



CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES

**O PAPEL DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NOS RISCOS DO USO DE
EMAGRECEDORES**

Marcela Cristina F. dos S. Ribeiro

Tais Pereira da Silva

Orientador: Prof. Me. Hallison Ranieri Gonçalves Brito

Trindade-GO

2021

CENTRO UNIVERSITÁRIO GOYAZES

**O PAPEL DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NOS RISCOS DO USO DE
EMAGRECEDORES**

Marcela Cristina F. dos S. Ribeiro

Tais Pereira da Silva

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Centro Universitário Goyazes como
requisito parcial à obtenção do título de
Bacharel em Farmácia.

Orientador: Prof. Me. Hallison Ranieri Gonçalves Brito

Trindade - GO

2021

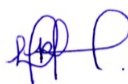
Marcela Cristina F. dos S. Ribeiro
Tais Pereira da Silva

O PAPEL DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NOS RISCOS DO USO DE EMAGRECEDORES

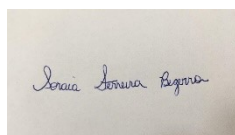
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Centro Universitário Goyazes como
requisito parcial à obtenção do título de
Bacharel em Farmácia, aprovada pela
seguinte banca examinadora:



Prof. Me. Hallison Ranieri Gonçalves Brito
Centro Universitário União de Goyazes



Profa. Dra. Laís de Brito Rodrigues
Centro Universitário União de Goyazes



Profa. Ma. Soraia Ferreira Bezerra
Convidado Externo

Trindade - GO
15/06/2021

O PAPEL DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NOS RISCOS DO USO DE EMAGRECEDORES

Marcela Cristina F. dos S. Ribeiro¹; Tais Pereira da Silva¹; Hallison Ranieri Gonçalves Brito²

RESUMO

O crescente aumento de pessoas acima do peso e obesas, tem aumentado a utilização de medicamentos emagrecedores, voltando assim a atenção dos órgãos reguladores e da comunidade científica para o problema. A atenção farmacêutica auxilia no enfrentamento de tal problema cada vez mais comum na população brasileira. O objetivo deste artigo é discorrer sobre os riscos do uso indiscriminado de fármacos emagrecedores e o papel da atenção farmacêutica na conscientização para o uso correto de tais medicamentos e na contenção da automedicação. O método utilizado para a confecção deste artigo foi a revisão bibliográfica, fundada na leitura e análise de artigos científicos, monografias, dissertações de mestrado e teses de doutorado da área de Ciências da Saúde. Como resultado observamos o papel do farmacêutico na sociedade, como verdadeiro conselheiro em questões de saúde e no combate a automedicação. Os medicamentos mais comuns utilizados com fim de emagrecimento no país são: sibutramina, liraglutina, orlistate e anfetaminas e possuem riscos e efeitos adversos. Pode-se concluir que o farmacêutico via atenção farmacêutica, é o profissional de saúde mais preparado para lidar com as questões relativas ao uso de medicamentos e mais especificamente os emagrecedores.

PALAVRAS-CHAVE: Medicamentos. Emagrecedores. Atenção Farmacêutica.

THE ROLE OF PHARMACEUTICAL ATTENTION IN THE RISKS OF THE USE OF SLIMMERS

ABSTRACT

The increasing number of overweight and obese people has increased the use of slimming drugs, thus turning the attention of regulatory bodies and the scientific community to the problem. Pharmaceutical care helps to deal with this problem that is increasingly common in the Brazilian population. The aim of this article is to discuss the risks of indiscriminate use of weight-loss drugs and the role of pharmaceutical care in raising awareness for the correct use of such drugs and in the containment of self-medication. The method used to write this article was the bibliographic review, based on the reading and analysis of scientific articles, monographs, master's dissertations and doctoral theses in the area of Health Sciences. As a result, we observe the role of the pharmacist in society, as a true counselor on health issues and on combating self-medication. The most common drugs used for weight loss in the country are: sibutramine, liraglutina, orlistat and

¹ Acadêmicas do Curso de Farmácia do Centro Universitário Goyazes

² Orientador: Prof. Mestre, pelo Centro Universitário Goyazes

amphetamines and have risks and adverse effects. It can be concluded that the pharmacist, via pharmaceutical care, is the most prepared health professional to deal with issues related to the use of medications, and more specifically weight loss professionals.

KEYWORDS: Medicines. Weight-loss. Pharmaceutical attention

INTRODUÇÃO

Entre as atribuições convencionais do farmacêutico, a Atenção Farmacêutica (AF) tem ganhado grande destaque nos serviços prestados por este profissional. A AF defende que o farmacêutico é o profissional de saúde habilitado e qualificado para acompanhar, aconselhar e orientar adequadamente sobre o uso e risco no uso de diversos tipos de medicamentos (MELO e CASTRO, 2015).

Segundo o Conselho Federal de Farmácia - CFF- (2013) há uma diferença entre as atividades, o serviço e as atribuições do farmacêutico. As atividades podem ser entendidas como as ações do processo de trabalho. O serviço é formado pelo conjunto das atividades identificados no plano institucional pelo paciente ou pela sociedade. Já as atribuições clínicas do profissional são caracterizadas como os direitos e responsabilidades no que diz respeito a sua área de atuação (CFF, 2013).

A AF surgiu a partir do princípio de atuação da Farmácia Clínica. Após a mecanização dos processos de produção, a atuação do profissional foi considerada obsoleta e ele foi colocado à parte desse contexto, passando a ser considerado apenas como o vendedor por detrás dos balcões das drogarias. A partir disso tem-se início nos Estados Unidos nos anos 1960 do conceito de Farmácia Clínica que deu maior valor ao farmacêutico, inserindo em suas atribuições a responsabilidade de aproximá-lo do paciente, expandindo significativamente sua atuação (PEREIRA e FREITAS, 2008).

O termo atenção farmacêutica surgiu a partir da tradução de *Pharmaceutical Care*, expressão criada em 1990 por Hepler e Strand, que definiram como “Atenção Farmacêutica é a provisão responsável do tratamento farmacológico com o objetivo de alcançar resultados satisfatórios na saúde, melhorando a qualidade de vida do paciente” (HEPLER e STRAND, 1990 apud, PEREIRA e FREITAS, 2008).

A atenção farmacêutica e a assistência farmacêutica são comumente confundidas no imaginário das pessoas. Entretanto, é preciso esclarecer e

diferenciar as duas práticas. De acordo com a Resolução nº 338/04 do Conselho Nacional de Saúde a assistência farmacêutica é a prática que engloba o conjunto de ações voltadas: a promoção, proteção e a recuperação da saúde tanto individual quanto coletiva, tendo o medicamento como insumo essencial, que visa promover o acesso e o seu uso racional; esse conjunto que envolve a pesquisa, o desenvolvimento e produção de medicamentos e insumos, bem como a sua seleção, programação, aquisição, distribuição, dispensação, garantia da qualidade dos produtos e serviços, acompanhamento e avaliação de sua utilização, na perspectiva da obtenção de resultados concretos e da melhoria da qualidade de vida da população.

Pereira e Freitas (2008) apontam que segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) a atenção farmacêutica se refere à prática profissional na qual o paciente é o principal beneficiário das ações do farmacêutico, sendo ele o maior foco.

A partir da ótica da atenção farmacêutica vamos analisar como o farmacêutico pode atuar na orientação dos riscos a que estão sujeitas as pessoas que fazem uso de medicamentos para emagrecer. Atualmente vivemos em uma sociedade em que o uso de medicamentos para emagrecer é extremamente difundido pela mídia, aliado ao fato de que as pessoas cada vez mais se alimentam de forma incorreta e não possuem tempo para realizar atividades físicas.

Na contemporaneidade é possível perceber a preocupação excessiva das pessoas com o corpo ideal, e a partir disso surge o uso de medicamentos com o objetivo de alcançar o emagrecimento. Os anorexígenos ou anoréticos são drogas de alto consumo no Brasil para o tratamento da obesidade (MELO e OLIVEIRA, 2017).

Diversos produtos e medicamentos que garantem o emagrecimento comercializados 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 (SILVA, 2013).

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 (anfepramona, femproporex e mazindol) ou alteram a saciedade (sibutramina) e os que diminuem a digestão e a absorvência de nutrientes (orlistat). 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 anfepramona, além de aderir medidas mais severas no controle da receita e liberação da sibutramina (SOUZA et al, 2013).

A presente pesquisa se mostra relevante, em razão do uso cada vez mais indiscriminado de medicamentos com fim de redução de peso, como resultado do grande número de pessoas acima do peso e até mesmo obesos, além da ampla divulgação pela mídia de compostos emagrecedores e da já falada busca excessiva pelo corpo ideal, sendo de grande importância o papel da atenção farmacêutica na conscientização do uso adequado dessas drogas.

Este estudo tem por objetivo discorrer sobre os riscos do uso indiscriminado de fármacos emagrecedores e qual o papel da atenção farmacêutica na conscientização para o uso correto de tais medicamentos e na contenção da automedicação.

METODOLOGIA

Na elaboração deste estudo foi realizada revisão bibliográfica com a leitura e análise de artigos científicos, monografias, dissertações de mestrado e teses de doutorado da área de Ciências da Saúde, selecionados na base de dados do Portal Periódicos Capes, Pubmed, Scielo, ANVISA dentre outros, que dispõem sobre o tema proposto.

Para seleção dos artigos e outros materiais de pesquisa, foram utilizados os seguintes descritores: atenção farmacêutica, emagrecimento, tratamento medicamentoso. Foram incluídos artigos publicados entre 2008 a 2020.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O atual papel do farmacêutico na sociedade

O farmacêutico vem passando por mudanças importantes nas suas atribuições nos últimos anos, atualmente ele não é mais visto apenas como o profissional que fica atrás dos balcões de drogarias ou dentro das indústrias na produção dos fármacos. O farmacêutico tem conquistado um destaque e importância cada vez maior nas políticas públicas que visam melhorar a qualidade da saúde oferecida as pessoas. O profissional possui espaço dentro do comércio nas drogarias, produção de cosméticos, nas indústrias, hospitais públicos e postos de saúde, distribuidoras, transportadoras, pesquisas, análises clínicas, entre outras (PINHEIRO, 2010).

Um relatório realizado em 2002 para ser apresentado ao Consenso Brasileiro de Atenção Farmacêutica trouxe em seu texto a perspectiva que os profissionais possuíam na época a respeito da prática farmacêutica no Brasil. Fora constatado aspectos importantes na realidade vivida por eles, como: a falta de valorização do profissional, o farmacêutico visto apenas como um vendedor de medicamentos, falta de continuidade dos estudos, entre outros (AMBIEL, 2013).

O texto “Atenção Farmacêutica no Brasil: trilhando caminhos” foi criado a fim de conhecer o cenário da profissão farmacêutica em meados dos anos 2000, buscando conhecer os anseios e opiniões dos profissionais, sendo posteriormente apresentados os dados no Conselho Brasileiro de Atenção Farmacêutica. Os dados levantados aquela época indicavam alguns pontos com relação a frustração dos farmacêuticos com a profissão no Brasil, sendo a crise de identidade vivida pelos profissionais parte da falta de valorização e reconhecimento social, aliados ao pouco espaço recebido dentro de equipes de saúde, que não se sentem um referencial de profissional da saúde dentro das farmácias (IVAMA, et al, 2007).

Após um tempo de desvalorização e descredito, a partir da inserção da Farmácia Clínica o farmacêutico voltou a ter espaço e importância nos ambientes de saúde, nas equipes dentro dos hospitais, nas indústrias como um criador e detentor de conhecimento científico e não só um executor (MESSIAS, 2015). O CFF na resolução 585/13 diz que:

Nesse contexto, o farmacêutico contemporâneo atua no cuidado direto ao paciente, promove o uso racional de medicamentos e de outras tecnologias em

saúde, redefinindo sua prática a partir das necessidades dos pacientes, família, cuidadores e sociedade.

Segundo Lyra (2009) o surgimento dos medicamentos genéricos e diversos casos de falsificação de fármacos fizeram com que as pessoas buscassem mais a orientação do farmacêutico, ao identificarem nele o profissional de saúde mais capacitado para oferecer esse auxílio e sanar dúvidas.

Dentre esse auxílio o aconselhamento aos pacientes é um princípio básico para a promoção da atenção farmacêutica, sendo extremamente importante ao profissional oferecer uma boa comunicação para estabelecer uma relação com o usuário, que em muitos casos chega até o profissional com olhar de desconfiança e receio (LYRA et al. 2009).

O papel do farmacêutico na automedicação

De todos os profissionais da saúde, o farmacêutico pode ser considerado o mais preparado para lidar com as questões relativas ao uso de medicamentos. O conhecimento adquirido por este profissional em sua formação acadêmica busca prepará-lo desde os processos, práticas de criação e produção de medicamentos, até a orientação dos pacientes sobre a melhor forma de administrá-los (FERNANDES e CEMBRANELLI, 2014).

No contexto da automedicação, o farmacêutico deve buscar conhecer os anseios e sanar as dúvidas dos pacientes, orientar para o uso correto, verificando a real necessidade da administração do medicamento, a dosagem ingerida, sempre tentando promover o uso racional e consciente por parte das pessoas (PEREIRA e FREITAS, 2008).

O uso irracional de medicamentos leva as pessoas a consumir medicamentos sem nenhum critério de escolha, a administração sem conhecimento correto leva as pessoas a misturar medicamentos que acarretam interação medicamentosa, a mistura com outras substâncias, bebidas ou alimentos que não são adequados. Diante dessa realidade o farmacêutico se torna peça fundamental para estabelecer um método criterioso de uso, a partir dos conhecimentos científicos que ele possui (OMS, 2008).

De acordo com Soterio (2016) o farmacêutico além de atuar nas indústrias e hospitais, também é responsável pela dispensação segura e orientação dos pacientes, esclarecendo que o trabalho da atenção farmacêutica junto à população no momento da dispensação do medicamento é de grande relevância, pois é nesse momento em que o paciente vai receber as orientações sobre como usar o medicamento, a dose correta, o tempo de tratamento, riscos ou benefícios, ou dependendo do caso sendo orientados a procurar uma unidade de saúde.

A automedicação orientada por um farmacêutico já é uma realidade no Brasil e até mesmo uma prática indicada que integra os sistemas de saúde, devido ao fato de que dores ou incômodos mais simples podem ser solucionados mediante a indicação de um medicamento por parte do farmacêutico. Essa prática permite que as pessoas tenham mais controle sobre sua própria saúde ao mesmo tempo que diminui os gastos públicos com consultas médicas (SOUZA et al, 2008).

Medicamentos emagrecedores

Para analisarmos os riscos do uso indiscriminado dos medicamentos emagrecedores, devemos conhecer os mais comuns utilizados no Brasil.

Anorexígenos

Os anorexígenos são substâncias que reduzem o desejo de comer. Usados clinicamente como remédio para tratar a obesidade em um curto período de tempo, alguns moderadores de apetite também estão disponíveis sem receita médica. Da mesma família das anfetaminas, os moderadores de apetite foram vendidos comercialmente até o final dos anos 50, até serem proibidos e declarados ilegais devido ao aumento da exploração de suas propriedades estimulantes. Segundo relatório da Junta Internacional de Fiscalização de Entorpecentes (JIFE), órgão ligado a ONU, divulgado em março de 2005, o consumo de anorexígenos no Brasil cresceu 500% de 1997 a 2004.

A ANVISA, via medidas sanitárias, proibiu a fabricação e comercialização de Anfepramona, Femproporex e Mazindol e aumentou o controle do comércio e

utilização da sibutramina, com o a prescrição por receita B2 e termo onde o médico e paciente devem assinar, conforme disposto na RDC de 06 de outubro de 2011.

Posteriormente em 2014, a Diretoria Colegiada da ANVISA aprovou a Resolução da Diretoria Colegiada nº 50/2014, que regulamenta os anorexígenos no Brasil, invalidando a RDC nº 52 de 2011, prevendo que as empresas interessadas em comercializar fármacos a base de Mazindol, Anfepramona e Femproporex devem requerer novo registro à ANVISA, que levará em consideração a comprovação de eficácia e segurança dos medicamentos.

Sibutramina

Sintetizada inicialmente como antidepressivo a Sibutramina tem ação farmacológica relacionada a inibição da receptação de norepinefrina e serotonina, fazendo com que esses neurotransmissores permaneçam por maior tempo e em maior quantidade na fenda sináptica, gerando assim maior sensação de saciedade. Outro efeito é a elevação basal do paciente, levando assim a perda de peso (FERREIRA; GOMES, 2009).

É eficaz no tratamento da obesidade, síndrome metabólica e do sobrepeso, tendo seus efeitos amplificados quando utilizada em conjunto com prática de atividade física e acompanhamento nutricional (FORTES et al, 2006).

Riscos e efeitos colaterais da Sibutramina

Os efeitos adversos mais comuns são boca seca, insônia, constipação, cefaleia e elevação da pressão arterial, ocorrendo em 10 a 20% dos casos. Irritabilidade, náuseas, ansiedade, taquicardia são menos frequentes (FORTES et al. 2006).

A segurança e eficácia da Sibutramina ainda é limitada, conforme Nota Técnica do CEBRIM, e em 2010, a Agência Europeia do Medicamento (EMA) recomendou a seus países membros a suspensão da comercialização de fármacos contendo Sibutramina para o tratamento de obesidade (CONSELHO FEDERAL DE

FARMÁCIA, 2010). Em nosso país a Sibutramina é medicamento de uso controlado.

Liraglutida (Saxenda)

Constituída como medicamento injetável com fim de perda de peso em pessoas obesas ou com sobrepeso, reduzindo o apetite e assim controlando o peso corporal, acompanhado de atividade física regular e dieta saudável, pode reduzir até 10% do peso total (SANTOS; SILVA e MODESTO, 2019).

A partir do isolamento do GLP-1 (glucagon-like peptide-1) em 1985 por Creutzfeldt, Schmidt e Siegel, foram desenvolvidos análogos, dentre os quais a Liraglutida.

Segundo Fujishima et. al. citados por Skrsypcsak e Locatelli (2013), a liraglutida é análogo das incretinas, mais especificamente do peptídeo semelhante ao glucagon, integrando nova classe de agentes antidiabéticos indutores da secreção de insulina durante a hiperglicemia.

A ANVISA em 2011 liberou o uso da liraglutida para o controle de Diabetes Mellitus tipo 2, e em 2016 ocorreu a aprovação como adjuvante a uma dieta com redução calórica em conjunto com atividade física para o controle de obesidade em adultos.

Riscos e efeitos colaterais da Liraglutida

O uso da liraglutida pode trazer como efeitos adversos frequentes a diarreia, náuseas e vômitos e como possíveis eventos adversos graves, distúrbios cardíacos, neoplasias, doenças gastrintestinais e infecções. De acordo com a bula do medicamento Saxenda, ocorreram relatos de falência renal aguda, em sua maioria em pacientes que tiveram diarreia, náusea e vômito.

Orlistate

Lançado pela LaRoche em 1999, com indicação para obesidade mórbida, o Orlistate surgiu de substância derivada de fungos (*Streptomyces toxytricini*), a lipstatina, sendo ele análogo da lipstatina, mais estável e parcialmente hidrolisado, atuando na inibição de lipases gastrintestinais via ligação irreversível no sítio ativo da lipase (CARVALHO et al, 2011).

O Orlistate é um inibidor de lipase com fim de perda de peso e potente inibidor de lipases gástricas e pancreáticas, atuando no lúmen intestinal com mínima absorção no trato gastrointestinal, inibe a hidrólise de triglicerídeos em 30%, reduzindo proporcionalmente a absorção de gordura.

Riscos e efeitos colaterais do Orlistate

Os efeitos colaterais mais comuns gerados pelo Orlistate são gastrointestinais e relacionados ao seu mecanismo de ação, entre eles aumento nas evacuações, fezes oleosas, urgência fecal e flatulência com ou sem eliminação de gordura (ROGRIGUES et al, 2010).

Caso o Orlistate seja utilizado concomitantemente com cilosporinas, amiodarona, levotiroxina, anticoagulantes orais e antiepiléticos, deve haver acompanhamento médico, podendo haver aumento dos níveis plasmáticos destas drogas, sendo recomendado um espaçamento entre as tomadas (PARMINONDI, 2012).

O Orlistate pode alterar o perfil de ácidos graxos no organismo, e em longo prazo, levar a uma síndrome com esta deficiência (LOPES, 2012).

Anfetaminas

As Anfetaminas são estimulantes do SNC (Sistema Nervoso Central), capazes de gerar quadros de euforia, provocar a vigília, atuar como anorexígenos e aumentar a atividade autônoma dos indivíduos. Algumas são capazes de atuar no sistema serotoninérgico, aumentando a liberação de dois importantes neurotransmissores, a noradrenalina e a dopamina. A biodisponibilidade aumentada desses neurotransmissores nas fendas sinápticas reduz o sono e a

fome e provoca um estado de agitação psicomotora. Os usuários ficam mais desinibidos, excitados e hiperativos.

A anfetamina foi sintetizada pela primeira vez no século 19 na Alemanha, mais especificamente no ano 1887. 40 anos depois, a droga era usada pelos médicos com o intuito de aliviar a fadiga, dilatar as passagens nasais e bronquiais e também para o estímulo do sistema nervoso central. Posteriormente foi utilizada para tratamento do transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH) (RIBEIRO; MARQUES, 2002).

A droga também foi amplamente utilizada nos campos de batalha na segunda guerra mundial, com o intuito de reduzir a fadiga e aumentar a coragem. Entre os anos 60 e 70 o consumo de diferentes compostos de anfetaminas gerou uma epidemia, levando as organizações de saúde pública a criarem normas que buscassem reduzir seu emprego, a partir daí, houve o controle da comercialização, sendo as anfetaminas consideradas drogas psicotrópicas, devendo assim ter o acompanhamento médico adequado (RIBEIRO; MARQUES, 2002).

Hoje as anfetaminas são proibidas em diversos países. Durante longo tempo, estas foram comercializadas no Brasil para tratamento de obesidade. Porém, em razão do excesso de prescrições e consumo, sua comercialização foi proibida no mercado brasileiro (BRASIL, 2011).

Riscos e efeitos colaterais das Anfetaminas

As anfetaminas, como agentes simpatomiméticos apresentam ações e efeitos resultantes da estimulação de receptores alfa e beta. De acordo com a dose e o usuário seus efeitos adversos variam. Podem causar efeitos cardiovasculares acentuados, elevação das pressões sanguíneas sistólica e diastólica, com redução da frequência cardíaca, em casos de doses elevadas poderão ocorrer taquicardias e arritmias, tornando a droga perigosa para pacientes com histórico de hipertensão e doenças cardíacas. Provocam hipertermia periférica e hipotermia central. Aumentam a atividade locomotora, podendo também surgir efeitos comportamentais estereotípicos (morder, ranger os dentes, fungar, movimentação das pernas e cabeça), e conforme o indivíduo e a dose, podem provocar aumento de resposta de fuga, defesa e agressividade (SILVA, 2010)

A anfetamina é neurotóxica em altas concentrações podendo causar lesões irreversíveis em neurônios, podem também causar miocardite, sendo potencialmente fatal. Podem gerar complicações vasculares, hipertensão, colapso cardiovascular, arritmia e até mesmo morte súbita (RIBEIRO; MARQUES, 2002).

O papel do farmacêutico

A procura por medicamentos para o tratamento da obesidade tem aumentado de maneira considerável nos últimos anos, sendo que em muitos casos tal processo ocorre sem acompanhamento médico ou nutricional uma vez que nem todas as pessoas que iniciam um tratamento deste mantem a continuidade das consultas médicas e desse modo, o medicamento não produz o resultado desejado, além de causar efeitos colaterais (ANDRADE, 2019).

Em razão do alto índice de utilização e desinformação acerca dos compostos emagrecedores pelos pacientes, a atenção farmacêutica se faz necessária, pois, viabiliza a interação direta do farmacêutico com o paciente, a fim de atender as demandas do mesmo relacionadas com a farmacoterapia (GERLACK; MORRONE, 2006).

A atenção farmacêutica tem o paciente como o principal agente das ações farmacêuticas, assegurando-lhe o acesso a informação voltada para a correta utilização dos medicamentos e seu uso racional. O farmacêutico pode monitorar a utilização dos medicamentos por meio da ficha de controle farmacoterapêutico, além de fazer o aconselhamento, promover a participação dos pacientes em programas de educação para a saúde e na construção de indicadores que visem mensurar a efetividade das intervenções (ANDRADE et al., 2004).

Também faz parte deste processo a consulta farmacêutica que facilita a aproximação do profissional com o paciente, aumentando o contato entre ambos e favorecendo a coleta de informações indispensáveis para a garantia de adesão do tratamento. Esse diálogo, permite uma interação e conhecimento sobre a rotina e histórico do paciente envolvendo hábitos alimentares e estilo de vida entre outros fatores relacionados com o resultado final da terapia medicamentosa (BORSATO, 2008).

Por meio da atenção farmacêutica o profissional pode acompanhar o tratamento e de modo específico no uso de emagrecedores cujo cuidado e atenção

são essenciais, pois, é importante que o paciente conheça a interação medicamentosa, modo de uso e principalmente os riscos de consumo destes com substâncias que podem causar efeitos indesejados como o álcool por exemplo (OLIVEIRA, et al. 2009).

A atuação do farmacêutico é de extrema importância na dispensação de medicamentos controlados como os emagrecedores, cabendo a ele uma dispensação eficaz e segura (ANDRADE, et al. 2019) alertando sobre o uso indiscriminado e a superdosagem destes medicamentos.

O farmacêutico auxilia de maneira importante no combate à obesidade e ao sobrepeso, ao utilizar seus conhecimentos, orientar o usuário sobre a medicação, além de orientar acerca de hábitos saudáveis que podem levar à melhoria da qualidade de vida (BORSATO, et al. 2008).

Ao dispensar o medicamento cabe ao farmacêutico promover as condições para que o paciente faça uso desse medicamento da melhor maneira possível, uma vez, promover as condições para o uso adequado não é apenas fornecer algumas informações no momento da entrega do medicamento (ANGONESI; RENNO, 2011), mas também mostrar interesse pelo paciente e de que modo ele fará uso dessas substâncias preservando a saúde com segurança sendo também uma forma de alcançar o objetivo pretendido ao utilizar o medicamento (OLIVEIRA, et al. 2009).

O farmacêutico têm importante papel nesse processo, pois, a correta dispensação acompanhada de orientação contribuem para a prevenção de erros de administração. Tal prática requer a compreensão do profissional acerca de sua responsabilidade na minimização de riscos, imperícia e negligência (GIMENES, 2016).

A ação de saúde estabelecida na relação com o usuário precisa ser desenvolvida de maneira individual e compartilhada ao mesmo tempo. Tal prática requer do profissional farmacêutico habilidade, reflexão, competência, conhecimento técnico científico a fim de se conseguir resultados terapêuticos concretos (NASCIMENTO JUNIOR, 2016).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir desta revisão sobre o papel da atenção farmacêutica no uso de medicamentos emagrecedores, pode-se concluir que o farmacêutico via atenção farmacêutica, é o profissional de saúde mais preparado para lidar com as questões relativas ao uso de medicamentos e mais especificamente os emagrecedores.

Com a população cada dia mais acima do peso, obesa e sedentária, a busca por medicamentos emagrecedores aumentou exponencialmente, onde o paciente muitas vezes não se informa e nem mesmo se importa com riscos do uso indiscriminado desses medicamentos e seus efeitos adversos.

Foram apresentados medicamentos comumente utilizados para emagrecimento, suas características, disponibilidade no mercado brasileiro, riscos e efeitos colaterais.

Essa revisão se fez necessária para compreender um pouco mais sobre a atenção farmacêutica, identificar a medicação disponível no mercado para emagrecimento, suas características, riscos e eventos adversos, munindo o pesquisador de todas as informações necessárias.

Observa-se então, que cabe ao farmacêutico orientar os pacientes sobre a melhor forma de administrar esses medicamentos emagrecedores, e também de forma direta conter a automedicação tão comum na vida dos brasileiros.

REFERÊNCIAS

ABESO. **Os últimos números da obesidade no Brasil**. 21. out. 2020. Disponível em: <https://abeso.org.br/os-ultimos-numeros-da-obesidade-no-brasil/>. Acesso em: 27. abr. 2021.
Acesso em: 27. abril. 2021.

ANDRADE, Tamires Barreto et al. O farmacêutico frente aos riscos do uso de inibidores de apetite: a sibutramina. **Revista da Faculdade de Educação e Meio Ambiente -FAEMA**, Ariquemes, v.10, n. 1, p. 81-92, jan.-jun. 2019.

ANDRADE, Tamires Barreto. **Os riscos do uso indiscriminado da sibutramina como inibidor de apetite**. Farmácia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente –

FAEMA. Ariquemes – RO, 2019. Disponível em <<http://repositorio.faema.edu.br/bitstream>> Acesso em 12 jul. 2021.

ANGONESI, Daniela; RENNO, Marcela Unes Pereira. Dispensação farmacêutica: proposta de um modelo para a prática. **Ciênc. saúde coletiva** [online]. 2011, vol.16, n.9 [cited 2020-03-19], pp.3883-3891.

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.

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.

BORSATO, D. M. et al. O papel do farmacêutico na orientação da obesidade. In: **Biblioteca Digital de Periódicos**. [S.l.], v. 9, n. 1, fev. 2008. Disponível em:<<https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/14636/9824>> Acesso em: 20 jun. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Resolução nº 338 de 06 de maio de 2004**.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC 52 de 6 de Outubro de 2011**. Brasília, 2011. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0052_06_10_2011.html>. Acesso em: 27. abr. 2021.

CARVALHO MDCCD et al. Uso de drogas antiobesidade entre estudantes universitários. **Revista da Associação Médica Brasileira**. São Paulo, vol. 57, n. 5, 2011.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Nota técnica Cebrim/CFF nº 01/2010** – Riscos do Uso da Sibutramina, de 01 fevereiro de 2010.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução nº 585 de 29 de agosto de 2013**.

COSTA I.C.F. A Importância da atenção farmacêutica no uso de fitoterápicos emagrecedores contendo sene (*Cassia angustifolia* Vanh). **Rev Especialize On-line IPOG**, v. 1. Dez. 2015.

DIRETRIZES Associação Médica Brasileira e Conselho Federal de Medicina, 2002. Disponível em: <http://www.bibliomed.com.br/diretrizes/pdf/abuso_anfetamina.pdf>.

FERREIRA L.F., GOMES E.G. Estudo sobre a eficácia do uso de inibidores da recaptação de norepinefrina e serotonina no tratamento da obesidade. **Saúde e Pesquisa** vol. 2(3), 2009.

FORTES R.C., GUIMARÃES N.G., HAACK A., TORRES A.A.L., CARVALHO K.M.B. Orlistat e sibutramina: bons coadjuvantes para perda e manutenção de peso?. **Rev Bras Nutr Clin.** vol. 21, n. 2, abr./jun. 2006.

GERLACK, L.F.; MORRONE, F.B. Perfil de utilização de composto emagrecedor em farmácia de manipulação de Porto Alegre. **Revista Infarma.**v.18, nº 7/8, 2006.

GIMENES, Fernanda Raphael Escobar. **Administração:** não basta usar, é preciso conhecer a maneira correta. OPAS/OMS Representação Brasil, Vol. 1, nº 18., 2016 Disponível em < https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&alias=1546-administracao-nao-basta-usar-e-preciso-conhecer-a-maneira-correta-6&category_slug=serie-uso-racional-medicamentos-284&Itemid=965> Acesso em 7 jul. 2021.

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.

LOPES, Thiago Inácio Barros. **Fármaco para emagrecer pode provocar síndrome, aponta estudo.** ISAÚDE.NET. São Paulo publicado em 01/12/2012 às 12h00:00.

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.

MELO, Cristiane Magalhães de, OLIVEIRA, Djenane Ramalho de. O uso de inibidores de apetite por mulheres: um olhar a partir da perspectiva de gênero. **Revista Saúde Pública**, 2017.

MELO, D.O; CASTRO, L.L.C. **A contribuição do farmacêutico para a promoção do acesso e uso racional de medicamentos essenciais no SUS**, 2015.

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.

NASCIMENTO JUNIOR, José Miguel (Col.) **Dispensação:** dispensar e entregar não são sinônimos. OPAS/OMS Representação Brasil, Vol. 1, nº 18., 2016. Disponível em < https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=download&alias=1544-dispensacao-dispensar-e-entregar-nao-sao-sinonimos-4&category_slug=serie-uso-racional-medicamentos-284&Itemid=965> Acesso em 16 mar. 2021.

OLIVEIRA RC. et al. A farmacoterapia no tratamento da obesidade. **Rbone: Rev. Bras. Obes. Nutr. Emagr.** 2009; 3(17): 375-388. Disponível em: <<http://www.rbone.com.br/index.php/rbone/article/view/170/166>> Acesso em: 20 jun. 2021.

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.

PARMINONDI A. **A utilização dasibutramina e do orlistate no tratamento da obesidade**. Trabalho de Conclusão do Curso de Farmácia. Faculdades Integradas de Fernandópolis, Fernandópolis; 2012.

PEREIRA, L.R.L., FREITAS, O. **A evolução da atenção farmacêutica e a perspectiva para o Brasil**. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas vol. 44, n. 4, out./dez., 2008.

RIBEIRO, M; MARQUES, A. C. P. R. **Abuso e Dependência da Anfetamina**. Projeto RODRIGUES A., SAMPAIO A., GULARTE C., VIDAL D., PEREIRA L., BASTIANELLO J., COSTENARO R.G.S. **Medicamentos para emagrecimento: uma revisão bibliográfica**. 3º Jornada Interdisciplinar em Saúde, Santa Maria; 2010.

SANTOS K.P., SILVA G.E., MODESTO K.R. **Perigo dos medicamentos para emagrecer**. Rev Inic Cient Ext. vol. 2, n. 1, p. 37-45 2019.

SAXENDA: liraglutida. Dinamarca: Novo Nordics A/S., 2020. Bula de remédio.

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, vol. 10, n. 59, p. 215-223. set. / out. 2016.

SILVA, M. E. M. **Estudos de plantas medicinais utilizadas popularmente no tratamento da obesidade em Araranguá**. Universidade Federal de Santa Catarina, 2013.

SILVA, P. **Farmacologia**. 8. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

SOUZA, Andressa Ferreira de; VIANA, Andressa Rodrigues; NUNES, Larissa dos Reis Andrade; SILVA, Natalia Cristina de Sousa; DIAS, Sharlene de Paula. **Análise da utilização de medicamentos emagrecedores dispensados em farmácias de manipulação de Ipatinga-MG**. Rev Eletrônica Estácio Saúde. v. 2, n. 1, p. 11-18.