.; CASIMIRO, T. S.; VIEIRA, K. A. M.; TARDIVO, M. T.; FARIA JUNIOR, M.; RESTINI, C. B. A. Automedicação em acadêmicos do curso de medicina. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 45, n. 1, p. 5–11, 2012.



The International Pharmaceutical Federation. The World Self-Medication Industry. *Responsible Self-Medication*, 3. 1999.

TOMASI, E.; SANT'ANNA, G. C.; OPPELT, A. M.; PETRINI, R. M.; PEREIRA, I. V.; SASSI, B. T. Condições de trabalho e automedicação em profissionais da rede básica de saúde da zona urbana de Pelotas, RS. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 10, n. 1, p. 66–74, 2007.

World Health Organization. *The Role of the pharmacist in self-care and self-medication: Report of the 4th WHO Consultative Group on the Role of the Pharmacist, The Hague, The Netherlands, 26-28 August 1998*. WHO/DAP/98.13. WHO IRIS. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/65860>

World Health Organization. (2002). Promoción del uso racional de medicamentos: Componentes centrales. *Promoting Rational Use of Medicines : Core Components*, WHO/EDM/2002.3. WHO IRIS. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67532>