

# ANÁLISE DA UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS EMAGRECEDORES DISPENSADOS EM FARMÁCIAS DE MANIPULAÇÃO DE IPATINGA-MG

## ANALYSIS OF THE USE OF DRUG MEDICINES

Andressa Ferreira de Souza<sup>1</sup>  
Andressa Rodrigues Viana<sup>1</sup>  
Larissa dos Reis Andrade Nunes<sup>1</sup>  
Natalia Cristina de Sousa Silva<sup>2</sup>  
Sharlene de Paula Dias<sup>1</sup>

### RESUMO

A obesidade é definida como acúmulo excessivo ou anormal de gordura corporal que pode atingir graus capazes de afetar a saúde. Com os problemas provocados pela obesidade e as influências midiáticas, as pessoas tendem a recorrer a recursos como dietas fortemente restritivas e/ou uso de medicamentos emagrecedores sem orientação médica. O artigo, trata-se de uma pesquisa qualitativa, onde foi realizado uma revisão bibliográfica sobre o uso de medicamentos emagrecedores, acompanhado de uma entrevista com farmacêuticos de 4 farmácias de manipulação da cidade de Ipatinga, Mg. Através desses observou-se, em sua grande maioria, as mulheres são as que mais solicitam os emagrecedores, entre 20 a 45 anos de idade, e pode-se notar a prevalência de fitoterápicos, sintéticos e controlados nas prescrições. Sendo que, esse consumo inadequado pode causar efeitos indesejáveis.

**PALAVRAS-CHAVE:** Obesidade, Medicamentos emagrecedores, Efeitos indesejáveis.

### ABSTRACT

Obesity is defined as excessive or abnormal accumulation of body fat that can reach degrees capable of affecting health. With the problems caused by obesity and media influences, people tend to resort to resources such as heavily restrictive diets and / or use of weight-loss drugs without medical guidance. The article is about a qualitative research, where a bibliographical review was carried out on the use of weight-loss medication, accompanied by an interview with pharmacists from 4 pharmacies of manipulation in the city of Ipatinga, Mg. Most of the women are the ones who demand the most weight loss, between 20 and 45 years of age, and the prevalence of herbal products, synthetic and controlled in the prescriptions can be noted. Being that, this inadequate consumption can cause undesirable effects.

**KEY WORDS:** Obesity, Medications for weight loss, Undesirable effects.

### 1 INTRODUÇÃO

A obesidade é considerada atualmente pela Organização Mundial de saúde (OMS) um problema de saúde pública. Descrita como a enfermidade metabólica mais antiga, a obesidade é conceituada como uma doença crônica e multifatorial, caracterizada pelo acúmulo excessivo de tecido adiposo no organismo, fazendo com que o peso fique bem acima do ideal<sup>1</sup>. O crescente predomínio da obesidade e o excesso de peso corporal alvejam cada vez mais em pessoas jovens nos últimos anos, tornando-se referentes as causas genéticas e estilo de vida<sup>2</sup>.

O aumento da obesidade vem associado ao aumento do sedentarismo e de consumos de alimentos ricos em gorduras e aditivos, que contribuem para o aparecimento de outras doenças crônicas como alterações lipídicas, cardiovasculares, alterações no metabolismo da glicose, apnéias do sono, problemas ortopédicos, síndrome dos ovários policísticos e síndromes metabólicas. Outro fator preocupante, principalmente entre jovens do sexo feminino, são as pressões socioeconômicas e culturais associadas aos padrões estéticos, tendo-se em vista a ênfase crescente dada à magreza como aspectos associados aos ideais de beleza<sup>3</sup>.

Diante dos distúrbios causados pela obesidade e as influências midiáticas, as pessoas buscam utilizar, para controle do peso corporal, uma gama de recursos como dietas fortemente restritivas ou modismos dietéticos, exercícios excessivos, uso de laxantes, diuréticos e drogas anorexígenas, entre outros recursos que dissociam estética e saúde, sujeitando-se aos efeitos colaterais desagradáveis e perigosos provocados pelos inibidores de apetite<sup>4</sup>.

A busca por medicamentos que estimulam a redução de gordura corporal, tem sido notada nas farmácias de manipulação, que são vantajosas, pela personalização da terapêutica, dosagens ajustáveis, associações de fármacos, além de preço mais baixo<sup>5</sup>.

1. Acadêmicos do Curso de Graduação em Farmácia da Faculdade Única;
2. Farmacêutica, Engenheira Química, Especialista em Plantas Medicinais e Fitoterápicos, Farmacologia e Tecnologia de Cosméticos; Docente na Faculdade Única- nataliafaculdades@hotmail.com

Assim, a partir da abordagem desse tema, objetiva-se analisar as fórmulas emagrecedoras dispensadas em farmácias de manipulação, como expor também, quais danos podem causar no organismo, sobretudo em casos de obesidade, e quais os benefícios, de modo a expor opções para melhorar a qualidade de vida.

## 2 MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho foi elaborado a partir de uma revisão da literatura sobre a utilização dos emagrecedores, tendo como critério a seleção de artigos científicos mais recentes pertinentes ao assunto.

Um estudo de campo complementar foi realizado por meio de entrevistas com farmacêuticos responsáveis por farmácias de manipulação da cidade de Ipatinga, no estado de Minas Gerais, com intuito de avaliar as fórmulas emagrecedoras manipuladas mais dispensadas, o sexo que mais visadessa fórmulas, e sua faixa etária, com apoio de um questionário (ANEXO 1). Além, de um encontro com endocrinologista de uma Unidade de Saúde do Município de Ipatinga-MG.

## 3 DESENVOLVIMENTO

A obesidade, provavelmente, é a enfermidade mais antiga que se conhece. Durante muito tempo a obesidade representava saúde e fartura, sendo apresentada como padrão de beleza. Porém, com o desenvolvimento de pesquisas médicas, observou-se que doenças cardíacas e morbidade estavam sempre associadas a obesidade, gerando preocupações clínicas e a necessidade de mudança de paradigmas no século XXI<sup>6</sup>.

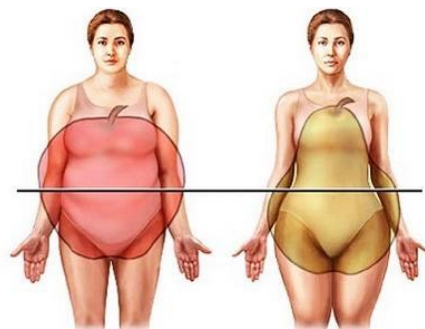
O excesso de peso e a obesidade estão relacionados ao crescimento de condições adversas à saúde, como a hipertensão arterial, hipercolesterolemia, hipertrigliceridemia e resistência à insulina. O aumento do acúmulo de gordura ocorre quando o indivíduo ingere uma porção de calorias superior às necessidades energéticas do seu organismo, acomodada nos adipócitos sob a forma de triglicédeos armazenada. A obesidade apresenta uma desordem alimentar mais comum nos dias de hoje<sup>7</sup>.

A alta prevalência da obesidade é multicausal. Uma alimentação inadequada, diminuição das atividades físicas, excesso de peso, tendência genética, práticas sedentárias e distúrbios psicológicos, são alguns dos fatores contribuintes para o aumento da obesidade<sup>8</sup>.

Existem duas classificações para obesidade, essa classificação dependerá do local onde a gordura se armazena no corpo, que podem ser visceral e subcutânea (FIG. 1). A visceral é a gordura que distribuí pelo tronco, tórax, abdômen e região central, conhecida também como andróide ou maçã, pelo formato do corpo. É predominante em homens

e é o tipo que mais se associa com doenças, principalmente cardíacas, podendo levar a óbito. A subcutânea é a gordura que se distribui pelas nádegas e coxas é conhecida também por ginóide ou pêra, pelo formato que o corpo fica. É predominante em mulheres, não possui relação com doenças cardiovasculares, mas está associada com problemas ortopédicos, pele e varizes<sup>9</sup>.

**Figura 1:** Obesidade visceral (maçã) x Obesidade subcutânea (pêra).



**Fonte:** CARVALHO, Perseu Seixas. Conheça os Tipos de Obesidade. **Viva Plenamente.**

Entretanto, é de extrema importância que os profissionais da saúde orientem esses pacientes sobre a necessidade da modificação do estilo de vida. Logo, a mudança no comportamento e hábitos alimentares para opções mais saudáveis e atividade física pode melhorar o quadro patológico deste indivíduo.

## Influência da Mídia

A procura pelo "corpo perfeito" consiste em uma preocupação que medeia principalmente o universo feminino. Visto que a obesidade é uma epidemia global e a indústria da saúde é uma das que mais ampliam no mundo, tornou-se oportuno e de imediato para as mídias, anunciarem informações sobre um estilo de vida mais saudável<sup>10</sup>.

A vaidade e a busca por um corpo magro têm influenciado de forma significativa, no Brasil e no mundo, a imprensa e os meios de comunicação tradicionais, assim como as redes de relacionamento online estimulam cada vez mais os padrões estéticos e o modelo de beleza que deve ser seguido pela sociedade. Logo, os cuidados com a aparência incentivam as pessoas a se submeterem a diversos sacrifícios como jejuns prolongados, dietas rigorosas e remédios "milagrosos"<sup>11</sup>.

Diversos produtos e medicamentos que garantem o emagrecimento comercializado de forma livre, foram reconhecidos através de inúmeros apelos comerciais. Com o objetivo de aumentar o consumo, a mídia expandiu os produtos termogênicos usados como emagrecedores naturais, sendo os mais procurados nas farmácias e casas de produtos naturais: o óleo de coco, chás e alguns tipos de sementes<sup>12</sup>.

A automedicação entre os indivíduos que buscam atingir os altos padrões definidos como belo pela mídia, fazem o uso excessivo de moderadores de apetite sem a devida orientação de um profissional da saúde, podendo provocar efeitos adversos e indesejáveis ao organismo, portanto, a automedicação e a indicação incerta consistem na prática cotidiana por parte da população<sup>15</sup>.

## Emagrecedores mais utilizados

Estão registrados no Brasil cinco fármacos para a intervenção da obesidade, esses medicamentos utilizados no processo de perda de peso estão divididos em dois grupos: os que minimizam a fome (anfepromona, femproporex e mazindol) ou alteram a saciedade (sibutramina) e os que diminuem a digestão e a absorvência de nutrientes (orlistat)<sup>16</sup>.

Podem ser prescritos atualmente apenas a sibutramina e o orlistat, pois a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) em outubro de 2011 publicou a Resolução Nº 52 que decretou a vedação da utilização do femproporex, mazindol e anfepromona, além de aderir medidas mais severas no controle da receita e liberação da sibutramina<sup>17</sup>.

No tratamento da obesidade, do sobrepeso e dos componentes da síndrome metabólica a sibutramina é eficaz e quando é empregue junto com aconselhamento nutricional e a realizações de exercícios físicos, possui os seus efeitos ampliados<sup>18</sup>.

A sibutramina esta relacionada à inibição da recaptção de serotonina e noradrenalina, sua forma de funcionamento é atribuível, em específico ao crescimento da saciedade e resultante redução da absorção calórica, diferente das outras drogas anorexígenas que agem de imediato na eliminação da fome<sup>19</sup>. A sibutramina não tem por função controlar o apetite, somente causa a satisfação mais rápida<sup>7</sup>.

A administração da sibutramina é feita por via oral, presente no mercado em forma de cápsulas de 10 mg e 15 mg. A dose inicial indicada para o tratamento da obesidade é 10 mg uma vez ao dia, na maior parte dos ensaios clínicos a sibutramina foi usada pela manhã, com ou sem alimento. Se a perda de peso for inadequada (no mínimo 2 kg), a dose pode ser aumentada após quatro semanas até no máximo de 15mg uma vez ao dia, se o paciente não perder no mínimo 2 kg com essa dose, deve suspender o tratamento<sup>17</sup>.

No entanto, a sibutramina causa a perda de peso com a melhora de comorbidades, sem o risco de toxicod dependência e sem efeitos colaterais ao longo prazo. Os efeitos colaterais mais comuns são: secura, na boca, pressão alta, fadiga, constipação, taquicardia, anorexia, dores de cabeça e insônia (FIG. 2). No Brasil, a sibutramina é vendida com muitas restrições, é feita apenas com a receita e o preenchimento de um questionário que ficam retidos em uma farmácia<sup>20</sup>.

Figura 2: Efeitos da Sibutramina



Fonte: DUTRA, Rosilene Linhares *et al.* Perfil de venda da sibutramina. **Rev Eletrônica Estácio Saúde**.v. 2, n. 1, p. 11-18. 2013

Outro fármaco com eficácia na redução de peso é o orlistat, inibidor da lipase gastrointestinal, específico e de longa atuação. Desempenha atividade terapêutica no lúmen do estômago e do intestino delgado. Atua ao inibir a lipase pancreática, uma enzima que quebra os triglicérides no intestino, sem essa enzima, os triglicérides da dieta não são absorvidos e são excretados sem serem digeridos<sup>21</sup>.

O uso do orlistat de 120mg ao dia reduz a absorção de gordura em até 30% limitando a oferta de gordura e calorias aos tecidos corporais<sup>22</sup>. Menos do que 1% do medicamento é absorvido e não há ação no sistema nervoso central, os efeitos colaterais são aumento dos gases intestinais, presença de gordura nas fezes, incontinência fecal e redução na absorção de vitaminas lipossolúveis (A,D,E,K). O efeito adverso pode ser contornado ingerindo suplementos destas vitaminas duas horas antes do medicamento<sup>16</sup>.

A perda de peso acontece com orlistat, está relacionada a reduções significativas da pressão arterial sistólica e diastólica. Seu uso em combinação com restrições calórico-gordurosa associa-se a reduções significativas de peso em pessoas obesas sem diabetes, da insulínica e da glicemia<sup>12</sup>. Por não ter ação central é uma boa escolha para pacientes obesos em tratamento psiquiátrico e que usam antidepressivos<sup>23</sup>.

O tratamento com medicamentos deve ser feito sob orientações específicas e sob muitos cuidados, devido aos inúmeros riscos à saúde gerados pelos efeitos adversos dos fármacos, disponíveis no mercado<sup>5</sup>.

## Fitoterápicos

Os medicamentos fitoterápicos usados para o emagrecimento agem no organismo como moderadores de apetite ou aceleradores de metabolismo, estimulando redução da ingestão alimentar, reduzindo os níveis séricos de colesterol, além de ação antioxidante, diurética e lipolítica. Uma grande parte de materiais naturais é explorada por sua capacidade no tratamento de obesidade. Estes são, sobretudo produtos complexos, tem muitos componentes com várias características químicas e farmacológicas<sup>24</sup>.

Estes efeitos ocorrem devido aos princípios ativos de cada fitoterápico, cada um com função própria causando assim a ação terapêutica. Os estudos conduzidos com extrato da *Carmellia sinensis* indicam que a ação anti-obesidade do fitoterápico ocorre através da estimulação da oxidação lipídica e da termogênese, contribuindo positivamente no tratamento da obesidade<sup>25</sup>.

*Garcinia cambogia* mais conhecida por Tamarindo-do-Malabar, utilizada em forma de cápsulas, é de origem indiana e é vista como fonte natural de ácidos graxos para a lipogênese, causando redução de peso<sup>19</sup>.

*Cynarascolynus*, popularmente conhecida como alcachofra, faz parte da família *Astreceae*. Ácidos fenólicos, flavonóides e sesquiterpenos são os componentes químicos presentes nas folhas. Para seu uso fitoterápico, os preparos de alcachofra são produtos amargos com atuação propícios sobre o metabolismo hepático. O chá de alcachofra também é sugerido para o emagrecimento<sup>12</sup>.

Com a presença de metabólitos secundários nas plantas como flavonoides, alcaloides, terpenoides, antraquinonas, essas substâncias, são capazes de proporcionar o emagrecimento, especialmente com atividade hipolídemicos, hipocolesterolêmico, anti-hiperglicêmica, anti-hiperlipidêmicos e antioxidantes, contendo a redução na absorção de lipídios, aumento do gasto energético, diminuição da diferenciação e proliferação de pré-adipócitos, ou diminuição da lipogênese e aumento da lipólise<sup>22</sup>.

## Emagrecedores mais dispensados em farmácias de manipulação

Foram visitadas 4 farmácias de manipulação de grandes redes no município de Ipatinga-MG, em cada uma foi realizada uma entrevista com o farmacêutico responsável, sendo aplicadas perguntas dirigidas sobre os emagrecedores mais dispensados no estabelecimento. De acordo com as entrevistas realizadas, em sua grande maioria, as mulheres estão como as que mais solicitam os emagrecedores, entre 20 a 45 anos de idade, e pode-se notar a prevalência de fitoterápicos, sintéticos e controlados nas prescrições.

Os medicamentos fitoterápicos emagrecedores citados como os mais dispensados nas farmácias de

manipulação são: Chá verde (*Carmellia Sinensis*), Goji berry, *Garcinia cambogia*, Faseolamina e Hibisco (*HibiscusSabdariffa* L).

O chá verde tem sido proposto como estratégia para perda de peso, visto que atua inibindo as enzimas digestivas que hidrolisam os carboidratos como a  $\alpha$ -amilase. Apresenta propriedades termogênicas que se caracteriza pela produção de calor e da oxidação lipídica. Tem como benefícios, controle dos distúrbios da obesidade como diabetes, além de possuir propriedades antioxidantes<sup>26</sup>. O consumo elevado do chá verde pode acarretar a disfunção hepática, problemas gastrointestinais como constipação e irritação gástrica, diminuição do apetite, insônia, hiperatividade, nervosismo, hipertensão e arritmia cardíaca. Capaz causar efeitos adversos significantes pelo conteúdo de cafeína, especificamente e palpitações, dor de cabeça e vertigem<sup>27</sup>.

Utilizada como planta medicinal e conhecida desde longa data na China, a "goji berry" é aplicada como um ingrediente funcional em produtos nutracêuticos, além de reduzir a circunferência abdominal, aumento do metabolismo, controle da glicose em diabéticos, atividade antitumoral e citoproteção, incluindo efeitos sobre o envelhecimento, neuroproteção, e antifadiga<sup>28</sup>. O Goji Berry desenvolve uma séria associação com a varfarina. Quando se ingeri algum tipo de anticoagulante oral é indispensável fazer frequentes ajustes de doses, pois o *Lycium barbarum* pode potencializar o efeito anticoagulante da varfarina e causar hemorragia<sup>29</sup>.

A *garcinia cambogia* é muito eficaz no controle e redução do peso corporal, seu princípio ativo é identificado na casca do fruto conhecido como ácido-hidroxicítrico (AHC)<sup>30</sup>. O uso abusivo da *garcinia cambogia* pode promover distúrbios gástricos leves e não deve ser utilizado em crianças menores de 12 anos<sup>18</sup>.

A faseolamina atua como inibidor digestivo e consequentemente na absorção de amido, sendo decorrente de uma enzima inibidora da alfa-amilase. Também indicada afim de tratar a perda de peso, bem como um efeito hipoglicemiante em diabéticos<sup>31</sup>. A ingestão prolongada pode causar alterações da atividade pancreática, levando assim ao aumento do risco de desenvolvimento do câncer pancreático<sup>32</sup>.

O hibisco é rico em vitamina C. É utilizado como diurético ajuda a diminuir a retenção hídrica e o inchaço de membros inferiores e superiores. Com isso, pode auxiliar a redução do peso corporal, visto que o edema produz um aumento pertinente de fluidos extracelulares e o líquido retido pode retratar um acréscimo no peso do indivíduo<sup>33</sup>. O consumo do chá de hibisco além de contribuir para a diminuição do colesterol "ruim" LDL, e aumento do colesterol "bom" HDL, controla a pressão arterial, e possui alta quantidade de ferro, que age no transporte de

oxigênio no organismo e previne problemas como anemia, dor de cabeça e cansaço. O seu mal uso pode causar danos a saúde como: tontura, enjoo, escurecimento nas vistas, desmaios, dificuldade para engravidar, e complicações na saúde para mulheres em idade fértil<sup>34</sup>.

Já os medicamentos sintéticos sobressaem o Orlistat e Picolinato Cromo.

O orlistat citado anteriormente como um dos emagrecedores mais utilizados em geral, além de ser muito vendido em farmácias, é o princípio ativo do medicamento emagrecedor Xenical. Orlistat impede o acúmulo de gorduras na circulação sanguínea, reduzindo assim o número de calorias que é absorvida de um alimento<sup>18</sup>. É contra-indicado em pacientes hipersensíveis ao medicamento, ou qualquer substância da fórmula, e que possuem problemas gastrointestinais, como também para gestantes, lactação e em crianças. Podendo causar efeitos adversos como: dores abdominais, náuseas e vômitos com menor frequência<sup>35</sup>.

O picolinato cromo (PC) tem além da ação dietética, a reposição orgânica, e o favorecimento da via anabólica com um acréscimo da sensibilidade à insulina. O efeito na saciedade deve-se ao ácido picolínico, derivado do triptofano, sendo o último, juntamente com os carboidratos, responsável pelos níveis de serotonina, um neurotransmissor que atua no controle da obesidade<sup>36</sup>.

E por fim os medicamentos controlados citados para inibir o apetite e reduzir a ansiedade no tratamento contra a obesidade, foram: Sibutramina e Fluoxetina. Ressaltando, que estes emagrecedores só podem ser dispensados mediante receita médica.

#### 4 CONCLUSÃO

A busca pelo "corpo perfeito" padronizada pela mídia, possui uma grande influência aos indivíduos que desejam perder peso, motivando o uso de emagrecedores principalmente os fitoterápicos. Muitas pessoas destinam-se às farmácias a procura de fórmulas rápidas para emagrecer, visto que em muitos casos, tais não exercem atividades físicas regularmente, e sequer adotam uma dieta específica. Buscam insistir a emagrecer somente com amedicação, sem prescrição e acompanhamento de um profissional.

O consumo de medicamentos para diminuir o sobrepeso pode resultar em consequências negativas no organismo, efeitos como agravamento de arritmias cardíacas, surtos psicóticos, elevação na pressão sanguínea, força de contração do miocárdio e dependência química podem ser observados. Sendo assim, devem ser utilizados apenas em situações especiais, de acordo com a prescrição médica e acompanhamento do tratamento.

Dessa forma, o farmacêutico como profissional da saúde, desempenha um papel fundamental com

estes pacientes, orientando-os que a mudança de hábitos é melhor que o uso de fármacos.

#### REFERÊNCIAS

- [1]. BARRETO, F. M. **Perda de Peso com Incretinomiméticos Experiência Profissionalizante na vertente de Farmácia Comunitária e Investigação**. 2013. 66 f. Relatório de Estágio (Grau de Mestre em Ciências Farmacêuticas) - Universidade da Beiro Interior Ciências da Saúde, Covilhã, 2013. Disponível em: <[http://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/1352/1/Modelo\\_Dissertacao%20F%20C3%A1tima%20Barreto.pdf](http://ubibliorum.ubi.pt/bitstream/10400.6/1352/1/Modelo_Dissertacao%20F%20C3%A1tima%20Barreto.pdf)>. Acesso em: 05 de abril 2017.
- [2]. SCHURT, Andressa *et al.* Exercício contra resistência e sua eficácia no tratamento da obesidade: Uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, São Paulo, v. 10, n. 59, p. 215-223. set. / out. 2016. Disponível em: <<https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/viewFile/415/396>>. Acesso em: 04 de abril 2017.
- [3]. QUEIROZ, E. R. Síndrome Metabólica: O Mal da Vida Moderna? **Mostra da Pontifícia Universidade Católica de Goiás**, 2013. Disponível em: <<http://www.cpgls.pucgoias.edu.br/8mostra/Artigos/SAUDE%20E%20BIOLOGICAS/SINDROME%20METAB%20C3%93LICA%20O%20MAL%20DA%20VIDA%20MODERNA.pdf>>. Acesso em: 11 de abril 2017.
- [4]. MARCUZZO, Miquela *et al.* A construção da imagem corporal de sujeitos obesos e sua relação com os imperativos contemporâneos de embelezamento corporal. **SciELO Brasil**, Botucatu, vol. 16, n. 43, out. / dez. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/icse/2012nahead/ao\\_p4212](http://www.scielo.br/pdf/icse/2012nahead/ao_p4212)>. Acesso em: 04 de abril 2017.
- [5]. BERNARDES, Queli Carolina *et al.* O crescente uso de medicamento e produtos emagrecedores: Base científicas X dados empíricos. **Interdisciplinaridade, Saberes e Práticas**, Itumbiara, v. 1, n. 1, out. 2014. Disponível em: <<http://www.anais.ueg.br/index.php/cepe/article/viewFile/5976/3777>>. Acesso em: 11 de abril 2017.
- [6]. OLIVEIRA, C. B. A. Celestino. Obesidade: um olhar social. **BDM - Biblioteca Digital de Monografias**, Monografia (Curso de Graduação em Serviço Social) - Universidade de Brasília- UnB, Departamento de Serviço Social - SER, Brasília, 2014. Disponível em: <<http://bdm.unb.br/bitstream/10483/7142/1/20>>

- 13\_CristhianiBarbosaArrudaCelestinodeOliveira.pdf>. Acesso em: 11 de abril 2017.
- [7]. DUTRA, Josileyde Ribeiro *et al.* A influência dos padrões de beleza veiculadas pela mídia, como fator decisório na automedicação com moderadores de apetite por mulheres no município de Miracema-RJ. **Revista Transformar**, p. 194-213. 2015. Disponível em: <<http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/40/37>>. Acesso em 16 de abril 2017.
- [8]. BAHIA, L. R; ARAÚJO, D. V. Impacto econômico da obesidade no Brasil. **Revista HUPE**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 13-17. jan / mar. 2014. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/9793/8763>>. Acesso em: 18 de abril de 2017.
- [9]. NETO, Antonio Stabelini *et al.* Síndrome Metabólica em Adolescentes de Diferentes Estados Nutricionais. **Arq. Bras. Endocrinol. Metab.** 2012. Disponível em: <[http://www.aem-sbem.com/media/uploads/03\\_ABEM\\_562.pdf](http://www.aem-sbem.com/media/uploads/03_ABEM_562.pdf)>. Acesso em: 18 de abril 2017.
- [10]. MELO, V. A. **Mídia e Risco à Saúde: O caso dos emagrecedores**. 2015. 182 f. Dissertação (Pós Graduação em Informação, Comunicação e Saúde) - Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica, Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: <<http://congresso.pucp.edu.pe/alaic2014/wp-content/uploads/2013/09/Vanessa-Amaral.pdf>>. Acesso em: 18 de abril 2017.
- [11]. VARGAS, Eliza Garonci. A. A influência da mídia na construção da imagem corporal. **Rev Bras Nutr Clin**, v. 29, n. 1, p. 73-75. 2014. Disponível em: <<http://www.sbnpe.com.br/wp-content/uploads/2016/12/12-A-influencia-da-midia-na-construcao-da-imagem.pdf>>. Acesso em: 18 de abril 2017.
- [12]. SILVA, M. E. M. **Estudos de plantas medicinais utilizadas popularmente no tratamento da obesidade em Araranguá**. 2013. 95 f. Trabalho de Conclusão de Curso - Licenciado em Ciências Biológicas, Universidade Federal de Santa Catarina, 2013. Disponível em: <<https://ead.ufsc.br/biologia/files/2014/05/Maria-Eduarda-Moreira-da-Silva.pdf>>. Acesso em: 18 de abril 2017.
- [13]. ASSIS, Ana Carolina Garcia *et al.* **O uso do chá verde na hipertrofia muscular**. 2014. 26 f. Monografia (Bacharel pelo Curso Farmácia) - Faculdade de Pindamonhangaba, Pindamonhangaba, 2014.
- [14]. COELHO, M. S.; ALAS-MELLADO, M. M. Revisão: Composição química, propriedades funcionais e aplicações tecnológicas da semente de chia (*Salvia hispanica* L) em alimentos. **Braz. J. Food Technol**, Campinas, v. 17, n. 4, p. 259-268, out./dez. 2014. Disponível em: <<http://search.proquest.com/openview/46494962b103158e0fddc5b768c9cd9c/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2030117>>. Acesso em: 02 de maio 2017.
- [15]. SOUZA, Márcia Rebeca *et al.* Droga de corpo! Imagens e representações do corpo feminino em revistas brasileiras. **Rev. Gaúcha Enferm.** v. 34, n. 2, Porto Alegre, jun. 2013. Disponível em: <<http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchaEnfermagem/article/view/25877/26039>>. Acesso em: 02 de maio 2017.
- [16]. BERLEZE, L. **Termogênicos: Um ponto de partida para o desenvolvimento de novos fármacos anti obesidade**. 2013. 43 f. Trabalho de conclusão de curso. - Faculdade de Farmácia, Universidade federal do Rio Grande do Sul, 2013. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/152796/000904987.pdf?sequence=1>> Acesso em: 11 de abril 2017.
- [17]. BUSATO, J. G; da Silva PAULA, C. Avaliação da dispensação de sibutramina no período de 2009 a 2013 para pacientes de uma farmácia do município de almirante Tamandaré - PR. **Rev Acadêmica**.v. 15, n. 3. Jul./Set. 2014. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/academica/article/view/39993/24442>>. Acesso em: 05 de abril 2017.
- [18]. RADAELLI, Maqueli *et al.* Farmacoterapia da obesidade: Benefícios e Riscos. **Rev Saúde e Desenvolvimento Humano**. v. 4, n. 1, p. 101-115, Canoas, Mai. 2016. Disponível em: <[http://www.revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude\\_desenvolvimento/article/view/2317-8582.16.23](http://www.revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/article/view/2317-8582.16.23)>. Acesso em: 06 de abril 2017.
- [19]. TECCHIO, A. **Utilização de fármacos para o controle da obesidade entre acadêmicos do curso de farmácia de uma faculdade particular do oeste do Paraná**. 2012. 43f. Conclusão de Curso. - Curso de Farmácia, Faculdade Assis Gurgacz, Cascavel, 2012. Disponível em: <[tp://www.fag.edu.br/upload/graduacao/tcc/51530766d79ed.pdf](http://www.fag.edu.br/upload/graduacao/tcc/51530766d79ed.pdf)>. Acesso em: 07 de abril 2017.
- [20]. DUTRA, Rosilene Linhares *et al.* Perfil de venda da sibutramina. **Rev Eletrônica Estácio Saúde**.v. 2, n. 1, p. 11-18. 2013. Disponível em: <<http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/saudesantacatarina/article/view/580>>. Acesso em: 06 de abril 2017.

- [21]. DA SILVA, Luciana Fernandes Oliveira *et al.* Prevalência do uso de medicamentos para emagrecer entre universitárias. **Rev Recien-Revista Científica de Enfermagem**. v. 3, n. 7, p. 19-26. 2013. Disponível em: <<http://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/48>>. Acesso em: 05 de abril 2017.
- [22]. COSTA I.C.F. A Importância da atenção farmacêutica no uso de fitoterápicos emagrecedores contendo sene (Cassia angustifolia Vah). **Rev Especialize On-line IPOG**, v. 1. Dez. 2015. Disponível em: <<https://www.ipog.edu.br/download-arquivo-site.sp?arquivo=isabella-cristina-figueiredo-costa-7015183.pdf>>. Acesso em: 07 de abril 2017.
- [23]. GUEDES, L. **Medicamentos anorexígenos: aspectos relevantes de utilização dentro do contexto regulatório brasileiro**. 2011. 30 f. Trabalho de Conclusão de Curso – (Graduação pelo Curso de Farmácia). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Farmácia, 2011. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/70117/000821945.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 07 de abril 2017.
- [24]. LUCAS, Ricardo Rodrigues *et al.* Fitoterápicos aplicados à obesidade. **RevDemetra: Alimentação, Nutrição e Saúde**.v. 11 p. 473-492. 2016. Disponível em: <<http://www.epublicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/19154#.WRTAr9LyvIU>>. Acesso em: 4 de abril 2017.
- [25]. VERRENGIA,Elizabeth Cristina *et al.* Medicamentos Fitoterápicos no Tratamento da Obesidade. **Rev Unicencias**.v. 17, n. 1, p. 53-58. Dez. 2013. Disponível em: <<http://pgsskroton.com.br/seer/index.php/unicencias/article/download/519/488>>. Acesso em: 10 de abril 2017.
- [26]. SILVA, A. C.; LIMA, C. P. Chá verde, *Camellia sinensis* (L.) Kuntze, no tratamento da obesidade. **UniBrasil**, v. 2, n. 1. 2016. Disponível em: <<http://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/anaisvinci/article/view/1140/1367>>. Acesso em: 02 de maio 2017.
- [27]. SENGER, Ana Elisa Vieira *et al.* Chá verde (*Camellia sinensis*) e suas propriedades funcionais nas doenças crônicas não transmissíveis. **Artigo de Revisão/Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 20, n. 4, p. 292-300, 2010. Disponível em: <[http://www.nutricaoemfoco.com.br/NetManager/documentos/artigo\\_cha\\_verde.pdf](http://www.nutricaoemfoco.com.br/NetManager/documentos/artigo_cha_verde.pdf)>. Acesso em: 02 de maio 2017.
- [28]. APPOLONI, M. C. **Estudo dos compostos bioativos da *Lycium barbarum***. 2015. 51 f. Trabalho de Conclusão de Curso - Engenharia de Alimentos do Departamento Acadêmico de Alimentos, Universidade Tecnológica Federal do Paraná – UTFPR, Campo Mourão, 2015. Disponível em: <[http://repositorio.roca.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/4908/1/CM\\_COEAL\\_2014\\_2\\_17.pdf](http://repositorio.roca.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/4908/1/CM_COEAL_2014_2_17.pdf)>. 02 de maio 2017.
- [29]. MARTINS, Gislaiane Sussai *et al.* Toxicidade do Goji Berry (*Lycium barbarum*). **Revista UNINGÁReview**, Paraná, v. 20, n. 1, p. 87-91, out. / dez. 2014. Disponível em: <<http://nutrigoldsaude.com.br/data/5641c8d320.pdf>>. Acesso em: 02 de maio 2017.
- [30]. ROSA, F. M. M.; MACHADO, Juliana T. O efeito anti-obesidade da *Garcinia cambogia* em humanos. **Revista Fitos**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 95-219, abr. / jun. 2016. Disponível em: <<http://www.revistafitos.far.fiocruz.br/index.php/revista-fitos/article/view/305/pdf>>. 02 de maio 2017.
- [31]. COLAÇO, P.C ; DEGÁSPARI, C. H. Benefícios da Faseolamina (*Phaseolus vulgaris* L.) - Uma Revisão. **Visão Acadêmica**, Curitiba, v.15, n.1, jan. / mar. 2014. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/academica/article/view/36501/22499>>. Acesso em: 02 de maio 2017.
- [32]. MURRA, Mariana dos Santos *et al.* Presença de inibidores de proteases em amostras comerciais de “faseolaminas” utilizadas como bloqueadores de carboidratos e os riscos à saúde. **Revista do Instituto Adolfo Lutz**, São Paulo, v. 72, n. 3, 2013. Disponível em: <<http://189.126.110.61/rialutz/article/view/22286/23730>>. Acesso em: 02 de maio 2017.
- [33]. HOPKINS, A. L. *et al.* *Hibiscus sabdariffa* L. in the treatment of hypertension and hyperlipidemia: a comprehensive review of animal and human studies. **Fitoterapia**, v. 85, p. 84-94, 2013. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23333908>>. Acesso em: 02 de maio 2017.
- [34]. UYEDA, Mari. *Hibisco e o processo de emagrecimento: Uma Revisão da Literatura*. **Saúde em Foco**, n. 07, 2015. Disponível em: <[http://www.unifia.edu.br/revista\\_eletronica/revistas/saude\\_foco/artigos/ano2015/hibisco\\_e\\_magrecimento.pdf](http://www.unifia.edu.br/revista_eletronica/revistas/saude_foco/artigos/ano2015/hibisco_e_magrecimento.pdf)>. Acesso em: 02 de maio 2017.
- [35]. GRAFF, Scheila Karen. **Dieta, atividade autonômica e efeitos do orlistat em pacientes com síndrome dos ovários policísticos**. 2016. 42 f. Tese - (Doutor em Endocrinologia). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/148081/001000349.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 02 de maio 2017.

- [36]. FALCÃO, Luiz Eduardo. Suplementação de cromoassociado ao exercício físico. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva. São Paulo**. v. 10. n. 57. p. 343-349. maio / jun. 2016. Disponível em: <<http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/articloe/view/647/558>>. Acesso em: 02 de maio 2017.

## ANEXO 1

### QUESTIONÁRIO

- 1- A utilização de fórmulas emagrecedoras manipuladas são mais dispensadas para pacientes do sexo feminino ou masculino?
  
- 2- Qual a idade dos pacientes que procuram fórmulas emagrecedoras manipuladas?
  
- 3- Quais as fórmulas emagrecedoras são manipuladas diariamente?