

**Avaliação do consumo de medicamentos emagrecedores dispensado em uma drogaria**  
**Evaluation of the consumption of slimming drugs dispensed in a drugstore**  
**Evaluación del consumo de medicamentos adelgazantes dispensados en una farmácia**

Recebido: 29/03/2020 | Revisado: 30/03/2020 | Aceito: 15/04/2020 | Publicado: 15/04/2020

**Jhennifer Santos Martins**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2611-6223>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

Email: [jhensmartins@gmail.com](mailto:jhensmartins@gmail.com)

**Maria Beatriz da Silva Moura**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8150-8196>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

Email: [mariabeatrizmouraa@gmail.com](mailto:mariabeatrizmouraa@gmail.com)

**Maria Helena Rodrigues Mesquita Britto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0673-836X>

Centro Universitário Santo Agostinho, Brasil

E-mail: [mhrmesquita@hotmail.com](mailto:mhrmesquita@hotmail.com)

## **Resumo**

A obesidade classifica-se como um problema de saúde pública atingindo milhões de pessoas mundialmente. Diante disso, fármacos anorexígenos são vistos como aliados para combater à doença, entretanto, o consumo abusivo e irracional pode gerar riscos à saúde. Com isso, objetivou-se investigar as saídas dos principais emagrecedores dispensados, abordando os riscos que essa medicação pode causar. Este estudo trata-se de um modelo de pesquisa quantitativo, descritivo, retrospectivo realizado no período de setembro a outubro de 2019 em drogaria localizada em Teresina Piauí. A respeito da dispensação dos principais emagrecedores no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2018. Os resultados apontam a sibutramina como único anorexígeno psicotrópico dispensado, obtendo-se uma redução de 7% nos anos avaliados, demonstrando maior controle na venda. Em contrapartida, observou-se o aumento dos emagrecedores comercializados sem restrição de receituário médico. Nota-se então a redução do consumo de sibutramina na drogaria reflexo do controle que a RDC nº

52 impõe. Portanto, é fundamental o papel do farmacêutico na dispensação desses fármacos alertando os riscos que essa classe pode acarretar a saúde do consumidor.

**Palavras-chave:** Obesidade; Anorexígenos; Assistência farmacêutica.

### **Abstract**

Obesity is classified as a public health problem affecting millions of people worldwide. Therefore, anorexigenic drugs are seen as allies to fight the disease, however, abusive and irrational consumption can generate health risks. Thus, the objective was to investigate the outputs of the main weight loss dispensers, addressing the risks that this medication can cause. This study is a quantitative, descriptive, retrospective research model carried out from September to October 2019 in a drugstore located in Teresina Piauí. Regarding the dispensation of the main weight loss products from January 2017 to December 2018, the results point sibutramine as the only psychotropic anorexigen dispensed, obtaining a reduction of 7% in the years evaluated, demonstrating greater control in the sale. On the other hand, there was an increase in the weight loss marketed without restriction of medical prescription. There is then a reduction in the consumption of sibutramine in the drugstore, reflecting the control that RDC No. 52 imposes. Therefore, the role of the pharmacist in the dispensation of these drugs is fundamental, alerting the risks that this class can cause to the consumer's health.

**Keywords:** Obesity; Anorexigenic; Pharmaceutical care.

### **Resumen**

La obesidad se clasifica como un problema de salud pública que afecta a millones de personas en todo el mundo. Por lo tanto, las drogas anorexigénicas se consideran aliadas para combatir la enfermedad, sin embargo, el consumo abusivo e irracional puede generar riesgos para la salud. Por lo tanto, el objetivo era investigar los resultados de los principales dispensadores de pérdida de peso, abordando los riesgos que puede causar este medicamento. Este estudio es un modelo de investigación cuantitativo, descriptivo, retrospectivo llevado a cabo de septiembre a octubre de 2019 en una farmacia ubicada en Teresina Piauí. En cuanto a la dispensación de los principales productos de pérdida de peso desde enero de 2017 hasta diciembre de 2018, los resultados apuntan a la sibutramina como el único anorexígeno psicotrópico dispensado, obteniendo una reducción del 7% en los años evaluados, lo que demuestra un mayor control en la venta. Por otro lado, hubo un aumento en la pérdida de peso comercializada sin restricción de prescripción médica. Luego hay una reducción en el consumo de sibutramina en la farmacia, lo que refleja el control que impone RDC No. 52. Por lo tanto, el papel del

farmacéutico en la dispensación de estos medicamentos es fundamental, alertando los riesgos que esta clase puede causar a la salud del consumidor.

**Palabras clave:** Obesidad; Anoréxico; Asistencia farmacêutica.

## 1. Introdução

A obesidade classifica-se como problema de saúde pública, atingindo aproximadamente 650 milhões de adultos globalmente (WHO, 2018). O No Brasil, a proporção de indivíduos obesos em 2017 foi de 18,9%, sendo maior entre os homens (19,2%) do que entre as mulheres (18,7%) (Vigitel, 2018). O aumento crescente do número de obesos no mundo indica a grande participação do ambiente na gênese da doença, com hábitos dietéticos, sedentarismo e fatores psicossociais, responsáveis por 95% dos casos. Cerca de 5% dos pacientes obesos exibirão alguma causa identificadas sendo 2% associados a síndromes genéticas raras, e o restante a causas endócrinas e secundárias a medicamentos.

A partir dos agentes causadores, a obesidade pode ser classificada em endógena que se origina a partir do uso de medicamentos, e a exógena que é resultante da interação entre fatores genéticos, comportamentais e ambientais em que a ingestão alimentar é maior que o gasto energético (Moretzson, Rocha & Caetano, 2016). Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a obesidade não é só uma doença, mas também um fator de risco para diversas outras enfermidades como hipertensão arterial, diabetes mellitus, acidente vascular encefálico, doenças cardiovasculares, neoplasias, doença hepática gordurosa não alcoólica e aterosclerose (Dias et al., 2017; Hurst & Fukuda, 2018; Luz, et al., 2018; Azevedo & Brito, 2018).

Diante dos problemas causados pela obesidade e da busca pelo corpo ideal por estética, muitas pessoas procuram alternativas simples e rápidas para a perda de peso. Com isso, os fármacos anorexígenos são vistos como o melhor aliado para combater a doença, entretanto, seu consumo abusivo e irracional pode gerar riscos à saúde (Moreira & Alves, 2015). O tratamento farmacológico da obesidade tem por objetivo diminuir riscos de doenças e melhorar a qualidade de vida. Entretanto, vem sofrendo grandes críticas advindas do uso irracional dos medicamentos, do abuso das prescrições e generalização de sua comercialização sem uma devida orientação. O uso desses fármacos deve ser associado à reeducação alimentar hipocalórica, prática de exercícios físicos, orientação nutricional, farmacêutica e supervisão médica frequente (Mancini & Halpern, 2002).

Na atualidade percebe-se que pessoas obesas e muitos que se definem ou se consideram obesos, são influenciados por uma sociedade que cultua beleza como sinônimo de magreza.

Em virtude disso pessoas fazem de tudo para se encaixarem no perfil e padrão ditado pela mídia (Silva & Mella, 2008).

Diante desse contexto, o presente estudo objetivou avaliar todas as saídas dos medicamentos emagrecedores dispensadas, abordando os principais riscos e efeitos adversos que esses inibidores podem acarretar a saúde baseado na literatura, associando assim o papel do farmacêutico na dispensação desses fármacos.

## 2. Metodologia

Dentre os métodos e técnicas de coleta de dados para pesquisas científicas temos a forma documental em órgãos públicos, institutos de pesquisas e departamentos de registro e estatística (Pereira, *et al.*, 2018). Assim, a pesquisa trata-se de um estudo retrospectivo, quantitativo, transversal, pois os dados serão coletados em um intervalo de tempo determinado pelos graduandos (Gerhardt, 2005).

O estudo foi realizado em Drogaria localizada na zona leste de Teresina, Piauí no período de janeiro de 2017 a dezembro de 2018. Possuindo o critério de escolha para localização do estudo fluxo de pessoas, maior desenvolvimento e crescimento econômico.

O procedimento metodológico caracteriza como documental, na qual foram selecionadas e apurado todas as saídas dos emagrecedores dispensados na Drogaria através do sistema de entrada e saída de medicações próprio da drogaria. Para compor os dados foram incluídas todas as saídas do anorexígeno psicotrópico Sibutramina e os emagrecedores de venda livre Orlistat e Liraglutida dispensados no período mencionado. Sendo excluídos os inibidores de apetite não definidos na pesquisa e que esteja fora do período proposto.

Após a coleta os dados foram registrados em planilha eletrônica do Microsoft Office Excel 2016® especificando a quantidade de saída de cada medicamento em cada ano, afim de avaliar o período que houve o maior consumo sendo por fim analisado no Software Prisma versão 6.0. A análise de estatística descritiva ocorreu através do cálculo da frequência e porcentagem apresentados em tabulação e gráfico. Após análise, foi realizado uma revisão literária dos riscos e efeitos que a população pode sofrer ao consumir os medicamentos dessa classe terapêutica.

### 3. Resultados e Discussões

A coleta dos dados foi realizada em uma drogaria sobre a exploração do sistema de gestão e estoque de vendas onde se verificou todas as saídas dos anorexígenos disponíveis na loja no período referente aos anos de 2017 e 2018. Na drogaria investigada, os medicamentos utilizados como emagrecedores que foram dispensados no período avaliado foram: sibutramina, liberado apenas com apresentação e retenção de receita médica; Orlistat e Liraglutida, dispensados sem a necessidade de prescrição médica. De acordo com (Brasil 2019) & (Oliveira, Silva & Marini, 2014) os principais fármacos aprovados para tratamento da obesidade, no Brasil são: Sibutramina, Lorcasserina, Orlistat e Liraglutida.

Avaliando o período, destaca-se o ano de 2017 com maior número de saídas representando um total de 287 saídas em comparação ao ano de 2018 na qual houve 263 dispensações (Tabela 1). Tais análises foram distribuídas em gráficos e tabelas que categorizam as saídas referentes a cada ano para melhor interpretação dos dados.

**Tabela 1:** Vendas de medicamentos pertencentes a classe anorexígenos em drogaria localizada em Teresina-PI nos anos de 2017 e 2018.

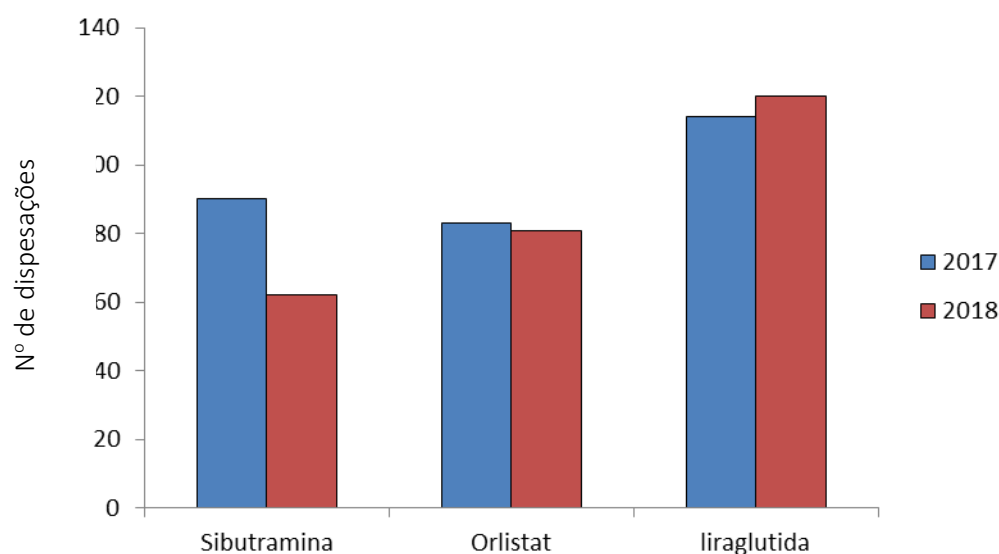
Medicamento	2017		2018	
	(n)	(%)	(n)	(%)
<b>Sibutramina</b>	90	31	62	24
<b>Orlistat</b>	83	29	81	31
<b>Liraglutida</b>	114	40	120	45
<b>Total</b>	<b>287</b>	<b>100</b>	<b>263</b>	<b>100</b>

Fonte: Dados dos pesquisadores (2020). Legenda: (n) = número de dispensações.

Na Tabela 1, verifica-se o número total de saídas dos inibidores disponíveis a venda na farmácia tendo como destaque a sibutramina sendo o único anorexígeno psicotrópico disponível totalizando 31% das vendas aplicadas ao ano de 2017. Com isso, destaca-se o decréscimo de 7% no ano posterior na qual obteve um total de 24% dos anorexígenos comercializados. Importante destacar a Liraglutida, fármaco mais comercializado nos dois anos avaliados.

A redução do número de saídas da Sibutramina no ano de 2018 reflete o controle da dispensação de psicotrópicos comercializados sob prescrição médica e o papel fundamental do farmacêutico na dispensação e orientação quanto ao uso seguro e racional dos inibidores de apetite. Assim, o aumento do número de dispensação do Orlistat e Liraglutida é reflexo do menor controle já que os mesmos são vendidos sem prescrição médica. No Gráfico 1, a seguir, observa-se a evolução das saídas dos inibidores nos dois anos avaliados.

**Gráfico 1:** Quantidade saídas de medicamentos inibidores de apetite nos anos de 2017 e 2018.



Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Com base no Gráfico 1, é possível verificar a quantidade de saídas dos medicamentos emagrecedores nos anos analisados. Destacando-se a liraglutida com maior número de saídas destacando-se o ano de 2018. Além do decrescente procura do Orlistat e Sibutramina como alternativa emagrecedora refletindo assim o controle imposto pela Anvisa nas vendas de anorexígenos implantado em 2011 citado por (Laila et al., 2013), referente a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 52, que aborda sobre a proibição da venda de femproporex, anfepramona e manzidol, além de restringir a venda de sibutramina. De acordo com a RDC nº 52, a sibutramina, quando prescrita, deve possuir um “Termo de Responsabilidade do Prescritor” possuindo então a comercialização permitida com apresentação de receita médica.

A Sibutramina, principal anorexígeno comercializado é eficaz no tratamento da obesidade, tanto na perda de peso quanto na sua manutenção (Mathus-Vliegen, 2005). Marston & Heisler (2009) Caracteriza farmacologicamente sua ação pelo bloqueio dos

receptores pré-sinápticos de serotonina (5-HT) e norepinefrina (NE) nos centros de alimentação e saciedade do hipotálamo, potencializando os efeitos anorexígenos dos neurotransmissores do Sistema Nervoso Central, causando, conseqüentemente, redução da fome.

Entre os emagrecedores vendidos na drogaria o Orlistat tem sua ação farmacologicamente definida pela sua atuação redutora na absorção de gorduras no trato gastrointestinal (TGI) através da inibição da 4-enzima-lipase-pancreática, proporcionando o emagrecimento. Pesquisas realizadas por (Oliveira, Silva & Marini,2014) confirmam os efeitos que essa classe terapêutica pode causar no organismo dentre elas cefaleia, constipação, insônia e boca seca. Podendo até mesmo induzir a tolerância, podendo levar à dependência física e psicológica.

A Liraglutida, fármaco com maior número de dispensações classifica-se como nova ferramenta terapêutica para a Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2). A Diabetes Mellitus tipo 2 é ocasionada pelo comprometimento do metabolismo da glicose, devido defeitos na produção e secreção de insulina resultando um estado de hiperglicemia crônica. Assim, a Liraglutida consta como alternativa eficiente no controle glicêmico e perda de peso afirma Saponaro (2016).

Outras teorias similares comprovam (Medscape,2016) (Kondo, et al.,2017) o uso no controle da DM2 sendo utilizado sozinho ou com outros medicamentos. Por agir como um análogo sintético do hormônio GLP-1 (glucacon-like peptídeo 1), a liraglutida atua como agonista do receptor do GLP-1 gerando o aumento da secreção de insulina ocasionando o retardamento do esvaziamento gástrico pós refeição.

O uso racional dos agentes anti obesidade é considerado atualmente uma ferramenta indispensável na assistência farmacêutica e para isso deve-se considerar o estabelecimento da necessidade de uso, por meio de uma prescrição consciente, com doses, forma farmacêutica adequada e duração do tratamento, para que a dispensação seja feita de forma correta, com orientação do farmacêutico (Coutinho & Cabral, 2000; Rosa, 2010).

A literatura comprova os efeitos e riscos que o sibutramina causa no organismo como cefaleia, constipação, insônia e boca seca além de induz a tolerância, acarretar à dependência física e psicológica, característica que inviabiliza o uso prolongado, devendo ser usada por, no máximo, três meses (Oliveira et al., 2014; Laila et al., 2013).

De acordo com dados publicados pelo Ministério da Saúde (2017) uma em cada cinco pessoas no país está acima do peso um aumento considerável de 11,8%, em 2006, para 18,9%, em 2016. Melo & Oliveira (2011) destaca as mulheres como maior consumidor dos

emagrecedores comercializados, porém as mesmas com todo o conhecimento sobre os riscos da automedicação no uso de fármacos emagrecedores se submetem ao uso.

Visto que obesidade e vida fitness são temas atuais, amplia-se pelo mundo através das mídias informações sobre um estilo de vida mais saudável (Melo, 2015). A vaidade e a busca por um corpo magro têm influenciado de forma significativa, no Brasil e no mundo, a adequação aos padrões estéticos e o modelo de beleza que deve ser seguido pela sociedade. Assim como o consumo de dietas rigorosas e remédios "milagrosos" (Vargas, 2014).

Dessa forma, os dados apontam o aumento do consumo dos emagrecedores de venda livre apesar dos efeitos colaterais graças ao rápido efeito emagrecedor e obtenção de resultados sem atividade física ou dietas restritivas. Já a redução do consumo de sibutramina reflete o controle imposto pela Portaria nº 344 e RDC nº 52 no ato da dispensação pelo profissional farmacêutico e os riscos que essa classe acarreta.

#### **4. Considerações Finais**

De acordo com os resultados obtidos podemos observar que houve uma redução de 7% do consumo de sibutramina refletindo assim o maior controle que a RDC nº 52 criada pela ANVISA acarretou na dispensação dos psicotrópicos na drogaria. Induzindo então a procura e o aumento do consumo de outros emagrecedores vendidos sem o controle especial de receita sendo eles, Orlistat e Liraglutida.

Dessa maneira, pode-se sugerir que houve um aumento no controle quanto ao uso racional e seguro dos emagrecedores acarretado pela presença do profissional farmacêutico na drogaria destacando assim a importância do papel do profissional e a assistência prestada quanto aos riscos que essa classe medicamentosa pode causar a saúde física e mental quando aderindo de forma irracional. Logo, os riscos que essas medicações consideradas milagrosas pela população poderão ser minimizados.

Como perspectivas de trabalhos futuros, vislumbramos avaliar o consumo de anorexígenos associado a outras medicações de forma off label. Assim como o exposto, focando na atuação do profissional farmacêutico em conjunto a equipe multidisciplinar no tratamento da obesidade.



## Referências

ABESO. (2010). *Diretrizes brasileiras de obesidade (2009-2010)*. Associação brasileira para o estudo da obesidade e da síndrome metabólica - abeso. Acesso em 13 de março, em <https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2019/12/Atualizacao-das-Diretrizes.pdf>

Azevedo, F. R. & Brito, B. C. (2012). Influência das variáveis nutricionais e da obesidade sobre a saúde e o metabolismo. *Revista da Associação Médica Brasileira (English Edition)*. 58(6): 714-23.

Borsato, D. M et al (2008). O papel do farmacêutico na orientação da obesidade. *Visão Acadêmica*, Curitiba, 9(1): 33-38.

Brasil (2017). *Vigitel Brasil: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2017*. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.

Brasil (2019). *Obesidade cresce 60% em dez anos no Brasil*. Acesso em 05 de março, em <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/julho/25/vigitel-brasil-2018.pdf>

Brasil (1998). Ministério da Saúde. Portaria nº. 344, de 12 de maio de 1998. Aprova o regulamento técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a controle especial. Brasília, DF, Diário Oficial da União.

Caldeira, S. D (2014). *Terapêutica farmacológica para controle da obesidade*. 91 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Farmácia, Ciências Farmacêuticas, Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz, Almada.

Carlini, E. A. et al (2009). Fluoxetina: indícios de uso inadequado. *J. Bras. Psiquiatr.*, Rio de Janeiro, 58(2): 97-100.

Coutinho, W. F., Cabral, M. D (2000). A Farmacoterapia da Obesidade nos Consensos. *Arquivo Brasileiro Endocrinologia Metabolismo*. 44(2): 91-94.

Dias, P. C, et al (2017). Obesidade e Políticas Públicas: Concepções e Estratégias Adotadas Pelo Governo Brasileiro. *Cad. Saúde Pública* (Online).

Ferreira, R. A. B., Benicio, M. H. D. A (2015). Obesidade em mulheres brasileiras: associação com paridade e nível socioeconômico. *Rev Panam Salud Publica.*;37(4/5):337–42.

Ferreira, J. L (2014). *Novos avanços no tratamento farmacológico da obesidade*.61 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina, Endocrinologia, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Coimbra.

Gerhardt, T. E., Lopes, M. J. M., Roese, A., Souza, A. (2005). A construção e a utilização do diário de campo em pesquisas científicas. *International Journal of Qualitative Methods*.

Hurst, Y., Fukuda, H. (2018). Effects of changes in eating speed on obesity in patients with diabetes: a secondary analysis of longitudinal health check-up data. *BMJ open. Rev Caderno de Medicina.*;8(1) p. e 019589.

Junta Internacional de Fiscalização de Entorpecentes (JIFE). *Relatório anual 2006*. [Internet]. Disponível em: [http://www.unodc.org/brazil/pt/pressrelease\\_20070103.html](http://www.unodc.org/brazil/pt/pressrelease_20070103.html)

Luz, F, et al (2018). Obesity with Comorbid Eating Disorders: Associated Health Risks and Treatment Approaches. *Nutrientes*, 10 (7): 829.

Mancini, M. C., Halpern. (2002). Tratamento farmacológico da obesidade. *Arquivos brasileiros de endocrinologia e metabologia*, 50 (2).

Mathus-Vliegen, E. M. (2005). Balance Study Group. Long-term maintenance of weight loss with sibutramine in a GP setting following a specialist guided very-low-calorie diet: a double-blind, placebo-controlled, parallel group study. *Eur J Clin Nutr.* 2005; 59(Suppl 1):S31-8.

Marston, O. J., Heisler, L.K. (2009). Targeting the Serotonin 2C Receptor for the Treatment of Obesity and Type 2 Diabetes. *Hot Topics Neuropsychopharmacology*; 34, 252-253

Marcuzzo, M. et al. (2012). 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.

Melo, C. M., Oliveira, D. R. (2011). O uso de inibidores de apetite por mulheres: um olhar a partir da perspectiva de gênero. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 16 (5): 2523-2532.

Melo, V. A (2015). *Mídia e Risco à Saúde: O caso dos emagrecedores*. 182 f. Dissertação (Pós Graduação em Informação, Comunicação e Saúde) - Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica, Rio de Janeiro, 2015.

Moretzsohn, M. A.; Rocha, H. F., Caetano, R. R. (2016). *Pediatria: Nutrologia*. Rio de Janeiro: Ed. Guanabara Koogan, 184 p. (Série SOPERJ).

Ministério da Saúde (2012). Uso off label: erro ou necessidade? *Rev. Saúde Pública: Informes Técnicos Institucionais*, Brasília, 46 (2): 398-399.

Moreira, F.; Alves, A. A. (2015). Utilização de anfetaminas como anorexígenos relacionadas à obesidade. *Revista Científica da FHO UNIARARAS* v. 3, n. 1. Araras – SP,

Pereira, A. S. et al (2018). *Metodologia da pesquisa científica*. [e-book]. Santa Maria. Ed. UAB/NTE/UFSM. Acesso em 23 de março, em [https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic\\_Computacao\\_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1](https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1)

Rosa, S. P (2010). *Análise de prescrições de medicamentos anorexígenos sujeitos a notificação B2 em farmácia em Brasília: associações medicamentosas e conformidade com a legislação*. 37 f. Monografia (Especialização) – Curso de Farmácia, Universidade Educacional do Planalto Central, Brasília.

Saponaro, F. et al (2016). Improved diastolic function in type 2 diabetes after a six month liraglutide treatment. *Journal Elsevier*. Italia, 118 (1): 21-28.

Schulz, T. J., Tseng Y-H. (2013). Systemic control of brown fat thermogenesis: integration of peripheral and central signals. *Ann NY Acad Sci*; 1302:35-41.

Silva, L. F. O., Silva, F.V. M. & Oyama, S. M. R. (2013). Prevalência do uso de medicamentos para emagrecer entre universitárias. *Revista Científica de Enfermagem*, São Paulo, 7 (3):19-26.

Silva, M. C., Mella, E. A. C. (2008). Avaliação do uso de anorexígenos por acadêmicas de uma instituição de ensino superior em Maringá, PR. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar*, Umuarama, 12(1): 43-50.

Vargas, E. G. A. (2014). A influência da mídia na construção da imagem corporal. *Rev Bras Nutr Clin*, 29 (1): 73-75.

WHO. (2018). Obesity and overweight [internet]. Genebra: World Health Organization (WHO). Acesso em 10 de março, em <http://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>

WHO. (2011). *Regional Office for South-East-Asia. National Essential Drug Policy including Rational Use of Medicines* (SEA/RC64/16). Índia; Sep 6-9. [Internet]. World Health Organization (WHO).

Yeh, J. (2016). Obesity and Management of weight loss. *N Engl J Med*; 375;12:1187-1189.

Zaros, K.J.B. (2018). O uso off label de medicamentos para obesidade. Centro de informação sobre medicamentos do conselho. Regional de farmácia do estado do paraná, 2.d, abr.

#### **Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito**

Jhennifer Santos Martins – 40%

Maria Beatriz da Silva Moura – 40%

Maria Helena Rodrigues Mesquita Britto – 20%