



Faculdade Integrado INESUL

INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR DE LONDRINA
Credenciado pela Portaria do MEC de nº 2.742 de 12.12.01

DANIELA YASMIN CARVALHO
GUSTAVO OLIVEIRA LOPES

**RISCOS CARDIOVASCULARES DA SIBUTRAMINA PARA
TRATAMENTOS DA OBESIDADE**

Londrina
2020

DANIELA YASMIN CARVALHO
GUSTAVO OLIVEIRA LOPES

**RISCOS CARDIOVASCULARES DA SIBUTRAMINA PARA
TRATAMENTOS DA OBESIDADE**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Instituto de Ensino Superior
de Londrina – INESUL, como parte dos
requisitos para obtenção do grau de Bacharel
em Farmácia.

Orientador: Prof. Dr. Fernando Pinheiro de
Souza Neto

Londrina
2020

DANIELA YASMIN CARVALHO
GUSTAVO OLIVEIRA LOPES

RISCOS CARDIOVASCULARES DA SIBUTRAMINA PARA TRATAMENTOS DA OBESIDADE

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Instituto de Ensino Superior
de Londrina – INESUL, como parte dos
requisitos para obtenção do grau de Bacharel
em Farmácia.

Orientador: Prof. Dr. Fernando Pinheiro de
Souza Neto

COMISSÃO EXAMINADORA

Orientador(a)
Prof. Titulação Nome Completo

Componente da Banca:
Prof. Titulação Nome Completo

Componente da Banca:
Prof. Titulação Nome Completo

Londrina, ____ de _____ de ____.

Dedico este trabalho:

A minha esposa que sempre me incentivou, a meus pais que serviram de exemplo para mim em minha vida!

Dedico esta vitória!

AGRADECIMENTOS

Ao Curso de Farmácia Instituto de Ensino Superior de Londrina – INESUL na pessoa dos coordenadores, docentes, e funcionários pelos ensinamentos.

Aos docentes do Curso de Graduação em Farmácia do Instituto de Ensino Superior de Londrina – INESUL pela paciência e dedicação ao nos passar o conhecimento.

Ao meu orientador Fernando Pinheiro de Souza Neto pelo apoio e tempo dedicado a nos guiar nessa jornada do conhecimento.

Minha eterna gratidão!

Não nos lembramos de dias, lembramo-nos de momentos.
-Cesare Pavese

CARVALHO, Daniela Yasmin; LOPES, Gustavo Oliveira. **Riscos cardiovasculares da sibutramina nos tratamentos da obesidade**. 2020. numero de páginas f. Monografia (Bacharel em Farmácia) – Instituto de Ensino Superior de Londrina, Londrina. 2020.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Obesidade é uma doença crônica que é caracterizada pelo acúmulo de gordura corporal, resultando muitas vezes em problemas cardiovasculares e físicos. Destaca-se dentre os tratamentos, o medicamentoso com a sibutramina que é um medicamento comumente utilizado. Porém, tendo em vista que pacientes obesos possuem uma pré-disposição a serem hipertensos e terem complicações associadas, faz-se necessário um estudo sobre seus riscos cardiovasculares da sibutramina no tratamento da obesidade. **OBJETIVO:** Revisar a literatura em busca do uso da sibutramina com o propósito de emagrecimento e avaliar o seu impacto quanto aos riscos cardiovasculares. **METODOLOGIA:** Foram utilizadas como fontes as bases de dados eletrônicas, cruzando os descritores contemplados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Depressores do apetite, Obesidade, Perda de peso, Hipertensão. **DESENVOLVIMENTO:** Na maior parte dos estudos, constatou-se um aumento no risco de desenvolverem doenças cardiovasculares ou alterações como acidente vascular encefálico, hipertensão, arritmias e infarto. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Apesar de ser um fármaco comumente utilizado e que pode gerar resultados positivos à seus usuários, há muito uso indiscriminado e sem acompanhamento, resultando em sérios riscos cardiovasculares. Faz-se necessário uma melhor avaliação de suas reais indicações, e também uma monitorização mais efetiva quanto a sua comercialização.

Palavras-Chaves: Anorexígeno; Sibutramina, Inibidor de Apetite

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	6
2.	OBJETIVOS	8
2.1.	OBJETIVO GERAL	8
2.2.	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	8
3.	METODOLOGIA.....	9
4.	DESENVOLVIMENTO.....	10
4.1	OBESIDADE	10
4.2	HISTÓRIA DA SIBUTRAMINA	11
4.3	BENEFÍCIOS E MALEFÍCIOS	13
4.4	PRINCIPAIS RISCOS CARDIOVASCULARES RELACIONADOS AO USO DE SIBUTRAMINA	15
5.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	17
6.	REFERÊNCIAS	18

1. INTRODUÇÃO

A Obesidade é uma doença crônica que é caracterizada pelo acúmulo de gordura corporal tendo como causa diversos fatores como: predisposição genética, maus hábitos alimentares, sedentarismo, disfunções endócrinas, fatores psicológicos, entre outros (SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA – SBEM, 2018).

Uma vez associada a países de alta renda, a obesidade agora também prevalece em países de baixa e média renda. A obesidade atingiu proporções epidêmicas em todo o mundo, com pelo menos 2,8 milhões de pessoas morrendo a cada ano como resultado de sobrepeso ou obesidade. Segundo dados da Organização Mundial de Saúde, mais de 1,9 bilhão de adultos, com 18 anos ou mais, estavam acima do peso em 2016, destes, mais de 650 milhões eram obesos (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS, 2020).

Segundo o Ministério da Saúde o número de obesos no Brasil aumentou 67,8% entre 2006 e 2018, o crescimento da obesidade foi maior entre os adultos de 25 a 34 anos e 35 a 44 anos, com 84,2% e 81,1%, respectivamente. Apesar de o excesso de peso ser mais comum entre os homens, em 2018, as mulheres apresentaram obesidade ligeiramente maior, com 20,7%, em relação aos homens, 18,7% (BRASIL, 2019).

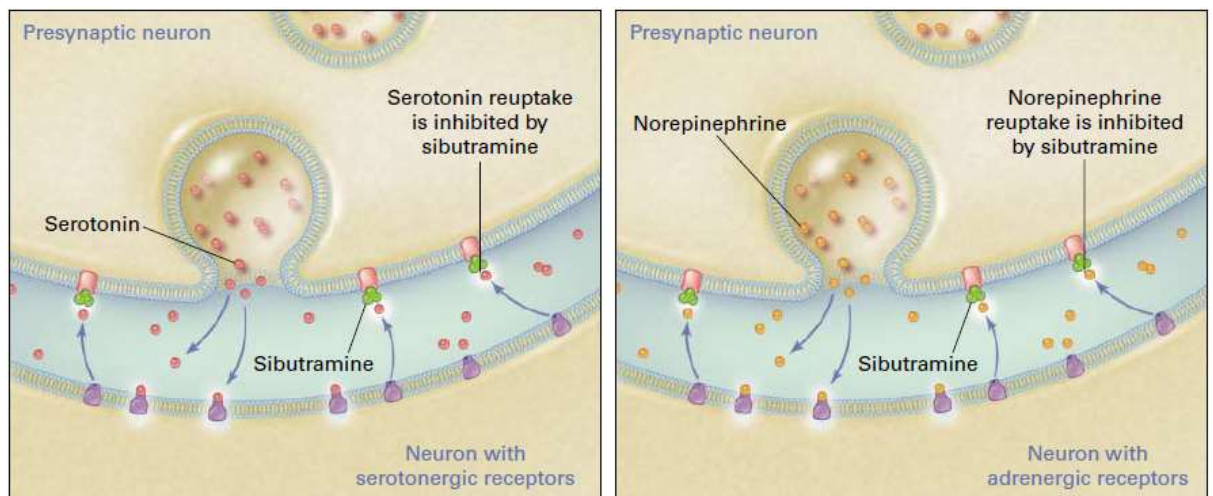
Uma das formas utilizadas para classificar a obesidade é através do Índice de Massa Corporal (IMC), os parâmetros que o Ministério da Saúde (MS) utiliza são:

Baixo peso: $<18,5$, Peso adequado $\geq 18,5$ e <25 , Sobrepeso ≥ 25 e <30 , Obesidade ≥ 30 (BRASIL, 2017).

A obesidade é fator de risco para uma série de doenças. O obeso tem mais propensão a desenvolver problemas como hipertensão, doenças cardiovasculares, diabetes tipo 2, além de problemas físicos como artrose, pedra na vesícula, artrite, cansaço, refluxo esofágico, tumores de intestino e de vesícula (SBEM, 2010).

Existem várias maneiras de tratamento para a obesidade, dentre elas estão uma mudança de estilo de vida, como a prática de exercícios físicos, acompanhamento nutricional e psicológico, tratamento medicamentoso e existem casos em que uma intervenção cirúrgica é recomendada (SBEM, 2010).

Dentro do tratamento medicamentoso para a obesidade destaca-se a prescrição da sibutramina. A sibutramina, um inibidor da captação de 5-HT, NE e DA SIGLA SÓ DEPOIS DE TER EXPLICADA CADA UMA (SEROTONINA-NORADRENALINA) NOS ARTIGOS FALAM INIBIDOR DE SEROTONINA E NORADRENALINA. RETIREI ESTA IMAGEM DO ARTIGO INTITULADO OBESIDADE, USAR ESTE ARTIGO, E COLOCAR A LEGENDA DESTA IMAGEM, QUE EXPLICA O EFEITO FARMACOLÓGICO DA SIBUTRAMINA NOS RECEPTORES DE RECAPTAÇÃO.



é usado como um supressor do apetite no tratamento da obesidade. Este fármaco é convertido em dois metabólitos ativos que contribuem no seu efeito terapêutico. Ele auxilia na perda de peso em alguns aspectos: redução da ingestão de alimentos pelo aumento da saciedade e diminuição da fome; aumento do gasto energético termogênico e diminuição da gordura intra-abdominal. Deve ser usado como parte de um programa de perda de peso, supervisionado por uma equipe multidisciplinar em saúde, que deve incluir uma dieta com redução de calorias e atividade física apropriada (GOODMAN & GILMAN, 2012); (MENEZES et al., 2010).

Porém, em 2010 a European Medicines Agency (EMA) emitiu um comunicado recomendando a suspensão da comercialização da sibutramina, baseado em um estudo chamado SCOUT (Sibutramine Cardiovascular Outcome Trial), cuja análise do seu Committee for Medicinal Products for Human Use (CHMP), concluiu que os benefícios da sibutramina são menores do que os riscos de seus efeitos colaterais. A pesquisa concluída ao final de 2009 contou com cerca de 10.000 pacientes, onde os resultados preliminares indicaram que houve um aumento de 16% de risco de complicações cardiovasculares no grupo que usou sibutramina, tais como infarto do

miocárdio, derrame e parada cardíaca, quando comparados aos pacientes tratados com placebo (SBEM, 2010a); (JAMES, et al. 2010).

Esta análise foi suficiente para que a Anvisa tomasse a medida de contraindicar o uso de medicamentos contendo sibutramina para os pacientes que apresentem obesidade associada à existência, ou **HISTÓRICO** antecedentes pessoais, de doenças cardiovasculares e cerebrovasculares; e pacientes que apresentem Diabetes Mellitus tipo 2, com sobrepeso ou obesidade e associada a mais um fator de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares (BRASIL, 2010).

Tendo em vista que pacientes obesos tem uma pré-disposição a serem hipertensos e terem diversas complicações associadas, o objetivo deste trabalho é fazer um levantamento bibliográfico sobre os riscos cardiovasculares da sibutramina no tratamento da obesidade.

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Objetivo

Com vista na problemática exposta, o presente estudo tem como objetivo observar o uso da sibutramina com o propósito de emagrecimento e avaliar o seu impacto quanto aos riscos cardiovasculares.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Elucidar os prós e contras do uso da sibutramina
- Discorrer a ação farmacológica da sibutramina;
- Saber quais são as interações mais frequentes
- Discorrer quais os riscos cardiovasculares ao usar sibutramina

3. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura exploratório-descritiva e retrospectiva realizado por meio de revisão de literatura integrativa. Foram utilizadas como fontes as bases de dados eletrônicas Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de saúde (LILACS), Periódicos Capes, SciELO (Scientific Electronic Library Online) e Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) cruzando os descritores contemplados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): Depressores do apetite, Obesidade, Perda de peso, Hipertensão. Foram usadas como estratégias de busca: (I) “remédios usados para emagrecer”; (II) “Sibutramina” e (III) “obesidade”; bem como seus respectivos correspondentes na língua inglesa. A busca ocorreu entre Junho de 2020 a Dezembro de 2020.

4. DESENVOLVIMENTO SUGIRO UM TÓPICO SOBRE O MECANISMO DE AÇÃO DOS FÁRMACOS ANTI-OBESIDADE NO QUAL CONTENHA A SIBUTRAMINA TAMBÉM, SEI QUE UM TÓPICO SÓ PARA A SIBUTRAMINA SERIA MUITO POUCO, MAS PODEM DAR COMENTAR SOBRE OUTROS FÁRMACOS.

4.1 OBESIDADE

A obesidade é caracterizada pelo acúmulo excessivo de gordura corporal no indivíduo. Para o diagnóstico em adultos, o parâmetro utilizado mais comumente é o do índice de massa corporal. O IMC é calculado dividindo-se o peso do paciente pela sua altura elevada ao quadrado. É o padrão utilizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que identifica o peso normal quando o resultado do cálculo do IMC está entre 18,5 e 24,9. Para ser considerado obeso, o IMC deve estar acima de 30, (CARVALHO, 2013).

A Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica (ABESO, 2010), divulga **AFIRMA** que a obesidade é uma doença crônica de natureza neuroquímica, progressiva e recorrente. A sua terapêutica tem o objetivo de reduzir ponderalmente para prevenir, melhorar, controlar ou ainda reverter as enfermidades conexas, como o diabetes, a dislipidemia e a hipertensão. **CITAR** Ocorre que o ritmo de vida das pessoas na atualidade acaba por expor as pessoas ao aumento de incidência das doenças, como a obesidade, diabetes, hipertensão, problemas crônicos de coluna, ansiedade, estresse, depressão, dentre outras. **CITAR**

A Organização Mundial de Saúde afirma: a obesidade é um dos mais graves problemas de saúde que temos para enfrentar. Em 2025, a estimativa é de que 2,3 bilhões de adultos ao redor do mundo estejam acima do peso, sendo 700 milhões de indivíduos com obesidade, e no Brasil, essa doença crônica aumentou 67,8% nos últimos treze anos, saindo de 11,8% em 2006 para 19,8% em 2018. (ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA – ABESO, 2018).

Em quaisquer tipos de obesidades, os tratamentos médicos ou cirurgias apresentam o objetivo de fazer com que o indivíduo possa alimentar-se de forma equilibrada e realizar atividades físicas regularmente. Desta forma, o corpo pode se recuperar totalmente e a autoestima da pessoa volta a permitir que ela aproveite a vida plenamente (BONALDI, 2013).

4.2 A HISTÓRIA DA SIBUTRAMINA

Na década de 1980 a sibutramina foi sintetizada como um novo fármaco inibidor da recaptação de serotonina e noradrenalina com ação antidepressiva, porém o fármaco se mostrou muito eficiente na inibição do apetite. Em 1999, a Agência Européia de Medicamentos (EMA) promoveu uma revisão de segurança da sibutramina. Em março de 2002, o Ministério da Saúde da Itália suspendeu o seu uso e, posteriormente em junho do mesmo ano, proibiu sua reintrodução no mercado (CHAPUT; TREMBLAY, 2006).

Em outubro de 2007, a autoridade regulatória do Canadá (Health Canada) recomendou aos usuários do medicamento a monitorização regular da pressão arterial e pulso a cada duas semanas, durante os três primeiros meses de tratamento. Em maio de 2008, a empresa Abbott, detentora do registro do medicamento de referência no Brasil, incluiu na bula do produto o risco de a sibutramina causar psicose e mania (BRASIL, 2011).

Devido a uma suspeita de risco cardiovascular, a Agência Européia de Medicamentos (EMA) solicitou ao fabricante Abbott um estudo em que fosse avaliado o risco da sibutramina entre os usuários obesos que apresentavam um antecedente cardiovascular. Esse estudo, denominado SCOUT, durou seis anos e foi um estudo multicêntrico, duplo-cego, controlado por placebo, em aproximadamente 10.000 pacientes com obesidade associada a doenças cardiovasculares e pacientes com diabetes do tipo 2, com sobrepeso ou obesidade, associada a fatores de risco para doenças cardiovasculares (BRASIL, 2011).

O SCOUT demonstrou um aumento de eventos adversos cardiovasculares não fatais nos pacientes tratados com sibutramina, com doença cardiovascular subjacente (diagnosticada por médico). Houve um aumento de 16% no risco cardiovascular (por exemplo, infarto agudo do miocárdio e acidente vascular cerebral) entre usuários de sibutramina ($p=0,016$) (JAMES, et al. 2010).

Em janeiro de 2010, a Agência Européia de Medicamentos (EMA) suspendeu a comercialização da sibutramina. Também em janeiro de 2010, o FDA promoveu

alterações das contraindicações previstas na bula do medicamento, mas manteve-o no mercado até a finalização do estudo SCOUT. Após a publicação do estudo, o FDA determinou, em setembro de 2010, o cancelamento do registro da sibutramina (BRASIL, 2011).

Em 2014 o Plenário da Câmara dos Deputados aprovou o Projeto de Lei 2431/11, que autoriza a produção, a comercialização e o consumo, sob prescrição médica, dos anorexígenos sibutramina, anfepramona, femproporex e mazindol. A emenda apenas especifica o tipo de receituário (B2) a ser usado pelo médico para indicar remédios controlados (BRASIL, 2014.)

Após o decreto legislativo, a Anvisa publicou nova decisão (Resolução 50/14) com um regulamento técnico sobre o assunto, prevendo que as empresas interessadas em comercializar medicamentos contendo mazindol, femproporex e anfepramona deverão requerer novo registro à agência, cuja análise técnica levará em consideração a comprovação de eficácia e segurança dos produtos. Segundo a norma, as farmácias só poderão manipular esses medicamentos quando houver algum produto registrado na Anvisa. Quando as substâncias tiverem registro, tanto o produto manipulado quanto o produto registrado passarão a ter o mesmo controle da sibutramina (BRASIL, 2014a).

4.3 BENEFÍCIOS E MALEFÍCIOS

A sibutramina age no sistema nervoso central inibindo a receptação da noradrenalina e em uma proporção menor, dopamina e serotonina(5HT) auxiliando no tratamento da obesidade estimulando a sensação de saciedade e controlando a compulsão alimentar (CAMPOS et al., 2014).

A posologia da sibutramina no tratamento da obesidade varia de 10mg a 15mg por dia podendo resultar em efeitos adversos no sistema cardiovascular, como: elevação da frequência cardíaca, hipertensão arterial sistêmica(HAS), taquicardia e palpitações. Há também alguns distúrbios gastrointestinais como: constipação, náuseas, boca seca e vômitos. Os mais comuns a serem relatados são: cefaleia, insônia, boca seca e constipação (NEGREIROS et al., 2011).

A sibutramina é um excelente fármaco no tratamento da obesidade resultando em perdas significativas de peso, melhorando a qualidade de vida, diminuindo a concentração de colesterol total, triglicerídeos, LDL, e hemoglobina glicada, potencializando resultados quando associada a alimentação adequada e pratica de exercícios físicos (NACCARATO e LAGO, 2014).

Apesar de seus benefícios, há um alto índice de pessoas que mesmo com a restrição na comercialização, desconhecem os efeitos adversos causando pelo medicamento e grande parte, utilizam sem orientação profissional adquirindo de formas ilegais. Em relação a sua comercialização, a ANVISA mantém uma série de medidas rigorosas para o controle da sua prescrição e dispensação. Através da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 13, de 26 de março de 2010, determina o remanejamento da Sibutramina da lista “C1” para a lista “B2”, onde passou a ser necessária a prescrição da Sibutramina em uma notificação de receita especial, com numeração de série autorizada pela vigilância sanitária. Já a RDC nº 52, de 6 de outubro de 2011, além da proibição da comercialização de alguns anorexígenos, na prescrição da Sibutramina introduziu um “termo de responsabilidade do prescritor” a ser preenchido em três vias, devendo uma via ser arquivada no prontuário do paciente, uma via ser arquivada na farmácia ou drogaria dispensadora e uma via mantida com o paciente. Esse termo, assinado pelo paciente e pelo médico, se refere a título de

confirmação de que o paciente recebeu as informações sobre os riscos do uso da formulação e a importância da utilização da medicação em conjunto com uma dieta saudável e atividades físicas regulares (BRASIL, 2011).

De acordo com a Portaria nº 344/98 da Secretaria de Vigilância Sanitária do Ministério da Saúde, as substâncias sujeitas a controle especial devem ser guardadas sob chave ou trava de segurança, em local exclusivo para este fim e sob a responsabilidade exclusiva do farmacêutico. No mesmo sentido, o art. 37 da Resolução nº 357/01 do Conselho Federal de Farmácia, prevê que a dispensação de medicamentos e substâncias sujeitos a controle especial deve ser feita exclusivamente por farmacêuticos, sendo proibida a delegação da responsabilidade sobre o controle dos medicamentos a outros funcionários (BRASIL, 2001).

Neste sentido, a atividade do farmacêutico é de fundamental importância na dispensação dos medicamentos controlados. É este profissional que irá orientar o paciente a respeito do medicamento e sua ação no organismo, dos riscos da má utilização e demais instruções gerais de uso que, ao final, proporcionará segurança e total eficácia ao paciente para dar continuidade ao tratamento (BRASIL, 2011a).

4.4 PRINCIPAIS RISCOS CARDIOVASCULARES RELACIONADOS AO USO DE SIBUTRAMINA

Cada vez mais indivíduos com sobrepeso e obesidade buscam o corpo ideal e utilizam os medicamentos anorexígenos para alcançar isso, porém fazem uso exacerbado e inadequado. O uso descontrolado, sem supervisão e indicação desses medicamentos podem levar a efeitos colaterais graves ou até mesmo algum distúrbio corporal. Entre as principais desvantagens do uso, é o aumento da pressão arterial e que levou a uma contra indicação deste fármaco em indivíduos com doenças coronárias cardíacas estabelecidas, ou em casos de acidente vascular cerebral, insuficiência cardíaca ou arritmias cardíacas anteriormente. (ANDRADE et al., 2019).

O estudo SCOUT (*Sibutramine Cardiovascular Outcome Trial*), avaliou durante 7 anos, efeitos da sibutramina em pacientes que utilizaram a sibutramina por um longo período em relação à perda de peso comparando com placebo. Foram avaliados 10.744 pacientes com sobrepeso ou obesos com idade de 55 anos ou mais, com doenças cardiovasculares pré-existentes e/ou diabetes mellitus tipo 2. O estudo foi randomizado e duplo-cego, onde foi considerado como desfecho primário o tempo desde a randomização até a ocorrência de um evento do tipo infarto do miocárdio não – fatal, acidente vascular cerebral (AVC) não – fatal, ressuscitação depois de parada cardíaca e morte cardiovascular. **Não fatais por isso, a retirada de morte cardiovascular** (JAMES et al., 2010).

Observou-se no grupo em que foi administrado a sibutramina, maior perda de peso comparado ao que utilizou o placebo, no entanto, ao comparar o risco de um evento de desfecho primário, houve um aumento de 16% no grupo do medicamento. Foi possível verificar que a sibutramina, de fato, aumenta o risco de ataque cardíaco e AVC, e que o tratamento da obesidade com este supressor de apetite foi ineficaz em relação aos resultados cardiovasculares (JAMES et al., 2010).

Sabe-se também que a Sibutramina não é indicada em casos de hipertensão arterial severa, enfermidades cardiovasculares sintomáticas, glaucoma, gravidez, arritmia cardíaca, em crianças menores de 12 anos, epilepsia, insuficiência renal, quando utiliza outro medicamento anorexígeno e transtornos psiquiátricos. Este fármaco não deve ter um uso prolongado, **por mais de 3 meses ESTA DATA ESTÁ CORRETA? LI QUE NÃO PODE PASSAR DE 3 ANOS O SEU USO**. Não deve ser

administrado juntamente com medicamentos antidepressivos como a fluoxetina, pois pode acarretar em dependência física e psicológica (CAVALCANTE et al., 2013).

Há um estudo de caso em que uma paciente foi acometida por vasculite necrosante induzida pela sibutramina. Foi relatada a possibilidade de se desenvolver urticárias, petéquias, erupções cutâneas leves, e reações alérgicas de hipersensibilidade. A doença inflamatória dos vasos sanguíneos, neste caso se deve através da inibição da serotonina, pois ela aumenta a agregação plaquetária seguindo a inflamação vascular. A paciente manifestou todos os sintomas de uma vasculite, como: extravasamento de células vermelhas do sangue, poeira nuclear, inchaço das células endoteliais, infiltrações das células perivasculares e deposição fibrinóide. Observou-se que a inflamação cessou após a suspensão do medicamento (HA et al., 2011).

Outro efeito cardiovascular associado foi observado em uma mulher que compareceu a um serviço de urgência relatando dor torácica retroesternal intermitente, náuseas e sudorese nos últimos três dias, período em que fez uso diário de sibutramina. Foi constatado um quadro de infarto do miocárdio, resultado de um vasoespasma coronário associado com o uso terapêutico de pílulas de emagrecimento contendo sibutramina (YIM et al., 2008).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nas pesquisas realizadas, observou-se que a obesidade tem aumentado muito nos últimos anos, e que a busca pelo corpo perfeito leva as pessoas muitas vezes à recorrerem as formas mais fáceis e rápidas de emagrecimento.

A sibutramina é um medicamento que tem sido muito comercializado e seu uso indiscriminado deve ser orientado, pois ao utilizá-lo, podem haver diversos riscos cardiovasculares, como infarto, acidente cerebral encefálico, trombose, entre outros riscos também citados. A prática de atividades físicas e reeducação alimentar deve ser orientada a esses pacientes e então aliar o medicamento para auxiliar no processo de emagrecimento, porém, com cautela.

Até hoje o estudo da sibutramina causa muito debate quanto ao seu custo benefício e acerca de sua real segurança e efetividade. São necessários estudos para uma melhor avaliação de suas reais indicações, e também uma monitorização mais efetiva quanto a sua comercialização.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, T.B. et al. O farmacêutico frente aos riscos do uso de inibidores de apetite: a sibutramina. Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente, [S. l.], v. 10, n. 1, p. 81-92, 2019. Disponível em: <<http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/view/788>>. Acesso em: Set 2020.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA – ABESO, 2018. Mapa da Obesidade. Disponível em: <<https://abeso.org.br/obesidade-e-sindrome-metabolica/mapa-da-obesidade/>>. Acesso em: Ago 2020.

BONALDI, Fábio. Cirurgia da Obesidade e do Aparelho Digestivo – Bariátrica. 2013. Disponível em: <<http://www.clinicabonaldi.com.br/>>. Acesso em: Ago 2020.

BRASIL, 2010. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Novas contraindicações de uso da sibutramina. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=400833&_101_type=content&_101_groupId=33868&_101_urlTitle=alerta-snvs-anvisa-nuvig-gfarm-n-01-de-28-de-janeiro-de-2010&inheritRedirect=true>. Acesso em: 23 de jul. 2020

BRASIL, 2011. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Avaliação de eficácia e segurança dos medicamentos inibidores do apetite. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/2782895/Nota+t%C3%A9cnica+anorex%C3%ADgenos/16367d39-f947-40fe-a89f-65a51b465792>>. Acesso em: Set 2020.

BRASIL, 2011a. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. RDC nº 52 de 2011. Disponível em: <bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2011/res0052_06_10_2011.html>. Acesso em: Set 2020.

BRASIL, 2014. Congresso. Câmara dos deputados. Decreto Legislativo nº273, de 2014. Disponível em: <<https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decleg/2014/decretolegislativo-273-4-setembro-2014-779343-norma-pl.html>>. Acesso em: Out 2020.

BRASIL, 2014a. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Resolução da diretoria colegiada - RDC nº 50, de 25 de setembro de 2014. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/2568070/reprdc0050_25_09_2014.pdf/d04dec76-4dbb-4d04-a721-50bd191a1a9b?version=1.0>. Acesso em: Out 2020.

BRASIL, 2017. Ministério da Saúde. IMC em Adultos. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/component/content/article/804-imc/40509-imc-em-adultos>>. Acesso em: Ago 2020.

BRASIL, 2019. Ministério da Saúde. Brasileiros atingem maior índice de obesidade nos últimos treze anos. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45612-brasileiros-atingem-maior-indice-de-obesidade-nos-ultimos-treze-anos#:~:text=No%20Brasil%2C%20mais%20da%20metade,%25%20e%20as%20mulheres%2040%25.>>>. Acesso em: Jul 2020.

BRUNTON, L.L. Goodman & Gilman: As Bases Farmacológicas da Terapêutica. 12ª ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2012.

CAMPOS, L.S. et al. Estudo dos efeitos da Sibutramina. Revista UNINGÀ Review. Maringá, v. 20 n.3, p. 50-53, out./dez. 2014. Disponível em: <<http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1601#:~:text=De%20acordo%20com%20o%20resultado,ap%C3%B3s%20o%20uso%20da%20sibutramina.>>>. Acesso em: Set 2020.

CHAPUT, J., TREMBLAY, A. Current and novel approaches to the drug therapy of obesity. Eur J Clin Pharmacol 62, 793–803 2006. Disponível em:<<https://link.springer.com/article/10.1007/s00228-006-0186-z/>>. Acesso em: Set 2020.

CARVALHO, Eduardo. Entenda o que é a sibutramina e os efeitos colaterais do tratamento. Anvisa decidiu manter venda de emagrecedores com a substância no

país. Especialistas recomendam remédios para tratar obesidade graus 1, 2 e 3. G1-São Paulo. 29/05/2013. Disponível em:<<http://g1.globo.com/bemestar/noticia/2013/05/entenda-o-que-e-sibutramina-e-osefeitos-colateraisdotratamento.html>>. Acesso em: Set 2020.

CAVALCANTE, A.C.A. et al. Efeitos adversos desencadeados pelo uso de medicamentos anorexígenos. EF deportes. 2013; 18(185). Disponível em:<<http://www.efdeportes.com/efd185/efeitosadversosdemedicamentosanorexigenos.htm>>. Acesso em: Set 2020.

Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 357, de abril de 2001. Aprova o Regulamento Técnico de boas práticas de farmácia. Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil, Brasília, 2001. Disponível em:<www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/357.pdf> Acesso em: Set 2020.

HA Y.J. et al. Sibutramine (Reductil®)-Induced Cutaneous Leukocytoclastic Vasculitis: A Case Report. Ann Dermatol. 2011; 23(4):544–7. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3229957/pdf/ad-23-544.pdf/?tool=EBI>>. Acesso em: Out 2020.

JAMES, W.P.T. et al. Efeito da sibutramina nos resultados cardiovasculares em indivíduos com sobrepeso e obesos. N. Engl. J. Med. 2010; 363: 905-917. Disponível em: <<https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1003114>>. Acesso em: Set 2020.

MENEZES C.A. et al. Efeito da sibutramina na redução de peso e no perfil metabólico em indivíduos obesos de uma população brasileira. Rev de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada. 2010. 31(3):159-64. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/49599621_Efeito_da_sibutramina_na_reducao_do_peso_e_no_perfil_metabolico_em_individuos_obesos_de_uma_populacao_brasileira>. Acesso em: Set 2020.

NACCARATO, M. C.; LAGO, E. M. Uso dos anorexígenos anfepramona e sibutramina: benefício ou prejuízo à saúde? Revista Saúde-UnG. Guarulhos, v. 8, n. 1-2, p. 66-72,

2014. Disponível em: < <http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/834>>. Acesso em: Set 2020.

NEGREIROS, I.I.F. et al. Perfil dos efeitos adversos e contraindicações dos fármacos moduladores do apetite: uma revisão sistemática. *Nutrire: Revista da Sociedade Brasileira de Alimentação e Nutrição*. São Paulo, v. 36, n. 2, p. 137-160, ago. 2011. Disponível em: < http://sban.cloudpainel.com.br/files/revistas_publicacoes/333.pdf >. Acesso em: Set 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS, 2020. Obesidade e excesso de peso. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>>. Acesso em: Jul 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA – SBEM, 2010a. Sibutramina suspensa. Disponível em: <<https://www.endocrino.org.br/sibutramina-suspensa/>>. Acesso em: Jul 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA – SBEM, 2018. 10 Coisas que você precisa saber sobre obesidade. Disponível em: <<https://www.endocrino.org.br/10-coisas-que-voce-precisa-saber-sobre-obesidade/>>. Acesso em: Jul 2020.

YIM K.M. et al. Sibutramine-induced acute myocardial infarction in a young lady. *Clin Toxicol (Phila)* 2008. 46(9):877-9.