

UNIVERSIDADE DE UBERABA
CURSO DE FARMÁCIA

THÁLITA APARECIDA SANTANA

**AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL E USO DE
MEDICAMENTOS ANOREXÍGENOS PELA POPULAÇÃO**

UBERABA

2022

UNIVERSIDADE DE UBERABA
CURSO DE FARMÁCIA

THÁLITA APARECIDA SANTANA

**AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL E USO DE
MEDICAMENTOS ANOREXÍGENOS PELA POPULAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado a Universidade de Uberaba
como parte dos requisitos para a conclusão
do Curso de Farmácia.

Orientadora: Profa. Dra. Tatiana Aparecida
Pereira

UBERABA

2022

THÁLITA APARECIDA SANTANA

**AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL E USO DE
MEDICAMENTOS ANOREXÍGENOS PELA POPULAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado a Universidade de Uberaba
como parte dos requisitos para a conclusão
do Curso de Farmácia.

Orientadora: Tatiana Aparecida Pereira

Tatiana Aparecida Pereira

UBERABA

2022

Dedico esse trabalho primeiramente a meus pais que nunca mediram esforços, para fazer o melhor, para mim e para meus irmãos, que sempre lutaram para nos criar. Aos meus irmãos Thalía e Paulo Ricardo que sempre estão comigo, que com palavras me incentivam a sempre buscar o melhor para meu futuro. Ao meu namorado Tiago que sempre está comigo nos momentos de fraqueza e de alegria nunca me deixando cair. Aos meus avós Natalina e Eurípedes que não se cabem de felicidade com cada conquista. À todos meus amigos que direta ou indiretamente fazem parte dessa conquista tão grande que é a minha formatura.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, por me proteger durante esses 5 anos nas estradas, me dando forças para nunca desistir.

Aos meus pais, que sempre buscaram fazer o possível e o impossível para que eu conseguisse alcançar os meus objetivos;

Aos meus irmãos, que sempre me deram força, me apoiaram e que com palavras de afeto sempre me impulsionaram a nunca desistir;

Ao meu namorado, que esteve ao meu lado, me apoiando e incentivando a continuar em busca dos meus sonhos;

A todos os meus colegas de trabalho da Rede Compre Certo Conquista, que me deram a oportunidade do aprendizado, sendo cruciais na escolha da minha profissão;

A todas as pessoas tive a oportunidade de conhecer, durante esses cinco anos, em aulas e estágios, com quem troquei muitos conhecimentos;

A todos os professores que, ao longo dos 5 anos, transmitiram todo o conhecimento e especialmente a professora Tatiana, que me acompanhou neste trabalho final, com toda paciência e empenho.

RESUMO

Com a crescente das redes sociais, o ambiente sociocultural dita um padrão de beleza para a sociedade que não é a realidade da grande maioria das pessoas. Isso faz com que muitas pessoas acabem desenvolvendo distúrbios alimentares e psicológicos. Somado a esse problema, observamos o aumento da obesidade, que leva ao aparecimento e agravamento de várias doenças não transmissíveis, como hipertensão, diabetes mellitus e dislipidemia. Com isso muitas pessoas acabam exagerando no uso de medicamentos anorexígenos e dietas rigorosas, o que pode trazer muitos prejuízos à saúde. O presente trabalho teve como objetivo avaliar a satisfação corporal e o uso de medicamentos emagrecedores e a prevalência do desenvolvimento de atitude alimentar patológica e o possível surgimento de efeitos adversos na população. O estudo tratou-se de uma pesquisa observacional de corte transversal, que foi baseada na aplicação de um questionário desenvolvido pela própria autora, adaptado de questionários já padronizados que avaliam a satisfação corporal (Body Shape Questionnaire (BSQ)), comportamento alimentar de risco (Eating Attitude Test) e a avaliação do uso de substâncias anorexígenas. A maior parte da população entrevistada encontra-se satisfeita com sua imagem corporal e não apresenta atitude alimentar patológica. Alguns participantes relataram não ter alcançado o efeito desejado, o que pode estar associado ao uso sem prescrição/orientação desses medicamentos.

Palavras- chave: obesidade; medicamentos emagrecedores; satisfação corporal.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1-: Gênero dos participantes da pesquisa.	21
Figura 2-: Grau de escolaridade dos participantes da pesquisa.	21
Figura 3-: Renda familiar dos participantes da pesquisa.	22
Figura 4-: Frequência do uso de medicamentos para emagrecimento.....	23
Figura 5-: Medicamentos utilizados com a finalidade de emagrecimento.	23
Figura 6-: Tempo de uso dos medicamentos com a finalidade de emagrecimento.....	24
Figura 7-: Locais de aquisição dos medicamentos utilizados com a finalidade de emagrecimento	25
Figura 8-: Satisfação dos participantes com o tratamento utilizado com a finalidade de emagrecimento.....	25
Figura 9-: Associação de tratamento não medicamentoso ao tratamento medicamentoso.	26

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 - Classificação segundo a OMS a partir do IMC.....	12
Tabela 02 – Medicamentos liberados pela Anvisa para uso na obesidade.	14
Tabela 03- Indicação principal, efeitos colaterais e reações adversas dos medicamentos utilizados de forma <i>off-label</i> para obesidade.	16
Tabela 4 - Comparação entre a satisfação corporal através do questionário BSQ e comportamentos alimentares de risco através do questionário EAT-26.	22

LISTA DE ABREVIATURAS

ANVISA- Agência Nacional de Vigilância Sanitária

ABESO- Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica

OMS- Organização Mundial da Saúde

IMC- Índice de Massa Corpórea

RDC- Resolução da Diretoria Colegiada

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	12
2. OBJETIVO.....	19
3. METODOLOGIA E DESENVOLVIMENTO.....	19
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	20
5. CONCLUSÃO.....	26
REFERÊNCIAS	26

1. INTRODUÇÃO

A imagem corporal é um importante componente do complexo mecanismo de identidade pessoal. A imagem corporal pode ser definida como a capacidade de representação mental do próprio corpo realizada por cada indivíduo, envolvendo aspectos relacionados à aparência, à estrutura, além de aspectos também relacionados a componentes psicológicos, sociais e físicos; ou seja, é a figura mental que temos das medidas e dos contornos do nosso corpo somado aos sentimentos que são despertados em nós mesmos por essas características SAUR et al., 2008).

O ambiente sociocultural prescreve um padrão de beleza ideal para a sociedade. Tal padrão é veiculado em massa pelas mídias sociais, estabelecendo padrões de beleza que não são a realidade de corpo da maioria das pessoas, exercendo uma influência negativa e levando ao desenvolvimento de distúrbios subjetivos da imagem e insatisfação corporal.

Somando-se a isso podemos observar o aumento de um sério problema de saúde: a obesidade.

A obesidade é definida como uma doença crônica e complexa que se caracteriza pelo acúmulo de tecido adiposo no organismo, levando a um aumento no peso. É desenvolvida por uma combinação de vários fatores, sendo eles genéticos, comportamentais e psicossociais (ZAROS, 2009; SILVA et al., 2013; SANTOS et al., 2019). Para o diagnóstico de obesidade são avaliados nos indivíduos suas medidas antropométricas, entre elas, o índice de massa corporal (IMC) (Índice de massa corpórea), o qual é a razão do peso do paciente pela altura ao quadrado do mesmo. Esse índice categoriza os indivíduos em faixas de acordo com a quantidade de gordura corporal (Tabela 1).

Tabela 1: Classificação segundo a OMS a partir do IMC.

IMC*	Classificação
Abaixo de 18,5	Abaixo do peso
18,5 a 24,9	Peso normal
24,9 a 29,9	Sobre peso
30 a 34,9	Obesidade grau I
35 a 39,9	Obesidade grau II
Maior ou igual a 40	Obesidade grau 3 ou mórbida

* Índice de Massa corporal = peso em Kg/altura x altura em metro

Fonte: ABESO, 2020.

Considerada uma epidemia mundial, a obesidade está associada ao surgimento e agravamento de várias doenças crônicas não transmissíveis, entre elas hipertensão, diabetes mellitus, hiperlipidemia entre outras, levando à diminuição na expectativa de vida, invalidez e muitas vezes a problemas com a autoestima (SILVA et al., 2013; SANTOS et al., 2019; HALPERN et al., 2022).

Em 2025, a estimativa é de que 2,3 bilhões de adultos ao redor do mundo estejam acima do peso, sendo 700 milhões de indivíduos com obesidade, isto é, com um índice de massa corporal (IMC) acima de 30. No Brasil, segundo pesquisas do IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), de 2003 a 2019 a porcentagem de população obesa mais que dobrou, saltando de 12,2% para 26,8% respectivamente (IBGE 2019). Esses índices alarmantes estão relacionados aos hábitos de vida da população, dentre os quais podemos ressaltar sedentarismo e má alimentação.

Segundo Souza (et al., 2017), neste cenário, com a crescente das mídias sociais, a busca pelo corpo perfeito vem ganhando uma ascensão de modo proporcional ao aumento do número de indivíduos com obesidade. Principalmente mulheres, guiadas por redes sociais, deixam-se levar pela mídia e passam a fazer uso de diversos recursos, muitos dos quais podem oferecer riscos à saúde. Essa influência midiática leva muitas vezes ao surgimento de transtornos alimentares desencadeados por dietas rigorosas, dependência e uso abusivo de medicamentos anorexígenos (sintéticos ou naturais), muitos dos quais são usados de forma *off-label*, ou seja, não foram registrados para essa indicação terapêutica; como laxantes, diuréticos (que usados de forma exacerbada comprometem a homeostasia do organismo) além da grande quantidade de procedimentos cirúrgicos que vem sendo realizados a cada ano não só em adultos, mas em muitos adolescentes (SIMON HUTZ; LANGLOIS OLIVEIRA, 2010)

Atualmente quatro medicamentos são liberados para tratamento de obesidade no Brasil, sendo eles a Sibutramina, Orlistate, Cloridrato de lorcasserina e a Liraglutida (Victoza, Saxenda) (ANVISA,2021). Cabe ressaltar que a indicação terapêutica para o uso desses medicamentos está relacionada a valores de IMC maior que 27kg/m^2 e existência de problema de saúde relacionado ao peso. Ainda, esses medicamentos devem ter distribuição restrita e rigoroso acompanhamento médico em função dos efeitos colaterais e reações adversas que seu uso pode causar (Tabela 2).

Tabela 2: Medicamentos liberados pela Anvisa para uso na obesidade.

Medicamento	Indicação terapêutica	Mecanismo de ação	Efeitos colaterais
Sibutramina	Adjuvante na perda de peso em pacientes com IMC superior ou igual a 30	Inibe a reabsorção, recaptação e a degradação dos neurotransmissores noradrenalina, dopamina e serotonina,	Taquicardia, aumento da pressão arterial, vasodilatação (vermelhidão, ondas de calor), náuseas, constipação, boca seca, insônia, dor de cabeça, ansiedade, parestesia, sudorese, alterações no paladar, delírios.
Orlistate	Sobrepeso, obesidade	Inibe parcialmente as lipases gástricas, pancreática e carboxil-ester no trato gastro-intestinal, reduzindo a hidrólise dos triglicerídeos ingeridos e impedindo a absorção de 30% da gordura ingerida.	Evacuações oleosas, flatulência com perdas oleosas, urgência para evacuar, aumento das evacuações, desconforto/dor abdominal, flatulência, fezes líquidas, infecções do trato respiratório inferior, cefaleia, hipoglicemia, gripe, desconforto/dor retal, distúrbios dentais ou gengivais, infecções do trato respiratório inferior, irregularidades menstruais, ansiedade, fadiga, infecção urinária e distensão abdominal.
		Promove sensação de saciedade pela	

Cloridrato lorcasserina	de Adjuvante controle de peso	no	ativação seletiva dos receptores 5-HT2C dos neurônios anorexígenos.	Dor de cabeça, tontura, insônia, ansiedade, depressão.
Liraglutida	Diabetes mellitus tipo 2		Análogo de GLP-1. estimula a secreção de insulina de forma dependente de glicose e melhora a função das células beta.	Infecção trato respiratório superior, hipoglicemia, anorexia, redução do apetite, cefaleia, náuseas, diarreia, Vômito Dispepsia Dor abdominal superior Constipação Gastrite Flatulência Distensão abdominal Doença do refluxo gastroesofágico Eructação, erupção cutânea

Há ainda um grande uso de medicamentos *off-label* para a obesidade. Tais medicamentos são registrados com ação terapêutica principal para outras condições, mas mostram efeito na perda de peso. Cabe ressaltar que o uso de medicação *off-label* consiste em tratamento experimental, sem qualquer evidência científica de sua eficácia e seu uso pode causar riscos à vida dos pacientes. Os medicamentos *off-label* usados para o tratamento da obesidade são topiramato, associação de bupropiona e naltrexona, semaglutide (Ozempic), dimesilato de lisdexanfetamina e psicotrópicos como fluoxetina. A indicação principal bem como os efeitos colaterais e reações adversas podem ser observados na Tabela 3.

Tabela 3: Indicação principal, efeitos colaterais e reações adversas dos medicamentos utilizados de forma *off-label* para obesidade.

Medicamento	Indicação terapêutica	Mecanismo de ação	Efeitos colaterais	Reações adversas
Topiramato	Epilepsia, enxaqueca, Síndrome de Lennox-Gastaut	Seu mecanismo de ação ainda não é bem conhecido, mas estudos sugerem que Potenciais de ação provocados repetidamente pela despolarização contínua de neurônios foram bloqueados temporariamente, sugerindo um bloqueio dos canais de sódio dependentes de voltagem; aumenta a frequência com que o ácido gamaaminobutírico (GABA) ativa receptores GABAA e aumenta a capacidade do GABA de induzir o influxo de íons cloreto, sugerindo	tontura; cansaço; formigamento; sonolência, agitação, diminuição do apetite	sonolência, tontura, nervosismo, ataxia, fadiga, distúrbios da fala, alterações do raciocínio, alterações da visão, dificuldade de memorização, confusão mental

		a potencialização da atividade desse neurotransmissor inibitório.		
Bupropiona	Episódios depressivos	inibidor seletivo da recaptação neuronal de catecolaminas (norepinefrina e dopamina).		insônia, cefaleia, boca seca, náusea, vômitos, perda de peso, anorexia, vertigem, transtorno de paladar.
Naltrexona	Indicada para o tratamento do alcoolismo e dependência de substâncias opióides.	Antagonismo competitivo nos receptores opióides.		Náusea, cefaleia, tontura, vômitos, fadiga.
Semaglutide	Tratamento de diabetes mellitus tipo 2	Agonista do receptor do peptídeo semelhante ao glucagon 1 humano.		Náusea, diarreia e vômitos, redução do apetite.
Dimesilato de lisdexanfetamina	Transtorno de déficit de atenção e transtorno de	Bloqueia a recaptação de dopamina e	Doença bipolar, alucinações, pensamentos	Diminuição do apetite, insônia,

	compulsão alimentar	noradrenalina e aumento da liberação dessas monoaminas para o espaço extraneuronal.	acelerados, comportamento agressivo	agitação, ansiedade, dor de cabeça, tontura, taquicardia, boca seca, diarreia.
Fluoxetina	Depressão, bulimia nervosa, transtorno obsessivo-compulsivo e transtorno disfórico pré-menstrual, incluindo tensão pré-menstrual, disforia e irritabilidade.	Inibe seletivamente a recaptção da serotonina.		Ansiedade, diarreia, sonolência, dor de cabeça, insônia, náusea, fraqueza.

Também podemos observar o uso produtos fitoterápicos para o tratamento da obesidade principalmente pelo fato de as pessoas acreditarem que por serem ‘naturais’ não causam nenhum efeito adverso (ZAMBON et al., 2018). No entanto, há relatos de intoxicação e morte devido ao uso de medicamentos naturais adulterados, ou seja, que continham substâncias sintéticas. De acordo com a RDC (Resolução da Diretoria Colegiada) 240 de Julho de 2018, alimentos destinados a controle de peso são dispensados de registro sanitário, isso torna muito mais fácil a inserção de produtos no mercado, sem a devida fiscalização.

Em 25 de Março de 2022 a Anvisa publicou uma lista com emagrecedores irregulares, que será atualizada mensalmente. Essa lista tem como propósito facilitar a identificação do comércio irregular desses produtos. Tal ferramenta será muito útil para identificação de tais produtos muitas vezes considerados alimentos e que utilizam substâncias sintéticas, sem comprovação de qualidade, eficácia e segurança avaliados pela ANVISA.

O uso de medicamentos sem a devida orientação pode acarretar vários problemas, principalmente a Sibutramina. Seu uso prolongado pode gerar dependência e ocasionar alguns efeitos colaterais (SILVA et al., 2012). Por essa razão, de acordo com a RDC Nº 58, de 05 de setembro de 2007, a prescrição e dispensação só pode ser feita por meio de receituário de controle especial do tipo B2 e segundo a RDC Nº50 de 25 de setembro de 2014, os receituários devem ser acompanhados por um termo de responsabilidade do prescritor. Neste contexto a orientação médica e farmacêutica são essenciais para o uso correto dos medicamentos a fim de tentar minimizar o surgimento de efeitos colaterais e reações adversas e assim garantir um tratamento eficaz e seguro ao paciente (SILVA et al., 2012).

Assim, o presente trabalho teve como objetivo (i) avaliar a satisfação corporal e (ii) o uso de medicamentos anorexígenos pela população a fim de identificar os principais fatores relacionados a insatisfação com a imagem bem como a prevalência de atitudes alimentares patológicas e possíveis efeitos colaterais e reações adversas relacionadas ao uso de medicamentos anorexígenos.

2. OBJETIVOS

O presente trabalho teve como objetivo (i) avaliar a satisfação corporal e (ii) o uso de medicamentos anorexígenos pela população a fim de identificar os principais fatores relacionados a insatisfação com a imagem bem como a prevalência de atitudes alimentares patológicas e possíveis efeitos colaterais e reações adversas relacionadas ao uso de medicamentos anorexígenos.

3. METODOLOGIA

O presente estudo tratou-se de uma pesquisa observacional de corte transversal, que foi baseada na aplicação de um questionário desenvolvido pela própria autora (Anexo A), adaptado de questionários já padronizados que avaliam a satisfação corporal (Body Shape Questionnaire (BSQ)), comportamento alimentar de risco (Eating Attitude Test) e o uso de substâncias anorexígenas.

Primeiramente, nos questionários, foram preenchidos os dados sócio-demográficos (sexo, altura, idade, peso, grau de escolaridade e renda familiar). Além disso, foram feitas perguntas específicas como: Já fez uso ou faz uso de alguma substância para emagrecer? Se sim, por quanto tempo? O uso dessa substância foi indicado e acompanhado por um médico? Saberá identificar tal substância relatando seu nome? Foi feita a leitura da bula ou orientações

sobre os possíveis efeitos colaterais e reações adversas causados pelo uso da substância? Foi observado algum efeito colateral durante o uso da substância? Foi observada alguma reação adversa durante o uso dessa substância?

O questionário foi disponibilizado aos participantes através da plataforma google forms através das redes sociais da pesquisadora.

Os resultados dos questionários foram transcritos para planilha digital e processados em software excel. Foram produzidas gráficos e tabelas com frequências absolutas e relativas.

Para a identificação de atitudes alimentares patológicas utilizou-se o questionário Eating Attitude Test (EAT-26) (BIGHETTI et al., 2004), que tem como objetivo identificar a presença de distúrbios de atitudes alimentares. As respostas são apresentadas em escala Likert: “sempre” (3), “muito frequentemente” (2), “frequentemente” (1). As opções “às vezes”, “raramente” e “nunca” não pontuam (0). A somatória de pontos ≥ 21 pontos indica presença de algum tipo de atitude alimentar patológica e risco para o desenvolvimento de anorexia nervosa. Escore menor que 21 é considerado fora do risco (BIGHETTI et al., 2004). Os questionários BSQ e EAT-26, que foram usados neste estudo, são validados pela literatura (MAANET et al., 2002); (BIGHETTI et al., 2004).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa “AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL E USO DE MEDICAMENTOS ANOREXÍGENOS PELA POPULAÇÃO” teve como objetivo avaliar a satisfação corporal bem como o uso de substâncias anorexígenas na população e, para isto, foram avaliados um total de 70 respondentes, com idade média entre 20 e 30 anos (51,4%), sendo 62 (88,6%) pertencentes ao gênero feminino (Figura 1).

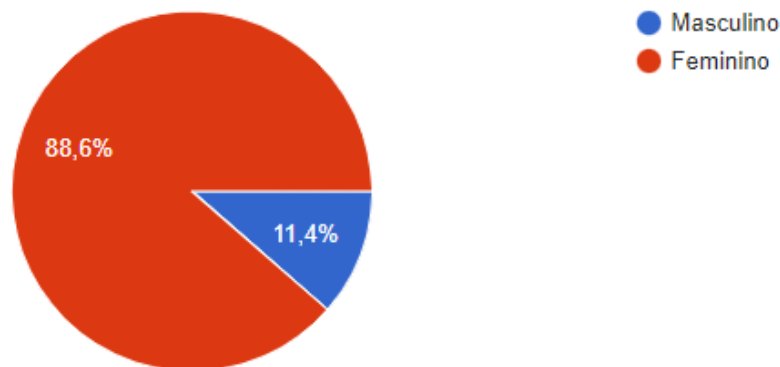


Figura 1: Gênero dos participantes da pesquisa.

Em relação ao grau de escolaridade, 24,3% dos participantes apresentam ensino superior completo; 21,4% ensino médio completo; 21,4% ensino médio completo; 14,3% pós-graduação completa e 10,0% pós graduação incompleta mostrando uma população de estudo bastante heterogênea (Figura 2).

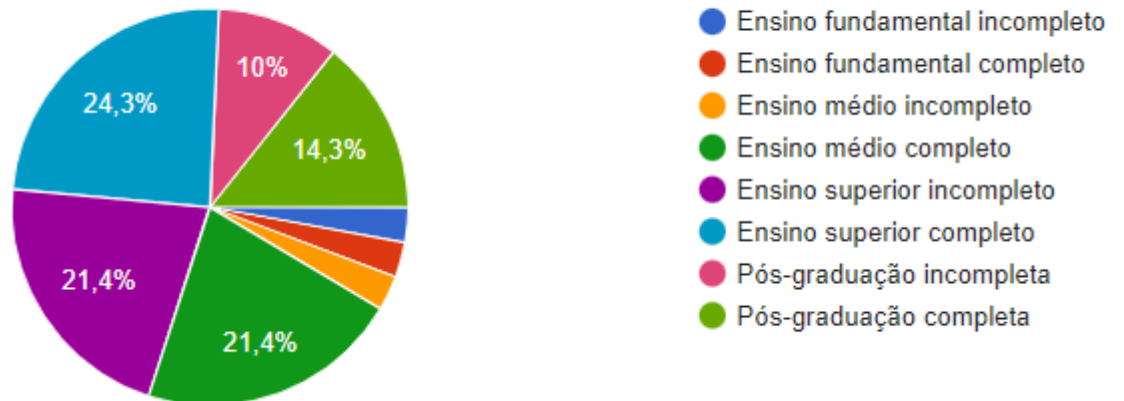


Figura 2: Grau de escolaridade dos participantes da pesquisa.

Em relação a renda familiar, a maior parte dos participantes (48,6%) relataram apresentar renda familiar entre 2 e 4 salários mínimos enquanto 22,9% relataram apresentar renda familiar entre 4 e 10 salários mínimo e até 2 salários mínimos (Figura 3).

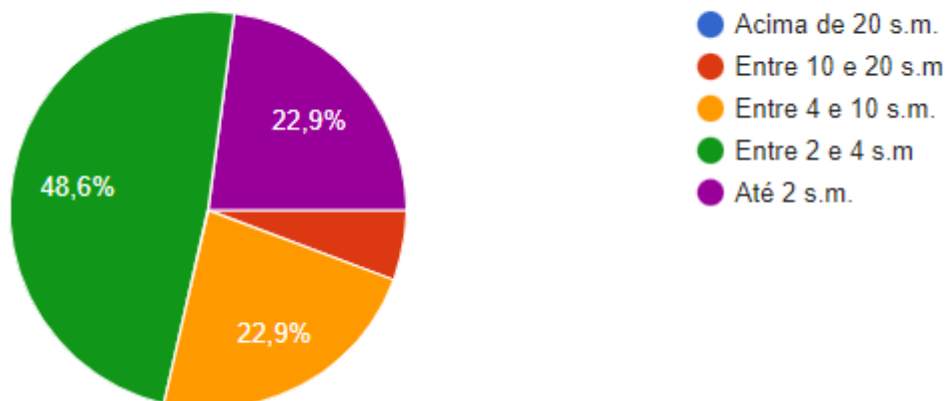


Figura 3: Renda familiar dos participantes da pesquisa.

Os dados de satisfação corporal obtidos no questionário BSQ estão apresentados na Tabela 4.

Tabela 4: Comparação entre a satisfação corporal através do questionário BSQ e comportamentos alimentares de risco através do questionário EAT-26.

Insatisfação corporal	% de participantes	Atitude alimentar patológica	% de participantes
Sem	54,3	Presença	28,6
Leve	20	Ausência	71,4
Moderada	12,85		
Grave	12,85		

Dos 70 participantes, 54,3% (o que corresponde a 38 participantes) não apresentaram insatisfação corporal. Apenas 12,5% dos participantes (o que corresponde a 9) participantes apresentaram insatisfação corporal grave.

Em relação a presença de atitude alimentar patológica, 71,4 % dos participantes (50 participantes) não apresentaram atitude alimentar patológica.

Quando questionados sobre o uso de medicamentos com a finalidade de emagrecimento, 45 participantes (64,3%) relataram nunca ter usado enquanto 35,7% (25 participantes) relataram já ter usado medicamentos para essa finalidade (Figura 4).

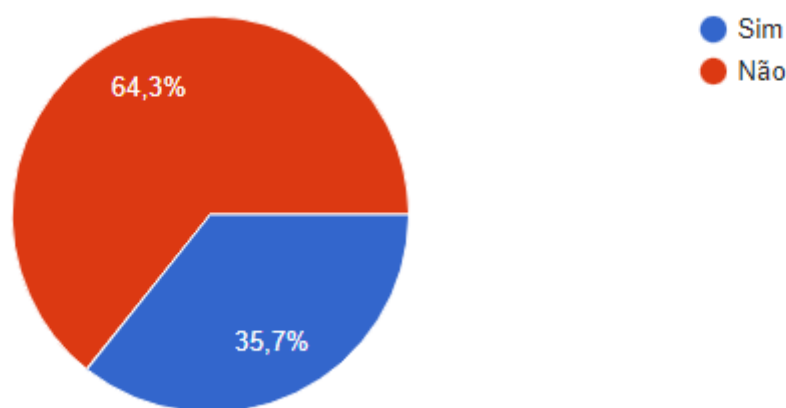


Figura 4: Frequência do uso de medicamentos para emagrecimento.

Dentre os 25 participantes que relataram já ter usado medicamentos com a finalidade de emagrecimento, a sibutramina teve a maior frequência de uso, seguida pela fluoxetina e chás

emagrecedores (Figura 5). Aqui, cabe ressaltar que o Fluoxetina e o Metformina são usados de forma *off-label*.

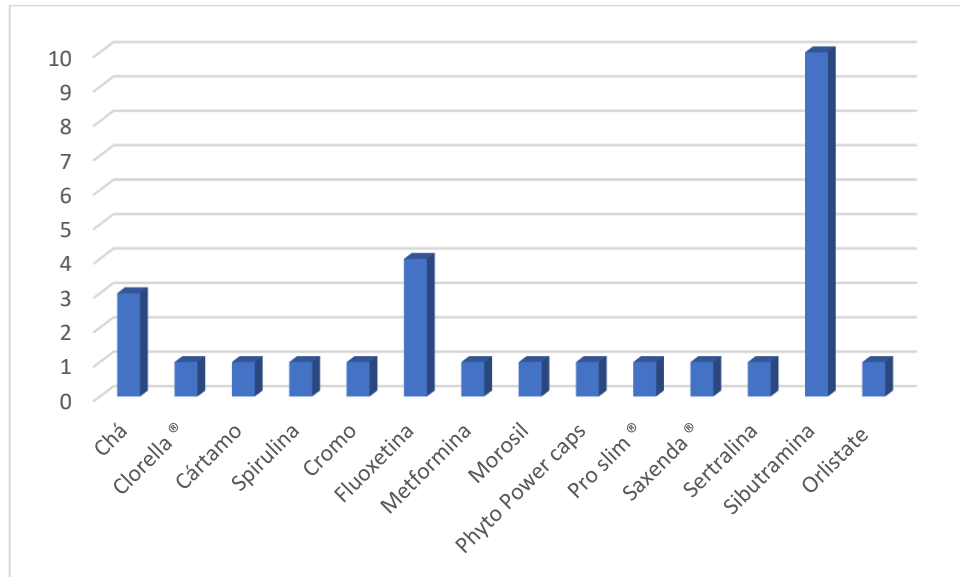


Figura 5: Medicamentos utilizados com a finalidade de emagrecimento.

O período de uso relatado com maior frequência pelos participantes foi de até 30 dias (36%). No entanto, 8% dos participantes que relataram já ter usado ou usar medicamentos para emagrecer por mais de 90 dias (Figura 6).

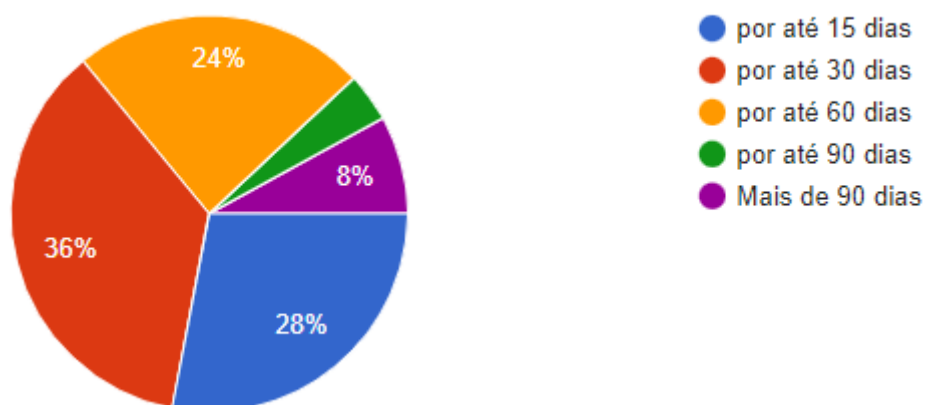


Figura 6: Tempo de uso dos medicamentos com a finalidade de emagrecimento.

Ainda, 48% dos participantes que relataram já ter usado ou usar medicamentos para emagrecer, 48% o fizeram sem acompanhamento médico. A maior parte dos participantes adquiriram esse produto nas farmácias (Figura 7). Aqui, cabe ressaltar que medicamentos como

a sibutramina e a fluoxetina são medicamentos que requerem retenção de receita, ou seja, só podem ser dispensados pelo farmacêutico mediante prescrição médica.

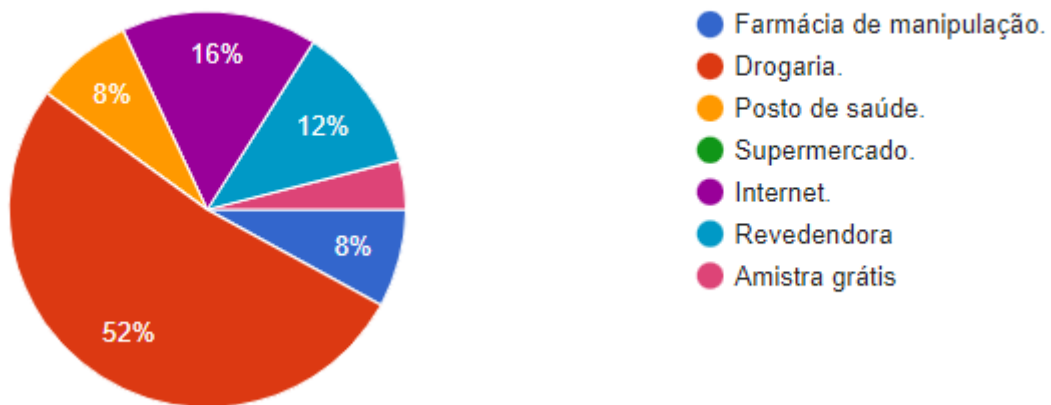


Figura 7: Locais de aquisição dos medicamentos utilizados com a finalidade de emagrecimento.

Em relação a efetividade do tratamento, 52% dos participantes que relataram já ter usado ou usar medicamentos com a finalidade de emagrecimento relataram não ter a ação desejada com o uso do produto (Figura 8). Tal fato pode estar associado ao uso sem prescrição e orientação. O medicamento pode não ser o adequado aquela condição ou ter sido utilizado na concentração errada, o que pode ter acarretado na ausência de eficácia.

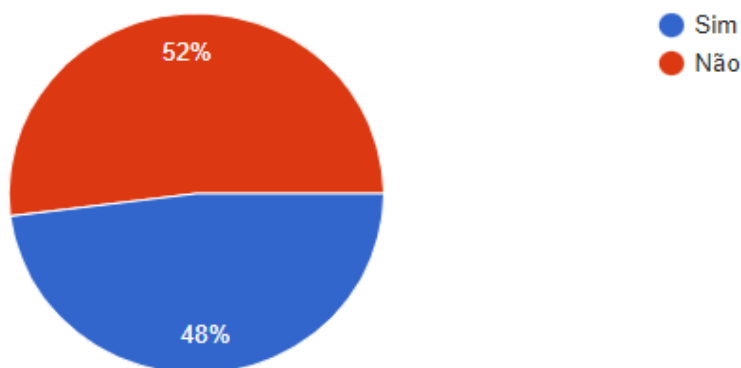


Figura 8: Satisfação dos participantes com o tratamento utilizado com a finalidade de emagrecimento.

Outro fator muito importante para garantir efetividade no tratamento e bons resultados é a associação de um estilo de vida saudável ao uso de medicamentos para emagrecimento. 36% dos participantes que usaram ou usam medicamentos para emagrecer relataram não associar nenhum outro tipo de tratamento não medicamentoso ao tratamento medicamentoso. Apenas 24% associaram uma alimentação saudável e a prática de exercícios físicos ao tratamento medicamentoso (Figura 9). Aqui cabe ressaltar que um estilo de vida saudável é importante para prevenção de várias doenças assim como o controle de doenças já existentes como hipertensão e diabetes.

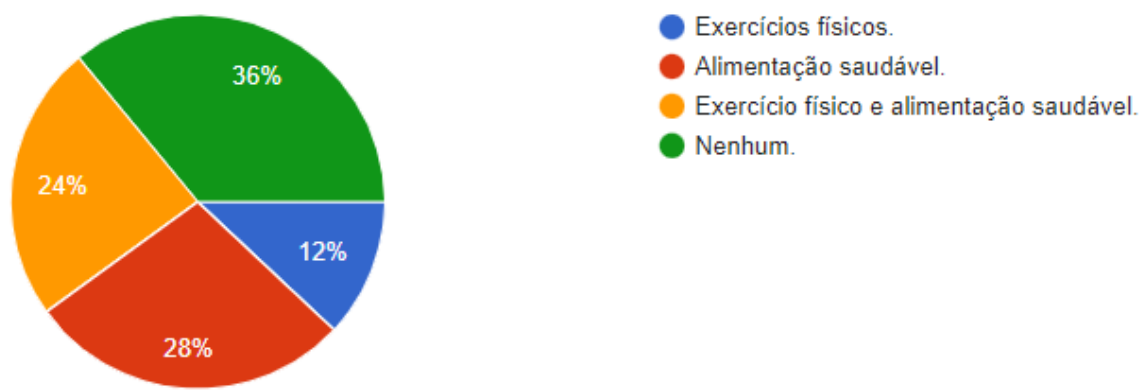


Figura 9: Associação de tratamento não medicamentoso ao tratamento medicamentoso.

Apenas 36% dos usuários de medicamentos para emagrecer relataram ter observado efeitos colaterais. Os efeitos colaterais com maior frequência de relatos foram dor de cabeça, insônia e taquicardia.

5. CONCLUSÃO

Os entrevistados estão, em sua maioria, satisfeitos com a imagem corporal e não apresentam atitudes alimentares patológicas. Além disso, um número expressivo de participantes relatou usar ou já ter usado medicamentos com a finalidade de emagrecimento, mesmo esses medicamentos apresentando riscos em potencial à saúde. Alguns participantes relataram não ter alcançado o efeito desejado, o que pode estar associado ao uso sem prescrição/orientação desses medicamentos.

6. REFERÊNCIAS:

A, Rafaela Ribeiro Lima. A INFLUÊNCIA DA MÍDIA SOBRE OS MEDICAMENTOS PARA EMAGRECER. 2020. 22 f. TCC (Graduação) - Curso de Farmácia, Faculdade de Educação e Meio Ambiente, Ariquemes, 2020.

CAMPOS, Larissa Soares; OLIVEIRA, Lorena Amaral de; SILVA, Paula Karolinne Pires da; PAIVA, Andres Marlo Raimundo de. ESTUDO DOS EFEITOS DA SIBUTRAMINA. Revista Uningá Review, Belo Horizonte, v. 20, n. 3, p. 50-53, 07 nov. 2014.

GROBE, Rafaela. MEDICAMENTOS OFF LABEL UTILIZADOS PARA OBESIDADE. Boletim do Centro de Informações Sobre Medicamentos, [S. L.], v. 2, n. 1, p. 3-8, jun. 2018.

HALPERN, Alfredo; MONEGAGLIA, Ana Paola; OLIVA, Anna Beatriz G.; BEYRUTI, Monica; HALPERN, Zuleika S.C.; MANCINI, Marcio C. EXPERIÊNCIA CLÍNICA COM O USO CONJUNTO DE SIBUTRAMINA E ORLISTAT EM PACIENTES OBESOS. Arquivos brasileiros de endocrinologia & metabologia, [S.L.], v. 44, n. 1, p. 103-105, fev. 2000.

HALPERN, Bruno; MANCINI, Marcio C.; MELO, Maria Edna de; LAMOUNIER, Rodrigo N.; MOREIRA, Rodrigo O.; CARRA, Mario K.; KYLE, Theodore K.; CERCATO, Cintia; BOGUSZEWSKI, Cesar Luiz. Proposal of an obesity classification based on weight history: an official document by the brazilian society of endocrinology and metabolism (sbem) and the brazilian society for the study of obesity and metabolic syndrome (abeso). **Archives Of Endocrinology And Metabolism**, [S.L.], p. 139-148, 19 abr. 2022. Archives of Endocrinology and Metabolism.

MARTINS Saur, Adriana; PASIAN, Sonia Regina SATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL EM ADULTOS DE DIFERENTES PESOS CORPORAIS Avaliação Psicológica. Instituto Brasileiro de Avaliação Psicológica Ribeirão Preto, Brasil, vol. 7, núm. 2, agosto, 2008, pp. 199-209.

OLIVEIRA, Leticia Langlois; HUTZ, Cláudio Simon. TRANSTORNOS ALIMENTARES: O PAPEL DOS ASPECTOS CULTURAIS NO MUNDO CONTEMPORÂNEO. Psicologia em Estudo, Maringá, v. 15, n. 3, p. 575-582, set. 2010.

SANTOS, Kadu Pereira dos *et al.* Karina Ribeiro Modesto: PERIGO DOS MEDICAMENTOS PARA EMAGRECER. Revista de Iniciação Científica e Extensão-Reicen, [S. L.], v. 1, n. 2, p. 37-45, 18 dez. 2018.

SILVA, Joel Rocha; OLIVEIRA, Elma Nara Fernandes de; FERREIRA, Andreia Garcia. AVALIAÇÃO DO CONSUMO DE ANOREXÍGENOS DERIVADOS DE ANFETAMINA EM CIDADES DE GOIÁS. Ensaios e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde, Campo Grande, v. 16, n. 3, p. 9-19, 2 abr. 2013.

VILELA NETO, Ailton Paranaíba *et al.* AVALIAÇÃO DA SATISFAÇÃO COM A IMAGEM CORPORAL E USO DE MEDICAMENTOS ANOREXÍGENOS E ANABOLIZANTES EM ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS. Revista Interdisciplinar de Estudos Experimentais, [S. L.], v. 10, n. , p. 01-60, 2018

ZAMBON, Camila Pereira *et al.* O USO DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS NO PROCESSO DE EMAGRECIMENTO EM ACADÊMICOS DO CURSO DE FARMÁCIA DA FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE – FAEMA. Revista Científica Faema, [S. L.], v. 9, p. 500-506, jun. 2018.

ZAROS, Karin Juliana Bitencourt. O USO OFF LABEL DE MEDICAMENTOS PARA OBESIDADE. Boletim do Centro de Informações Sobre Medicamentos, [S. L.], v. 2, n. 1, p. 1-3, jun. 2018.

EMAGRECEDORES: LEI DESAUTORIZA VIGILÂNCIA SANITÁRIA. LEI DESAUTORIZA VIGILÂNCIA SANITÁRIA. 2019. Disponível em: <https://radis.ensp.fiocruz.br/index.php/home/noticias/emagrecedores-lei-desautoriza-vigilancia-sanitaria#access-content>. Acesso em: 22 abr. 2021.

PESQUISA DO IBGE MOSTRA AUMENTO DA OBESIDADE ENTRE ADULTOS: ENTREVISTADOS NA PESQUISA RESPONDERAM SOBRE ATENDIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE. ENTREVISTADOS NA PESQUISA RESPONDERAM SOBRE ATENDIMENTO NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE. 2020.

CLORIDATO DE BUPROPIONA. [Bula]. Local de fabricação: Eurofarma laboratórios s.a. Rod. Pres. Castello Branco, 3565 – Itapevi – SP.

CLORIDRATO DE FLUOXETINA. [Bula]. Local de fabricação: Sanofi Medley Farmacêutica Ltda. Rua Estácio de Sá, 1144 - Campinas – SP. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=CLORIDRATO%20DE%20FLUOXETINA> . Acesso em: 05 de Junho de 2022.

CLORIDRATO DE SIBUTRAMINA MONOIDRATADO. [Bula]. Local de fabricação: Novamed fabricação de produtos farmacêuticos Ltda Manaus/AM. Disponível em: < <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=CLORIDRATO%20DE%20SIBUTRAMINA> >. Acesso em: 05 de Junho 2022.

ORLISTATE. [Bula]. Local de fabricação: Novamed Fabricação de Produtos Farmacêuticos Ltda – Manaus/AM. Disponível em: < <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=ORLISTATE> >. Acesso em: 05 de Junho de 2022.

OZEMPIC. [Bula]. Local de fabricação: Novo Nordisk A/S Bagsværd, Dinamarca. Disponível em: < <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=Ozempic> >. Acesso em :05 de Junho de 2022.

TOPIRAMATO. [Bula]. Local de fabricação: Eurofarma laboratórios s.a. Rod. Pres. Castello Branco, 3.565 - Itapevi – SP. Disponível em: < <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=TOPIRAMATO> >. Acesso em :05 de Junho de 2022.

UNINALTREX. [Bula].local de fabricação: união química farmacêutica nacional s/A Rua Cel. Luiz Tenório de Brito, 90 – Embu-Guaçu – SP. Disponível em: <https://www.uniaoquimica.com.br/wp->

content/uploads/2020/01/4007320_BU_UNINALTREX_COMP.pdf . Acesso em: 05 de Junho de 2022.

VENVANSE. [Bula]. Local de fabricação: Patheon Pharmaceuticals Inc. Cincinnati, Estados Unidos da América. Disponível em: < <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=VENVANSE> >. Acesso em: 05 de Junho de 2022.

VICTOZA. [Bula]. Local de fabricação: Novo Nordisk A/S Bagsværd, Dinamarca ou Novo Nordisk Pharmaceutical Industries, LP Clayton, Estados Unidos da América. Disponível em: < <https://consultas.anvisa.gov.br/#/bulario/q/?nomeProduto=VICTOZA> >. Acesso em: 05 de Junho de 2022.