

RISCOS DO USO INDISCRIMINADO DA SIBUTRAMINA NA OBESIDADE

SILVA, Izabelli Teixeira da
SANTOS, José Luís da Rocha

RESUMO

O presente desenvolvimento traz o entendimento acerca da conceituação da obesidade, sua etiologia, as doenças associadas, bem como o uso da sibutramina no seu tratamento, o uso indiscriminado e seus riscos, e a importância do farmacêutico na dispensação de medicamentos. A Sibutramina é um medicamento utilizado para o emagrecimento e age inibindo a reabsorção de neurotransmissores como: serotonina, norepinefrina e dopamina. O estudo trata-se de uma revisão da literatura que fará o uso do artigos já publicados na língua portuguesa e inglesa no período entre 2010 e 2023, além da utilização de livros, manuais de saúde, teses e dissertações, disponíveis nas bases: Medline, Lilacs, Bireme, Scielo a partir dos Descritores – DEC: Obesidade, Sibutramina, Farmacêutico. Conclui-se que o uso indiscriminado da sibutramina por pacientes com obesidade oferece riscos potenciais para pacientes cardíacos ocasionando diversos efeitos colaterais, para os pacientes com hipertensão arterial é necessário ter cautela e o devido monitoramento.

Palavras-chave: Obesidade. Sibutramina. Farmacêutico.

ABSTRACT

The present development brings understanding about the conceptualization of obesity, its etiology, associated diseases, as well as the use of sibutramine in its treatment, its indiscriminate use and its risks, and the importance of the pharmacist in dispensing medications. Sibutramine is a medicine used for weight loss and acts by inhibiting the reabsorption of neurotransmitters such as serotonin, norepinephrine and dopamine. The study is a literature review that will make use of articles already published in Portuguese and English in the period between 2010 and 2023, in addition to the use of books, health manuals, theses and dissertations, available in the databases: Medline, Lilacs, Bireme, Scielo from Descriptors – DEC: Obesity, Sibutramine, Pharmacist. It is concluded that the indiscriminate use of sibutramine by patients with obesity offers potential risks for cardiac patients, causing several side effects.

Keywords: Obesity. Sibutramine. Pharmaceutical.

¹Graduanda do curso de Farmácia do Centro Universitário Campo Limpo Paulista (Unifaccamp)

²Docente e Orientador do curso de Farmácia do Centro Universitário Campo Limpo Paulista (Unifaccamp) – e-mail: jose.rocha@faccamp.com

1 INTRODUÇÃO

A obesidade em sua definição, é aquela que se caracteriza pelo acúmulo excessivo de gordura corporal, nível esse que traz comprometimentos para a saúde dos indivíduos, visto as alterações no metabolismo, ocasionando em problemas respiratórios e de locomoção (BRASIL, 2023).

As pessoas com obesidade desenvolvem fatores de risco associados para doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) como dislipidemias, doenças cardiovasculares, diabetes mellitus tipo II, e até mesmo alguns tipos de câncer (KUNEN, 2016).

Acerca dos tratamentos instituídos para as pessoas com obesidade, inicialmente se recomenda a mudança de hábitos de vida, onde se recomenda uma alimentação saudável e a prática de atividades físicas. Também existe a terapia medicamentosa que vem sendo indicada para pacientes obesos que apresentam cenários de comorbidades, cujas alterações dietéticas e exercícios físicos não trouxeram resultados significativos ao longo de cinco anos. Dentre os farmacológicos, dietéticos, cognitivo-comportamentais, e a adoção de atividades físicas, tratamentos heterodoxos e de suplemento nutricional, a intervenção cirúrgica tem se tornado uma prática crescente nas instituições de saúde (ABESO/SBEM, 2010).

Esse trabalho tem por objetivo abordar o uso indiscriminado da sibutramina no tratamento da obesidade, tendo como justificativa a grande dispensação deste medicamento no ambiente profissional.

Assim, o presente desenvolvimento visa contribuir para compreensão dos riscos associados ao uso indiscriminado, a qual se denota a necessidade de fiscalização e rigor na sua dispensação, visto que os efeitos colaterais acarretam prejuízos para a saúde dos usuários.

2. METODOLOGIA

A metodologia empregada no presente estudo é com base na revisão bibliográfica, pela qual se buscou por artigos científicos, livros e manuais do ministério da saúde, além de teses e dissertações. Materiais esses selecionados

e verificados na íntegra para agrupamento de informações que atendam a temática relacionada obesidade e as doenças associadas e o seu tratamento com ênfase na sibutramina, bem como os riscos e o papel do farmacêutico.

A busca dos materiais se deu nas bases de dados: Medline, Bireme, Lilacs, BVS, além da utilização de livros, dissertações e outros materiais que contribuam para o enriquecimento da temática na língua inglesa e portuguesa. Os critérios de inclusão foram adotados a partir de materiais que atendam a temática, na língua inglesa e portuguesa encontrados nas bases de dados elencadas. Os critérios de exclusão foram adotados a partir da verificação de materiais que não se adequassem a pesquisa e contribuíssem para o desenvolvimento da temática de maneira satisfatória. Os descritores foram: obesidade, sibutramina, farmacêutico.

DESENVOLVIMENTO 3. OBESIDADE DEFINIÇÃO

A definição de obesidade seguindo as características apontadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) é considerada uma doença ocasionada pelo excesso de gordura acumulada no organismo das pessoas que vem a comprometer a sua saúde, situação essa que traz prejuízos no que diz respeito ao metabolismo, problemas respiratórios e na locomoção. A obesidade também é determinante para ocorrência de dislipidemias, doenças cardiovasculares, diabetes mellitus II, e câncer (WHO, 2014).

Outra definição afiançada pela Organização Mundial da Saúde, traz o entendimento que a obesidade refere-se como tendo o excesso de gordura corporal em diversas áreas do corpo, que pode ser um fator de risco devido ao baixo grau de inflamação que se associa a ocorrência de outras doenças como diabetes, dislipidemias, metabólicas, aterosclerose, cardiovasculares, distúrbios do sono, alteração de humor entre outras (UNIFESP, 2021).

Reforçando esse entendimento Freitas *et al.*, (2014) define a obesidade com base em estudos epidemiológicos como sendo o excesso de gordura acumulado no organismo humano, que corrobora para problemas metabólicos, intolerância à glicose, hiperlipidêmica, problemas cardiovasculares e AVC.

Ainda com entendimentos trazidos pela Organização Mundial da Saúde, considera-se obeso aquele que tem excesso de gordura corporal, suficiente para

acarretar malefícios a saúde do indivíduo. Se constata que o indivíduo é obeso quando o seu Índice de Massa Corporal (IMC) supera a marca ou é igual a 30 kg/m² e sua faixa de peso normal fica entre 18,5-24,9 kg/m², sendo diagnosticado com sobrepeso os indivíduos que tem seu IMC entre 25-29,9 kg/m² e já desencadeiam situações de saúde relacionado a esse excesso (WHO, 2020).

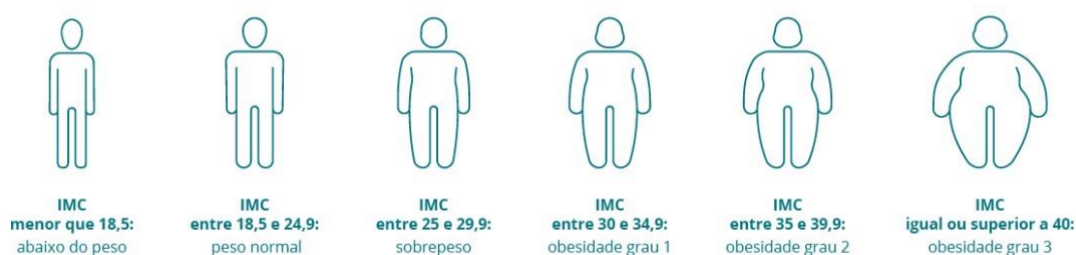


Figura 01 – Classificação IMC Obesidade

Fonte: (WHO, 2020).

Para saber se o peso está adequado à altura e se a pessoa está saudável é necessário ir além do IMC, existindo técnicas e parâmetros utilizados pelos profissionais que visam avaliar precisamente o peso. Sendo a bioimpedância elétrica baseada na condução de corrente elétrica de baixa intensidade, pela qual a massa magra conduz a eletricidade de forma fácil devido a ter o elevado conteúdo de água, ao passo que a massa gorda oferece uma resistência maior devido apresentar o baixo nível de hidratação (INSTITUTO DE MEDICINA SALLET, 2023).

Em relação aos sistemas de controle da ingestão alimentar e do peso corporal, eles se correlacionam a curto e longo prazo, sendo o curto prazo determinado entre o período compreendido entre o início e o término da refeição, já o longo prazo se determina pelo estoque de gordura corpórea. Assim, após as refeições a distensão do estômago e o processo digestório fazem a estimulação do nervo vago e os espinhais que resultam na liberação de colecistoquinina (CCK) e peptídeo YY (PYY). Sendo essas informações recepcionadas pelo núcleo do trato solitário no tronco cerebral e ao hipotálamo, que faz a inibição dos neurônios neuropeptídeo Y/ peptídeo relacionado ao agouti (NPY/AGRP) (via anabólica) pela qual determina o fim da refeição (sistema de curto prazo).

Com esse, ocorre a elevação dos níveis de leptina e insulina, que resulta no aumento da gordura corporal e demais eventos ligados ao balanço energético positivo, e a estimulação dos neurônios pró-opiomelanocortina/transcrição regulada pela cocaína e anfetamina (POMC/CART) (via catabólica), que faz com que haja a inibição dos neurônios NPY/AGRP (via anabólica) no hipotálamo. O hormônio estimulante de alfa-melanócitos (α -MSH), que deriva da pró-opiomelanocortina (POMC), tem influência nos receptores melanocortina 4 (MC4R), que faz com que chegue à redução da ingestão alimentar. Demais neurônios secundários no sistema nervoso central (SNC), com propriedades catabólicas, são igualmente estimulados e fazem com que haja a redução da ingestão alimentar (FARIA *et al.*, 2014).

3.1 ETIOLOGIA DA OBESIDADE

A etiologia da obesidade é tida como multifatorial, entende-se que tem relação com fatores de ordem genética, nutricional, metabólica e socioambientais, sendo determinada pela ocorrência de sobrepeso entre os familiares, excesso de alimentação, dinâmica familiar descontrolada, e ausência ou redução da prática de atividades físicas (CARVALHO *et al.*, 2013).

A etiologia da obesidade é complexa, visto que envolve fatores biológicos, culturais ambientais, genéticos e psicológicos. Em especial o psicológico ganha destaque e vem sendo estudado com maior frequência devido ao entendimento de como os sujeitos que estão com sobrepeso compreendem e lidam com a problemática, bem como a correlação com o tratamento (RAYNOR *et al.*, 2016 *apud* LIMA *et al.*, 2017).

Sendo a etiologia da obesidade compreendida como uma influência demandada pelo próprio obeso pela condição em que se encontra, devido ao seu comportamento que contribui para a prevalência, e não se descartando os fatores já elencados relacionados a genética e ambientais, pela qual a responsabilização dos indivíduos desencadeia o sentimento de culpa e estigmatização (PUH *et al.*, 2015 *apud* LIMA *et al.*, 2017).

A obesidade ocorre em sujeitos com maus hábitos alimentares, que ingerem exageradamente alimentos com açúcar e gordura. E se o nível de

atividades físicas não suprirem esse ganho energético excessivo, ficará no organismo sob a forma de gordura corporal (ROCHE, 2020).

O excesso de peso é ocasionado quando a dieta alimentar superar a energia que o organismo necessita, além de estarem alinhadas ao histórico familiar, pouca ou nenhuma atividade física, má alimentação, e doenças crônicas como diabetes tipo 2 (ROCHE, 2020).

3.2 DOENÇAS ASSOCIADAS A OBESIDADE

A obesidade se associa a outras doenças, as cardiovasculares, diabetes mellitus, hipertensão, fígado, câncer de cólon, reto e mama, doenças renais, asma, articulação, agravamento na COVID-19, situações essas que reduz a qualidade de vida, e a expectativa de vida respectivamente (BRASIL, 2022).

Um estudo completo da Associação Brasileira para o estudo da obesidade e da síndrome metabólica (ABESO, 2019) evidenciam as doenças associadas a obesidade: Doenças Cardiovasculares (DCV), Doença Arterial Coronariana (DAC), Infarto Miocárdio (IM), Angina, Insuficiência Cardíaca Congestiva (ICC), Acidente Vascular Cerebral (AVC), Hipertensão e Fibrilação Atrial; doenças respiratórias: Apneia/hipopneia, Síndrome da apneia obstrutiva do Sono (SAOS); doenças do trato digestório: doenças da vesícula biliar ou colecistopatia, litíase biliar, litíase biliar sintomática, pancreatite aguda, doença hepática não aguda (DHNA); doenças psiquiátricas: transtorno depressivo (moderado ou agudo); neoplasias: câncer de esôfago, cólon, reto, fígado, vesícula, pâncreas, rim, linfoma não Hodkin, melanoma múltiplo, próstata; osteoartrose: joelho e quadril; outras doenças: refluxo gastresofágico, asma brônquica, insuficiência renal crônica, infertilidade em homens e mulheres, disfunção erétil, ovários policísticos, veias varicosas, hemorroidas, hipertensão intracraniana idiopática, disfunção cognitiva e demência (MELO, 2019, p. 1-10).

3.3 TRATAMENTO OBESIDADE COM SIBUTRAMINA

Há décadas vem se fazendo o uso de drogas anoréxicas para inibir o apetite, entretanto, fazer a regulação dos parâmetros de uso faz com que se

tenha percalços, visto a ocorrência de problemáticas ligadas a comercialização ilegal, e o uso com outras finalidades (DUTRA *et al.*, 2015).

A sibutramina no Brasil se mostra como referência comum, semelhante e operável, e seus componentes são capsulas de 10mg e 15mg, e o medicamento registrado efetivamente no País é o Reductil para finalidade de emagrecimento (SILVA, 2011; CASSIN, 2018).

O Cloridrato de Sibutramina pode ser encontrado na sua forma genérica: Biomag, Grece, Sibus, Slenfig, Vazy, Nolipo, Plenty, Saciette, Sibuctil, Sibutran, Sigran (MD SAÚDE, 2022).

O tratamento com sibutramina recomendado pelo período de 2 anos, e caso indicado para casos pacientes com a obesidade maior, o médico poderá indicar a continuidade do uso do fármaco por mais tempo. Desde que garantida a segurança do tratamento para o paciente em questão, e que se mantenha a sua qualidade de vida em relação ao tratamento (MANSSONI *et al.*, 2012).

A sibutramina “age inibindo a reabsorção, recaptção e a degradação de neurotransmissores como a serotonina, noradrenalina e a dopamina”, fazendo com que essas substâncias fiquem disponíveis por mais tempo estimulando os neurônios. “O medicamento é uma monoamina inibidora seletiva da recaptção” (CAMPOS *et al.*, 2014, p.51).

A perda de peso no primeiro mês é de pelo menos 2 kg. Existe casos que há a necessidade de aumento da dose, a qual deve-se levar em consideração a frequência cardíaca e a pressão arterial do paciente. No geral os pacientes perdem em média 10 a 15% do peso nos primeiros 6 meses (MD SAÚDE, 2022).

A administração de sibutramina não é indicada para crianças e pessoas adultas acima de 65 anos, é contraindicado a pacientes com IMC menor que 30kg/m² não sendo indicado o uso por pacientes que apresentem hipersensibilidade ao cloridrato de sibutramina ou qualquer componente de sua fórmula (CONSULTA REMÉDIOS, 2023).

3.4 USO INDISCRIMINADO DA SIBUTRAMINA E OS RISCOS

A sibutramina atua na inibição e recaptação da serotonina, aumentando a sua concentração dentro do sistema nervoso central, que atua no aumento da saciedade e diminuição da ansiedade. Assim sendo, atua em dois mecanismos: no aumento do gasto energético e redução do apetite (BELLENTANI, 2011).

O uso indiscriminado da sibutramina oferece riscos potenciais para o organismo, uma vez que pacientes cardíacos podem ser acometidos por derrame e enfarte, bem como efeitos colaterais como: secura e amargos na boca, náuseas, irritação estomacal, constipação, dificuldades com o sono, tonturas, dor menstrual, de cabeça, sonolência, humor alterado, dores musculares e nas articulações (FRANCO *et al.*, 2014).

Com base na exposição anterior, o posicionamento oficial da ABESO/SBEM, (2010) reafirma que o uso indiscriminado da sibutramina realmente ocasiona riscos relevantes para a saúde dos pacientes que fazem uso da medicação, sendo a cefaleia, boca seca, constipação, insônia e aumento da pressão arterial os principais efeitos colaterais, além de episódios de irritabilidade, ansiedade, náusea, e taquicardia com menor incidência (ABESO/SBEM, 2010).

Ressalva-se o risco do uso indiscriminado da sibutramina em pacientes com hipertensão arterial, a qual deve-se ter cautela e monitoramento a cada duas semanas pelo período de três meses, e passando para quatro semanas nos três meses que seguem, e a partir disso a cada três após os ciclos aqui evidenciados (MAQUELI *et al.*, 2016).

Visto que, a sibutramina aumenta substancialmente a pressão arterial e/ou frequência cardíaca em alguns pacientes. A monitorização da pressão arterial e frequência cardíaca é necessária durante o tratamento com sibutramina (CONSULTA REMÉDIOS, 2023).

É apontado pela literatura que o uso indiscriminado de inibidores como a sibutramina desencadeiam reações adversas em muitos pacientes e, devido ao seu uso indiscriminado, a sibutramina que atua diretamente no sistema nervoso central pode ocasionar surtos, dependência química e física, euforia, esquizofrenia, delírios, alucinações, esses, que são distúrbios psicológicos significativos na vida dos usuários (NASCIMENTO, 2021).

Por se tratar de um medicamento de uso controlado, a sibutramina requer que seja prescrita pelo médico com receita de duas vias tipo B2, vez que se trata de um medicamento de tarja preta – substância psicotrópica anorexígena que é sujeita a notificação de receita B2 (MORSCH TELEMEDICINA, 2023).

Corroborando com esse entendimento deve-se ter uma atenção especial aos sujeitos a qual existe maior disponibilidade de neurotransmissores, pela qual deve ser evitado aos portadores de transtorno afetivo bipolar, a qual se desenvolve efeitos colaterais ligados a irritabilidade e inquietação (NASCIMENTO, 2021), além de surto maníaco ou hipomaníaco (DUARTE, 2011).

Estudos de Santos (2016) e Martins, (2011) evidenciam que o uso indiscriminado da sibutramina provoca reações adversas em 50% dos pacientes, a qual se concluiu que essas provocam insônia, cefaleia, taquicardia, boca seca, alterações de humor, irritabilidade e mal-estar.

Relata-se também que muitos pacientes que fazem uso do inibidor de apetite tem os efeitos colaterais potencializados se fizerem o uso de dosagens superiores ao recomendado, e portanto, acabam por causar malefícios a saúde (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

O uso indiscriminado de medicamentos ocasiona o aumento da resistência bacteriana pelo uso incorreto, podendo resultar em hemorragia cerebral devido à combinação entre anticoagulante e analgésico (DUTRA *et al.*, 2015).

Sabe-se que o uso de inibidores de apetite no tratamento da obesidade encontra no rol dos medicamentos que são utilizados de forma irracional e exacerbada, e na grande maioria das vezes sua prescrição é desnecessária e inadequada, visto que alguns profissionais da medicina não valoram outras formas de emagrecimento como alternativa eficaz para a perda de peso, e acabam não incentivando a mudança dos hábitos alimentares, prática de exercícios físicos, que notoriamente torna a indicação medicamentosa inadequada aos pacientes obesos (CASSIN, 2018).

4. PAPEL DO FARMACÊUTICO NA DISPENSAÇÃO DO MEDICAMENTO

É necessário que se assegure a formação do profissional Farmacêutico, e, garanta os conhecimentos que possibilitem controlar e fiscalizar a produção industrial e a qualidade dos medicamentos existentes nas indústrias, farmácias e congêneres, sendo que este controle de fiscalização deve ficar a cargo do profissional farmacêutico à frente de órgãos federais e estaduais encarregados desta fiscalização. Sendo assim, o farmacêutico é de grande relevância para a fiscalização dos serviços de saúde e medicamentos (ANVISA, 2012).

O profissional de farmácia como membro da equipe de saúde, tem sua relevância na garantia da efetivação no tocante à segurança da farmacoterapia, pela qual estudos demonstram a magnitude da participação desse profissional, e com isso a associação à redução de taxa de mortalidade, tempo de estadia hospitalar, readmissão. Pontuam-se ainda situações ligadas a segurança do paciente, visto que há uma baixa incidência de ocorrências adversas, no que diz respeito às reações, bem como no erro de medicação (CHISHOLM-BURNS *et al.*, 2010).

A partir do contexto enunciado, caber-se-á destacar e reconhecer a importância do profissional de farmácia como um elemento indispensável, esse que induz e qualifica as boas práticas em conjunto com as equipes do Núcleo Ampliado de Saúde da Família na Atenção Básica, e como já elencado no presente desenvolvimento, essas devem atender os seus territórios delimitados dentro do plano de ação, pela qual o farmacêutico irá avaliar o acesso a sua população, contribuindo para o uso racional de medicamento aos pacientes e a comunidade como um todo. Sendo relevante ilustrar no diagrama a seguir como funciona a prática farmacêutica dentro do Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB) (BRASIL, 2018). As atribuições do profissional de farmácia junto ao NASF-AB, que atuam com prioridade nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), delimitando um plano de ação a fim de gerenciar os processos de assistência aos usuários da sua comunidade, e, contudo, garantindo a qualidade dos serviços prestados em saúde.

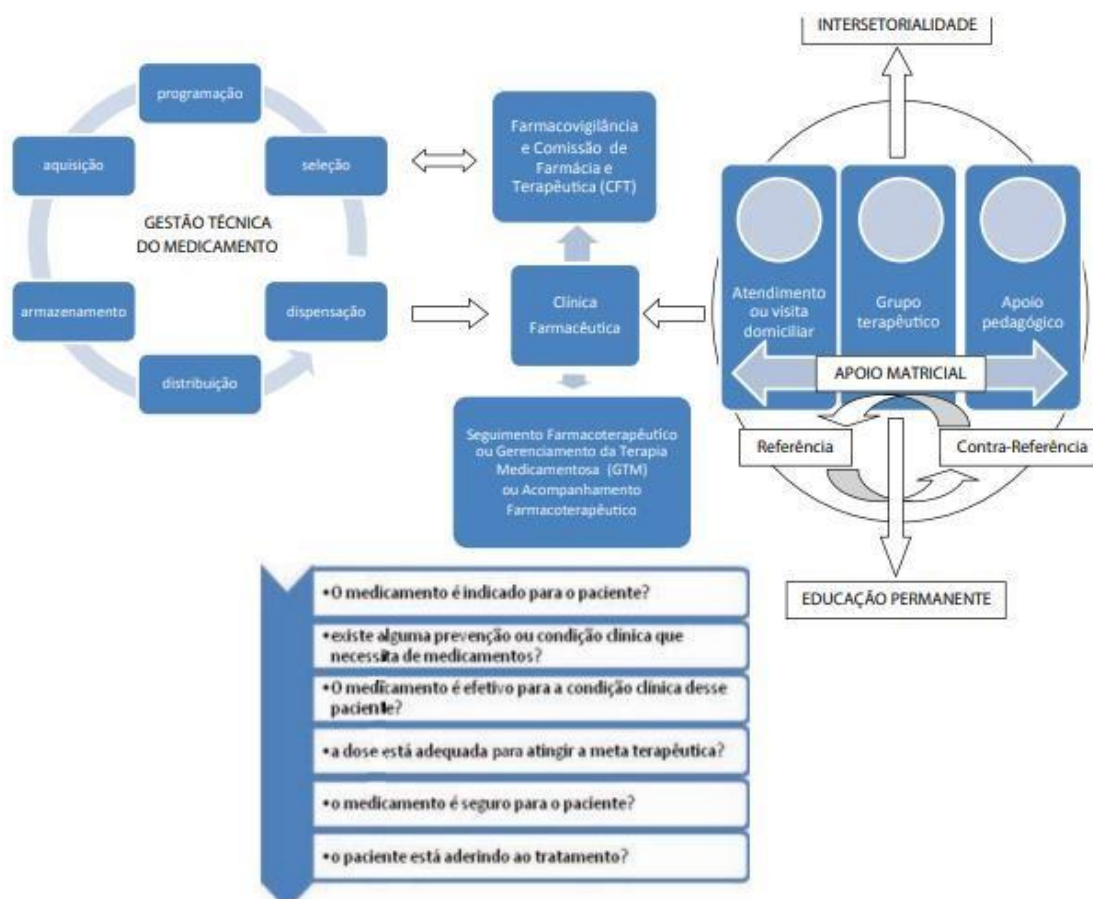


Figura 02 – Diagrama de Prática Farmacêutica no Nasf AB

Fonte: (BRASIL, 2018, p. 6).

O farmacêutico atua no apoio matricial: na gestão de casos e educação permanente, contribuindo nas tomadas de decisão e estratégias a serem seguidas, atuando no apoio técnico pedagógico, e fazendo a interface com as Práticas Integrativas e Complementares (PIC), e claro, participando do social e da comunidade (BRASIL, 2018).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo demonstrou que há muitas discussões acerca da segurança e efetividade do uso da sibutramina, visto que se apresenta muitos efeitos colaterais. Sendo portanto evidente a necessidade de avaliações mais precisas acerca do seu uso, monitorando a sua comercialização no sentido de evitar o seu uso indiscriminado sem a prescrição médica que causam efeitos nocivos à saúde.

O estudo permitiu a conclusão que medicamentos como a sibutramina utilizados para o emagrecimento devem ser tomados com cautela, pois existe contraindicações e efeitos colaterais significativos, além de em alguns casos criar a dependência do usuário do medicamento.

Sendo portanto importante que esses fármacos sejam prescritos por um médico responsável que julgue necessário e eficaz o método de emagrecimento, e que, esses pacientes façam o uso desses medicamentos após a tentativa de perda de peso com métodos tradicionais como reeducação alimentar e a prática de exercícios físicos.

Por fim, compreende-se que a obesidade é uma condição que traz grandes riscos para a saúde, e desencadeia patologias graves. Situação essa que faz com que se faça a opção de métodos de emagrecimento mais rápidos como no caso do uso da sibutramina. Entretanto, não se pode fazer o uso indiscriminado, visto que o uso de medicamentos para emagrecimento na população por vezes não é com orientação médica. Posto isso, torna-se urgente a necessidade de reforçar o controle e a fiscalização no que tange a dispensação desses medicamentos.

REFERÊNCIAS

ANVISA, **Protocolos de Cooperação Técnica a ser celebrado entre a ANVISA e as Secretarias de Estado da Saúde dos Estados**, Brasília, 26 de Julho, 2012. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br>> Acesso em: 19 mar. 2023.

ABESO/SBEM. **Atualização das diretrizes oficiais para tratamento farmacológico da obesidade e sobrepeso**. Posicionamento Oficial da ABESO/SBEM; 2010.

BELLENTANI F. F. **Efeitos da sibutramina sobre o sistema reprodutor masculino de ratos**. [tese]. Universidade Estadual Paulista, São Paulo, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Práticas Farmacêuticas no Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica – **Nasf AB. 1ª Edição Revisada** – Versão Preliminar, Brasília, DF, 2018, 34 p.

BRASIL. Portal da Secretária de Atenção Primária a Saúde. **Excesso de peso e obesidade**. Disponível em :<[Portal da Secretaria de Atenção Primária a Saúde \(saude.gov.br\)](http://Portal da Secretaria de Atenção Primária a Saúde (saude.gov.br))> Acesso em: 01/05/23.

CHISHOLM-BURNS, MA et al. US pharmacists' effect as team members on patient care: systematic review and meta-analysis. **Medical Care**, [S.l.], v. 48, n. 10, p. 923-933, out. 2010.

CASSIN, J. C. D. **Uso Indiscriminado da Sibutramina como anorexígeno**. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Universidade de Cuiabá, Cuiabá, 2018.

CARVALHO, E. A. de Almeida et al. (2013). Obesidade: aspectos epidemiológicos e prevenção. **Rev Med Minas Gerais**, v. 23, n. 1, p. 74-82, 2013.

CONSULTA REMÉDIOS. **Bula do Cloridrato de Sibutramina**. 2023. Disponível em:< [Cloridrato de Sibutramina: bula, para que serve e como usar | CR \(consultaremedios.com.br\)](http://Cloridrato de Sibutramina: bula, para que serve e como usar | CR (consultaremedios.com.br))> Acesso em: 25/05/23.

DUTRA, J. R.; SOUZA, S. M. F.; PEIXOTO, M. C. A influência dos padrões de beleza veiculados pela mídia, como fator decisório na automedicação com moderadores de apetite por mulheres no município de Miracema-RJ. **Transformar**, [s.l.], v. 7, p.194-213, 2015.

DUARTE, Ricardo. **Sibutramina pode causar surto maníaco principalmente em pacientes bipolares**. 2011. In: Disponível em:< [Inibidor de apetite pode desencadear transtornos psíquicos, diz especialista | GZH \(clicrbs.com.br\)](http://Inibidor de apetite pode desencadear transtornos psíquicos, diz especialista | GZH (clicrbs.com.br))> Acesso em: 29/05/23.

FARIA, Moacir Serralvo et al. **Fisiologia Humana**. Ministério da Educação – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1ª Edição, 253 p, 2014.

FRANCO R.C.; COMINATO L.; DAMIANI D. O efeito da sibutramina na perda de peso de adolescentes obesos. **Arq. Bras. Endocrinologia & Metabologia**. 2014; v.58, n.3; p.243-250.

FREITAS, Lorena Karen Paiva et al. Obesidade em adolescentes e as políticas públicas de nutrição. **Ciências e Saúde Coletiva**. v. 19, n. 6, p. 1755-1762, 2014.

INSTITUTO DE MEDICINA SALLET. **Avaliação nutricional, antropometria e bioimpedância: você sabe como são feitas?** 2023. Disponível em:< Avaliação nutricional, antropometria e bioimpedância: você sabe como são feitas? | Sallet> Acesso em: 24/05/23.

KUNEN, Sabrina Carla. **Obesidade como fator de risco de doenças crônicas não transmissíveis em uma unidade básica de saúde de PinhaisPR: um estudo transversal e intervenções educativas**. 2016. Monografia Especialista em Atenção Básica. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, 2016.

LIMA, Carolina Torres de; OLIVEIRA, Diana Ramos; BARBOSA, Cleverton. Aspectos sociocognitivos da obesidade: estereótipos do excesso de peso. **Psicologia, Saúde & Doenças**. v. 18, n. 3, p. 681-698, 2017.

MD SAÚDE. **Para que serve a sibutramina**. 2022. (Online). Disponível em:< https://www.mdsaude.com/bulas/sibutramina/#Para_que_serve_a_sibutramina> Acesso em: 11/06/23.

MAQUELLI, Radaelli; PEDROSO, Roberto Costa; MEDEIROS, Liciane Fernandes. Farmacoterapia da obesidade: benefícios e riscos. **Revista de saúde e desenvolvimento humano**. v.4, n. 1, p. 101-115, 2016.

MARTINS, Maria do Carmo de Carvalho e et al. Uso de drogas antiobesidade entre estudantes universitários. **Revista da Associação Médica Brasileira**, [s.l.], v. 57, n. 5, p.570-576, set. 2011.

MASSONI, T.; SUYENAGA, E. Sibutramina sob a óptica da química medicinal. **Revista Eletrônica de Farmácia**. v. 9, n. 4, p. 59-68, dez.,2012.

MELO, Maria Edna de. **Doenças desencadeadas ou agravadas pela obesidade**. Associação brasileira para o estudo da obesidade e da síndrome metabólica – ABESO, p. 1-10, 2019.

MORSCH TELEMEDICINA. Sibutramina: para que serve, receita e como tomar. 2023. (Online). Disponível em:< <https://telemedicinamorsch.com.br/blog/categoria/pacientes>> Acesso em: 11/06/23.

NASCIMENTO, Franciela Neri. 2021. **Perigos e efeitos colaterais no uso contínuo de inibidores de apetite**. 27 pag. Monografia Bacharel em Farmácia. Uniages, Paripiranga, Bahia, 2021.

OLIVEIRA Karla Rodrigues et al. Sibutramina: efeitos e riscos do uso indiscriminado em obesos. **Rev. Eletr. Trab. Acad.:** Universo. v. 1, n. 3, p. 291302, 2016.

ROCHE. **Causas da Obesidade**. 2020. (Online). Disponível em:< [Causas da Obesidade | Roche](#)> Acesso em:19/05/23.

SANTOS, Caroline de Souza Costa; BELO, Renata França Cassimiro. **Prevalência Do Uso De Fármacos Para O Emagrecimento Em Universitárias De Sete Lagoas**. 2016. Faculdade de Ciências da Vida, MG, 2016.

SILVA, V. P. O uso de sibutramina no tratamento de pacientes obesos. Faculdade de Educação e Meio Ambiente; Ariquemes, 2011.

UNIFESP. **Obesidade é uma doença e deve ser tratada como tal**. 2021 (Online). Disponível em:< [Campus São Paulo - Unifesp - Obesidade é uma doença e deve ser tratada como tal](#)> Acesso em: 03/05/23.

WHO. **Dia Mundial da Obesidade. 2020**. (Online). Disponível em:< [Dia Mundial da Obesidade \(who.int\)](#)> Acesso em: 03/05/23.