

ATENÇÃO FARMACÊUTICA FRENTE AO USO DESINFORMADO DO ORLISTATE E OUTROS FÁRMACOS PARA O EMAGRECIMENTO

PHARMACEUTICAL CARE IN THE FACE OF UNINFORMED USE OF ORLISTAT AND OTHER WEIGHT LOSS DRUGS

ARIELLY MONIKE PEREIRA DA SILVA¹; SARAH THALYA DA SILVA MACHADO²;
WRKISA SOUZA GUSMÃO REIS³; DANIELLE SILVA ARAÚJO⁴.

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo analisar o uso do medicamento Orlistate para o emagrecimento, aonde na maioria das vezes, seu uso está associado à indicação de conhecidos, comprado sem as informações necessárias para uma boa farmacoterapia e sem o acompanhamento médico/farmacêutico. Foi utilizada a revisão bibliográfica para construir o trabalho através de artigos, teses, dissertações e revistas dos sites como PubMed, SciELO e Google Acadêmico. Em referência aos resultados e discussões foi feita uma analogia entre o medicamento Orlistate e outros três como a sibutramina, *Gymnema sylvestre* e liraglutida a fim de trazer dados que ajudariam o paciente a se informar qual indicação de cada um, seus efeitos adversos e posologia, para aumentar o conhecimento deste acerca de outros fármacos para o emagrecimento para que ele possa buscar um acompanhamento médico a fim de saber qual medicamento é o mais recomendado para seu tratamento. Dessa forma, conclui-se que com ajuda da atenção farmacêutica os pacientes irão obter informações sobre os benefícios e reações adversas mais comuns desses medicamentos para que passem a serem dispensados de forma racional nas farmácias e drogarias.

Palavras-chave: Farmácia. Orlistate. Emagrecimento. Atenção Farmacêutica.

ABSTRACT

*The present work aims to analyze the use of the drug Orlistat for weight loss, where most of the time, its use is associated with the indication of acquaintances, purchased without the necessary information for a good pharmacotherapy and without medical/pharmaceutical monitoring. The literature review was used to build the work through articles, theses, dissertations and journals from sites such as PubMed, SciELO and Google Scholar. In reference to the results and discussions, an analogy was made between the drug Orlistat and three others such as sibutramine, *Gymnema sylvestre* and liraglutide in order to bring data that would help the patient to be informed about the indication of each one, its adverse effects and dosage, for increase their knowledge about other weight loss drugs so that they can seek medical care in order to know which drug is the most recommended for their treatment. In this way, it is concluded that with the help of pharmaceutical care, patients will obtain information about the most common benefits and adverse reactions of these drugs so that they can be rationally dispensed in pharmacies and drugstores.*

Keywords: Drugstore. Orlistat. Slimming. Pharmaceutical Attention.

¹ Graduanda em Farmácia – Faculdade Unida de Campinas – arielly-monike02@hotmail.com

² Graduanda em Farmácia – Faculdade Unida de Campinas – Sarahmachad7@gmail.com

³ Graduanda em Farmácia – Faculdade Unida de Campinas – wrkisasouza@hotmail.com

⁴ Prof.^a Orientadora, Doutora em Patologia Molecular pela UnB – danielle.araujo@facunicamps.edu.br

1. INTRODUÇÃO

Com a evolução, o ser humano tem passado por mudanças em todo seu estilo de vida. Países em desenvolvimento, como o Brasil, mostram uma transição no padrão alimentar, sendo composto por alimentos ricos em gorduras e açúcares, o que conseqüentemente resulta em maior risco para o desenvolvimento das doenças crônicas e aumento da mortalidade (MARTINS, 2012).

De acordo com Jonas (2018), a obesidade é uma doença crônica não transmissível a qual apresenta uma alta prevalência e incidência no Brasil e no mundo, sendo um problema de saúde pública. De acordo a Organização Mundial de Saúde (2021), 60,3%, que representa 96 milhões de pessoas adultas possuem excesso de peso, com predominância no público feminino, em razão a fatores hormonais, e essa doença tem estimativa de chegar a aproximadamente 167 milhões de pessoas afetando adultos e crianças.

A busca pelo corpo ideal acontece desde antigamente com a Rainha Alexandria conhecida como Cleópatra de 51 a 30 a.C. e o mito grego Narciso que se apaixonou por seu reflexo. Hoje, essa busca de um corpo perfeito/padrão é evidente como apresentado no artigo de Carvalho (2020) aonde, com esse estudo, observou-se que dentre 1.019 adolescentes avaliados, 75% eram insatisfeitos com a imagem do seu corpo, 41,4% almejavam possuir uma diminuição da silhueta e 33,7% já desejavam uma silhueta maior, desse modo, há a potencialização geralmente dos jovens a busca por procedimentos estéticos até mesmo arriscados a vida.

Entretanto, a obesidade não está relacionada somente à estética, mas com predisposição a doenças crônicas como Diabetes Mellitus do tipo II, dislipidemias, hipertensão arterial, acidente vascular encefálico, dentre outras. Assim, nota-se que a obesidade tem sua origem por diversos fatores como genéticos em que a doença passa de geração em geração, e primordialmente, pelo estilo de vida com o balanço desigual entre a ingestão de alimentos/calorias e o gasto calórico (JONAS, 2018).

De acordo com Jonas (2018), fatores sociais também se somam ao risco para obesidade, visto que no passado os seres humanos não passavam horas em frente a telas de *smartphone* e televisões, alimentando-se com produtos industrializados muito calóricos, mas

por meio da caça e pesca, iam atrás dos seus alimentos, já ajudando a perder as calorias adquiridas no decorrer da vida com essa atividade física diária.

Fatores psicológicos relacionados à dor, tristeza, alegria, ansiedade e depressão podem acarretar distúrbios alimentares, como por exemplo, a ingestão demasiada de alimentos, contribuindo para a obesidade (COLLINGWOOD, 2018).

Com intuito de resolver e prevenir a obesidade, a população busca uma solução rápida e prática por meio de procedimentos cirúrgicos, e o uso de substâncias que auxiliam no emagrecimento, com ênfase no Orlistate, fármaco eficaz no controle de peso em um longo prazo, pois diminui a absorção de gordura ajudando na redução do peso corporal. Todavia, algumas pessoas não têm um acompanhamento médico e o uso sem prescrição junto à alta medicação se torna evidente (LUCAS, 2019).

Dessa forma, o presente estudo se faz a partir da realização de uma pesquisa bibliográfica, a qual tem como objetivo analisar o uso exagerado, desinformado e constantemente sem prescrição desse medicamento. A presente revisão literária visa formar um elo entre farmacêuticos, médicos e pacientes para evitar o máximo possível dos inúmeros efeitos adversos que o medicamento traz junto com outras complicações. Sabe-se que o farmacêutico é responsável por gerenciar o uso racional de medicamentos, obtendo assim uma garantia de qualidade no serviço de saúde prestado aos pacientes.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 OBESIDADE

A obesidade é uma alteração metabólica determinada por um estado inflamatório, e concentração excessiva de gordura em razão da desigualdade entre o consumo de calorias e o gasto delas, que pode ser prejudicial à saúde (CARLUCCHI *et al.*, 2013).

Diversos fatores podem ocasionar a obesidade tais como desregulação de hormônios hipotálamos relacionados à saciedade, o consumo excessivo de alimentos que possui grande quantidade de gorduras saturadas, aumento do sedentarismo entre outros (SANTIAGO *et al.*, 2014).

Desse modo, para saber se o paciente realmente está acima do peso é feito uma triagem através do cálculo de IMC (Índice de Massa Corporal) adquiridos pela divisão do peso (kg), pela altura ao quadrado (metro) como mostra o quadro 1 (GURNANI *et al.*, 2015).

Quadro 1 - Classificação segundo IMC.

CLASSIFICAÇÃO	IMC
MAGREZA	Menor que 18,5
SAUDÁVEL	De 18,5 a 24,99
PRÉ OBESIDADE	De 25 a 29,99
OBESIDADE GRAU I	De 30 a 34,9
OBESIDADE GRAU II (SEVERA)	De 35 a 39,9
OBESIDADE GRAU III (MORBIDA)	Igual ou maior que 40

Fonte: RIBEIRO, 2014.

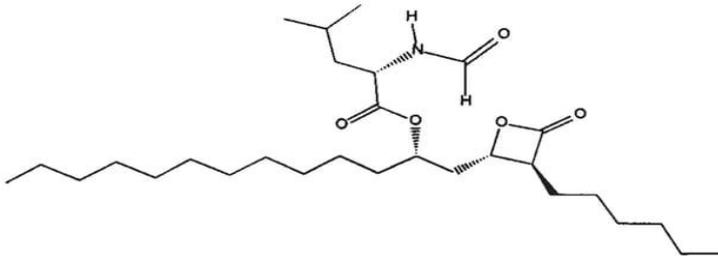
De acordo com Carlucchi *et al.* (2013), devido às transformações de costumes de vidas das sociedades, o país enfrenta problemas relacionados ao aumento de peso, de obesidade e sedentarismo em adultos, adolescentes e crianças. Como consequência, vem se multiplicando o desenvolvimento de patologias como diabetes melitos tipo 2, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares e câncer.

Segundo a pesquisa divulgada pelo Instituto Brasileiro de Geografia – IBGE, dos anos de 2008 a 2009, o ganho de peso tem crescido de forma constante e a obesidade pode afetar qualquer faixa etária de idade (CARLUCCHI *et al.*, 2013). Há uma prevalência de obesidade infantil que tende a ter uma situação mais complexa, onde pode alcançar a idade adulta com o grau mais crítico e, conseqüentemente, mais avançado para o tratamento (GURNANI *et al.*, 2015).

2.2 ORLISTATE

O Tetrahidrolipostatina (figura 1) é um medicamento comercializado como Orlistate, indicado para o tratamento em pacientes com obesidade ou sobrepeso, incluindo aqueles com fatores de risco associados à obesidade combinada com uma dieta leve de baixa caloria e exercícios (BANSAL *et al.*, 2022).

Figura 1 - Estrutura química do orlistate.



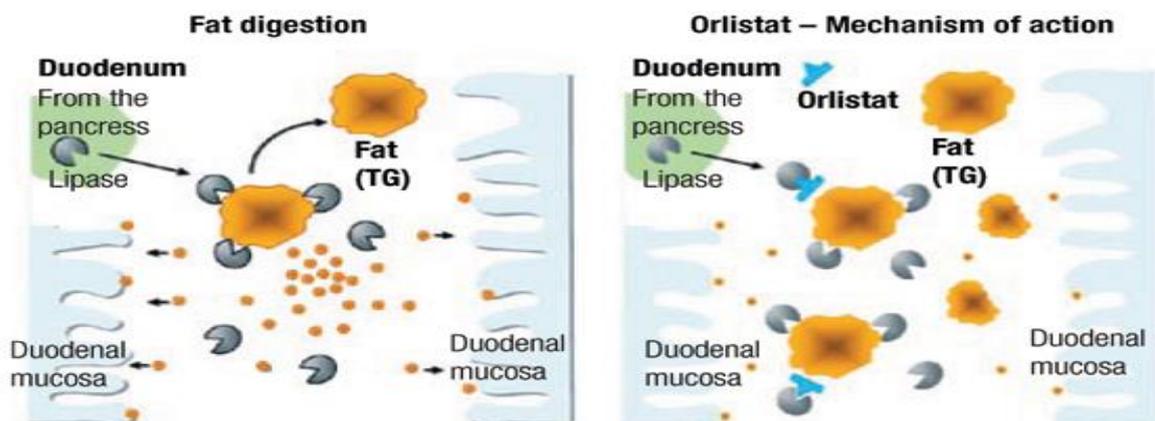
Fonte: Roche Laboratories, 2009.

O Orlistate foi aprovado pela *Food and Drug Administration* (FDA) dos EUA como um medicamento antiobesidade derivado da lipstatina de *Streptomyces toxytricini*, uma bactéria gram-positiva. O Orlistate é indicado para pacientes com índice de massa corporal (IMC) acima de 30kg/m², e sobrepeso com IMC maior que 27kg/m² que apresentem fatores de risco como hipertensão e diabetes (BANSAL *et al.*, 2022).

Comercializado na dosagem de 60 mg como medicamento OTC, sigla originada do inglês *over-the-counter* que significa “sobre o balcão”, podendo ser vendido sem a apresentação de receituário médico e 120mg com prescrição médica sem a retenção da receita. A dose recomendada é de 120mg via oral três vezes ao dia, sendo administrada em até 1 hora após as refeições principais, dentro duas semanas é possível observar a diminuição do peso, sendo ela significativa só após dois meses de uso (BANSAL *et al.*, 2022).

2.3 FARMACOLOGIA DO ORLISTATE

Figura 2 - Mecanismo de ação.



Fonte: COUTINHO, 2009

O Orlistate é um importante inibidor da enzima lipase. Desempenha sua ação terapêutica no lúmen do estômago e do intestino delgado, formando ligações covalentes com o sítio ativo dos resíduos de serina das lipases gástricas e pancreáticas. Assim, enzimas inativas não podem hidrolisar gorduras dietéticas na forma de triglicerídeos em ácidos graxos livres absorvíveis e monoglicerídeos. Como os triglicerídeos não digeridos não são absorvidos, o déficit calórico resultante pode impactar positivamente no controle de peso (BANSAL *et al.*, 2022).

O Orlistate não exerce efeitos anorexígenos, e sim diminuição da absorção de gorduras dietéticas. Age localmente no trato gastrointestinal, de modo que a absorção sistêmica do medicamento não é necessária para a atividade. De fato, a absorção sistêmica do Orlistate é mínima e tem pouco efeito sobre a lipase sistêmica. A excreção fecal do fármaco não absorvido é a principal via de eliminação, estima-se 95-97% pela eliminação fecal e menos de 2% pela urina, e sua eliminação completa entre 3 a 5 dias (BANSAL *et al.*, 2022).

A maioria dos efeitos adversos associados ao uso do orlistate é relacionada ao sistema gastrointestinal, sendo leves a moderados. O orlistate age no sistema digestivo reduzindo a absorção de gordura incluído na alimentação causando diarreia, flatulência, pressa para evacuar, aumento dos movimentos intestinais, dor abdominal e fezes líquidas; efeitos esses que podem ser diminuídos com uma dieta de baixo teor calórico com menos de 30% das calorias provenientes de gorduras (BANSAL *et al.*, 2022).

Poucos casos de reações adversas graves foram relatados como, colelitíase (pedras/cálculos na vesícula biliar), hepatite colestática (que acometem as vias biliares) e insuficiência renal subaguda. Entretanto, o efeito do medicamento na doença hepática gordurosa não alcoólica são benefícios (FILIPPATOS *et al.*, 2008).

Existem também casos em que o uso do Orlistate está associado a casos de lesão renal aguda, teoricamente devido a gordura não absorvida que se liga ao cálcio no lúmen intestinal, resultando em oxalato excessivo, que é absorvido e depositado no rim, levando à nefropatia por oxalato e ao aumento do risco de cálculos renais.(FILIPPATOS *et al.*, 2008).

O Orlistate inibe a lipase carboxilato pancreática, uma enzima necessária para a hidrólise de ésteres vitamínicos e absorção de vitaminas lipossolúveis. Foi observada uma diminuição na absorção das vitaminas D, E e o Betacaroteno, e redução dos níveis sanguíneos de ciclosporina, amiodarona, antiepiléticos, levotiroxina, varfarina e medicamentos

antirretrovirais durante a administração com orlistate. Alguns casos de convulsão foram relatados em pacientes em tratamento simultaneamente do orlistate e medicamentos antiepilépticos (HECK *et al.*, 2000).

Ademais, pacientes que fazem o uso prolongado do orlistate aumentam os riscos de osteoporose devido à má absorção de vitamina D e cálcio. Além disso, estudos mostram que em pacientes tratados a longo prazo com orlistate, o colesterol total e a lipoproteína de baixa densidade (LDL) foram consideravelmente reduzidos, e a pressão arterial diastólica e as concentrações de insulina e glicose em jejum diminuíram (HECK *et al.*, 2000).

2.4 ATENÇÃO FARMACÊUTICA

O uso irracional de medicamento já está enraizado na comunidade aonde as pessoas utilizam os fármacos apenas focando nos seus benefícios, esquecendo de suas reações adversas e possíveis intoxicações por posologia errada, seja na dosagem, ou nos intervalos de tempo para administração (AQUINO, 2007).

A origem das internações nos hospitais do Brasil segue as estatísticas de acordo com dados da SINITOX (Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas) e da FIOCRUZ (Fundação Oswaldo Cruz) em 2002, onde cerca de 27% das intoxicações no Brasil foi causada por uso irracional de medicamentos.

À vista disso, quando falamos em medicamento o profissional de saúde que deve estar primeiramente associado é o farmacêutico, aonde atua, sobretudo, no acompanhamento farmacoterapêutico com o cuidado/atenção ao paciente proporcionando o uso racional de medicamento, promovendo a proteção, recuperação da saúde e prevenindo doenças (CRF, 2013).

A prática de atenção farmacêutica consiste na atuação do profissional para prestar ações diretamente ao paciente através do uso racional de medicamento, com o sistema de farmacovigilância verificando a efetividade e possíveis queixas sobre os medicamentos pelos pacientes (SANTANA, 2019).

Essa atenção vai muito além de dispensar caixas de medicamentos, abrange a área clínica com consulta farmacêutica, respeitando a bioética, fazendo a anamnese adequada com

cuidado centrado no paciente a fim de que este obtenha uma evolução clínica e se necessário fazer alguma intervenção para melhorar a adesão ao tratamento (CRF, 2013).

Sob esse âmbito, com o número de casos de obesidade crescente, a terapia medicamentosa vem sendo usada de forma errônea nas maiorias das vezes quando se espera um resultado rápido e milagroso, logo, o uso de fármacos precisa ser monitorado, já que há carências de informações aos pacientes (LUCAS, 2019).

Quando se utiliza o Orlistate com o objetivo de emagrecer, o profissional farmacêutico, no momento da dispensação, deve informar aos pacientes as possíveis reações adversas desse, como principalmente os desconfortos gastrointestinais com esteatorreia (fezes oleosas) e o aumento de evacuações e flatulências. Desse modo, podemos recomendar uma dieta mais restrita sobre alimentos gordurosos quando for começar o tratamento com este fármaco para amenizar esses efeitos indesejáveis (OLIVEIRA *et al.*, 2009).

Outra questão que o farmacêutico deve salientar ao paciente consiste no fato do uso excessivo ou prolongado desse medicamento, pois causa uma diminuição na absorção de vitaminas oleosas como A, D, K, E e o Betacaroteno, visto que elas são lipossolúveis (tem a capacidade de solubilizar em gorduras, para facilitar sua absorção pelo organismo), como o mecanismo de ação do orlistate diminui 30% da gordura e age com a inibição da lipase carboxilester pancreática (enzima que para a hidrólise de ésteres das vitaminas), elas apresentam dificuldade na absorção, sendo assim a venda adicional de multivitamínico seguido dessa explicação auxiliaria ao paciente a não manifestar um déficit vitamínico que levaria a outras complicações como osteoporose, gripe (HECK *et al.*, 2000).

2.5 OUTROS FÁRMACOS UTILIZADOS PARA O EMAGRECIMENTO

O tratamento da obesidade baseia-se não somente da utilização do Orlistate, outros fármacos com mecanismos de ação e classes farmacêuticas diferentes auxiliam nesse controle de peso como a sibutramina, que atua inibindo a recapitação da noradrenalina, serotonina e dopamina aumentando a concentração desses neurotransmissores, desencadeando a sensação de saciedade e controlando o apetite, apresentando como reações adversas a boca seca, insônia, cefaleia e constipação (TEZOTO & MUNIZ, 2020). Outros efeitos colaterais incluem palpitações, náuseas, piora da hemorroida, delírios/tonturas, parestesia (sensação de formigamento), ansiedade, sudorese e alterações do paladar (VARGAS *et al.*, 2018).

Outro medicamento que pode ser utilizado é a *Gymnema sylvestre*, um fitoterápico que possui o "Glucomarim", um peptídeo que tem como função bloquear os receptores linguais tirando a sensibilidade ao sabor adocicado dos alimentos diminuindo assim o desejo por doce e, conseqüentemente, ajudando no processo de emagrecimento (GAMA, 2022).

A liraglutida era indicada só para tratamento de Diabetes mellitus (DM), mas há pouco tempo foi aprovado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) o uso da liraglutida para perda de peso sendo associado a uma nutrição saudável é liberado para adolescentes acima de 12 anos de idade. A liraglutida é um análogo do peptídeo similar do glucagon (GLP), agindo diretamente no sistema nervoso central responsável pela regulação de apetite devido à sua ação de retarda o esvaziamento gástrico, provocando o senso de saciedade, diminuindo a ingestão de alimentos tendo como resultado a perda de peso, (MARCON *et al.*, 2022). Estudos apontam que a dose de 3,0 mg de liraglutida reduziu em torno de 70% a perda de peso, causando diminuição de hemoglobina glicada, pressão arterial e glicemia em jejum (ARAÚJO & CARVALHO, 2022). O quadro 2 mostra as características dos fármacos citados acima.

Quadro 2 - Características farmacológicas de fármacos utilizados para emagrecimento.

NOME DO MEDICAMENTO	CLASSE FARMACOLÓGICA	DOSES DISPONÍVEIS	MECANISMO DE AÇÃO	REAÇÕES ADVERSAS COMUNS
ORLISTATE	Inibidor enzimático	60-120 mg	Inibe a enzima lipase liberada pelo pâncreas. Com essa enzima inativada não é possível hidrolisar a gordura proveniente dos alimentos.	Diarreia, flatulência, pressa para evacuar, aumento dos movimentos intestinais, dor abdominal e fezes líquidas.
SIBUTRAMINA	Serotoninérgicos	10-20 mg/dia	Inibição da recaptção da serotonina e noradrenalina, fazendo com que o indivíduo se sinta saciado por mais tempo.	Constipação, boca seca, insônia e cefaleia.
<i>GYMENA SYLVESTRE</i>	Fitoterápico anorexígena	50 a 100 mg, duas vezes ao dia	Reduz a gordura corporal e aumenta a termogênese, facilitando a perda do excesso de peso e diminuindo o apetite, em especial	Pela diminuição da glicose sanguínea, pode ocasionar hipoglicemia.

			o desejo por doces.	
LIRAGLUTIDA	Incretinomiméticos	3 mg por via subcutânea uma vez ao dia	Aumento da secreção de insulina, diminuindo a liberação do glucagon retardando o esvaziamento gástrico e ocasionando a redução do apetite.	Hipotensão, palpitações, náusea, boca seca.

Fonte: as autoras.

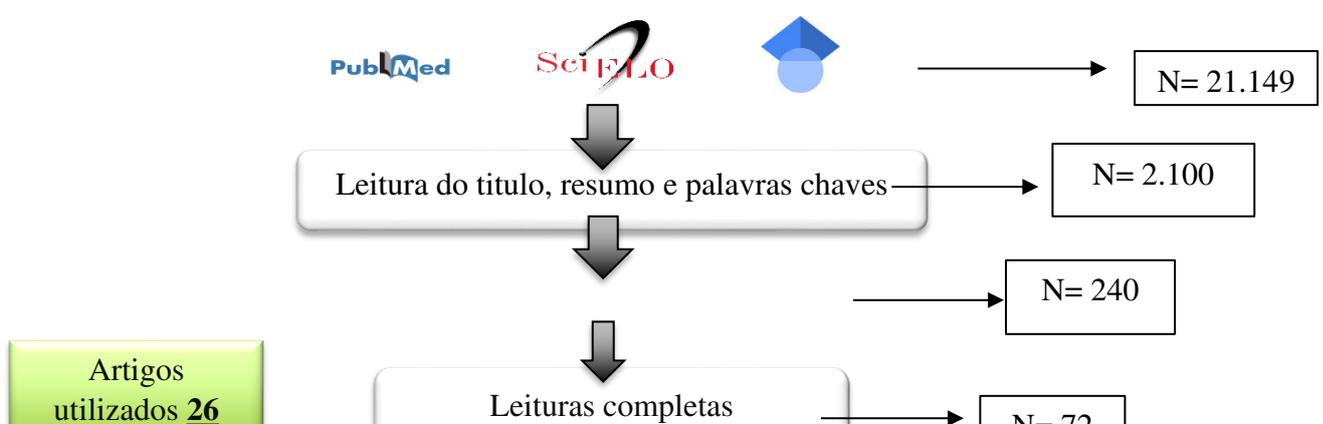
3. METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica, que consiste em resumir pesquisas já aprovadas e adquirir conclusões com base em um tema de interesse. A bibliografia foi escrita entre os meses de março a junho de 2022 a partir de trabalhos publicados online. As informações foram buscadas em bancos de dados e estão disponíveis em: SciELO (*Scientific Eletronic Library Online*), PUBMED e Google acadêmico.

Os descritores utilizados para a pesquisa dos artigos foram: Farmácia, orlistate, sibutramina, *Gymnema sylvestre*, liraglutida, emagrecimento e atenção farmacêutica. Nos termos em inglês: *Drugstore, orlistat, sibutramine, Gymnema sylvestre, liraglutide, slimming e pharmaceutical attention*. Para selecionar também foram selecionados artigos publicados dos anos 2000 ao ano de 2022 em português, inglês e espanhol.

Na busca de informações nos bancos de dados foram encontrados 21.149 artigos para estudos, onde 2.100 foram elegíveis para o presente trabalho após a procura, leitura e análise do título, resumo e palavras chaves, como mostra a figura 2. Com a leitura dos resultados e conclusões foram selecionados 240 artigos. Já as leituras completas selecionaram 72 artigos, destes foram utilizados e referenciados 26 artigos.

Figura 2 - Fluxograma do método de pesquisa.



Leitura resultados e conclusões

Fonte: as autoras.

Como critério de eliminação foram descartados os artigos que apresentavam apenas o resumo ou estavam de alguma forma com dados incompletos, artigos que fugiam do tema proposto ou estavam em plataformas inacessíveis. Com a leitura e interpretação dos artigos selecionados iniciou-se a escrita do trabalho com as informações necessárias.

4. RESULTADO E DISCUSSÕES

A partir das pesquisas, foram encontrados estudos e acompanhamentos de 12 meses comparando a eficácia do Orlistate e da Sibutramina, concluiu-se que a eficácia de ambos como agentes de perda de peso foi equivalente a 5% de perda do peso inicial (MARCON *et al.*, 2022). Estudos observaram a perda de peso em 3,4 a 6kg entre 16 e 52 semanas em pacientes utilizando a sibutramina, sendo relatadas como efeitos colaterais diferenças significativas na pressão arterial e frequência cardíaca. Em paralelo, no Orlistate foi observada uma perda de peso de 2,8 a 3,2 kg melhorando a pressão arterial, reduzindo a concentração de triglicérides e colesterol de lipoproteína de baixa densidade (LDL) (COUTINHO, 2009).

Em comparativo do Orlistate com a *Gymnema sylvestre* pode-se notar que ambos demonstram melhorar os níveis glicêmicos de pacientes acima do peso, e nos casos de diabetes mellitus tipo 2 diminui a absorção de gordura ou ingestão de alimentos doces respectivamente (HENNESS & PERRY, 2006) (GAMA, 2022).

Já em comparação do Orlistate e da Liraglutida, além de auxiliar na redução dos níveis glicêmicos, eles têm efeitos benéficos na esteatose e na inflamação hepática, mas não na fibrose (POLYSOS *et al.*, 2022). Os estudos que foram feitos em crianças e adolescentes relatam a eficácia e segurança dos fármacos como Sibutramina, Orlistate e Liraglutida, sendo

que a Liraglutida foi recentemente autorizada pela ANVISA, que pode ser indicado em pediatria e os demais administrados da forma *off-label*, que é a administração dos medicamentos fora de sua indicação previamente pesquisada, e pode em algum momento caracterizar erro de prescrição (GUSMÃO *et al.*, 2021).

O estudo de Lucas (2019) evidenciou que o uso do Orlistate possui alguns benefícios além da perda de peso, como o controle da pressão arterial, redução ou regularização do colesterol LDL e HDL, melhora significativa da insulina e glicemia de jejum, diminuição de incidência de doenças cardíacas, sendo considerado um medicamento seguro, pois apresenta poucos efeitos colaterais e uma pequena absorção sistêmica, não causando dependência.

Os farmacêuticos se destacam em seu papel na área da saúde e atendimento ao paciente, tornando-se um profissional qualificado em ajudar a diminuir os erros durante o uso do medicamento, auxilia na dispensação e controle dos fármacos, na prevenção de reações adversas e interações medicamentosas, promovendo maior efetividade no tratamento e qualidade de vida do paciente (LUCAS, 2019).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atenção farmacêutica tem como objetivo sanar a maioria dos problemas relacionados ao uso irracional de medicamentos, com ênfase no Orlistate. No centro da atuação desse cuidado está o farmacêutico, seu papel é imprescindível para orientação mais assertiva e as reações que são provocadas quando houver principalmente a ingestão de alimentos com grande quantidade de gordura.

Os benefícios do Orlistate são comprovados, o acompanhamento farmacoterapêutico servirá como base para um elo entre o paciente e o profissional farmacêutico, com o propósito de mantê-lo informado em relação aos efeitos adversos que podem ser evitados se for seguida a recomendação dos farmacêuticos com tratamento farmacológico. Vale ressaltar a importância conjunta do tratamento não-farmacológico como por exemplo a melhora na dieta e prática de atividades físicas com acompanhamento de uma equipe multidisciplinar da área da saúde.

Desse modo, o uso do medicamento Orlistate e outros fármacos para o emagrecimento passa de desinformado para informado, trazendo mais segurança ao paciente sobre posologia e menos reações adversas, promovendo de uso de racional de medicamento aplicado com a atenção farmacêutica nas farmácias de hospitais, em clínicas, indústrias e nos balcões de

drogaria aonde muitas pessoas tiram suas dúvidas com o farmacêutico antes de comprar o medicamento.

REFERÊNCIAS

AQUINO, D. S. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade? **Cien. Saude Colet.** Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/por-que-o-uso-racional-de-medicamentos-deve-ser-uma-prioridade/1509?id=1509&id=1509>. Acesso em: 30 maio 2022.

ARAÚJO, T. H. M., & de Sousa; CARVALHO, C. J. Expectativa da ação da liraglutida no processo de emagrecimento. **Revista PUBSaúde.** Disponível em: <https://pubsaude.com.br/revista/expectativa-da-acao-da-liraglutida-no-processo-de-emagrecimento/>. Acesso em: 20 maio 2022.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. **Resolução nº 585**, de 29 de agosto de 2013. Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2020.

CARLUCCI, Edilaine Monique de Souza; GOUVÊA, José Alípio Garcia; OLIVEIRA, Ana Paula de; SILVA, Joseane Dorneles da; CASSIANO, Angélica Capellari Menezes; BENNEMANN, Rose Mari. Obesidade e sedentarismo: fatores de risco para doença cardiovascular. **Comunicação em Ciências da Saúde**, [s. l], p. 375-384, dez. 2013. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-755198>. Acesso em: 16 maio 2022.

CARVALHO, G. *et al.* **Insatisfação com a imagem corporal e fatores associados em adolescentes.** Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/qf7QbHsJKZYy5RnRkZhL4LF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 27 abr. 2022.

COLLINGWOOD, J. **Obesity and Mental Health.** **Psych Central.** 2018. Disponível em: <https://psychcentral.com/lib/obesity-and-mental-health/>. Acesso em: 28 abr. 2022.

COUTINH,W. **A primeira década da sibutramina e do orlistate: reavaliação do seu crescente papel no tratamento da obesidade e condições associadas.** São Paulo. 2009. Disponível em: scielo.br/j/abem/a/HLZqHFDhx3CfJBffCKWvXcP/abstract/?lang=pt. Acesso em 13. jun. 2022

DELGADO-FLOODY, Pedro; CAAMAÑO-NAVARRETE, Felipe; MARTÍNEZ-SALAZAR, Cristian; JEREZ-MAYORGA, Daniel; CARTER-THUILLIER, Bastian; ROMÁN, Pedro Latorre. Obesidade infantil e sua associação com sentimento de infelicidade e baixa autoestima em crianças de centros públicos de ensino. **Nutrição Hospitaleira**, [s. l], v. 35, p. 533-537, 04 jun. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29974758/>. Acesso em: 16 maio 2022.

FILIPPATOS, Theodosios D; DERDEMEZIS, Christos s; GAZI, Irene F; NAKOU, Eleni s; MIKHAILIDIS, Dimitri P; ELISAF, Moses S. Orlistat-Associated Adverse Effects and Drug Interactions. **Drug Safety**, [S.L.], v. 31, n. 1, p. 53-65, 2008. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.2165/00002018-200831010-00005>. Acesso em: 16 maio 2022.

GRILO, Carlos M.; WHITE, Marney A.; IVEZAJ, Valentina; GUEORGUIEVA, Ralitzia. **Randomized Controlled Trial of Behavioral Weight Loss and Stepped Care for Binge-Eating Disorder: 12-month follow-up**. *Obesity*, [S.L.], v. 28, n. 11, p. 2116-2124, 27 set. 2020. Wiley. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1002/oby.22975> Acesso em: 17 maio 2022.

GURNANI, Muskaan; BIRKEN, Catherine; HAMILTON, Jill. **Obesidade Infantil: Causas, Consequências e Manejo**. *Clínicas Pediátricas da América do Norte*, [s. l], v. 62 p. 821-840, ago. 2015. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0031395515000413?via%3Dihub>. Acesso em: 16 maio 2022.

GUSMÃO, Anaís Bezerra. *et al.* Manejo nutricional e farmacológico da obesidade pediátrica: um tratamento multiprofissional. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 1. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11797>. Acesso em: 26 jan. 2021.

HECK, Amy M.; YANOVSKI, Jack A.; CALIS, Karim Anton. Orlistat, a New Lipase Inhibitor for the Management of Obesity. **Pharmacotherapy**. [S.L.], v. 20, n. 3, p. 270-279, mar. 2000. Wiley. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1592/phco.20.4.270.34882>. Acesso em: 18 maio 2022.

HENNESS, S.; Perry, C. M. **Orlistat**. *Drogas* 66, 1625-1656 (2006). Disponível em: <https://doi.org/10.2165/00003495-200666120-00012>. Acesso em: 27 maio 2022.

JONAS, A. **O aumento da obesidade em crianças e adolescentes e seus principais fatores determinantes**. *Psicologia* pt. 2018. Disponível em: <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1261.pdf>. Acesso em: 01 maio 2022.

LUCAS, B.B. **Farmacoterapia da obesidade: uma revisão da literatura**. /Bárbara Belmiro Lucas. – Curitiba: CES, 2019. Acesso em: 28 abr. 2022.

MARCON, Gabriela Masiero; SANCHES, Andréia Cristina Conegero; VIRTUOSO, Suzane. Atualizações sobre os medicamentos da Diretriz Brasileira de Obesidade: uma revisão de literatura. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 11, n. 4, p. 10211427139, 12 mar. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27139>. Acesso em: 16 abr. 2022.

MENDONÇA, Vívian Ferreira. A Relação Entre o Sedentarismo, Sobrepeso e Obesidade com as Doenças Cardiovasculares em Jovens Adultos: uma Revisão da Literatura. **Saúde e**

Desenvolvimento Humano [s. l], p. 327-345, 3 maio 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18316/2317-8582.16.21>. Acesso em: 16 maio 2022.

OLIVEIRA, R. C.; BARÃO, F. M.; FERREIRA, E.; OLIVEIRA, A. F. M. A. Farmacoterapia no Tratamento da Obesidade. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**. 2009.

PAES, Santiago Tavares; MARINS, João Carlos Bouzas; ANDREAZZI, Ana Eliza. Efeitos metabólicos do exercício físico na obesidade infantil: uma visão atual. **Revista Paulista de Pediatria**, [S.L.], v. 33, n. 1, p. 122-129, mar. 2015. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpped.2014.11.002>. Acesso em: 15 maio 2022.

POLYZOS, SA, Goulis, DG, Giouleme, O. *et al.* Medicamentos antiobesidade para o manejo da doença hepática gordurosa não alcoólica. *Representante Curr Obes* (2022). Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s13679-022-00474-0>. Acesso em: 20 maio 2022.

RIBEIRO, R. J. **Avaliação dos efeitos da *Bidens pilosa* L., *Brassica campestris* L. e sua associação sobre a obesidade induzida por dieta hipercalórica**. São Paulo, 2014. p. 24 Disponível em: https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/113948/000786194_20181231.pdf?sequence=1. Acesso em: 26 maio 2022.

RUBIO-ALMANZAU, Matilde; CÂMARA-GOMEZ, Rosa; MERINO-TORRES, Juan Francisco. Obesidade e diabetes mellitus tipo 2: também unidos nas opções terapêuticas. **Endocrinología, Diabetes y Nutrición**, [s.l], v. 66, p 140-149, mar. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.endinu.2018.08.003>. Acesso em: 17 maio 2022.

SANTANA, D. P. H. *et. al.* A Importância da Atenção Farmacêutica na Prevenção de Problemas de Saúde. **REICEN**, 2019. Disponível em: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/235>. Acesso em: 01 maio 2022.

SINITOX. **Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas**. Fundação Osvaldo Cruz: SINITOX/FIOCRUZ, 2002.

TEZOTO, M. D., & Muniz, B. V. Atenção farmacêutica em pacientes obesos, com foco na orientação correta ao uso dos anorexígenos. **Revista Científica Eletrônica de Ciências Aplicadas da Fait**. 2020. Disponível em: http://fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/d9UBdefxjLuUeK2_2021-3-9-15-37-46.pdf. Acesso em: 26 maio 2022.

VARGAS, Mariana Alves. *et al.* Análise dos efeitos adversos associados ao uso do anorexígeno sibutramina. **J. Health Biol Sci**, [s. l], p. 313-326, 2018.

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO

Eu Wilkina Souza Gusmão Reis RA 33833
Declaro, com o aval de todos os componentes do grupo a:

AUTORIZAÇÃO (X)

NÃO AUTORIZAÇÃO ()

Da submissão e eventual publicação na íntegra e/ou em partes no Repositório Institucional da Faculdade Unida de Campinas – FACUNICAMPS e da Revista Científica da FacUnicamps, do

artigo intitulado: Atenção farmacêutica frente ao uso desinformado do orlistate e outros fármacos para o emagrecimento.

De autoria única e exclusivamente dos participantes do grupo constado em Ata com supervisão e orientação do (a) Prof. (a): Danielle Silva Araújo

O presente artigo apresenta dados válidos e exclui-se de plágio.

Curso: Farmácia . Modalidade afim graduação

Wilkina S Gusmão Reis
Assinatura do representante do grupo

Danielle Silva Araújo
Assinatura do Orientador (a):

Obs: O aval do orientador poderá ser representado pelo envio desta declaração pelo email pessoal do mesmo.

Goiânia, 06 de julho de 2022.