



RISCOS DO USO INDISCRIMINADO DE ANOREXÍGENOS PARA O TRATAMENTO DE SOBREPESO

OLIVEIRA, Eduarda Ribeiro de
Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT

FATTORI, Nielse Cristina de Melo
Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva – FAIT

RESUMO

A obesidade é considerada um problema de saúde pública, se caracterizando por acúmulo excessivo de tecido adiposo, principalmente na região abdominal. Este estudo cujo objetivo é identificar os riscos do consumo irregular de anorexígenos para o tratamento da obesidade, relata o consumo desenfreado de medicamentos para emagrecer. Partindo-se da premissa de que muitos indivíduos que optam por este tipo de tratamento sequer levam em conta os riscos a que estão expostos. Para melhor exploração do tema, a metodologia aplicada na construção deste estudo foi a pesquisa bibliográfica com abordagem exploratória, que permitiu conhecer e entender melhor o tema, considerando publicações de autores especialistas no assunto em questão. Vale dizer que o aumento do consumo de tais medicamentos evidencia o crescimento dos casos de obesidade no Brasil, que é uma doença preocupante e um fator de risco para os pacientes, além de favorecer o desenvolvimento de comorbidades que exigem cuidados especiais e acompanhamento especializado, pois, associados à obesidade, podem se tornar um agravante para a saúde e para a vida.

Palavras Chave: Obesidade, emagrecimento, comorbidades, consumo irregular, fármacos.

Linha de pesquisa: Fármacos, cosméticos, medicamentos e assistência farmacêutica.

ABSTRACT

Obesity is considered a public health problem, characterized by excessive accumulation of adipose tissue, especially in the abdominal region. This study, whose objective is to identify the risks of irregular consumption of anorectic drugs for the treatment of obesity, dealt with the unrestrained consumption of drugs to lose weight, considering that many individuals who choose this type of treatment do not even take into account the risks to which they are exposed. For a better exploration of the theme, the methodology applied in the construction of this study was the bibliographic research with an exploratory approach, which allowed to know and better understand the theme, considering publications of authors specialized in the subject in question. It is worth mentioning that the increase in the consumption of such drugs shows the growth of obesity cases in Brazil, which is a worrying disease and a risk factor for patients, in addition to favoring the development of comorbidities that require special care and specialized monitoring, as , associated with obesity, can become an aggravating factor for health and life.

KeyWords: Obesity. Slimming. Comorbidities. Irregular consumption. Drugs.

1. INTRODUÇÃO



A obesidade está tornando-se uma epidemia mundial, pois está presente em países desenvolvidos tanto como em desenvolvimento. O crescimento exacerbado de sua incidência está presente em quase todos os tipos de raças e sexos, a população de 25 a 44 anos é geralmente a mais atingida. Pode-se afirmar que as tendências de mudanças nutricional ocasionada neste século em diversos países do mundo apontam para uma dieta mais rica em gorduras (em especial as de origem animal), carboidratos complexos açúcares, alimentos refinados e fibras (FRANCISCH et al., 2000).

Muitos indivíduos sentem uma enorme dificuldade para emagrecer naturalmente, apenas com reeducação alimentar e prática regular de atividades físicas e recorrem ao uso de medicamentos destinados a esse fim. No entanto, o uso indiscriminado destes medicamentos pode ocasionar inúmeras consequências para a saúde, gerando, inclusive, o aumento exacerbado do peso quando o tratamento é interrompido, bem como, dependência química, aumento da pressão arterial, insônia, dores de cabeça, irritabilidade, aumento dos batimentos cardíacos, entre outros (MANCINI; HALPERN, 2002).

Não se pode negar que o padrão estético imposto pela sociedade interfere na opção pelos medicamentos anorexígenos, no entanto, a insatisfação constante com o corpo e as sucessivas tentativas de adequação aos estereótipos de beleza e a ditadura da magreza a qualquer preço, devem ser investigadas e acompanhadas por um especialista. Afinal, não é raro a pessoa se deixar influenciar pela baixa autoestima e pelas cobranças sociais, submetendo-se a tratamentos desnecessários que poderão colocar sua vida em risco, desencadeando doenças que poderiam ser evitadas e que precisarão de controle e acompanhamento médico constante (FIOCRUZ, 2007).

Nesse contexto, destaca-se que o uso de medicamentos anorexígenos nem sempre é necessário e evidencia o quanto as pessoas que estão acima do peso recorrem a esse tipo de tratamento apenas para manter um padrão estético, deixando de lado a preocupação com a própria saúde. Isso se tornou um motivo de grande preocupação para os profissionais da saúde e para a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que publicou a resolução nº 52 (RDC 52), tornando mais rígida e criteriosa a prescrição de inibidores de



apetite, a fim de resguardar a saúde e a qualidade de vida da população (MOTA et al., 2014).

Diante deste cenário, a justifica-se neste estudo a necessidade de descrever como o uso indiscriminado de anorexígenos (quando o medicamento é consumido em excesso, com ou sem prescrição e acompanhamento médico) considerando que tal prática é capaz de ocasionar sérios danos à saúde, tanto em termos físicos quanto emocionais. Sendo assim, surgiu uma questão problema que serviu de motivação para a construção deste estudo: quais as consequências do consumo irresponsável, sem indicação e acompanhamento médico, dos fármacos destinados ao tratamento da obesidade?

A hipótese para tal questão parte do pressuposto de que a obesidade se tornou um problema de saúde pública, conforme alertam os profissionais de saúde, causando graves sequelas para a saúde (física e psíquica). Ainda assim, tem se tornado cada dia mais comum o consumo dos fármacos anorexígenos, que também podem causar grandes danos à saúde, o que reforça a necessidade de serem consumidos apenas com prescrição e acompanhamento médico, considerando que tais profissionais podem apontar outros caminhos, como a necessidade de um nutricionista, que favoreça a reeducação alimentar e, concomitantemente, da prática regular de atividades físicas.

Destaca-se, portanto, que o objetivo deste estudo é identificar os riscos do consumo irregular de anorexígenos para o tratamento da obesidade. Para tanto, esse estudo resultou na elaboração de um artigo científico que teve como base a realização de uma pesquisa de revisão bibliográfica e descritiva, que contou com o suporte técnico de materiais literários e sites especializados em saúde, fármacos, obesidade e tratamentos, de autores especialistas e estudiosos nos assuntos discutidos. As buscas foram realizadas entre os períodos de 01 de setembro a 27 de setembro 2020, considerando publicações do período compreendido entre os anos de 2000 a 2020. Algumas informações com datas anteriores também foram pesquisadas e analisadas, visando justificar os estudos mais recentes e evidenciar a sua importância dentro do cenário atual, foram utilizadas as bases de dados SCIELO, BVS, LILACS.



2. DESENVOLVIMENTO

De acordo com a Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia, a obesidade é uma doença crônica caracterizada por acúmulo excessivo de gordura corporal no indivíduo e o parâmetro utilizado para diagnosticar esses casos é o Índice de Massa Corporal (IMC), que é calculado dividindo-se o peso do paciente pela sua altura elevada ao quadrado. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o peso normal de um indivíduo é identificado quando o seu IMC varia entre 18,5 e 24,9. Para uma pessoa ser considerada obesa, seu IMC deve estar acima de 30. O número de pessoas com sobrepeso ou obesidade, tem crescido expressivamente nos últimos anos, transformando-se em um problema de saúde pública (ROSENBAUM, 2020).

A prevenção da obesidade deve se iniciar ainda na infância, quando os pais conscientizam as crianças sobre a importância de uma alimentação saudável e rica em nutrientes. Quando elas conseguem adotar esses hábitos e levá-los por toda sua vida, o risco de desenvolvimento de doenças graves fica muito menor. Combater a obesidade, em qualquer idade, não é uma tarefa fácil e exige a adoção de um estilo de vida saudável, capaz de preservar a massa magra, eliminar gorduras e promover a perda de peso necessária para a manutenção da saúde (RODRIGUES; BOOG, 2006).

Segundo Marcelino e Patrício (2011), as pessoas não se tornam obesas por opção, nem por falta de força de vontade ou falha de caráter; o sobrepeso e a obesidade podem acontecer por uma série de fatores, dentre os quais se destaca o estresse, tão vivenciado nos últimos tempos e impulsionado em tempos da pandemia oriunda do COVID-19, o sedentarismo e o aumento da ingestão calórica (que também pode ser favorecido por quadros de ansiedade e compulsão alimentar). Todo esse contexto leva a crer que os danos causados pela obesidade são muitos e isso exige tratamento e acompanhamento de profissionais da saúde especializados no assunto, afinal,



tratamentos feitos por conta própria podem agravar o quadro e causar sérios danos à saúde.

Destaca-se que, identificada a obesidade, esta deve ser vista também como um fator de risco para o desenvolvimento de diversas doenças consideradas graves como hipertensão, câncer, diabetes, doenças cardiovasculares, entre outros e suas causas são muitas, variando desde a herança genética à adoção de maus hábitos alimentares (que podem ser oriundos de disfunções hormonais e emocionais, que despertam o desejo da pessoa comer mais do que quer e precisa) (BAPTISTA; CRUZ, 2003).

A falta de controle com a alimentação favorece o surgimento da obesidade que, em contrapartida, para ser tratada, necessita contar com mudanças expressivas, rotineiras e capazes de reverter esse quadro. No entanto, para que os efeitos da adoção de hábitos saudáveis sejam sentidos é fundamental ter paciência, afinal, os resultados só serão percebidos a longo prazo, desde que o estilo de vida saudável se torne um hábito diário e uma prática normal entre todos os membros de uma família (FERNANDES et al., 2016).

O tratamento da obesidade é complexo e multidisciplinar. Em geral, o tratamento farmacológico é adjuvante das terapias dirigidas com foco na modificação dos hábitos de vida correlacionados com orientações nutricionais para reduzir o consumo de calorias na alimentação e exercícios para aumentar o gasto calórico. O tratamento farmacológico assim como toda doença crônica tem início na prevenção secundária para inibir a evolução da doença para um estágio mais grave e prevenir complicações, as mudanças de estilo de vida e as técnicas cognitivo-comportamentais são fundamentais e o tratamento farmacológico não deve ser utilizado como tratamento na ausência de outras medidas não farmacológicas (ABESO, 2016).

Conforme divulgado na Biblioteca Virtual em Saúde, pelo Núcleo de Telessaúde de Santa Catarina (2016), com foco na Atenção Primária em Saúde, existem várias opções de tratamentos medicamentosos para a obesidade, dentre as quais se destacam os anorexígenos, que são substâncias com alto poder estimulante do sistema nervoso central (SNC) obtidos em



laboratório, sendo, portanto, sintéticos. São indicados para inibir o apetite e sua ação pode desencadear efeitos parecidos com aqueles provocados pela cocaína (taquicardia, diminuição da fadiga, insônia e perda de apetite).

Os agentes anorexígenos tiveram sua eficácia comprovada na perda de peso através de vários estudos controlados, realizados em uma época em que ainda não se investia em estudo de longo prazo. A experiência clínica com seu uso, entretanto, tem mostrado nas últimas décadas que, quando utilizados com critérios adequados, a ocorrência de reações adversas graves é pouco frequente (CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO, 2011, p. 17).

Devido aos efeitos que os anorexígenos podem provocar na saúde do paciente (arritmia cardíaca, hipertensão arterial, entre outros), no ano de 2011, por meio da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 52/2011, foi proibida a comercialização e o uso das substâncias Sibutramina, Anfepramona, Femproporex e Mazindol, seguindo as agências regulatórias dos Estados Unidos e da Europa. No entanto, no ano de 2014 tal resolução foi invalidada, aprovando-se o regulamento técnico de tais medicamentos que só seriam registrados a partir da comprovação de sua segurança e eficácia (BRASIL, 2011).

O mecanismo de ação dos fármacos anorexígenos é similar ao mecanismo de ação das anfetaminas, sobretudo no que tange ao estímulo que provoca no Sistema Nervoso Central (SNC), gerando aumento da produção de noradrenalina e dopamina, estimulando os núcleos hipotalâmicos laterais que, conseqüentemente, inibem a fome (MOREIRA; ALVES, 2015).

Com base no Projeto de Lei nº 2431/2011, foi aprovado na Câmara dos Deputados a autorização para a produção, comercialização e consumo, por meio de prescrição médica, dos medicamentos anorexígenos Sibutramina, Anfepramona, Femproporex e Mazindol. Tal projeto foi sancionado no dia 23 de junho de 2017 e transformou-se na lei federal nº 13.454/2017. A liberação de tais medicamentos foi pautada no parecer favorável do Conselho Federal de Medicina (CFM), que optou por manter a autonomia dos médicos e dos



pacientes na escolha dos procedimentos terapêuticos mais indicados para o tratamento da obesidade (BRASIL, 2017).

A liberação destes medicamentos, mesmo diante da exigência de prescrição médica, aumentou expressivamente o seu consumo, não apenas no combate à obesidade, mas também de maneira abusiva e irracional por pessoas que buscam alternativas simples e rápidas para melhorar sua aparência, ou seja, vidas estão sendo colocadas em risco para se alcançar padrões estéticos impostos pela sociedade. Para impulsionar o consumo dos anorexígenos de maneira indiscriminada, existem sites na internet e redes sociais que anunciam e vendem o medicamento sem receita, que é uma prática totalmente ilegal e passível de denúncia, sobretudo por colocar a vida do indivíduo em risco (MOREIRA; ALVES, 2015).

Pessoas que consomem os anorexígenos sem receita e sem acompanhamento médico optam por essa prática pela irresponsabilidade e facilidade de acesso, bem como pela possibilidade de ingerir o fármaco sem o menor controle, buscando resultados rápidos sem medir as consequências. Isso desencadeia inúmeras reações, sem falar na possibilidade de efeito rebote quando o medicamento é suspenso. No entanto, muitas pessoas ainda conseguem acesso a esses medicamentos, na ilegalidade, conforme veiculado pela mídia, como nessa reportagem (ANJOS, 2016).

Atualmente, estão liberados no Brasil fármacos anorexígenos derivados da anfetamina, que agem como inibidores de apetite, causando saciedade e acelerando a queima de gordura, que se dá por meio da liberação da noradrenalina e da serotonina, que transmitem para o cérebro a sensação de saciedade e ausência de fome. O local de ação destes fármacos é o centro da fome, no hipotálamo lateral. Importante destacar que os melhores efeitos destes medicamentos sobre os pacientes obesos são obtidos quando o paciente ingere a substância (conforme indicação médica), mas mantém um estilo de vida mais saudável, mantendo a reeducação alimentar e a prática regular de atividades físicas (SILVA et al., 2019).

Ainda segundo Silva et al. (2019), os efeitos colaterais destes medicamentos podem desencadear inúmeros problemas à saúde, sobretudo



quando são utilizados de maneira irresponsável e indiscriminada, sem as devidas orientações médicas e terapêuticas. Nesse ínterim, destaca-se a relevância da realização de um trabalho conjunto entre médicos e farmacêuticos, com vistas a orientar os pacientes acerca dos riscos do uso destes medicamentos, principalmente quando não há extrema necessidade do seu consumo. “(...) o farmacêutico é capaz de orientar e propor métodos não farmacológicos, como a prática de exercícios físicos e reeducação alimentar dos pacientes” (ANDRADE et al., 2019).

Faz-se mister destacar, diante deste cenário, que os fármacos destinados ao tratamento da obesidade, com destaque para os anorexígenos, devem ser vistos como coadjuvantes e complementares no tratamento de tal doença, sendo associados a mudanças pontuais no estilo de vida. Deve-se preservar, em qualquer situação, sobretudo em casos de sobrepeso e obesidade, a saúde, a qualidade de vida e a vida do paciente, evitando expô-lo a qualquer risco além daqueles que a própria doença oferece, pois, do contrário, ao invés de resolver um problema, o paciente estará sujeito a muitos outros, que poderão se tornar um gatilho para o desenvolvimento de compulsões e quadros depressivos (RADAELLI et al., 2016).

Existem vários tratamentos para a obesidade e alguns deles dispensam o uso dos fármacos, tornando-se, em muitos casos, uma opção mais saudável para o paciente. No entanto, esses tratamentos nem sempre são levados adiante, porque exigem paciência e persistência, como é o caso da reeducação alimentar e da prática regular de atividades físicas. Ambos são extremamente benéficos para a saúde, em qualquer situação, mas exigem disciplina e disposição para mudar a vida e os hábitos e é preciso considerar que a pessoa obesa que não consegue se manter nos métodos não farmacológicos, geralmente, possui baixa autoestima e tem pressa para conquistar os resultados que deseja – o que, do ponto de vista dela, justifica o abandono do tratamento e a busca por outros caminhos que apresentem um resultado mais imediato (BUENO et al., 2011).

Modificações no estilo de vida, correlacionado a uma prática regular de exercícios físicos com a ingestão de dieta saudável, fundamentam estratégia



que pode garantir a perda de peso e a sua manutenção em longo prazo. Assim, para que haja a redução de peso é fundamental a prática de exercício físico, não somente para a fase de perda, mas também na fase de manutenção, para não ter recaída (BERALDO et al., 2004).

Praticar exercícios físicos regularmente pode trazer melhoras no estado de saúde do obeso, visto que sua capacidade cardiovascular e respiratória tem considerável melhora, e também o bem-estar mental e a autoestima, reduz a pressão arterial e melhora a tolerância à glicose, podendo ter como consequência controle no sobrepeso (FRANCISCHI et al, 2001)

Pode-se dizer, com base nisso, que a atividade física praticada com regularidade, de maneira personalizada, considerando as necessidades do indivíduo e as suas limitações, é uma grande aliada no tratamento da obesidade, por elevar o gasto energético e reduzir os efeitos negativos da restrição energética, revertendo a diminuição da taxa metabólica de repouso. Quando o paciente obeso entende a importância de associar a dieta aos treinos, ele perde peso naturalmente, sem tanto sofrimento e com menores chances de perder o foco (FRANCISCHI et al., 2001).

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A obesidade pode ser caracterizada como uma doença crônica, que tem acometido um número cada dia maior de pessoas e que deve ser vista como um fator desencadeador de inúmeras comorbidades, que colocam em risco a vida do paciente. Os fatores causadores possuem diversas naturezas, que variam desde a herança genética e problemas hormonais até problemas emocionais que levam a pessoa a buscar nos alimentos hipercalóricos o conforto para os seus problemas.

Desde a infância a obesidade deve ser combatida, privilegiando o consumo de alimentos saudáveis e nutritivos em detrimento aos alimentos gordurosos e ricos em açúcar. Quando isso não é possível e a família possui uma alimentação irregular, a obesidade fatalmente acarretará inúmeros



problemas de saúde e é preciso destacar que combatê-la, em qualquer época da vida, não será uma tarefa fácil.

Tratar o sobrepeso ou a obesidade exige disciplina e força de vontade e o ideal nesse processo é que os profissionais da saúde recomendem a adoção de um estilo de vida saudável, que inclua a prática regular de atividades físicas e a reeducação alimentar. No entanto, existem casos onde o paciente não consegue persistir nessa mudança de hábitos e precisa recorrer ao consumo de fármacos inibidores de apetite, que aceleram o processo de emagrecimento e que, se associados a uma vida saudável, são capazes de apresentar bons resultados.

Respondendo à questão problema, os riscos do consumo irresponsável, sem acompanhamento médico e farmacêutico dos anorexígenos, são muitos e podem desencadear inúmeros problemas para a saúde física tais como a taquicardia, a hipertensão arterial, a insônia, a irritabilidade, entre outros. Em relação a saúde emocional, verifica que os pacientes, que fazem uso indiscriminado de anorexígenos, podem ter crises de ansiedade, depressão, dependência química e transtornos diversos, sendo que cada tipo de medicamento pode ter efeitos adversos diversos.

Todo esse contexto confirma a hipótese apresentada e reforça o mal que a obesidade pode causar à saúde e, sobretudo, os riscos que o paciente pode ser exposto quando opta por utilizar de maneira desenfreada os anorexígenos, que precisam, para melhores efeitos, serem associados à mudanças efetivas nos hábitos de vida, que incluem uma dieta / reeducação alimentar personalizada e elaborada por nutricionistas, bem como a prática de atividades físicas condizentes com a necessidade do paciente, com programas elaborados por profissionais da área devidamente habilitados e principalmente a adequada prescrição médica, quando necessário associação farmacológica e não farmacológica.

4. REFERÊNCIAS



1. BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 52, de 6 de outubro de 2011**. Disponível em:
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0052_06_10_2011.html > Acesso em 24 setembro 2020.
2. BRASIL. Presidência da República. **Lei nº 13.454, de 23 de junho de 2017**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2017/lei/L13454.htm>
Acesso em 24 setembro 2020.
3. FIOCRUZ. Vigilância Sanitária. **Ditadura da magreza**. 2007. Disponível em:
<<http://www6.ensp.fiocruz.br/visa/?q=node/3608>>
Acesso em 24 setembro 2020.
4. ANDRADE, Tamires Barreto; ANDRADE, Gabriela Barreto; JESUS, Jociel Honorato de; SILVA, Jucélia Nunes da. O farmacêutico frente aos riscos do uso de inibidores de apetite: a sibutramina. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA**, Ariquemes, v. 10, n. 01, p. 81 – 92, jan.-jun. 2019. Disponível em: <
<http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/view/788/765> >
Acesso em 24 setembro 2020.
5. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica Diretrizes brasileiras de obesidade, 2016 / **ABESO** - Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. – 4.ed. p.55 - São Paulo, SP Disponível em: < <https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2019/12/Diretrizes-Download-Diretrizes-Brasileiras-de-Obesidade-2016.pdf>>
Acesso em 27 de setembro 2020.
6. ANJOS, Lislaine dos. Venda irregular de sibutramina em MT é anunciada em rede social. **Site G1**, 2016. Disponível em: <<http://g1.globo.com/mato-grosso/noticia/2016/10/venda-irregular-de-sibutramina-em-mt-e-anunciada-em-rede-social.html>>
Acesso em 26 setembro 2020.
7. BERALDO, Fernanda Carneiro; VAZ, Inaiana Marques; NAVES, Maria Margareth Veloso. Nutrição, Atividade física e obesidade em adultos: Aspectos atuais e recomendações para prevenção e tratamento. **Revista Med. Minas Gerais**, v.14, p.57-62, 2004. Disponível em:
<<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/v14n1a13.pdf>>
Acesso em 24 setembro 2020.
8. BUENO, Júlia Macedo; LEAL, Francine Scochi; SAQUY, Luciana Pereira Lima; SANTOS, Claudia Benedita dos; RIBEIRO, Rosane Pilot Pessa.



Educação alimentar na obesidade: adesão e resultados antropométricos.

Revista de Nutrição. Campinas, v.24, n.4, jul. / ago. 2011. Disponível em:
<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732011000400006>

Acesso em 24 setembro 2020.

9. BVS. Núcleo de telessaúde de Santa Catarina. **Quais são as opções de tratamento medicamentoso disponíveis para obesidade?** 2016. Disponível em: <<https://aps.bvs.br/aps/quais-sao-as-opcoes-de-tratamento-medicamentoso-disponiveis-para-obesidade/>>

Acesso em 24 setembro 2020.

10. CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO.

Parecer técnico sobre o uso de anorexígenos. 2011. Disponível em:
<http://crfsp.org.br/images/arquivos/parecer_tecnico_anorexigenos.pdf>

Acesso em 24 setembro 2020.

11. FERNANDES, Ana Caroline Castro Ferreira; MARTINS, Maria do Carmo Carvalho; SANTOS, Regina Silva; TAPETY, Fabrico Ibiapina. Excesso de peso e consumo alimentar de adultos. **Revista de Enfermagem- UFPE online**, Recife, num.10, abril 2016. Disponível em: <

<file:///C:/Users/Usuario/Downloads/11076-24482-1-PB.pdf> >

Acesso em 27 de setembro 2020.

12. FRANCISCHI, Raphael; PEREIRA, Luciana; LANCHÁ JUNIOR, Antonio Herbert Exercício, comportamento alimentar e obesidade: revisão dos efeitos sobre a composição corporal e parâmetros metabólicos. **Revista Paulista de Educação Física**, v. 15, n. 2, p. 117-140, 20 dez. 2001. Disponível em:

<<http://www.revistas.usp.br/rpef/article/view/139894>>

Acesso em 24 setembro 2020.

13. FRANCISCH, Rachel Pamfílio Prado de; PEREIRA, Luciana Oquendo; FREITA, Camila Sanchez; KLOPFER, Mariana; SANTOS, Rogério Camargo; VIEIRA, Patrícia; LANCHÁ JÚNIOR, Antônio Herbert. Obesidade: Atualização sobre sua etiologia, morbidade e tratamento. **Revista Nutrição. Campinas**, v.13, p.17-28, jan.- abr. 2000. Disponível em:

<<http://repositorio.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/84197/1/S1415-52732000000100003.pdf>>

Acesso em 24 de setembro 2020.

14. MANCINI, Marcio C.; HALPERN, Alfredo. Tratamento farmacológico da obesidade. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**. São Paulo v.46, n.05, out. 2002. Disponível em:

<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302002000500003>

Acesso em 24 setembro 2020.



15. MARCELINO, Liete Francisco; PATRÍCIO, Zuleica Maria. A complexidade da obesidade e o processo de viver após a cirurgia bariátrica: uma questão de saúde coletiva. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.16, n.12, dez. 2011. Disponível em:

<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011001300025>

Acesso em 26 setembro 2020.

16. MOREIRA, Francielly; ALVES, Armindo Antônio. Utilização de anfetaminas como anorexígenos relacionados à obesidade. **Revista Científica da FHO UNIARARAS**. Araras, v.03, n.01, 2015. Disponível em:

<http://www.uniararas.br/revistacientifica/documentos/art.9-029-2015.pdf>

Acesso em 24 setembro 2020.

17. MOTA, Daniel Marques; OLIVEIRA, Márcia Gonçalves de; BOVI, Rafael Filiacci; SILVA, Sidarta Figueiredo; CUNHA, Jeane Araújo Fernandes; DIVINO, José Angelo. Há irracionalidades no consumo de inibidores de apetite no Brasil? Uma análise farmacoeconômica de dados em painel. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.19, n.05, mai. 2014. Disponível em:

<https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232014000501389&script=sci_arttext&tIng=pt>

Acesso em 24 setembro 2020.

18. RADAELLI, Maqueli; PEDROSO, Roberto Costa; MEDEIROS, Luciane Fernandes. Farmacoterapia da obesidade: benefícios e riscos. **Revista Saúde e Desenvolvimento Humano**. Canoas, v.04, n.01, 2016. Disponível em:

<https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/article/view/2317-8582.16.23/pdf>

Acesso em 24 setembro 2020.

19. RIBEIRO, Baptista, T. J., & da Cruz, A. M. Obesidade: saúde, doença e efeitos do treinamento. 2003. Disponível em:

<<https://www.revistas.ufg.br/fef/article/view/69/2847#:~:text=A%20obesidade%20%C3%A9%20vista%20atualmente,possibilidade%20de%20desenvolver%20doen%C3%A7as%20isqu%C3%AAs>>

Acesso em 26 setembro 2020.

20. RODRIGUES, Érika Marafon; BOOG, Maria Cristina Faber.

Problematização como estratégia de educação nutricional com adolescentes obesos. **Cadernos de Saúde Pública (online)**. Rio de Janeiro, v.22, n.05, p. 923 – 931, 2006. Disponível em:

<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0102-311X2006000500005&Ing=en&nrm=iso&tIng=pt>

Acesso em 24 setembro 2020.



21. ROSENBAUM, Paulo. Obesidade. **Hospital Albert Einstein**, Notícias de Saúde, 2020. Disponível em: <<https://www.einstein.br/doencas-sintomas/obesidade>>
Acesso em 24 setembro 2020.

22. SILVA, Fernanda Izabel Lima; RODRIGUES, Giovana; BONELLI, Onélia Alyne. O risco do uso dos anorexígenos disponíveis no Brasil para o tratamento da obesidade. **Revista Saberes da Faculdade São Paulo – FSP**, Rolim de Moura, v.09, n.01, jan.- jul. 2019. Disponível em:
<<https://facsapaulo.edu.br/wp-content/uploads/sites/16/2019/07/O-RISCO-DO-USO-DOS-ANOREX%C3%8DGENOS-DISPON%C3%8DVEIS-NO-BRASIL-PARA-O-TRATAMENTO-DA-OBESIDADE.pdf>>
Acesso em 24 setembro 2020.