



<https://doi.org/10.56344/2675-4827.v5n1a2024.14>

Uso *off-label* de medicamentos para o tratamento da obesidade: uma revisão integrativa

Off-label use of medications for the treatment of obesity: an integrative review

Ana Laura Sartore Galati¹, Ana Luiza Merigo Lopes¹, Ester Carolina de Aguiar Messias¹, Andrea Queiróz Ungari²

Resumo: O aumento indiscriminado do uso de medicamentos no tratamento da obesidade é uma tendência preocupante. Embora existam diversas abordagens para combater a obesidade, a mais recomendada é a reeducação alimentar aliada à prática usual de exercícios físicos. Quando necessário, o tratamento farmacológico e cirúrgico pode ser considerado. Os medicamentos oficialmente aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária para esse fim incluem sibutramina, orlistate e liraglutida. Esta revisão de literatura, conduzida por meio das bases de dados MEDLINE via PubMed, SciELO e Google Acadêmico, tem como objetivo analisar o uso *off-label* de medicamentos no tratamento da obesidade. O foco é identificar os principais medicamentos utilizados e os riscos relacionados ao seu uso. Medicamentos *off-label* para perda de peso incluem antidepressivos, anticonvulsivantes, anorexígenos e antidiabéticos, com destaque para semaglutida, topiramato e dimesilato de lisdexanfetamina. O uso *off-label* desses medicamentos é habitual, mas é imperativo avaliar os riscos e benefícios de maneira personalizada, sob a supervisão de profissionais de saúde. A pesquisa contínua e uma abordagem multidisciplinar são essenciais para compreender completamente os impactos e implicações dessa prática, visando à segurança e eficácia a longo prazo no controle do peso corporal.

Palavras-chave: Tratamento farmacológico. Uso *off-label*. Obesidade.

Abstract: The indiscriminate increase in the use of medications for the treatment of obesity is a concerning trend. While there are various approaches to combat obesity, the most recommended is dietary reeducation combined with usual physical exercise. When necessary, pharmacological and surgical treatment may be considered. Medications officially approved by the National Health Surveillance Agency for this purpose include sibutramine, orlistat, and liraglutide. This literature review, conducted through the MEDLINE databases via PubMed, SciELO, and Google Scholar, aims to analyze the off-label use of medications in the treatment of obesity. The focus is on identifying the main medications used and the risks related to their use. Off-label medications for weight loss include antidepressants, anticonvulsants, anorexiant, and antidiabetics, with emphasis on semaglutide, topiramate, and lisdexamfetamine dimesylate. The off-label use of these medications is common, but it is

¹ Acadêmicas do curso de Farmácia do Centro Universitário Barão de Mauá, Ribeirão Preto, São Paulo. Contato: analauragalati@hotmail.com, anamerigo321@outlook.com, estercarolina2016@gmail.com

² Doutorado em Clínica Médica pela USP. Docente do Centro Universitário Barão de Mauá. Contato: andrea.queiroz@baraodemaua.br

imperative to assess the risks and benefits on an individualized basis under the supervision of healthcare professionals. Continuous research and a multidisciplinary approach are essential to fully understand the impacts and implications of this practice, aiming for long-term safety and efficacy in weight control.

Keywords: Drug therapy. Off-label use. Obesity.

Recebimento: 04/03/2024

Aprovação: 08/05/2024

INTRODUÇÃO

Uma das doenças que tem ganhado destaque ao longo dos anos é a obesidade, definida como o acúmulo excessivo de gordura corporal em extensão, sendo classificada como uma doença multifatorial, que envolve aspectos genéticos e ambientais, além de ser integrante da classe de Doenças Crônicas Não-Transmissíveis (DCNT) (Pinheiro; Freitas; Corso, 2004).

De acordo com o relatório publicado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em 4 de março de 2022, constatou-se que globalmente mais de um bilhão de pessoas são afetadas pela obesidade, incluindo 650 milhões de adultos, 340 milhões de adolescentes e 39 milhões de crianças (Organização Mundial da Saúde, 2022).

O diagnóstico da obesidade é realizado a partir da análise do Índice de Massa Corporal (IMC), através do cálculo entre o peso em quilogramas (Kg) dividido pela altura ao quadrado (em metros) ($IMC = \text{kg}/\text{altura}^2 \text{ (m)}$), permitindo-se o estabelecimento da classificação internacional da obesidade (Tavares *et al.*, 2010). No Brasil, adota-se a tabela da OMS para a categorização de excesso de peso e obesidade. Recomenda-se integrar o IMC com outras alternativas de avaliação de gordura corporal, pois esta conjunção com medidas da distribuição de gordura pode contribuir para superar algumas limitações associadas ao uso isolado do IMC (Organização Mundial da Saúde, 2022). Segundo a Tabela 1, a classificação internacional da obesidade expressa o IMC e o risco de doença expresso em graus ou classes.

Tabela 1 - Classificação internacional da obesidade segundo a Diretriz Brasileira de Obesidade.

IMC (kg/m ²)	Classificação	Obesidade grau/classe	Risco de doença
<18,5	Magro ou baixo peso	0	Normal ou elevado
18,5-24,9	Normal ou eutrófico	0	Normal
25-29,9	Sobrepeso ou pré-obeso	0	Pouco elevado
30-34,9	Obesidade	I	Elevado
35-39,9	Obesidade	II	Muito elevado
≥40,0	Obesidade grave	III	Muitíssimo elevado

Fonte: Diretrizes Brasileiras de Obesidade, 2016.

Existem diversas abordagens para tratar a obesidade, sendo a mais indicada, a reeducação alimentar associada à prática de exercícios físicos. Já o tratamento farmacológico está indicado apenas em casos de IMC acima de 30 kg/m² ou para pessoas com circunferência abdominal igual ou acima de 102 cm em homens e 88 cm em mulheres, de acordo com o Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (CRF-SP) (Magalhães; Dinelly; Oliveira, 2016).

Segundo as Diretrizes Brasileiras de Obesidade (2016), os medicamentos aprovados pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) com indicação para o tratamento da obesidade são sibutramina, orlistate e liraglutida, apresentando comprovação de eficácia do tratamento e segurança.

No entanto, o uso *off-label* de medicamentos tem sido explorado como uma estratégia potencial para o tratamento da obesidade, apesar das controvérsias envolvidas. É caracterizado como uma prática que se utiliza de fármacos para indicações, grupos populacionais, dosagens e vias de administração as quais não foram aprovadas para uso pelas agências reguladoras. Portanto, tais informações não constam nas bulas dos medicamentos; contudo, a prática é legalmente permitida, uma vez que as agências reguladoras não têm autoridade sobre a prática médica. Assim, a responsabilidade pelos riscos associados ao tratamento recai sobre os médicos prescritores, que detêm a autonomia para tomar decisões baseadas no que julgam mais adequado aos seus pacientes (Silva, 2018).

Existem muitas incertezas e expectativas a respeito do uso *off label*. Por um lado, essa prática pode acarretar sérios riscos à saúde, dado que, no processo de aprovação, esses fármacos foram avaliados apenas para indicações específicas. Por outro lado, a prescrição *off-label* é uma faceta reconhecida da prática médica e pode ser essencial para tratar condições e casos específicos. Um dos principais fatores que motivam tal prescrição é a limitação de opções terapêuticas aprovadas que sejam efetivas e seguras para certas doenças ou populações (Silva, 2018).

Contudo, o uso *off-label* de medicamentos pode contribuir para o avanço científico, ao gerar hipóteses e apresentar desafios aos diversos setores do sistema de saúde, sugerindo novas direções para a pesquisa científica em termos de padronização de posologias e determinação de dosagens mínimas eficazes. No entanto, é importante salientar que essa prática terapêutica pode resultar em reações adversas e ineficácia terapêutica, além de suscitar questões éticas relevantes (Antônio, 2017).

O objetivo desta revisão foi, portanto, identificar na literatura, quais as evidências científicas disponíveis que descrevem o uso de medicamentos *off label* para o tratamento da obesidade, tendo por finalidade listar os principais medicamentos utilizados e identificar os principais riscos causados durante o seu uso.

METODOLOGIA

Este estudo foi realizado por meio de uma revisão integrativa da literatura. As bases de dados científicas elencadas para a pesquisa foram MEDLINE via PubMed, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Google Acadêmico. As palavras-chave, de acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), para a elaboração da estratégia de busca foram: “Tratamento Farmacológico” ou Medicamentos; Obesidade; “Uso *off-label*”. As respectivas palavras utilizadas em inglês foram: “*Pharmacological Treatment*” ou *Medicines; Obesity; “Off-Label Use*”. A busca pelos estudos nas bases de dados selecionadas foi realizada em setembro de 2023.

Para a seleção dos estudos utilizou-se os seguintes critérios de inclusão: estudos que abordaram o uso de medicamentos não indicados em bula para o tratamento da obesidade; estudos que relataram riscos associados ao uso *off label* de

medicamentos para o tratamento da obesidade; estudos que abordaram a atuação do farmacêutico no acompanhamento e orientação de pacientes em uso de medicamentos *off label* para o tratamento da obesidade; estudos publicados em 2022 e 2023 para obtenção de dados mais atualizados sobre o tema e; estudos publicados em português, inglês ou espanhol. Foram excluídos os estudos do tipo revisão integrativa.

As estratégias de busca utilizadas e o número de estudos encontrados estão descritos no Quadro 1.

Quadro 1 - Estratégia de busca por evidências científicas nas bases de dados e resultados encontrados.

Base de dados	Estratégia de busca	Resultados encontrados
MEDLINE via Pubmed	#1 obesity	460.078
	#2 “off-label use”	6.632
	#3 (medicines OR “pharmacological treatment”)	8.010.253
	#4 (#1 AND #2 AND #3)	40
SciELO	(obesidade AND medicamentos)	63
Google Acadêmico	(obesidade AND medicamentos AND “uso <i>off-label</i> ”)	270
	TOTAL	373

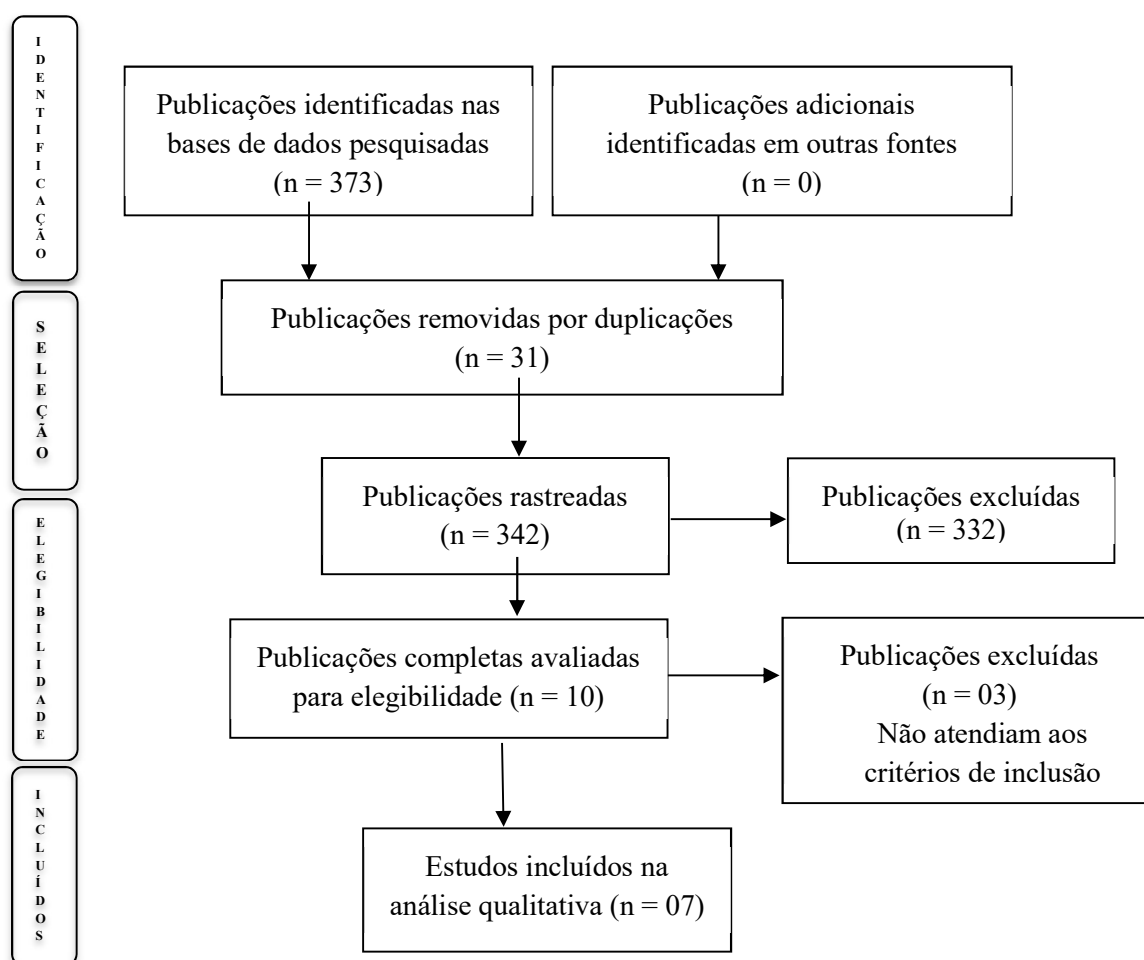
Fonte: Autoria própria.

Por sua vez, a seleção dos estudos foi realizada por dois revisores de maneira independente utilizando a ferramenta *Rayyan Intelligent Systematic Review* (2021), consistindo na leitura de títulos e resumos dos registros reunidos para identificar aqueles potencialmente elegíveis para o estudo. Todas as referências com a menor indicação de preenchimento dos critérios de inclusão seguiram para a próxima etapa. Em uma segunda etapa, os mesmos revisores elegeram os artigos e procederam a leitura integral do texto, verificando a concordância com os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos.

Foram localizados inicialmente 373 artigos e removidos 31 estudos por duplicidade. Após a leitura dos títulos e resumos ($n = 342$), foram excluídos 332 artigos, restando, portanto, dez artigos para a leitura do texto completo. Após esta etapa, foram selecionados sete artigos para esta revisão.

O fluxograma 1 apresenta as etapas do processo de seleção dos estudos de acordo com o método *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses* (PRISMA).

Figura 1 – Fluxograma PRISMA de seleção dos estudos.



Fonte: Autoria própria.

DESENVOLVIMENTO

Após as buscas efetuadas nas bases de dados selecionadas, identificou-se um total de 373 citações, considerando a presença de duplicatas. Dois revisores, aplicando-se os critérios de elegibilidade, selecionaram sete citações para inclusão nesta revisão.

O Quadro 2 apresenta um resumo dos principais achados dos sete artigos selecionados e incluídos neste estudo.

Quadro 2 - Resumo dos principais resultados dos sete estudos incluídos na revisão integrativa, após pesquisa nas bases científicas MEDLINE via PubMed, SciELO) e Google Acadêmico.

Autor / Ano	Título	Objetivo	Principais resultados
Barbosa, O. A. <i>et al.</i> , 2023	Tratamento farmacológico para obesidade no Brasil: drogas disponíveis, eficácia e custos associados	Revisar as opções de tratamento farmacológico disponíveis para a obesidade.	Os medicamentos citados para o tratamento da obesidade são: Liraglutida, Semaglutida, Orlistat, Metformina, Sertralina, Fluoxetina, Bupropiona, Topiramato, além de mudanças no estilo de vida. Seus principais mecanismos de ação são através dos inibidores de absorção de gordura, da fome e moduladores da saciedade.
Galdencio, E. M. <i>et al.</i> , 2022	O uso <i>off label</i> de antidepressivos para o tratamento da obesidade: uma revisão.	Descrever os principais medicamentos da classe de antidepressivos que são prescritos de forma <i>off label</i> para tratamento da obesidade.	São citados os medicamentos Fluoxetina, Sertralina, Bupropiona e associações para o objetivo de emagrecimento. Tendo como resultados desafios e incertezas sobre as indicações por falta de evidências científicas.

Sokoloski, B. V. <i>et al.</i> , 2023.	Farmacoterapia do emagrecimento : efeito rebote do uso <i>off label</i> da Semaglutida.	Identificação do uso da Semaglutida para fins de emagrecimento e suas reações adversas, durante e após o tratamento.	Discute o uso da Semaglutida para o tratamento da obesidade, explicitando estudos clínicos sobre o medicamento e seus efeitos adversos e efeito rebote do medicamento.
Rios, D. S. <i>et al.</i> , 2023	O uso indiscriminado na automedicação de Orlistate, Semaglutida e Dimesilato de Lisdexanfetamina para emagrecimento na busca de padrões estéticos: Uma revisão de literatura.	Analisar o uso indiscriminado de medicamentos para emagrecimento na busca de padrões estéticos, dando ênfase nos medicamentos citados.	Descreve os riscos cometidos no uso indiscriminado dos medicamentos listados. O artigo cita medicamentos que têm efeito comprovado, porém dando enfoque à população que faz uso dos mesmos sem orientação e acompanhamento médico a fins de padrões estéticos.
Silva, A. V. F. <i>et al.</i> , 2022	Os riscos do uso de medicações para o emagrecimento .	Mostrar a importância da utilização de medicamentos corretos no processo de emagrecimento, fazendo acompanhamento médico e sendo prescrita pelos mesmos.	Cita diversos medicamentos que são utilizados pela população para alcançar a meta de emagrecimento. Descreve a terapia <i>off label</i> e cita seus riscos cometidos com o uso de medicamentos incorretos para a finalização de perda de peso.
Souza, A. P. <i>et al.</i> , 2023.	Atenção farmacêutica no uso indevido de medicamentos para emagrecimento : revisão sistemática.	Apresentar as maneiras de intervenção do farmacêutico no uso indevido dos medicamentos para emagrecimento.	Cita medicamentos que são prescritos para emagrecer e as diversas formas de atuação do farmacêutico no cuidado farmacêutico com pacientes que fazem uso de drogas para emagrecimento.

Silva, N. V. S. <i>et al.</i> , 2023.	Atenção farmacêutica ao uso de hipoglicemiantes no processo de emagrecimento.	Avaliar as condições dos pacientes obesos, compreendendo a influência do uso <i>off label</i> desses medicamentos e a atuação do farmacêutico para esses casos.	Destaca os principais hipoglicemiantes que são utilizados de maneira <i>off label</i> por pacientes obesos para emagrecer. É discutida a atuação do profissional farmacêutico nesse ramo e citando o cuidado farmacêutico.
---------------------------------------	---	---	--

Fonte: Autoria própria.

Os medicamentos registrados no Brasil recebem a aprovação da ANVISA para uma ou mais indicações, as quais foram necessariamente comprovadas através de estudos clínicos confiáveis. A partir dessa aprovação, o medicamento passa a ter uma bula, onde são descritas todas as informações técnico-científicas que contribuem para a promoção do uso racional (Silveira, 2019).

O uso *off label* de medicamentos não é considerado ilegal; no entanto, a divulgação publicitária desses casos é proibida, dado que tal utilização é reconhecida como uma opção médica somente em situações de tratamento singular ou quando a relação entre benefícios e riscos é particularmente favorável. No contexto do tratamento da obesidade, o uso *off-label* de medicamentos não é uma solução milagrosa e não demonstra eficácia isoladamente, sem a implementação de outras intervenções não farmacológicas, como a prática regular de exercícios físicos e a manutenção de uma dieta equilibrada (Silva; Santos; Queiroz, 2022).

O uso indiscriminado de medicamentos com finalidade de emagrecimento tem crescido gradativamente a cada ano, pois a comercialização está cada vez mais facilitada, tanto em farmácias, quanto em sites na internet, sendo em muitos casos de forma clandestina e sem legislação sanitária vigente, trazendo maior risco ao paciente. Vinculado à utilização indiscriminada de medicamentos, destaca-se a prática da automedicação, na qual o paciente, inicia uma terapia medicamentosa sem o devido acompanhamento profissional, com a finalidade de buscar o “corpo perfeito”, envolvendo os padrões estéticos para emagrecimento rápido (Rios; Souza; Neri, 2023).

O tratamento da obesidade é multifacetado e envolve a colaboração de diversos profissionais de saúde, refletindo a complexidade deste problema de saúde. A abordagem terapêutica geralmente se inicia com aconselhamento clínico e modificações nos hábitos de vida, incluindo a adoção de atividades físicas regulares. Caso haja falta de adesão ao tratamento inicial, podem ser introduzidos medicamentos que, quando utilizados adequadamente e em conjunto com mudanças nos hábitos de vida, significativamente aumentam a probabilidade de resultados positivos (Sokoloski *et al.*, 2023).

Os principais medicamentos procurados por indivíduos que desejam perda de peso rápida incluem a semaglutida, o orlistate e o dimesilato de lisdexanfetamina. Frequentemente, esses pacientes recorrem a esses fármacos sem realizar alterações necessárias nos hábitos alimentares ou na prática de exercícios físicos (Rios; Souza; Neri, 2023).

De acordo com os medicamentos listados e aprovados para o tratamento da obesidade pela ANVISA, o orlistate é considerado um potente inibidor irreversível das lipases gástrica e pancreática, fazendo com que ocorra o bloqueio da digestão de aproximadamente um terço dos triglicerídeos dietéticos ingeridos, sendo excretados sem sofrer digestão, portanto, não ocorre absorção pelo intestino delgado e posteriormente eliminado pelas fezes. Trata-se de um fármaco desenvolvido para o tratamento da obesidade, porém, o seu uso indiscriminado tem aumentado atualmente, principalmente pelo fácil acesso e disponibilidade de compra, podendo ocasionar riscos ao paciente (Rios; Souza; Neri, 2023).

Segundo as Diretrizes Brasileiras de Obesidade (2016), o fármaco mais utilizado é a sibutramina, um antidepressivo que apresenta como mecanismo de ação seletivo, a inibição da recaptção de serotonina e noradrenalina, executando a neurotransmissão, e provocando a sensação de saciedade no indivíduo. Embora tenha demonstrado eficácia no tratamento da obesidade, a sibutramina apresenta diversos efeitos colaterais, tais como, aumento dos riscos cardiovasculares e diminuição da glicose.

Já a liraglutida é considerada um fármaco sintético e um agonista do receptor do peptídeo glucagon símile 1 humano (GLP-1) asilado, com 97% de homologia na sequência de aminoácidos ao GLP-1 humano endógeno. A liraglutida se liga e ativa o

receptor de GLP-1 (GLP-1R), portanto, seu mecanismo de ação baseia-se no aumento da secreção de insulina, fazendo com que ocorra a diminuição do glucagon, intensificando a saciedade e retardando o esvaziamento gástrico (Araújo; Carvalho, 2021). Seus efeitos adversos mais comuns incluem náusea, diarreia, constipação, vômitos, dor de cabeça, diminuição do apetite, dispepsia, fadiga, tontura e dor abdominal.

Considerando-se o uso *off label*, destacam-se os medicamentos antidepressivos, visando influenciar a regulação de neurotransmissores do Sistema Nervoso Central (SNC). Esses medicamentos são prescritos devido os seus efeitos adversos, que apresentam impactos positivos no combate à obesidade (Galdencio; Silva; Dantas, 2022).

A utilização dessa classe de medicamentos é justificada em ensaios clínicos que apresentaram redução de peso devido a inibição de apetite que o fármaco proporciona. No contexto, a fluoxetina destacou-se por manifestar essa ação, mas em relação aos efeitos endócrinos e metabólicos associados à substância. A sertralina também é empregada, porém, seus efeitos são indiretos em relação à fluoxetina, induzindo náuseas e diminuição do apetite. Esses efeitos, por conseguinte, contribuem para a redução do peso corporal (Galdencio; Silva; Dantas, 2022).

O medicamento topiramato, classificado como um anticonvulsivante, apresenta eficácia no tratamento da obesidade por conter ação em neurotransmissores no SNC, aumentando a sensação de saciedade por meio de mecanismos sobre receptores GABA (ácido gama-aminobutírico), receptores excitatórios de glutamato ou anidrase carbônica, e conseqüentemente, possibilitando a diminuição do apetite (Barbosa *et al.*, 2023).

A lisdexanfetamina é um medicamento que foi desenvolvido para o tratamento do transtorno do déficit de atenção com hiperatividade (TDAH). Seu mecanismo de ação ocorre pela capacidade de inibir a recaptção de dopamina e noradrenalina, elevando a concentração destes na fenda sináptica. O uso descuidado de anfetaminas pode gerar uma falta de dopamina em longo prazo, perdendo o efeito do neurotransmissor, podendo ocasionar hipertensão arterial sistêmica e acidente vascular cerebral (Silva; Santos; Queiroz, 2022). Apesar das restrições de acesso a este medicamento, imposta pelos requisitos regulatórios exigidos pela legislação

sanitária para sua aquisição, observa-se um notável incremento na prática da automedicação, resultando, por conseguinte, em um uso indiscriminado (Rios; Souza; Neri, 2023).

Anorexígenos, de maneira geral, propiciam dependência física e acarretam efeitos colaterais que impactam a função mental e comportamental. Logo, a automedicação com essas substâncias se revela potencialmente perigosa. Neste contexto, o farmacêutico desempenha um papel crucial na avaliação dos riscos e benefícios, principalmente, no uso incorreto, indevido e abusivo desses medicamentos (Silva *et al.*, 2023).

Um medicamento amplamente empregado no tratamento da diabetes mellitus tipo 2 é a metformina. Apesar de seus benefícios notáveis no controle da obesidade e na promoção da perda de peso, esse medicamento apresenta potenciais riscos à saúde, como o acúmulo de ácido lático e a redução do pH corporal, podendo resultar em complicações graves, o que pode levar à morte. Alguns de seus efeitos colaterais mais comuns são diarreia, náusea, vômito e intolerância ao fármaco (Silva *et al.*, 2023).

O uso *off-label* da semaglutida no tratamento da obesidade representa uma área de crescente interesse clínico, devido aos seus potenciais efeitos benéficos na regulação do apetite e na perda de peso. Trata-se de um fármaco sintético, agonista do receptor de GLP-1R e o seu mecanismo de ação é baseado no aumento da secreção de insulina, levando à diminuição do glucagon, intensificando a saciedade e retardando o esvaziamento gástrico. Esse medicamento encontra-se aprovado pela ANVISA para o tratamento da diabetes mellitus tipo 2, mas desde então, é utilizado no tratamento da obesidade devido apresentar uma boa biodisponibilidade, tempo de meia vida longa e afinidade com a proteína albumina (Sokoloski *et al.*, 2023). No entanto, a eficácia e segurança dessa prática requerem avaliação através de estudos controlados e bem estruturados. Essa pesquisa é crucial para estabelecer diretrizes claras e assegurar que o uso *off-label* da semaglutida para obesidade não apenas atenda às necessidades dos pacientes, mas também minimize riscos potenciais. Os seus principais efeitos adversos são náuseas, vômitos, diarreia, fadiga e alguns eventos gastrointestinais, sendo comuns no início da terapia, mas com o passar do tempo tendem a diminuir (Silva *et al.*, 2023).

Entretanto, notou-se que, ao finalizar o tratamento com a semaglutida, alguns pacientes recuperaram o peso anterior. Identificaram-se alguns elementos que podem contribuir para minimizar o potencial efeito rebote, incluindo uma dieta rica em fibras solúveis, que retarda o esvaziamento gástrico e a absorção intestinal; a prática usual de atividade física e o adequado consumo de água. Esses fatores exercem um papel essencial na promoção da saúde de maneira abrangente, podendo exercer um impacto significativo na redução do efeito rebote (Sokoloski *et al.*, 2023).

Para a dispensação de medicamentos análogos do GLP-1, o farmacêutico deve desempenhar orientação e fornecer informações a respeito do medicamento utilizado como uso *off-label*, estabelecendo um vínculo de confiança com o paciente para ter um tratamento seguro e eficaz, evitando assim que as farmácias sejam meros estabelecimentos comerciais destinados a venda de medicamentos (Sokoloski *et al.*, 2023).

Francis e Challen (2021) conduziram um estudo para avaliar o impacto das atividades do farmacêutico clínico na perda de peso desde o início, quando comparado aos pacientes obesos ou com sobrepeso que receberam cuidado padrão. Trata-se de estudo de coorte retrospectivo, conduzido em um único centro, envolvendo adultos com idade ≥ 18 anos e IMC ≥ 30 kg/m², ou IMC ≥ 27 kg/m² com pelo menos uma comorbidade relacionada ao peso, como hipertensão arterial, dislipidemia ou diabetes mellitus tipo 2. Um total de 86 pacientes atendeu aos critérios de inclusão, com 43 pacientes designados para o grupo de serviço de perda de peso (intervenção) e 43 pacientes no grupo de cuidado padrão (controle). Notavelmente, o grupo de intervenção apresentou valores iniciais de peso e IMC significativamente superior em comparação com o grupo controle (120,44 kg *versus* 95,72 kg; $p < 0,001$ e 45,34 kg/m² *versus* 37,62 kg/m²; $p < 0,001$, respectivamente). A mudança percentual no peso desde o início no grupo de intervenção registrou uma diminuição de 3%, em comparação com uma redução de 0,35% no grupo de tratamento padrão ($p = 0,03$). Os autores concluíram que a participação do farmacêutico proporcionou uma melhoria considerável na perda de peso, quando comparado com o tratamento padrão.

O farmacêutico deve fornecer orientações aos pacientes sobre a obesidade, diversificando as abordagens de tratamento e desviando o foco exclusivo dos medicamentos para essa finalidade. Em situações envolvendo pacientes que já fazem

uso de medicamentos, deve-se enfatizar a relevância do acompanhamento farmacêutico para orientar e identificar potenciais efeitos adversos e interações medicamentosas (Silva *et al.*, 2023).

Considerando a importância do acompanhamento farmacoterapêutico, é fundamental destacar que o farmacêutico serve como um alicerce para sensibilizar o paciente obeso sobre os potenciais riscos à saúde relacionados ao uso não convencional de certos medicamentos. Nesse contexto, o farmacêutico deve se empenhar em reduzir a utilização inadequada de inibidores de apetite, dedicando especial atenção à implementação de iniciativas voltadas para a promoção da saúde, como educação em saúde, dispensação ativa, um acompanhamento mais próximo e personalizado da farmacoterapia de cada paciente. É importante ressaltar que, durante esse processo, é essencial conduzir uma pesquisa minuciosa sobre o uso *off label* de medicamentos (Canelas *et al.*, 2023).

CONCLUSÃO

O uso *off-label* de medicamentos para o tratamento da obesidade é frequente e embora possa apresentar abordagens alternativas promissoras, é imperativo considerar cuidadosamente os riscos e benefícios, garantindo uma avaliação individualizada sob a supervisão de profissionais de saúde. A pesquisa contínua e a abordagem multidisciplinar são essenciais para a compreensão aprofundada dos impactos e implicações associados a essa prática, visando a segurança e eficácia a longo prazo no controle do peso corporal. Pesquisas adicionais são necessárias para avaliar os benefícios potenciais e os riscos associados ao uso *off-label* de medicamentos específicos para o tratamento da obesidade, visando orientar práticas clínicas baseadas em evidências sólidas que corroborem a importância deste tema e melhorem os resultados terapêuticos para os pacientes.

Conflitos de interesse: Os autores não apresentam conflitos de interesse a divulgar.

AGRADECIMENTOS: Expressamos nossos agradecimentos aos familiares pelo apoio durante os estudos, aos professores pelos ensinamentos e paciência, especialmente à orientadora, e aos colegas de curso pelo companheirismo e

compartilhamento de experiências que contribuíram para o crescimento pessoal e profissional.

REFERÊNCIAS

ANTÔNIO, N. C. L. **O uso off label de medicamentos:** as fronteiras entre os benefícios e riscos dessa prática clínica. 2017. 49 f. TCC (Graduação) - Curso de Farmácia, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2017. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/bitstream/riufcg/7150/3/NATHALIA%20CRISTINA%20LEITE%20ANT%C3%94NIO%20-%20TCC%20BACHARELADO%20EM%20FARM%C3%81CIA%20CES%2020217.pdf>. Acesso em: 22 out. 2023.

ARAÚJO, T. H. M.; CARVALHO, C. J. S. Expectativa da ação da liraglutida no processo de emagrecimento. **Pub Saúde**, [S. l.], v. 8, p. 169, 2021.

BARBOSA, O. A.; OLIVEIRA, B. L. M.; ANDRADE, T. G.; ANDRADE, T. G. Tratamento farmacológico para obesidade no Brasil: drogas disponíveis, eficácia e custos associados. **Revista Científica do Hospital e Maternidade José Martiniano Alencar**, [S. l.], v. 3, n. 2, p. 55-62, 2023.

CANELAS, E. T. C.; FARIAS, J. L. S.; DAX, M. E. S.; ABRANTES, G. F.; QUEMEL, G. K. C.; RIVERA, J. G. B. Implementação Farmacoterapêutica do uso da liraglutida. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 9, n. 8, p. 798-808, 2023.

DIRETRIZES BRASILEIRAS DE OBESIDADE. 4. ed. São Paulo: Abeso, 2016. 188 p. Disponível em: <https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2019/12/Diretrizes-Download-Diretrizes-Brasileiras-de-Obesidade-2016.pdf>. Acesso em: 5 nov. 2023.

FRANCIS, B. R.; CHALLEN, L. M. The impact of a clinical pharmacist in an interdisciplinary weight loss service: a follow-up study. **Innovations in pharmacy**, [S. l.], v. 12, n. 4, p. 1-8, 2021.

MAGALHÃES, A. E. C.; DINELLY, C. M. N.; OLIVEIRA, M. A. S. Psicotrópicos: perfil de prescrições de benzodiazepínicos, antidepressivos e anorexígenos a partir de uma revisão sistemática. **Revista Eletrônica de Farmácia**, [S. l.], v. 13, n. 3, p. 111-122, 2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Dia Mundial da Obesidade 2022:** acelerar a ação para acabar com a obesidade. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/4-3-2022-dia-mundial-da-obesidade-2022-acelerar-acao-para-acabar-com-obesidade>>. Acesso em: 5 nov. 2023.

PINHEIRO, A. R. O.; FREITAS, S. F. T.; CORSO, A. C. T. Uma abordagem epidemiológica da obesidade. **Revista de Nutrição**, [S. l.], v. 17, n. 4, p. 523-533, 2004.

RAYYAN. Intelligent Systematic Review [Internet]. 2021. Disponível em: <https://rayyan.ai/>. Acesso em: 05 nov. 2023.

RIOS, D. S.; SOUZA, G. S.; NERI, F. S. M. **O uso indiscriminado na automedicação de Orlistate, Semaglutida e Dimesilato de Lisdexanfetamina para emagrecimento na busca de padrões estéticos**: Uma revisão de literatura. 2023. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/35390>. Acesso em: 05 nov. 2023.

SILVA, N. V. S. R.; LIMA, S. R.; RÚBIA, N. S.; LIMA, A. D. L. Atenção farmacêutica ao uso de hipoglicemiantes no processo de emagrecimento. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 9, n. 9, p. 3332-3341, 2023.

SILVA, A. F. M. **Uso off-label de medicamentos**: um tema controverso. 83p. 2018. Dissertação (Mestrado). Faculdade de Ciências e Tecnologia da Universidade do Algarve, Portugal, 2018.

SILVA, A. V. F.; SANTOS, L. B.; QUEIROZ, F. J. G. Os riscos do uso de medicações para o emagrecimento. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, São Paulo, v. 5, n. 11, p. 56-66, 2022.

SILVEIRA, M. C. **O uso off label de medicamentos no Brasil**. 196p. Tese (Doutorado). Programa de Pós-graduação em Saúde Pública, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019.

SOKOLOSKI, B. V. F.; NERY, G. K. S.; CAMPESTRINI, M. E. P.; SOARES, V. E. H. **Farmacoterapia do emagrecimento**: efeito rebote do uso *off label* da semaglutida. 24p. Monografia (Trabalho de Conclusão de Curso). Curso de Farmácia, da Universidade Sociedade Educacional de Santa Catarina, Blumenau, Santa Catarina, 2023.

SOUZA, A. P.; OLIVEIRA, B. M.; SILVA, E. F. L.; ROCHA, G. S.; ALMEIDA, A. C. G.; BRITO, M. A. M. Pharmaceutical care in the misuse of drugs for weight loss: systematic review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 12, n. 6, p. e10712642133, 2023.

TAVARES, T. B.; NUNES, S. M.; SANTOS, M. O. Obesidade e qualidade de vida: revisão da literatura. **Rev Med Minas Gerais**, [S. l.], v. 20, n. 3, p. 359-66, 2010.