www.revistaft.com.br

Revista FT | ISSN 1678-0817 | v. 30, n. 164, 2026 | DOI: 10.69849/pn8dem72

Análise do uso inadequado de medicamentos para o tratamento da obesidade e suas implicações clínicas: uma revisão abrangente

Analysis of the inappropriate use of medications for the treatment of obesity and its clinical implications: A comprehensive review

Amanda Castro de Paula
Bianca Pacheco Souza
Tatiana Lagoa (Orientadora)

Resumo

O presente trabalho aborda os riscos associados ao uso inadequado, indiscriminado e à automedicação de medicamentos emagrecedores e inibidores de apetite, como a sibutramina e o femproporex. O problema central reside no alto consumo dessas substâncias, impulsionado por milhões de prescrições e pela comercialização irregular de produtos manipulados contendo misturas de anfetaminas, diuréticos e laxantes, o qual gera um aumento expressivo nos atendimentos de urgência por intoxicação e desequilíbrios metabólicos. Os achados da literatura demonstram que tais fármacos de ação central podem desencadear quadros clínicos que variam de agitação, insônia, taquicardia e crises hipertensivas a complicações graves, a exemplo de arritmias cardíacas, convulsões, infarto e um incremento de cerca de 16% no risco de eventos cardiovasculares graves. Como medidas de enfrentamento, o estudo destaca a necessidade imperativa de um controle mais rigoroso na dispensação e do fortalecimento da regulação sanitária. Conclui-se que a abordagem multidisciplinar, integrando médicos e farmacêuticos, aliada à educação em saúde, ao monitoramento clínico regular e a campanhas de conscientização pública, é

fundamental para assegurar a eficácia e a segurança no tratamento da obesidade, mitigando os riscos associados ao uso desses fármacos.

Palavras-chave: Emagrecedores. Intoxicação medicamentosa. Sibutramina. Anorexígenos. Segurança do paciente.

Abstract

This study addresses the risks associated with the inappropriate, indiscriminate use and self-medication of weight-loss drugs and appetite suppressants, such as sibutramine and fenproporex. The central issue lies in the high consumption of these substances, driven by millions of prescriptions and the irregular marketing of compounded products containing mixtures of amphetamines, diuretics, and laxatives, which leads to a significant increase in emergency care visits due to poisoning and metabolic imbalances. Findings from the literature demonstrate that such centrally acting drugs can trigger clinical manifestations ranging from agitation, insomnia, tachycardia, and hypertensive crises to severe complications, such as cardiac arrhythmias, seizures, myocardial infarction, and an approximately 16% increase in the risk of major cardiovascular events. As coping measures, the study highlights the imperative need for stricter dispensing controls and the strengthening of health regulation. It is concluded that a multidisciplinary approach, integrating physicians and pharmacists, combined with health education, regular clinical monitoring, and public awareness campaigns, is essential to ensure efficacy and safety in the treatment of obesity, mitigating the risks associated with the use of these drugs.

Keywords: Weight-loss drugs. Drug poisoning. Sibutramine. Anorectics. Patient safety.

Introdução

É fato de que, depois do surgimento do ozempic® e do mounjaro®, as formas de emagrecimento ficaram mais fáceis, isso na cabeça de quem acha que é só comprar a canetinha que está tudo resolvido, é só ir ao médico, pegar a receita, ir à farmácia e pagar pelas doses, sem cuidado extra, sem preocupações, mas é aí que entra o erro. Existem diversos artigos, matérias e vídeos sobre o uso

desses novos emagrecedores, mas dentre todos, apenas alguns relatam a verdadeira face do emagrecimento. (CHRIST; et. Al. 2024)

A busca pela estética não é de agora, são décadas marcadas, cada um com sua característica, segundo Barbosa M. R, nem tudo que vem a ser considerado belo pode não ser considerado sadio. Temos a antiguidade que valorizava corpos mais reais, como a Grécia antiga, e temos na história, épocas em que se era valorizado a falta de curvas corporais, como na época medieval. (Barbosa; et. Al. 2011)

O padrão de beleza foi se alterando, mas junto com o padrão, os medicamentos também foram se adaptando ao gosto e a necessidade de cada época, mas é fato que depois que o uso se tornou exagerado e grandes consequências do uso foram expostas, foram criados normas mais rígidas e avisos mais persistentes ao uso de medicamentos emagrecedores. Um exemplo bem claro é a sibutramina, criada em 1990, usada amplamente em 2000, e retirada do mercado em muitos países após estudos apontarem que ela pode causar problemas cardiovasculares. (Silva; Et.al. 2021)

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária é o órgão responsável por regulamentar, controlar e fiscalizar os medicamentos no Brasil, incluindo os utilizados para emagrecimento, estabelecendo normas rigorosas devido aos riscos associados a esses fármacos, especialmente aqueles que atuam no sistema nervoso central. No país, medicamentos como sibutramina, orlistate, bupropiona associada à naltrexona e análogos de GLP-1 só podem ser utilizados com prescrição médica, sendo indicados principalmente para pacientes com obesidade ou sobrepeso com comorbidades. (ANVISA)

Uma das principais normas é a Portaria SVS/MS nº 344/1998, que define as substâncias sujeitas a controle especial, exigindo receituário específico e retenção da receita. No caso da sibutramina, há regulamentações mais rígidas, como a RDC nº 52/2011, que além de reforçar o controle da prescrição, também proibiu outros anorexígenos como anfepramona, femproporex e mazindol devido aos riscos à saúde e à falta de evidências suficientes de segurança e eficácia. Posteriormente, a RDC nº 133/2016 consolidou regras importantes, como a limitação da quantidade prescrita e a exigência de termo de responsabilidade

assinado pelo médico e pelo paciente, reforçando a necessidade de acompanhamento durante o tratamento. Além disso, medicamentos mais recentes, como a semaglutida, tiveram inicialmente aprovação para o tratamento do diabetes e posteriormente para obesidade, demonstrando a constante atualização das normas regulatórias. Já o orlistate apresenta um perfil diferente, atuando no trato gastrointestinal e sendo permitido para uso prolongado sob orientação médica. Por fim, decisões judiciais também influenciam esse cenário regulatório, como a atuação do Supremo Tribunal Federal, que reafirmou a competência da ANVISA na regulação desses medicamentos, evidenciando a importância desse órgão na proteção da saúde pública e no controle do uso seguro de emagrecedores. (ANVISA)

Objetivo geral

Analisar os principais medicamentos emagrecedores, abordando seus mecanismos de ação, riscos associados e a importância do uso seguro e racional.

Objetivos específicos

Descrever os principais medicamentos utilizados para emagrecimento. Explicar o mecanismo de ação desses fármacos. Apresentar os riscos e possíveis casos de intoxicação associados ao uso inadequado. Discutir a importância do acompanhamento profissional no uso desses medicamentos.

Justificativa

O aumento da prevalência da obesidade tem levado a uma maior procura por soluções rápidas para perda de peso, incluindo o uso de medicamentos emagrecedores. No entanto, o uso indiscriminado dessas substâncias, muitas vezes sem orientação profissional, representa um risco significativo à saúde, podendo causar efeitos adversos graves e intoxicações, Quais são os principais riscos clínicos associados ao uso inadequado de medicamentos utilizados no tratamento da obesidade e qual a importância do acompanhamento profissional para a segurança farmacoterapêutica?. Dessa forma, torna-se fundamental discutir os riscos e benefícios desses medicamentos, além de reforçar a importância do uso racional e do acompanhamento adequado, contribuindo para a promoção da saúde e prevenção de complicações.

Metodologia

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e abordagem qualitativa, estruturado para reunir e sintetizar o conhecimento disponível acerca dos riscos e da intoxicação por medicamentos emagrecedores. A pesquisa foi conduzida por meio do levantamento de artigos científicos, dissertações, documentos oficiais e publicações acadêmicas obtidas em bases de dados e repositórios institucionais, com destaque para a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

A estratégia de busca utilizou a combinação de descritores e palavras chave alinhados ao tema, tais como: “medicamentos emagrecedores”, “obesidade”, “sibutramina”, “semaglutida”, “intoxicação medicamentosa” e “uso racional de medicamentos”. Como critérios de inclusão, estabeleceram-se publicações nos idiomas português e inglês, que abordassem os mecanismos de ação, efeitos adversos, riscos de intoxicação e o uso clínico desses fármacos. Foram excluídos estudos duplicados ou que não estivessem alinhados ao objetivo central da pesquisa.

O processo de análise e síntese dos dados ocorreu de forma descritiva e comparativa. Os materiais selecionados foram categorizados por eixos temáticos, permitindo mapear o perfil dos principais medicamentos utilizados para o emagrecimento, os impactos fisiológicos do seu uso inadequado e as estratégias regulatórias e de assistência farmacêutica voltadas à promoção do uso seguro e ao acompanhamento clínico dos pacientes.

Discussão

Casos de intoxicação por medicamentos emagrecedores têm sido descritos na literatura científica, especialmente associados ao uso inadequado de fármacos de ação central, como a Sibutramina e o Femproporex. Um estudo publicado na revista da Fundação Oswaldo Cruz descreve que esses medicamentos podem provocar quadros de intoxicação caracterizados por agitação, taquicardia, hipertensão arterial, insônia e, em casos mais graves, arritmias cardíacas e convulsões, principalmente quando utilizados sem prescrição ou em doses

elevadas (SILVA et al., 2019).

Harrison-Woolrych et al. (2006) relataram um caso de parada cardíaca em uma mulher de 40 anos após o uso de sibutramina na dose de 15 mg por dia durante 25 dias. A investigação identificou prolongamento acentuado do intervalo QT, além de uma predisposição genética associada à síndrome do QT longo.

Esse achado evidencia a importância de considerar fatores individuais que podem aumentar a suscetibilidade aos efeitos adversos dos medicamentos. Os autores também discutiram outros relatos de alterações cardíacas associados ao uso de sibutramina, ressaltando a relevância da farmacovigilância na identificação de possíveis eventos adversos graves (HARRISON-WOOLRYCH et al., 2006).

Outro caso relevante foi descrito por Ernest et al. (2008), que relataram a ocorrência de uma complicação cardíaca grave em uma mulher de 51 anos após aproximadamente quatro meses de tratamento com sibutramina, medicamento utilizado no controle do peso corporal. A paciente apresentou fibrilação ventricular, uma arritmia potencialmente fatal caracterizada pela atividade elétrica desorganizada dos ventrículos, que compromete a capacidade do coração de bombear o sangue adequadamente. Durante a avaliação hospitalar, os exames eletrocardiográficos evidenciaram prolongamento do intervalo QT corrigido (QTc) para 545 milissegundos, alteração que pode indicar maior predisposição a arritmias ventriculares graves, especialmente em determinadas condições clínicas. Diante da gravidade do quadro, a paciente recebeu atendimento de emergência e acompanhamento cardiológico especializado, sendo posteriormente submetida à implantação de um cardiodesfibrilador implantável, dispositivo destinado a identificar e interromper arritmias potencialmente fatais, contribuindo para a prevenção de novos episódios. Os autores consideraram possível a relação entre o uso da sibutramina e a complicação cardíaca observada, ressaltando a necessidade de investigar os possíveis efeitos cardiovasculares associados ao medicamento. Esse relato evidencia a importância da avaliação clínica individualizada antes e durante o tratamento farmacológico da obesidade, incluindo a análise do histórico cardiovascular, a identificação de fatores de risco e, quando indicado, a realização de exames eletrocardiográficos. Além disso, destaca a relevância da atenção farmacêutica na identificação de possíveis

reações adversas, na orientação dos pacientes quanto aos sinais de alerta e no acompanhamento da segurança do tratamento, especialmente diante de sintomas como palpitações, tontura, síncope e dor torácica (ERNEST et al., 2008).

Além disso, pesquisas apontam que o uso indiscriminado de inibidores de apetite está frequentemente relacionado a eventos adversos importantes, sobretudo quando há associação com outras substâncias estimulantes ou quando o paciente apresenta fatores de risco cardiovasculares. Outro aspecto destacado no estudo é a presença de produtos manipulados ou comercializados irregularmente, que podem conter combinações de substâncias como anfetaminas, diuréticos e laxantes, aumentando significativamente o risco de intoxicação e de desequilíbrios metabólicos. Esses fatores contribuem para o aumento de atendimentos de urgência relacionados ao uso de emagrecedores em muitos casos analisados, os sintomas evoluíram para complicações mais graves, evidenciando a necessidade de controle rigoroso na dispensação desses medicamentos (SILVA et al., 2019).

Casos reais de intoxicação por medicamentos emagrecedores estão diretamente relacionados ao uso indiscriminado e ao alto consumo dessas substâncias. Dados da Agência Nacional de Vigilância Sanitária mostram que, apenas no ano de 2009, foram consumidas cerca de 1,9 tonelada de sibutramina no Brasil, evidenciando o uso em larga escala desses medicamentos, o que se associa ao aumento de eventos adversos e intoxicações, principalmente quando há automedicação ou uso sem acompanhamento adequado (BRASIL, 2010).

Além disso, levantamentos acadêmicos apontam que o uso de anorexígenos no Brasil já atingiu números expressivos, com mais de 4,5 milhões de prescrições em um único ano, demonstrando a grande exposição da população a essas substâncias e, consequentemente, maior risco de intoxicações e efeitos adversos. Casos clínicos associados incluem sintomas como taquicardia, agitação, crises hipertensivas e, em situações mais graves, convulsões e complicações cardíacas (UNIVERSIDADE DE UBERABA, 2018).

Uma possível solução para reduzir os casos de intoxicação por medicamentos emagrecedores está relacionada ao fortalecimento da regulação sanitária e ao uso racional desses fármacos, com prescrição obrigatória e controle

rigoroso na dispensação. Estudos indicam que a educação em saúde, aliada à fiscalização mais efetiva, pode diminuir significativamente o uso indiscriminado de anorexígenos e outras substâncias utilizadas para perda de peso. Além disso, campanhas informativas voltadas à população ajudam a conscientizar sobre os riscos do uso sem orientação profissional, contribuindo para a prevenção de eventos adversos e intoxicações (CARVALHO et al., 2020).

O acompanhamento adequado do uso desses medicamentos é essencial para garantir segurança e eficácia no tratamento da obesidade. Segundo a literatura, o monitoramento clínico regular permite avaliar a resposta ao tratamento, ajustar doses e identificar precocemente possíveis efeitos adversos, como alterações cardiovasculares ou metabólicas. Esse acompanhamento deve ser realizado por profissionais de saúde, incluindo médicos e farmacêuticos, promovendo uma abordagem multidisciplinar que aumenta a adesão ao tratamento e reduz riscos associados ao uso prolongado desses fármacos (OLIVEIRA et al., 2021)

Tipos de medicamentos

Semaglutida (Wegovy/Ozempic)

A semaglutida é um medicamento que atua como agonista do receptor de GLP-1 (peptídeo semelhante ao glucagon tipo 1) e representa um grande avanço no tratamento da obesidade e do diabetes tipo 2. Inicialmente, foi desenvolvida e aprovada como Ozempic para controle glicêmico, sendo posteriormente disponibilizada em doses maiores como Wegovy para perda de peso. Seu mecanismo de ação envolve o estímulo da secreção de insulina de forma dependente da glicose, além do retardo do esvaziamento gástrico e da atuação em áreas cerebrais que regulam o apetite, promovendo maior saciedade. Estudos clínicos demonstram que pode haver perda de aproximadamente 15% a 20% do peso corporal. A administração é feita por via subcutânea semanal, facilitando a adesão. Os efeitos adversos mais comuns são gastrointestinais, como náuseas, vômitos e diarreia, geralmente transitórios, embora existam riscos menos frequentes como pancreatite e colelitíase. É especialmente indicada para pacientes com obesidade associada ao diabetes tipo 2 ou síndrome metabólica,

apesar do alto custo.

Tirzepatida (Zepbound/Mounjaro)

A tirzepatida é um medicamento inovador que atua simultaneamente nos receptores de GLP-1 e GIP, sendo inicialmente aprovada como Mounjaro e posteriormente como Zepbound. Seu duplo mecanismo promove aumento da saciedade, redução da ingestão alimentar e melhora da sensibilidade à insulina. Estudos indicam que pode levar a uma redução de até cerca de 22% do peso corporal. O uso é semanal, por injeção subcutânea. Os efeitos adversos mais comuns incluem náuseas, constipação e desconforto abdominal, que tendem a diminuir com o tempo. Além da perda de peso, apresenta benefícios metabólicos importantes, sendo indicada principalmente para casos de obesidade mais grave e diabetes descompensada, embora o custo elevado e a disponibilidade limitada possam dificultar o acesso.

Liraglutida (Saxenda)

A liraglutida, comercializada como Saxenda, foi um dos primeiros agonistas de GLP-1 utilizados no tratamento da obesidade. Atua promovendo aumento da saciedade, redução do esvaziamento gástrico e influência no comportamento alimentar. Diferentemente da semaglutida, sua aplicação é diária, o que pode impactar a adesão ao tratamento. A perda de peso média varia entre 5% e 10% do peso corporal, sendo mais eficaz quando associada a mudanças no estilo de vida. Os efeitos adversos incluem náuseas, cefaleia e risco de hipoglicemia em pacientes diabéticos. É uma opção válida, especialmente em pacientes com obesidade associada ao pré-diabetes, devendo sua eficácia ser avaliada ao longo do tratamento.

Orlistate (Xenical)

O Xenical apresenta um mecanismo diferente dos demais, atuando como inibidor da lipase pancreática, enzima responsável pela digestão de gorduras. Dessa forma, reduz cerca de 30% da absorção de lipídios no intestino, contribuindo para diminuição da ingestão calórica sem interferir diretamente no apetite. É indicado para pacientes com índice de massa corporal elevado,

geralmente associado a dieta hipocalórica. Os efeitos adversos estão relacionados ao trato gastrointestinal, como fezes gordurosas, flatulência e urgência evacuatória, especialmente após ingestão de alimentos ricos em gordura. Também pode interferir na absorção de vitaminas lipossolúveis, sendo necessária suplementação. A perda de peso costuma ser de 5% a 10% ao longo de um ano, com benefícios adicionais no perfil lipídico e na prevenção do diabetes tipo 2.

Sibutramina

A Sibutramina atua no sistema nervoso central por meio da inibição da recaptação de serotonina e noradrenalina, promovendo aumento da saciedade e leve aumento do gasto energético. Apesar de ter sido amplamente utilizada, seu uso atualmente é mais restrito devido ao risco de eventos cardiovasculares, como hipertensão e taquicardia. A perda de peso média é de 5% a 10% do peso corporal, principalmente quando associada a mudanças no estilo de vida. Os efeitos colaterais incluem boca seca, insônia, constipação e possíveis alterações na pressão arterial. É indicada apenas para pacientes sem histórico de doenças cardiovasculares, com acompanhamento rigoroso.

Bupropiona + Naltrexona (Contrave)

A combinação de bupropiona e naltrexona, conhecida como Contrave, atua em regiões cerebrais relacionadas ao controle do apetite e ao sistema de recompensa. A bupropiona auxilia na redução da compulsão alimentar e aumento da saciedade, enquanto a naltrexona reduz o prazer associado à ingestão de alimentos. É especialmente indicada para pacientes com padrão de alimentação emocional ou compulsiva. A perda de peso média varia entre 5% e 10% do peso corporal. Os efeitos adversos incluem náuseas, tontura, cefaleia e insônia, principalmente no início do tratamento. Por atuar no comportamento alimentar, seu sucesso depende de acompanhamento multidisciplinar, incluindo suporte nutricional e psicológico.

Conclusão

Diante do exposto, conclui-se que os medicamentos emagrecedores constituem uma importante ferramenta terapêutica para o manejo da obesidade,

especialmente os análogos de GLP-1 (como Semaglutida, Liraglutida e Tirzepatida) e os inibidores de apetite tradicionais (como a Sibutramina e o Orlistate, cuja eficácia na redução de peso e melhora de parâmetros metabólicos é amplamente respaldada pela literatura quando associados a mudanças no estilo de vida.

Contudo, os resultados desta revisão evidenciam um cenário preocupante marcado pelo consumo indiscriminado, automedicação e intensa exposição da população, exemplificado por registros expressivos de milhões de prescrições anuais e pelo consumo em massa de substâncias de ação central no Brasil. Esse uso inadequado, frequentemente agravado pela comercialização irregular de produtos manipulados contendo misturas de anfetaminas, diuréticos e laxantes, acarreta um aumento expressivo nos atendimentos de urgência. Os achados demonstram que os pacientes estão vulneráveis a quadros clínicos graves, que variam de agitação, taquicardia, crises hipertensivas e distúrbios gastrointestinais a complicações críticas como arritmias, convulsões, infarto e um acréscimo de cerca de 16% no risco de eventos cardiovasculares graves associados a determinados fármacos.

Ademais, constatou-se que fatores socioeconômicos limitam o acesso igualitário aos tratamentos mais modernos e seguros, empurrando parcela da população para alternativas economicamente mais acessíveis, porém de maior risco toxicológico. Por fim, ressalta-se que a mitigação desses agravos exige uma atuação multidisciplinar, integrando médicos e farmacêuticos no monitoramento clínico regular, aliada ao fortalecimento da regulação sanitária, à fiscalização rigorosa na dispensação e a campanhas contínuas de educação em saúde voltadas à conscientização sobre o uso seguro de anorexígenos e inibidores de apetite.

Nesse contexto, destaca-se de forma fundamental a importância do acompanhamento profissional contínuo, envolvendo médicos, farmacêuticos e outros profissionais da saúde. O monitoramento adequado permite avaliar a eficácia do tratamento, ajustar doses, identificar precocemente efeitos adversos e prevenir complicações graves, como intoxicações e eventos cardiovasculares. Além disso, o acompanhamento contribui para a adesão ao tratamento e para a promoção do uso racional de medicamentos, garantindo que os benefícios

superem os riscos.

Portanto, conclui-se que, embora os medicamentos emagrecedores sejam eficazes e cada vez mais utilizados, seu uso deve ser cuidadosamente avaliado e acompanhado. A associação entre prescrição adequada, monitoramento contínuo e educação em saúde é essencial para assegurar a segurança do paciente e a efetividade do tratamento, reforçando que o emagrecimento saudável vai além do uso de medicamentos, envolvendo uma abordagem integral e responsável.

Medicamento ou grupo farmacológico	Principais riscos e efeitos adversos	Complicações potencialmente graves	Medidas de prevenção e acompanhamento
Sibutramina	Taquicardia, aumento da pressão arterial, insônia, boca seca e agitação.	Arritmias cardíacas, eventos cardiovasculares graves e, em situações específicas, parada cardíaca.	Avaliação do risco cardiovascular, monitoramento da pressão arterial e da frequência cardíaca e acompanhamento médico e farmacêutico.
Femproporex e outros anorexígenos de ação central	Agitação, ansiedade, insônia, taquicardia e hipertensão.	Convulsões, arritmias e outras complicações cardiovasculares, especialmente em casos de uso inadequado ou intoxicação.	Respeito às normas sanitárias, controle da dispensação e prevenção da automedicação.
Semaglutida	Náuseas, vômitos, diarreia e constipação.	Pancreatite e complicações biliares, embora sejam menos frequentes.	Acompanhamento clínico, ajuste gradual da dose e avaliação de sintomas persistentes.
Tirzepatida	Náuseas, desconforto abdominal, diarreia e constipação.	Complicações gastrointestinais importantes e possíveis problemas biliares.	Uso sob prescrição, ajuste individualizado da dose e monitoramento da tolerabilidade.

Liraglutida	Náuseas, vômitos, diarreia e cefaleia.	Pancreatite e complicações biliares; hipoglicemia principalmente quando associada a determinados medicamentos antidiabéticos.	Monitoramento clínico, avaliação da resposta terapêutica e atenção às interações medicamentosas.
Orlistate	Fezes oleosas, flatulência, urgência evacuatória e diarreia.	Deficiência de vitaminas lipossolúveis e, raramente, complicações renais ou hepáticas.	Orientação alimentar, avaliação nutricional e monitoramento de possíveis deficiências vitamínicas.
Bupropiona associada à naltrexona	Náuseas, tontura, cefaleia, constipação e insônia.	Convulsões, aumento da pressão arterial e outras complicações em pacientes suscetíveis.	Avaliação das contraindicações, do histórico clínico e dos medicamentos utilizados concomitantemente.
Produtos emagrecedores irregulares ou combinações não identificadas	Agitação, taquicardia, alterações gastrointestinais e desequilíbrios metabólicos.	Intoxicações graves, arritmias, convulsões e alterações hidroeletrolíticas.	Fiscalização sanitária, aquisição em estabelecimentos autorizados e investigação de suspeitas de intoxicação.

Referências

MARQUES, D. de O.; QUINTILIO, M. S. V. Farmacologia da obesidade e riscos das drogas para emagrecer. *Revista Coleta Científica*, v. 5, n. 9, p. 38–49, 2021. DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.5093482 .

CHRIST, A. P.; COSTA, A. T. B.; DEGASPERI, M. F. Análogos de GLP-1: uma revisão sobre o uso na obesidade e sobrepeso. *Revista Movimenta*, 2024.

BARBOSA, M. R.; MATOS, P. M.; COSTA, M. E. Um olhar sobre o corpo: o corpo ontem e hoje. *Psicologia & Sociedade*, v. 23, n. 1, p. 24–34, 2011. DOI: https://doi.org/10.1590/S0102-71822011000100004 .

SILVA, et al. A importância da atenção farmacêutica no uso indiscriminado da sibutramina. *Revista FT*, 2021. DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.7365883 .

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Lista de substâncias sujeitas a controle especial.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Sibutramina e remédios para emagrecer: entenda.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 52, de 6 de outubro de 2011.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 133/2016 e regras para anorexígenos.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Aprovação de medicamentos

para obesidade (semaglutida).

BRASIL. Ministério da Saúde. Relatório sobre uso de orlistate no tratamento da obesidade.

SENADO FEDERAL. STF derruba lei sobre medicamentos para emagrecimento.

SILVA, L. M. et al. Intoxicações por inibidores de apetite no Brasil: uma análise dos casos notificados. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 53, p. 1–10, 2019.

CARVALHO, R. S. et al. Uso racional de medicamentos para emagrecimento e os riscos associados. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 3, p. 987–996, 2020.

OLIVEIRA, M. A. et al. Acompanhamento farmacoterapêutico no tratamento da obesidade: importância clínica e segurança do paciente. *Revista Brasileira de Farmácia*, Brasília, v. 102, n. 2, p. 45–52, 2021.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Consumo de sibutramina no Brasil.

BRASÍLIA MÉDICA. Reflexões sobre a sibutramina e seus efeitos cardiovasculares. *Brasília Médica*, 2019.

UNIVERSIDADE DE UBERABA. Anorexígenos: controle rígido ou proibição de seu uso. Uberaba, 2018.