

Atenção farmacêutica no uso indevido de medicamentos para emagrecimento: revisão sistemática

Pharmaceutical care in the misuse of drugs for weight loss: systematic review

Revisión sistemática de la atención farmacéutica en el uso indebido de medicamentos para adelgazar

Recebido: 30/05/2023 | Revisado: 06/06/2023 | Aceitado: 06/06/2023 | Publicado: 11/06/2023

Andreia Portilho de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-7304-3419>
Centro Universitário Fametro, Brasil
E-mail: andyportilho2@gmail.com

Bianca Moreira de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-9597-7065>
Centro Universitário Fametro, Brasil
E-mail: biancamoreira.bm@gmail.com

Evelyn Fernanda Lima da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-9009-6174>
Centro Universitário Fametro, Brasil
E-mail: evelynfernanda.limas@gmail.com

Gabriel da Silva Rocha

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-3543-2326>
Centro Universitário Fametro, Brasil
E-mail: gabriells.rocha1234@gmail.com

Anne Cristine Gomes de Almeida¹

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6815-6680>
Centro Universitário Fametro, Brasil
E-mail: anne.almeida@fametro.edu.br

Marcelo Augusto Mota Brito²

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9134-3970>
Centro Universitário Fametro, Brasil
E-mail: marceloambrito@gmail.com

Resumo

Introdução: A alta busca para perda de peso a curto prazo acarreta o uso indevido de medicamentos para emagrecimento sem o acompanhamento de um profissional da saúde, podendo causar dependência física, intoxicação e efeitos colaterais graves. **Objetivo:** Apresentar as formas de intervenção do farmacêutico no uso indevido dos medicamentos para emagrecer. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática seguindo os critérios do Prisma, utilizando a base de dados das bibliotecas virtuais online BVS, Scielo e Pubmed. Os critérios de inclusão são: publicações de artigos nos últimos 10 anos (2012-2022) que estão disponíveis nos idiomas português e inglês nas bases de dados informadas, artigos sobre depressores de apetite de fácil acesso. **Resultados:** Os principais efeitos relatados no uso desses medicamentos são: desidratação, diarreia crônica e constipação, acidose metabólica, hipocalcemia, arritmia cardíaca; acidente vascular cerebral hemorrágico e isquêmico; insuficiência renal e hepática. A principal indicação farmacológica para a obesidade é para aqueles que possuem perfis com consequências mais graves como hipertensos, portadores de diabetes entre outras comorbidades que não tiveram sucesso na perda de peso apenas com mudanças no estilo de vida. Os farmacêuticos estão envolvidos diretamente na dispensação de produtos para perda de peso, oferecendo informações úteis sobre o seu uso e seus principais efeitos adversos. **Conclusões:** É fundamental que o paciente busque orientação profissional antes de iniciar a utilização de medicamentos para emagrecer, para que estejam cientes das contraindicações, efeitos colaterais e que a administração desses medicamentos seja feita de forma correta.

Palavras-chave: Atenção farmacêutica; Liraglutida; Fluoxetina; Orlistat; Perda de peso.

Abstract

Introduction: The high search for short-term weight loss leads to the misuse of weight loss drugs without the supervision of a health professional, which can cause physical dependence, intoxication and serious side effects.

¹ Orientadora, Centro Universitário Fametro, Brasil

² Coorientador, Centro Universitário Fametro, Brasil

Objective: To present the forms of intervention by the pharmacist in the misuse of weight loss drugs. **Methodology:** This is a systematic review following Prisma criteria, using the database of online virtual libraries BVS, Scielo and Pubmed. **Inclusion criteria** are: publications of articles in the last 10 years (2012-2022) that are available in Portuguese and English in the informed databases, easily accessible articles on appetite suppressants. **Results:** The main effects reported in the use of these drugs are: dehydration, chronic diarrhea and constipation, metabolic acidosis, hypokalemia, cardiac arrhythmia; hemorrhagic and ischemic stroke; renal and hepatic failure. The main pharmacological indication for obesity is for those who have profiles with more serious consequences, such as hypertension, diabetes, among other comorbidities who have not been successful in losing weight only with changes in lifestyle. Pharmacists are directly involved in dispensing weight loss products, providing useful information about their use and their main adverse effects. **Conclusions:** It is essential that the patient seeks professional guidance before starting the use of weight loss drugs, so that they are aware of the contraindications, side effects and that the administration of these drugs is done correctly.

Keywords: Pharmaceutical attention; Liraglutide; Fluoxetine; Orlistat; Weight loss.

Resumen

Introducción: La alta búsqueda de pérdida de peso a corto plazo conduce al mal uso de medicamentos para bajar de peso sin la supervisión de un profesional de la salud, lo que puede causar dependencia física, intoxicación y efectos secundarios graves. **Objetivo:** Presentar las formas de intervención del farmacéutico en el mal uso de medicamentos para adelgazar. **Metodología:** Se trata de una revisión sistemática siguiendo los criterios Prisma, utilizando la base de datos de las bibliotecas virtuales en línea BVS, Scielo y Pubmed. Los criterios de inclusión son: publicaciones de artículos en los últimos 10 años (2012-2022) que estén disponibles en portugués e inglés en las bases de datos informadas, artículos de fácil acceso sobre supresores del apetito. **Resultados:** Los principales efectos reportados en el uso de estos fármacos son: deshidratación, diarrea crónica y estreñimiento, acidosis metabólica, hipopotasemia, arritmia cardíaca; accidente cerebrovascular hemorrágico e isquémico; insuficiencia renal y hepática. La principal indicación farmacológica para la obesidad es para aquellos que tienen perfiles con consecuencias más graves, como hipertensión, diabetes, entre otras comorbilidades que no han tenido éxito en perder peso solo con cambios en el estilo de vida. Los farmacéuticos participan directamente en la dispensación de productos para adelgazar, aportando información útil sobre su uso y sus principales efectos adversos. **Conclusiones:** Es fundamental que el paciente busque orientación profesional antes de iniciar el uso de medicamentos para bajar de peso, para que conozca las contraindicaciones, los efectos secundarios y que la administración de estos medicamentos se realice correctamente.

Palabras clave: Atención farmacéutica; Liraglutida; Fluoxetina; Orlistat; Pérdida de peso.

1. Introdução

O Brasil está entre os países com maiores índices de obesidade no mundo, atualmente mais da metade dos adultos apresenta excesso de peso (60,3%, o que representa 96 milhões de pessoas), com prevalência maior no público feminino (62,6%) do que no masculino (57,5%). Já a condição de obesidade atinge 25,9% da população, alcançando 41,2 milhões de adultos. Sendo assim, cabe destacar a alta busca para se encaixar nos padrões de beleza que são impostos na sociedade, o qual tem levado com que a população busque medicamentos anorexígenos como uma alternativa rápida com soluções imediatas (Azevedo & Brito, 2018, Andrade, 2019).

Os medicamentos utilizados para a perda de peso são classificados pelas suas características como: Anfepromona, Mazindol e Femproporex, que são medicamentos da classe catecolaminérgicos, já a Fluoxetina e a Sertralina são encontradas na classe serotoninérgica. A Sibutramina pertence a duas classes: catecolaminérgicas e serotoninérgicas. O Orlistat é apenas um inibidor de absorção de gordura (Neto, 2021).

No caso dos medicamentos anorexígenos, a automedicação é perigosa, podendo levar à dependência física, causar efeitos colaterais sobre a função mental e comportamental. É de extrema relevância que eles sejam utilizados com as devidas orientações médicas e terapêuticas (Silva et al., 2012).

Deste modo, farmacêuticos tem papel importante na orientação dos riscos e benefícios dos fármacos para emagrecimento, principalmente, no que diz respeito aos problemas que estão relacionados ao uso incorreto e abusivo desses medicamentos. Através da atenção farmacêutica, pode propor o tratamento adequado de acordo com a necessidade de cada paciente visando obter os melhores resultados para eles (Silva et al., 2018).

Medicamentos utilizados com o intuito de emagrecimento trazem grandes riscos à saúde quando há automedicação devido a sua dependência física, intoxicações, interações e resistências medicamentosas e que podem causar dependência de algumas substâncias.

Nesse contexto, o objetivo do trabalho é entender os principais efeitos adversos que estão associados ao uso dos medicamentos para emagrecer, juntamente com suas principais indicações e as formas de intervenção do farmacêutico na perda de peso.

2. Metodologia

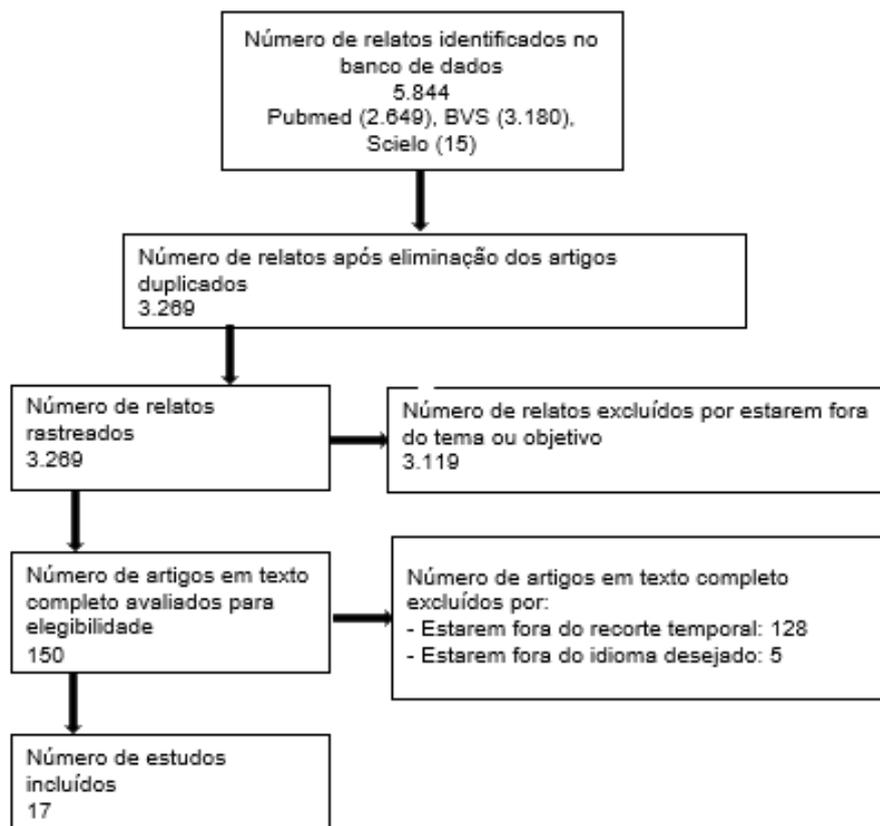
Este estudo trata-se de uma revisão sistemática, seguindo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). A pergunta de pesquisa que norteou a elaboração do trabalho foi qual seria o papel do farmacêutico diante da automedicação de fármacos para emagrecimento feito por pessoas em busca de emagrecimento de forma rápida sem o acompanhamento de um profissional habilitado, seja para fins estéticos ou para tratamento da obesidade. Uma revisão sistemática de literatura (RSL) foi realizada de acordo com Tranfield, Denyer e Smart (2003) e Denyer e Tranfield (2006). A RSL, contrariamente das revisões de literatura tradicionais, tem como particularidades evitar que os resultados apontem para uma mesma vertente (Salim et al., 2019).

A busca foi realizada na base de dados do SCIELO, BVS, PUBMED, utilizando os seguintes descritores: Atenção farmacêutica; fluoxetina; liraglutida; orlistat; perda de peso, os quais foram combinados através do operador booleano AND, os descritores foram identificados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e foi utilizada a seguinte expressão de busca: "fluoxetine" AND "weight loss", "liraglutide AND "weight loss", "liraglutide" AND "weight loss", "Pharmaceutical care" AND "weight loss" e "orlistat" AND "weight loss". Os critérios de inclusão adotados foram artigos publicados nos últimos 10 anos (2012-2022), disponíveis nos idiomas português e inglês artigos, sobre depressores de apetite de fácil acesso e medicamentos off-label utilizados para perda de peso. Os critérios de exclusão utilizados foram: artigos fora do período temporal estabelecido, artigos duplicados, procedimentos para emagrecimento não medicamentoso, artigos fora dos idiomas estabelecidos.

3. Resultados e Discussão

Dos 5.844 estudos identificados nos bancos de dados, 17 foram selecionados para a revisão. O fluxograma desenvolvido conforme os critérios do Prisma, ilustra o processo e os motivos de exclusão dos trabalhos selecionados (Figura 1). Na Quadro 1 é apresentado um resumo de 9 artigos onde consta seus objetivos, metodologia e conclusão, mostrando os agentes farmacológicos para perda de peso, seus efeitos adversos, intervenções farmacêuticas e intervenções, sendo encontrados 4 revisões sistemáticas, 4 revisões de literatura e um estudo de coorte.

Figura 1 - Fluxograma.



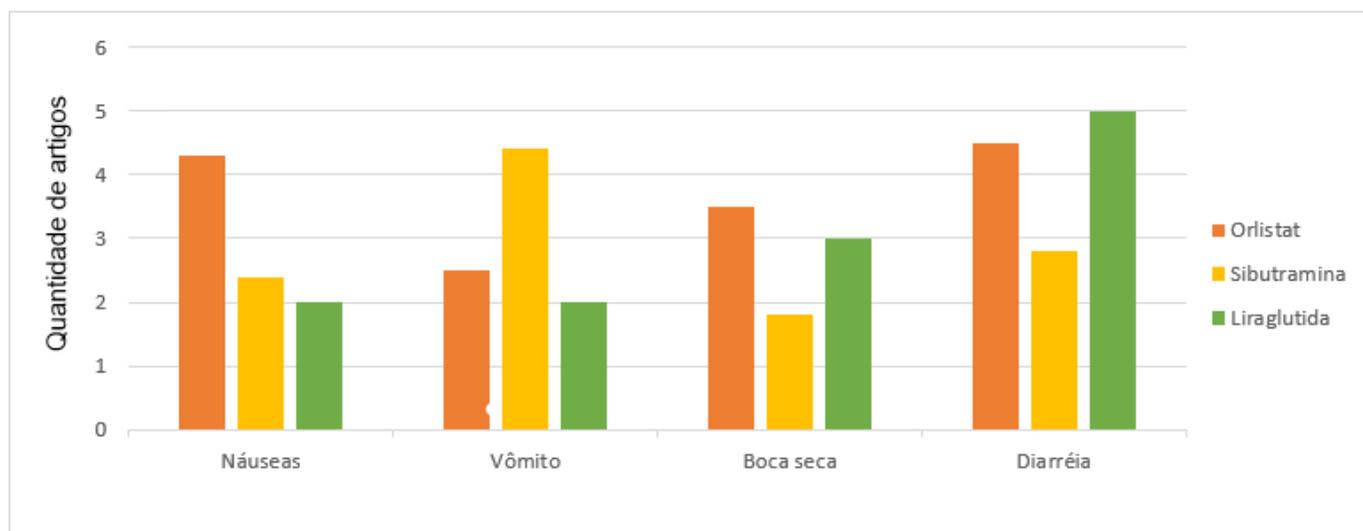
Fonte: Autoria própria.

Quadro 1 - Corpus de pesquisa.

AUTORES /ANO	TITULO/ARTIGO	TITULO DE ESTUDO	OBJETIVO
Dr.Rohan Khera; Mohammad Hassan Murad, MD, MPH; Apoorva K. Chandar, MBBS, MPH; et al, 2016	Associação de tratamentos farmacológicos para obesidade com perda de peso e eventos adversos	Revisão Sistemática	Comparar a perda de peso e os eventos adversos entre os tratamentos medicamentosos para a obesidade usando uma revisão sistemática e meta-análise de rede.
Douglas IJ, Bhaskaran K, Batterham RL, Smeeth L. 2015	A eficácia de intervenções farmacêuticas para a obesidade: perda de peso com orlistat e sibutramina em uma coorte de base populacional do Reino Unido	Estudo de Coorte	Avaliar os efeitos sobre o peso e o índice de massa corporal (IMC) do orlistat e da sibutramina quando administrados na atenção primária de rotina.
Felix HC, West DS, 2013	Eficácia das Intervenções de Perda de Peso para Idosos Obesos	Revisão de literatura	Examinar as evidências sobre perda de peso intencional e intervenções de perda de peso seguras e eficazes para idosos obesos, para ajudar a dissipar preocupações e orientar a prática de promoção da saúde.
Beyea, Michael M; Garg, Amit X; Weir, Matthew A, 2012	O orlistat causa lesão renal aguda?	Revisão de literatura	Revisar os benefícios e desvantagens do orlistat e discutimos o corpo de evidências que apoiam seu papel como causa de lesões renais agudas.
Irene S Um , Carol Armadura , Inês Krass , Timothy Gil , Betty B Chaar, 2012	Perspectivas do consumidor sobre serviços de controle de peso em uma farmácia comunitária em NSW, Austrália	Revisão Sistemática	Explorar as perspectivas dos consumidores australianos em relação aos serviços de controle de peso na farmácia comunitária, incluindo suas experiências anteriores e disposição de pagar por um serviço específico baseado em farmácia.
	Intervenções medicamentosas para o tratamento da obesidade em crianças e adolescentes	Revisão Sistemática	Avaliar a eficácia de intervenções medicamentosas para o tratamento da obesidade em crianças e adolescentes.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Figura 2 - Representação gráfica dos efeitos adversos mais relatados por artigo.



Fonte: Elaborada pelos autores.

A maior preocupação dos profissionais da área da saúde em relação ao excesso de peso é normalizar os distúrbios metabólicos ou regulatórios causados pelas comorbidades da obesidade principalmente a longo prazo. Os pacientes, na maioria das vezes, estão mais focados na parte estética e a curto prazo, o que faz com que procurem soluções mais rápidas para perda de peso, ocasionando o uso sem indicação farmacológica e acompanhamento profissional. O agente antiobesidade ideal deve exibir apenas efeitos colaterais menores, se houver, ser administrado preferencialmente por via oral para uso a longo prazo e ser amplamente acessível. (Manning et al. 2014).

Um dos principais problemas do tratamento farmacológico é a adesão do paciente a longo prazo, pois a obesidade é uma doença crônica e a maioria dos medicamentos aprovados são para uso a curto prazo e também devemos levar em consideração que nem sempre os efeitos colaterais são bem tolerados. Dado o risco que a obesidade representa para a saúde pública e a dificuldade de alcançar e manter a perda de peso somente com mudanças no estilo de vida, há uma necessidade para alguns pacientes de realizar uma intervenção farmacológica associada a mudanças de hábitos para esses indivíduos. (Khera et al. 2016).

Alguns medicamentos com indicação para outras doenças costumam ser prescritos para emagrecer como substâncias anoréticas, suplementos dietéticos e medicamentos off-label, visto que, o efeito colateral do uso desses medicamentos pode ocasionar na perda de peso, como é o caso da fluoxetina que ao tratar a ansiedade, pode vir a reduzir a compulsão alimentar do paciente que pode ser uma das causas do aumento de peso, porém a indicação principal não é para esse fim terapêutico, nós chamamos esses medicamentos de off-label. Contudo, são medicações que podem causar graves consequências se usado de forma incorreta, por isso é importante que seja identificada a causa do ganho de peso para que sua origem seja devidamente tratada. Nos EUA existem diversos medicamentos aprovados para combater a obesidade, cada um com um mecanismo diferente (Jamy et al. 2021), porém há muitos que são utilizados para essa finalidade sem qualquer recomendação profissional como os anticonstipantes. Segundo Pomeranz et al. (2013), nos EUA é documentada como um problema nacional o uso abusivo de laxantes, estes sendo utilizados de forma abusiva e errônea pelos consumidores, já que a sua indicação não é para perda de peso e sim para alívio de constipação. Esses medicamentos podem causar efeitos adversos como: desidratação, diarreia crônica e constipação, acidose metabólica, hipocalcemia, arritmia cardíaca; acidente vascular cerebral hemorrágico e isquêmico; insuficiência renal e hepática.

Mesmo com diretrizes a serem cumpridas pelos profissionais da área da saúde com intuito de diminuir o uso indevido de medicamentos para emagrecer, muitos indivíduos driblam a retenção de receita pelo farmacêutico, como por exemplo, através da compra realizada pela internet, pois há uma maior facilidade de obter medicamentos sem receita, visto que a fiscalização é bem menor. Na cidade de Kermanshah, no Irã, foi feito um estudo transversal para detectar adulterantes sintéticos em suplementos fitoterápicos e que eram abertamente vendidos em sites como drogas para emagrecer, e neles foram detectados adulterantes já existentes para o controle de perda de peso que não eram declarados na embalagem do produto, sendo assim, podendo ter efeitos colaterais indesejados e proporcionando riscos ao consumidor que procura alternativas naturais ao consumirem esses produtos. (Dastjerdi et al 2018). Foram encontrados adulterantes como a sibutramina que pode ter efeitos adversos como taquicardia, constipação e hipertensão e fluoxetina que pode causar boca seca e fezes amolecidas. Por isso são necessárias inspeções mais minuciosas em produtos comercializados na internet como sendo fitoterápicos para perda de peso. (Axon et al 2016). A principal indicação farmacológica para obesidade é para aqueles que possuem perfis com consequências mais graves devido ao excesso de peso como os hipertensos, DM2, entre outras comorbidades e aqueles indivíduos que não obtiveram sucesso apenas com a mudança de estilo de vida. A intervenção dietética, prática de atividades físicas e melhora do estado psicológico são os melhores métodos de redução a longo prazo, entretanto, quando o indivíduo atinge o grau de obesidade grave ($IMC \geq 35 \text{ kg/m}^2$) a intervenção cirúrgica pode acarretar complicações cirúrgicas e recuperação de peso e também muitos pacientes obesos não possuem condições financeiras para realizar a cirurgia, sendo um método não muito acessível para boa parte da população, nesses casos devem ser considerados o tratamento farmacológico para obesidade, sendo este adjunto das intervenções dietéticas e de estilo de vida. Para cada paciente deve ser levado em consideração o tipo, intensidade, duração da intervenção com intuito de diminuir os eventos adversos e potencializar os efeitos terapêuticos desejados. (Manning et al. 2014).

A prevalência de crianças e adolescentes com sobrepeso tem aumentado em todo o mundo, apresentando uma crise global de saúde pública, que podem estar associadas a saúde física e psicossocial. A obesidade pode levar as crianças e adolescentes a desenvolverem condições como hipertensão, resistência à insulina, risco cardiovascular e doença hepática crônica mais precocemente, e para este grupo. Com isso foi realizado um estudo para observar as possíveis intervenções farmacológicas para esse grupo, tendo como estratégia de intervenção medicamentosa semelhante ao usado em adultos. A idade da criança foi um fator determinante para decidir a duração e intensidade da intervenção. Em um ensaio randomizado foram observadas intervenções farmacológicas para o tratamento de obesidade em crianças e adolescentes com idade inferior a 18 anos. Neste estudo, foi possível observar redução de peso, mas também efeitos adversos como diarreia, dor e desconforto abdominal leve quando utilizados medicamentos como orlistat e metformina, e na testagem com a sibutramina foi observada taquicardia, constipação e hipertensão, na fluoxetina foi relatado boca seca e fezes amolecidas. Muitos desses medicamentos não são licenciados para o tratamento em crianças e adolescentes. (Axon et al. 2016).

É importante ressaltar que a funcionalidade da intervenção farmacológica se deve em como esses medicamentos agem no organismo. A sibutramina funciona reduzindo a fome e melhorando a saciedade, em contrapartida pode ocasionar os efeitos colaterais como: tontura, sudorese, aumento da pressão arterial e nervosismo. A sibutramina não pode ser administrada em pacientes com hipertensão não controlada ou histórico de doenças cardiovasculares e também não é indicada para pacientes gestantes devido à falta de estudos sobre as consequências para o feto. (Axon et al. 2016). Já o orlistat leva à excreção de aproximadamente 30% da gordura ingerida; funciona como um inibidor de lipase gastrointestinal, porém ele não é indicado para pacientes que possuem a síndrome de má absorção crônica e colestase. O orlistat pode reduzir a biodisponibilidade de fármacos lipossolúveis, tendo como reações adversas mais frequentemente observadas a abundância de gordura não digerida no cólon, que resulta na flatulência, inchaço, dor abdominal e dispepsia. (Bersoux et al. 2017).

Os pacientes que utilizam a lorcaserina, por exemplo, apresentam sonolência, dor de cabeça e tontura, além de ser contraindicado para gestantes devido a teratogenicidade. A naltrexona-bulpropiona não pode ser usada por pacientes que têm hipertensão não controlada, distúrbio convulsivo, transtorno alimentar ou insuficiência renal e gestantes (Bersoux et al. 2017). A combinação fentermina/topiramato é uma formulação de uma vez ao dia projetada para fornecer uma liberação imediata de fentermina e uma liberação retardada de topiramato que não seria alcançada simplesmente combinando os dois medicamentos já comercializados. Apesar de possuir da fentermina/topiromato possuir resultados positivos quando usados como terapia adjuvante, pode causar taquicardia em repouso, ansiedade e depressão, elevação da frequência maior risco de desenvolver miopia aguda e glaucoma secundário de ângulo fechado, nas gestantes os bebês podem ter maior probabilidade de nascer com fissura orofacial. (Manning et al. 2014).

A liraglutida não deve ser administrada em pacientes com histórico pessoal ou familiar de carcinoma medular de tireoide ou síndrome de neoplasia endócrina múltipla tipo 2. (Ard. et al 2021). Esse medicamento é licenciado para o tratamento de DM2, contudo, ensaios com doses existentes de diabetes e doses < 3,0 mg mostram que a liraglutida pode ter um papel importante no combate a obesidade futuramente. Houve um estudo randomizado de fase III com a implementação de uma dieta basal adjunta a prática de atividades físicas com o tratamento de participantes que atingiram pelo menos 5% de perda de peso durante a corrida (n = 551, IMC ≥ 30 kg/m² ou ≥ 27 kg /m² com comorbidades) com liraglutida ou placebo mostraram que o tratamento com liraglutida não apenas manteve a perda de peso alcançada com a intervenção de estilo de vida, mas também resultou em uma perda de peso adicional de 6% ao longo de 56 semanas em comparação com 0,2% no grupo de controle. A liraglutida tem efeitos adversos bem tolerados e geralmente são transitórios. A sensação de náusea é um efeito colateral que acaba levando o paciente a ter uma redução maior de peso (Manning et al. 2014).

Devido a ampla gama de efeitos adversos e mecanismo de ação de cada medicamento é importante a realização de uma análise completa do perfil individual de cada paciente antes da prescrição de qualquer medicamento, instruir corretamente sobre os efeitos colaterais, posologia, forma de administração e interações medicamentosas. Além da necessidade de realizar um acompanhamento farmacoterapêutico ao longo do tempo, a fim de saber se a medicação está tendo os efeitos terapêuticos esperados e se a reação adversa está sendo bem tolerada caso haja ocorrência dos mesmos.

A maior barreira encontrada pelos profissionais da área de saúde em relação a obesidade é o resultado da perda de peso que não se sustenta a longo prazo, principalmente entre aqueles que fazem uso único e exclusivamente de medicação, sem que sejam uma reeducação alimentar associada a terapia medicamentosa e prática de atividades físicas, o que leva ao efeito rebote e muitas vezes o paciente ganha até o dobro do peso inicial.

O farmacêutico tem a possibilidade de fazer uma consulta individual no ato da dispensação dos medicamentos, porém essa atenção diferenciada pode entrar em conflito comercial com o dono do estabelecimento, também deve ser levado em consideração que esses profissionais desempenham funções burocráticas nesses estabelecimentos, o que diminui o tempo dele com o paciente nas farmácias e drogarias. A comercialização dos produtos para emagrecimento pode ser conflitante para o cliente na hora de fornecer os serviços farmacêuticos, pois os consumidores tendem a acreditar que o real interesse é a venda de produtos. Em alguns países é possível pagar um programa de controle de peso nas farmácias para uma melhor orientação medicamentosa. Pesquisas mostram que alguns clientes estavam dispostos a pagar até AU\$ 50 por sessão com uma média de AU\$ 10 na Austrália. (Irene et al. 2014).

Embora a relutância dos pacientes em procurar um farmacêutico, após um projeto de promoção da saúde realizado no Reino Unido, os clientes que aceitaram receber aconselhamento nas farmácias ficaram satisfeitos com o atendimento que receberam e após essa consulta, tiveram uma visão diferente do papel do farmacêutico em relação ao controle de peso. Também temos a favor desse serviço o fato de ser gratuito, tendo em vista que muitos indivíduos não cuidam da saúde por dificuldades financeiras, o que possibilita uma maior adesão de pacientes nos consultórios farmacêuticos, fazendo com que

estes recebam um atendimento primário adequado. Os farmacêuticos precisam estar dispostos a colaborar e se envolver em uma equipe multidisciplinar, cuja eficácia já foi demonstrada com um serviço de controle de peso chamado The Lifestyle Challenge Program (EUA). (Douglas et al. 2015).

No Líbano, foi realizada uma pesquisa transversal com farmacêuticos no Líbano através de um questionário onde é mostrado que mais de 80% dos farmacêuticos concordam que os mesmos desempenham um papel importante sobre o controle de peso, 84,7% afirmaram que vendiam produtos para perda de peso, 86,3% aconselhavam seus pacientes sobre dieta e atividade física, 77,6 % sempre/muitas vezes verificam a interação medicamentosa dos alimentos antes de dispensá-los. Essa pesquisa demonstra que os farmacêuticos estão envolvidos diretamente na dispensação e aconselhamento de produtos para perda de peso, onde os mesmos acreditam que a distribuição desses produtos deveria ser responsabilidade apenas do profissional farmacêutico. Além disso, os profissionais relataram que juntamente com o aconselhamento farmacoterapêutico, os pacientes também eram aconselhados sobre hábitos de vida mais saudáveis, como reeducação alimentar e exercícios físicos, servindo como uma terapia adjuvante (Hijazi et al. 2020).

4. Conclusão

Dada a natureza crônica da obesidade, é importante avaliar os tratamentos medicamentosos a longo prazo para evitar reincidências por meio das mudanças de estilo de vida em conjunto com as intervenções terapêuticas. É indicado que o paciente busque uma orientação profissional antes de iniciar a utilização de medicamento, sendo este adequado somente como uma das últimas alternativas para a perda de peso, principalmente, devido aos seus efeitos colaterais. Nos casos de medicamentos que podem ser comercializados sem a retenção de receita médica, é sempre aconselhável que o consumidor procure aconselhamento nas farmácias e drogarias para que estejam cientes das contraindicações, efeitos colaterais e formas de administração. O farmacêutico é muito importante no atendimento primário, uma vez que eles podem sanar dúvidas, acompanhar o progresso e realizar monitoramento clínico do cliente no ambiente da farmácia, pois através desse acompanhamento é possível fazer uma intervenção multidisciplinar para o controle da perda de peso de forma eficaz.

Referências

- Andrade, T. B., Andrade, G.B., Honorato, J. J., & Silva J. N. (2019). O farmacêutico frente aos riscos do uso de inibidores de apetite: a sibutramina. *Revista da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA*, 10(1), 81-92.
- Ard, J., Fitch, A., Fruh, S., & Herman, L. (2021). Weight Loss and Maintenance Related to the Mechanism of Action of Glucagon-Like Peptide 1 Receptor Agonists. *Adv Ther*.
- Azevedo, F. R. & Brito, B. C. (2018). Influência das variáveis nutricionais e da obesidade sobre a saúde e o metabolismo. *Revista da Associação Médica Brasileira (English Edition)*. 58(6): 714-23.
- Bersoux, S., Byun, T. H., Chaliki, S. S., & Poole, K. G. (2017). Pharmacotherapy for obesity: What you need to know.
- Beyea, M. M., Garg, A. X., & Weir, M. A. (2012). Does orlistat cause acute kidney injury? 10.1177/2042098611429985
- Dastjerdi, A. G., Akhgari, M., Kamali, A., & Mousavi, Z. (2018). Principal component analysis of synthetic adulterants in herbal supplements advertised as weight loss drugs. 10.1016/j.ctcp.2018.03.007
- Denyer, D., & Tranfield, D. (2006). Using qualitative research synthesis to build an actionable knowledge base. *Management Decision*, 44,213-227. 10.1108 / 00251740610650201.
- Domecq, J. P., et al. (2015). Clinical review: Drugs commonly associated with weight change: a systematic review and meta-analysis. 10.1210/jc.2014-3421
- Douglas, I. J., Bhaskaran, K., Batterham, R. L., & Smeeth, L. (2015). The effectiveness of pharmaceutical interventions for obesity: weight loss with orlistat and sibutramine in a United Kingdom population-based cohort. 10.1111/bcp.12578
- Fakih, S., Marriott, J.L., Boardman, H. et al. (2014). Comparing women pharmacy consumers' experiences with weight loss treatment in Victoria and Nottingham: a cross-sectional study.
- Felix, H. C., & West, D. S. (2013). Effectiveness of weight loss interventions for obese older adults. 10.4278/ajhp.110617-LIT-259

- Hijazi, M. A., Shatila, H., El-Lakany, A., Al Rifai, H., Aboul-Ela, M., & Naja, F. (2020). Role of community pharmacists in weight management: results of a national study in Lebanon.
- Inch, J., Avenell, A., Aucott, L., & Watson, M. C. (2018). A mixed-methods evaluation of a community pharmacy signposting service to a commercial weight-loss provider.
- Khera, R., Murad, M. H., Chandar, A. K., et al. (2016). Association of Pharmacological Treatments for Obesity With Weight Loss and Adverse Events: A Systematic Review and Meta-analysis. *10.1001/jama.2016.7602*
- Manning, S., Pucci, A., & Finer N. (2014). Pharmacotherapy for obesity: novel agents and paradigms.
- Mead, E., Atkinson, G., Richter, B., Metzendorf, M., Baur, L., Finer, N., Corpeleijn, E., O'Malley, C., Ells, L. J. (2016). Drug interventions for the treatment of obesity in children and adolescents. Doi :10.1002/14651858.CD012436
- Neto, B. B. C., et al. (2021). Uso de medicamentos para emagrecimento por estudantes de cursos superiores da área da saúde, em uma instituição de ensino privada na cidade de cajazeiras, Paraíba, Brasil. *Revista Saúde e Meio Ambiente*, 12(1), 167-179.
- Pomeranz, J. L., Taylor, L. M., & Austin, S. B. (2013). Over-the-counter and out-of-control: legal strategies to protect youths from abusing products for weight control.
- Salim, N., Rahman, M. N. A., & Wahab, D. A. (2019) A systematic literature review of internal capabilities for enhancing eco-innovation performance of manufacturing firms. *Journal of Cleaner Production*, v. 209, p. 1445-1460. <https://doi.org/10.1016/j.jclepro.2018.11.105>.
- Silva, J. R., Oliveira, E. N. F., & Ferreira, A. G. (2012). Avaliação do consumo de anorexígenos derivados de anfetamina em cidades de Goiás-GO. *Ensaio e Ciência: C. Biológicas, Agrárias e da Saúde*, 76(3).
- Squadrito, F., et al. (2020). Anti-obesity drug therapy in clinical practice: Evidence of a poor prescriptive attitude. *Biomed Pharmacother*.
- Tranfield, D., Denyer, D., & Smart, P. (2003). Towards a methodology for developing evidence-informed management knowledge by means of systematic review. *British Journal Management*, 14,207-222. <https://doi.org/10.1111/1467-8551.00375>
- Um, I. S., Armour, C., Krass, I., Gill, T., & Chaar, B. B. (2014). Consumer perspectives about weight management services in a community pharmacy setting in NSW, Australia. *Health Expect*.
- Verma, R. K., Chong, W. W., Taha, N. A., & Paraidathathu T. (2021). A Qualitative Study Exploring Community Pharmacists' Experiences and Views About Weight Management Interventions and Services in Klang Valley, Malaysia.