

PREVALÊNCIA DO USO DE FÁRMACOS PARA O EMAGRECIMENTO EM UNIVERSITÁRIAS DE SETE LAGOAS- MG

Carolina de Souza Costa Santos¹

Renata França Cassimiro Belo²

RESUMO

A procura por métodos ágeis para emagrecer, adequando-se ao modelo que a sociedade e mídia impõem na procura pelo corpo esguio, dito perfeito, leva as mulheres principalmente as mais jovens a usar medicamentos para auxiliar a redução de peso. Portanto, objetivou-se analisar a prevalência do uso dos fármacos sibutramina, orlistate, e medicamentos *off label* para a redução do peso corporal em uma amostra de universitárias de Sete Lagoas- Minas Gerais (MG). Trata-se de um estudo quantitativo, transversal, de natureza descritiva, realizado por meios de uma pesquisa de campo. O total de entrevistadas foi de 132 alunas, compreendidas entre os cursos de Farmácia, Psicologia, Nutrição, Enfermagem, Biotecnologia, Administração e Ciências Contábeis. Das 132 entrevistadas, 22,73% relataram usar medicamentos pelo menos uma vez. A prevalência no uso dos fármacos sibutramina, orlistate, topiramato, bupropiona e fluoxetina foi de 39,39%. Reações adversas após a ingestão do medicamento foram relatadas por 50,0% das usuárias. Com relação à prescrição médica, 43,33% relataram que compraram o medicamento por conta própria. Entre as usuárias de medicamentos, 50,0% praticavam exercícios físicos. Os resultados obtidos são preocupantes, devido a fatos como a elevada proporção de alunas que usam medicamentos sem orientação médica. As universitárias que se automedicam devem ter consciência de que é possível chegar no peso ideal aliando exercícios físicos a uma reeducação alimentar.

Descritores: Medicamento. Depressores do Apetite. Obesidade. Mulher. Estudantes.

ABSTRACT

The search for agile methods to lose weight, adapting to the model that society and the media impose in the quest for the slender body, said perfect, leads women especially the youngest to use drugs to help weight reduction. Therefore, the objective of this study was to analyze the prevalence of sibutramine, orlistate and off label drugs for the reduction of body weight in a sample of university students from Sete Lagoas- Minas Gerais (MG). It is a quantitative, cross-sectional study of a descriptive nature, carried out by means of field research. The total number of interviewees was 132 students, including Pharmacy, Psychology, Nutrition, Nursing, Biotechnology, Administration and Accounting. Of the 132 interviewees, 22.73% reported using medications at least once. The prevalence of sibutramine, orlistat, topiramate, bupropion and fluoxetine was 39.39%. Adverse reactions after ingestion of the drug were reported by 50.0% of the users. Regarding the medical prescription, 43.33% reported that they purchased the medicine on their own. Among drug users, 50.0% practiced physical exercises. The results obtained are worrying, due to a high proportion of students using medicines without medical advice. As university students who self-medicate to be aware that it is possible to arrive at the ideal weight allying physical exercise with nutritional education.

Descriptors: Medicaments. Depressants appetite. Obesity. Woman. Students.

¹ Graduada em Farmácia pela Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas- MG;
E-mail: caroll.souza25@hotmail.com

² Doutora em Ciências de Alimentos pela Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte- MG;
E-mail: renatacassimiro@yahoo.com.br

1 INTRODUÇÃO

A obesidade se caracteriza pelo acúmulo de gordura corporal, podendo alterar o metabolismo lipídico, gerar mudanças hormonais, assim como elevação da pressão arterial e predispor o aparecimento de doenças cardiovasculares, dislipidemias e diabetes (OLIVEIRA; LAGES; ASSIS, 2013). Os índices de obesidade cresceram nos últimos anos e atualmente é um dos mais importantes problemas públicos da área de saúde, principalmente de países desenvolvidos e daqueles que estão em desenvolvimento (FERREIRA; BENÍCIO, 2015).

Diante da elevação dos casos de obesidade, surgem preocupações com a forma física, que em alguns casos excedem a segurança na busca da perfeição (SILVA; SILVA; OYAMA, 2013). Nessa busca desenfreada, seja para se encaixar no padrão de beleza exigido pela sociedade ou para uma melhor qualidade de vida, é comum observar uma procura de soluções para o emagrecimento em consultórios clínicos, farmácias e drogarias. A perda de peso é almejada em questão de dias ou semanas (CRUZ; SANTOS, 2013).

Percebe-se que esta grande preocupação pela boa forma, pode contribuir para que indivíduos com Índice de Massa Corporal (IMC) normal às vezes apresentem distorções quanto à visão de sua imagem corporal e pensem estar acima do peso que consideram ideal, procurando auxílio nos medicamentos para emagrecer (OLIVEIRA; LAGES; ASSIS, 2013). Atentando-se para tal fato, o projeto objetivou analisar a prevalência do uso de fármacos para diminuir o peso em universitárias do município de Sete Lagoas- MG, procurando responder à seguinte questão norteadora: Qual a prevalência do uso de sibutramina, orlistate e fármacos *off label* para emagrecer em estudantes do sexo feminino de Sete Lagoas- MG?

Para responder essa questão, três hipóteses foram analisadas por meio das respostas obtidas nos questionários. Sendo a primeira que as universitárias fazem uso dos fármacos para o emagrecer sob orientação médica. A segunda sobre as universitárias utilizarem os fármacos sem prescrição e sem orientação médica e a terceira sobre as universitárias da amostra estudada não utilizarem os fármacos.

Tendo em vista fatos como a elevação dos índices de obesidade, ampla utilização de medicamentos *off label* para o emagrecimento e a busca pelo corpo

esbelto para se adequar aos padrões que a sociedade brasileira exige, o presente trabalho se justifica na importância de proporcionar dados sobre o uso correto e seguro de fármacos utilizados para perder peso e sobre a importância da dietoterapia e da prática de exercícios físicos, devendo se atentar para a necessidade de alertar a sociedade sobre os riscos decorrentes do uso e abuso de fármacos para a redução do peso corporal.

Quanto a abordagem metodológica do projeto, trata-se de um estudo quantitativo, transversal, de natureza descritiva, realizado por meio de uma pesquisa de campo, buscando dados sobre o uso *off label* de fármacos para perder peso, sobre os riscos do uso indiscriminado de medicamentos emagrecedores e as orientações do farmacêutico sobre o uso correto de fármacos. Para obtenção dos dados, utilizou-se um questionário semiestruturado contendo 16 perguntas objetivas.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

As mulheres mais jovens apresentam maior vulnerabilidade ao que é imposto e divulgado pela mídia e sociedade sobre a visão do corpo perfeito que atualmente está diretamente vinculado a magreza. Para aumentar a perda de peso corporal rapidamente, observa-se a busca desenfreada pela realização de cirurgias plásticas e a utilização de medicamentos (SILVA; SILVA; OMAVA, 2013).

O uso de fármacos para a redução de peso é indicado quando o IMC é maior que 30 kg/m² ou quando o indivíduo com IMC maior que 25 kg/m² que apresente uma doença associada ao peso excessivo não obtenha resultados satisfatórios apenas com os exercícios físicos, dietas e mudanças comportamentais. As drogas liberadas e indicadas como emagrecedoras no Brasil são a sibutramina e o orlistate (MARTINS *et al.*, 2011).

A sibutramina faz com que os neurotransmissores, tenham sua recaptação inibida, fazendo a concentração de serotonina (5-HT) e norepinefrina (NE) aumentar, contribuindo para a redução de peso devido à elevação da sensação de satisfação e diminuição da ingestão de alimentos (OLIVEIRA; SILVA; MARINI, 2014). O orlistate diminui a absorção de gorduras no trato gastrointestinal (TGI) pela inibição da

enzima lipase pancreática, proporcionando o emagrecimento (MARTINS *et al.*, 2011).

Sobre a terapia da obesidade, nos Estados Unidos da América (EUA), a *Food and Drug Administration* (FDA) mostra uma grande preocupação sobre o uso *off label* de fármacos por pessoas que querem reduzir o peso apenas por questões estéticas, como exemplo os fármacos bupropiona, topiramato e fluoxetina, que não são aprovados para o tratamento da obesidade, fenômeno que também acontece no Brasil (FERREIRA, 2014).

Diante da complexidade do processo de aprovação até a introdução de um novo fármaco no mercado, considerando-se questões como a segurança e eficácia do produto, qualquer forma de utilização diferente das indicações já aprovadas para o fármaco, geram questões e debates de grande importância (CARNEIRO; COSTA, 2013). No que se refere ao uso racional e seguro de fármacos na terapia da obesidade, o uso *off label* deve ser debatido.

O termo *off label* é utilizado para se referir quando o medicamento não é usado da forma que está descrito e aprovado na bula, em situações como indicação terapêutica, posologia e via de administração que não foram indicadas e aprovadas, assim como administração em faixas etárias ainda não testadas ou quando o produto em uso não tem registro no órgão de fiscalização (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012). O órgão que aprova o registro e o uso de medicamentos brasileiros, é a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e para receber aprovação de uso, é necessária comprovação de eficácia e segurança por meio de estudos clínicos confiáveis (ANVISA, 2005).

O uso *off label* pode ser fundamentado se houver evidências confiáveis e de rigor técnico que embasem o uso pretendido, atentando-se para o fato de que os resultados almejados sejam bem diferentes do uso já aprovado para a droga (CARNEIRO; COSTA, 2013). Em algumas medicações pode ocorrer um efeito secundário inesperado como, por exemplo, a perda de peso, possibilitando o uso de algumas destas para o emagrecimento, como os fármacos bupropiona, topiramato e fluoxetina (CARDOSO, 2014).

A farmacoterapia da obesidade norte-americana apresenta novas drogas e diferentes associações que se encontram em avançado estágio de desenvolvimento. Muitas já foram aprovadas para uso, como a bupropiona associada à naltrexona

(Contrave®), aprovada para o tratamento de obesos em 2014 e a fentermina em associação ao topiramato (Qnexa®), aprovada em 2012 (PIRES; CRUZ; HALPERN, 2014).

No Brasil, a bupropiona é usada em pacientes com depressão e no tratamento do tabagismo, sendo um inibidor da receptação da dopamina (DA) e NE (FERREIRA, 2014). Segundo Ferreira (2014), não existem evidências que atestem um efeito sinérgico associando a bupropiona e naltrexona, mas, sim, um efeito aditivo que apresenta uma eficácia maior entre a associação comparando-se a monoterapia e placebo.

O topiramato é utilizado no Brasil como anticonvulsivante e no tratamento crônico da epilepsia e na enxaqueca. Seu mecanismo de ação na eliminação de peso não é totalmente compreendido (FERREIRA, 2014). Já a fluoxetina reduz a recaptção de 5-HT, sendo usada no tratamento da depressão. No Sistema Nervoso Central (SNC), sua ação no centro hipotalâmico leva a diminuição do apetite apenas nos primeiros seis a doze meses de uso. Geralmente o peso perdido é recuperado em pouco tempo (CALDEIRA, 2014).

Fazer propaganda sobre a utilização *off label* de fármacos é proibido, porém, o uso destes medicamentos não é ilegal, podendo em algumas situações, ser uma opção clínica, como em doenças para as quais não existem alternativas ou quando os benefícios são maiores que os riscos. Contudo, esse tipo de uso envolve uma série de questões clínicas, bem como éticas e de segurança do uso, que devem ser levadas em consideração na prescrição para que esta ocorra da forma mais segura, sendo fundamentada em evidências científicas (RAMOS; FERREIRA, 2013).

Devido ao elevado índice de uso de medicamentos para emagrecer, a Anvisa implantou em 2011, com o objetivo de aumentar o controle da venda de anorexígenos, a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 52, que aborda sobre a proibição da venda de anfepramona, femproporex e manzidol, além de restringir a venda de sibutramina. De acordo com a RDC, a sibutramina, quando prescrita, deve conter um “Termo de Responsabilidade do Prescritor”. O comércio é permitido com apresentação de receita médica, que fica retida no estabelecimento (LAILA *et al.*, 2013).

A proibição da venda dos fármacos citados, promoveu o uso *off label* dos fármacos bupropiona, o topiramato e a fluoxetina. Esse uso apresenta riscos, como

por exemplo o topiramato, que entre as principais reações adversas e limitantes para o uso estão a lentidão cognitiva e diminuição do raciocínio. Já os efeitos adversos comuns da bupropiona são náuseas, cefaleia, constipação, tonturas, vômitos e boca seca (PIRES; CRUZ; HALPERN, 2014).

Apesar da sibutramina ser considerada eficaz no emagrecimento, ela pode causar efeitos como cefaleia, constipação, insônia e boca seca (OLIVEIRA; SILVA; MARINI, 2014). Esse medicamento induz a tolerância, podendo levar à dependência física e psicológica, característica que inviabiliza o uso prolongado, devendo ser usada por, no máximo, três meses. Ela não deve ser usada simultaneamente com fármacos antidepressivos como a fluoxetina (LAILA *et al.*, 2013). Em pesquisa realizada por Carlini *et al.* (2009), foi observado que esta associação pode ocasionar eventos adversos como síndrome serotoninérgica e ansiedade.

Os medicamentos utilizados no tratamento de pessoas obesas são alvo de polêmicas, devido a fatos como o uso irracional dos mesmos, pela ampla prescrição médica, pelo comércio abusivo de manipulações contendo emagrecedores e desvalorização do tratamento tradicional, aliando as dietas com exercícios físicos e mudança de hábitos (SILVA; MELLA, 2008). Melo e Oliveira (2011) ressaltam que embora a mulheres pareçam saber sobre os riscos da automedicação no uso de fármacos emagrecedores, estas se submetem ao uso.

O uso de fármacos para reduzir o peso deve ser feito com prudência, já que pode causar muitos efeitos adversos. A dificuldade de acesso à assistência médica qualificada aumenta o número de pessoas que recorrem a tratamentos pouco eficazes, aumentando os índices da automedicação, o uso de preparações à base de plantas medicinais com pouca ou nenhuma comprovação científica e a realização de dietas sem acompanhamento de nutricionistas (BORSATO *et al.*, 2008).

Independente de como o tratamento da obesidade seja realizado, seja ele dietético, medicamentoso ou cirúrgico, devem haver mudanças comportamentais e no estilo de vida. Os medicamentos devem apenas complementar o tratamento dietético, tornando-se imprescindível à atuação profissional farmacêutico para minimizar o uso abusivo de fármacos (OLIVEIRA; SILVA; MARINI, 2014).

O uso racional de medicamentos deve considerar o estabelecimento da necessidade de uso, por meio de uma prescrição consciente, com doses, forma farmacêutica adequada e duração do tratamento, para que a dispensação seja feita

de forma correta, com orientação do farmacêutico. A integração entre a relação do prescritor, paciente e profissional farmacêutico deve ser estabelecida de maneira positiva, de forma que o acompanhamento não acabe com a entrega do medicamento, minimizando a possibilidade de reações adversas e eliminando o risco de interação com outros fármacos (ROSA, 2010).

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo, transversal, de natureza descritiva, realizado por meio de uma pesquisa de campo, para obtenção de dados sobre o uso de medicamentos para redução da gordura corporal em estudantes universitárias de Sete Lagoas- MG. O tamanho da amostra foi definido considerando uma população de 1000 alunas e o intervalo de confiança obtido foi igual a 8%.

Os critérios inclusivos de participação da pesquisa foram ser do sexo feminino, usar ou não medicamentos para reduzir o peso, aceitando participar da pesquisa, e responder o questionário elaborado por Silva, Silva e Omayá (2013) e adaptado para o presente estudo, com 16 perguntas (Apêndice A) e ter ciência do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice B), assinando-o. Foram excluídas as alunas que não estavam presentes no dia da realização da pesquisa, os questionários incompletos, impossibilitando a interpretação e os questionários que relatavam que o uso do fármaco não foi para fins de emagrecimento.

Os dados foram coletados em outubro de 2016, durante as atividades acadêmicas, com autorização da coordenadora de pesquisas da instituição. Depois de esclarecer o objetivo da pesquisa, a pesquisadora oferecia o questionário para preenchimento, para as alunas que desejavam participar e antes do preenchimento, as universitárias eram previamente instruídas sobre o conteúdo do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A pesquisadora permaneceu na sala para esclarecimento das dúvidas. Os questionários foram analisados obedecendo aos critérios de inclusão e exclusão citados anteriormente e em seguida foram tabulados, utilizando planilhas no

programa Excel®. Os resultados foram analisados de forma descritiva, utilizando a distribuição de frequências das variáveis, com a frequência relativa e absoluta.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do objetivo inicial de 150 acadêmicas, obteve-se a amostra de 132 universitárias enquadradas dentro dos critérios de inclusão, totalizando 100% dos sujeitos. As acadêmicas possuíam idades compreendidas entre 17 e 41 anos e a faixa etária média foi $23,2 \pm 4,88$ anos. Em pesquisa realizada por Silva, Silva e Omayá (2013) a idade das universitárias ficou entre 18 e 47 anos, traçando grande similaridade com o presente estudo. A média de idade encontrada por Martins *et al.* (2011) foi de 23 anos.

Quanto à participação de cada curso, chegou-se ao número de 22,73% (n= 30) de acadêmicas em Farmácia, 20,45% (n= 27) em Nutrição, 20,45% (n= 27) em Psicologia, 16,67% (n= 22) em Enfermagem, 9,85% (n= 13) em Biotecnologia, 7,58% (n= 10) em Administração e 2,27% (n= 3) de acadêmicas em Ciências Contábeis. Das 132 entrevistadas, 77,27% (n= 102) responderam nunca ter usado algum tipo de fármaco para emagrecer e 22,73% (n= 30) relataram utilizar pelo menos uma vez. Na amostra estudada por Zubaran e Lazzaretti (2013), 15,0% da amostra informou já ter feito uso de medicamentos. Ceresini (2010) relatou que 22,5% dos estudantes entrevistados utilizou medicamentos emagrecedores. No estudo de Oliveira, Lages e Assis (2013) o valor de uso foi de 8,1%.

Considerando o uso total dos fármacos sibutramina, orlistate, bupropiona, topiramato e fluoxetina na amostra estudada, obteve-se o valor de 39,39%. Entre as universitárias que estão utilizando ou já utilizaram medicamentos para emagrecer (Tabela 1), o mais usado foi a sibutramina (30,36%), concordando com o valor obtido por Cruz e Santos (2013), sendo verificado 22,95% de uso da sibutramina. Em estudo realizado por Martins *et al.* (2011), a prevalência de uso foi de 17,5%. Em seguida, o segundo fármaco mais utilizado foi a fluoxetina com 21,43% de uso. Cabe destacar ainda o uso do fármaco liraglutida, que não foi observado entre a amostra estudada. Este fato pode ser justificado devido ao alto custo do medicamento.

Tabela 1 – Frequência absoluta e relativa do uso de fármacos para perder peso entre as universitárias

| Fármaco | Frequência de uso | % |
|----------------------|--------------------------|----------|
| Sibutramina | 17 | 30,36 |
| Orlistate | 6 | 10,71 |
| Topiramato | 6 | 10,71 |
| Bupropiona | 11 | 19,65 |
| Fluoxetina | 12 | 21,43 |
| Liraglutida | 0 | 0 |
| Fitoterápicos | 4 | 7,14 |

Fonte: Dados da pesquisa, 2016

Entre as universitárias que faziam uso de medicações, 46,66% informou usar mais de um medicamento. Foi encontrado 30,0% de uso simultâneo de sibutramina e fluoxetina. A legislação brasileira veda a associação de anfetaminas e outras drogas anorexígenas, benzodiazepínicos, diuréticos, laxantes, hormônios ou extratos hormonais com finalidade de tratamento da obesidade (BRASIL, 1998). Entretanto, o uso simultâneo de algumas dessas substâncias continua acontecendo.

Os autores Zubaran e Lazzaretti (2013) encontraram que o uso de fármacos emagrecedores entre estudantes de Farmácia foi de 17,77%, já Tecchio e Pereira (2012), observaram o valor de uso de 27,4% entre os futuros farmacêuticos, assemelhando-se ao valor obtido na presente pesquisa de 33,93% (Gráfico 1). Zubaran e Lazaretti (2013) supõem que estudantes da área da saúde estejam mais expostos e susceptíveis ao uso de fármacos devido ao interesse em questões que se relacionam a saúde.

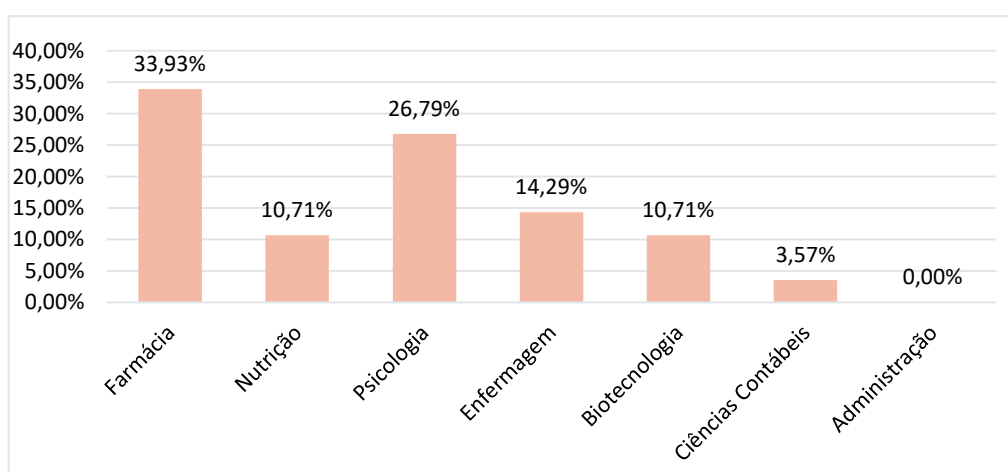


Gráfico 1- Frequência relativa de uso de fármacos para emagrecimento por curso entre acadêmicas de Sete Lagoas- MG, 2016

Fonte: Dados da pesquisa, 2016

Analisando a prescrição de medicamentos por curso, observou-se que o uso por conta própria entre as alunas de farmácia foi maior que o uso sob prescrição médica (Tabela 2). Devido aos valores obtidos entre as alunas de Farmácia, é preocupante pensar que estas se tornarão profissionais que apresentarão fácil acesso a medicamentos. Tecchio e Pereira (2012) observam que apesar destes estudantes terem acesso à informação e conhecimento sobre medicamentos e os riscos e agravos gerados pelo uso irracional, muitos adquirem por conta própria.

Observou-se que 16,66% das alunas utilizaram a sibutramina por um período superior a 3 meses, variando de 5 a 12 meses de uso, excedendo a duração máxima recomendada de 3 meses na terapia com moderadores de apetite pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (ZUBARAN; LAZZARETTI, 2013). O uso do anorexígeno foi superior a 3 meses em 70,0% da amostra nos estudos de Oliveira, Lages e Assis (2013).

Tabela 2- Distribuição das universitárias conforme orientações de uso dos fármacos para emagrecer entre os cursos

| Curso | Uso sob prescrição médica (%) | Uso por conta própria (%) |
|---------------------------|--------------------------------------|----------------------------------|
| Farmácia | 13,33 | 26,68 |
| Psicologia | 13,33 | 10,0 |
| Nutrição | 13,33 | 3,33 |
| Enfermagem | 6,67 | 3,33 |
| Biotecnologia | 6,67 | 0 |
| Administração | 0 | 0 |
| Ciências Contábeis | 3,33 | 0 |
| Total | 56,66 | 43,34 |

Fonte: Dados da pesquisa, 2016

Dentre os usuários de sibutramina e orlistate, que são recomendados para o tratamento de obesos no Brasil e considerando a somatória do peso após o uso destas drogas e os quilos perdidos pelas universitárias, estima-se, que 76,19% estavam com o IMC inferior ao indicado para o uso ($\geq 30 \text{ kg/m}^2$), e apenas 23,81% apresentavam IMC suficiente para justificar o uso. Resultados descritos por Martins *et al.* (2011) mostram que 47,0% dos usuários de emagrecedores eram classificados com IMC normal. Ceresini (2010) encontrou em seu estudo, uma frequência significativa de 72,6% de uso de fármacos em mulheres com peso dentro da faixa de IMC considerado normal.

Entre as alunas que utilizaram algum medicamento de controle especial (sibutramina, bupropiona, topiramato e fluoxetina) que necessitam de retenção de receita no ato da compra, 26,09% informaram usar o medicamento por conta própria. O uso destas medicações requer receita médica, que fica retida na farmácia ou drogaria, podendo perceber então, que muitos estabelecimentos não cumprem a lei corretamente, sem se importar com os problemas que podem ser gerados pelo uso irracional desses medicamentos (SILVA; SILVA; OMAVA, 2013).

Questionadas sobre a idade que começaram a usar emagrecedores (Gráfico 2), 70,0% das alunas informou entre 15 e 25 anos. No estudo de Oliveira, Lages e Assis (2013) a faixa etária foi entre 17 e 20 anos. De acordo com Silva, Silva e Omayá (2013) esse número pode ser explicado pelo fato das jovens serem influenciáveis quando mais novas, com o pensamento que para um corpo ser considerado bonito, este deve ser magro.

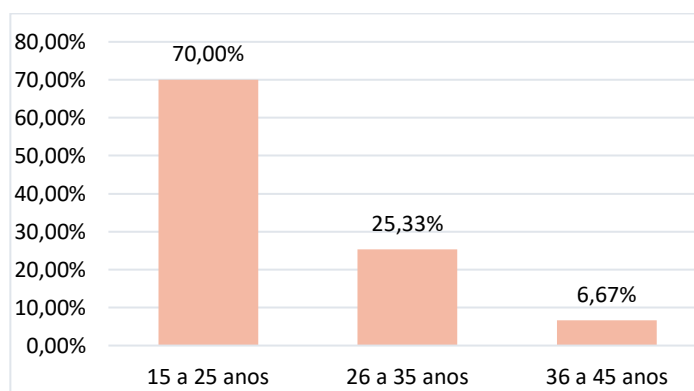


Gráfico 2- Idade das usuárias de medicamentos para emagrecer quando utilizaram o(s) fármaco(s) pela primeira vez

Fonte: Dados da pesquisa, 2016

Sobre as reações adversas após a ingestão do medicamento 50,0% relataram ter tido algum tipo de reação. Dentre estas, as mais observadas foram insônia (20,0%), dor de cabeça (20,0%), taquicardia (13,33%), boca seca (13,33%), alteração de humor (13,33%), irritabilidade (6,67%) e mal-estar (6,67%). Os efeitos adversos causados pelo uso da sibutramina foram observados entre as alunas que utilizaram o fármaco, relatando reações como boca seca, insônia, dor de cabeça, náusea e taquicardia. Irritabilidade, insônia e mal-estar também foram observados por Martins *et al.* (2011).

Com relação à prescrição médica, 56,67% (n= 17) relataram que compraram o medicamento com a prescrição médica e 43,33% (n= 13) por conta própria. Zubaran e Lazzaretti (2013) obtiveram em estudo que 28,88% dos estudantes se

automedicavam. Em pesquisa realizada por Martins *et al.* (2011), 57,20% da amostra informou ser orientado por parentes, amigos, ou por iniciativa própria. Oliveira Lages e Assis (2013) apontam para a necessidade de refletir sobre o uso de medicamentos para o emagrecimento, devido aos efeitos colaterais como a dependência e tolerância.

Analisando os questionários, observou-se que 36,67% utilizam medicamentos para emagrecer devido a questões estéticas e 50,0% utilizam devido ao sobrepeso, havendo 10,0% que fazem uso por ambos os fatores e 3,33% não respondeu a esta pergunta. Os autores Cruz e Santos (2013) relatam que 42,62% dos alunos utilizaram o medicamento para reduzir o peso e conseqüentemente, atingir os padrões estéticos impostos pela sociedade e 36,07% utilizou devido ao sobrepeso e na busca por saúde. Toledo *et al.* (2010) obtiveram que a maioria dos entrevistados usou medicamentos pela estética (47,7%) e os que mais usaram foram pessoas com IMC normal.

Ao serem questionadas sobre a prática de exercícios físicos, 46,21% (n= 61) disseram ser praticantes e 53,79% (n= 71) de não praticantes. Entre as usuárias de medicamentos, 50,0% praticavam exercícios. Quando perguntadas se haviam aliado a prática de exercícios físicos e dieta enquanto usavam o medicamento, verificou-se que 53,33% aliaram tais práticas e 46,67% não. Oliveira, Lages e Assis (2013) verificaram que 32,5% da amostra estudada praticava atividades físicas.

Ainda sobre a prática de exercícios físicos e dieta, Tecchio e Pereira (2012) informaram que 52,0% dos entrevistados praticavam exercícios e 45,0% realizavam dieta regularmente. Os autores ainda observaram que 27,27% associaram a dieta e exercícios com o uso do medicamento. Mancini e Halpern (2002) enfatizam que o exercício ajuda na conservação do peso perdido.

Sobre a quantidade de quilos perdidos pelas estudantes com o uso dos fármacos, 50,0% perdeu de 1 a 5 quilos e 16,67% informou não perder peso. Questionadas sobre o tempo o qual mantiveram a perda dos quilos após pararem de tomar o medicamento (Gráfico 3), 33,33% das alunas disseram manter a perda. A maioria disse que aliou a dieta e exercícios quando estava usando o fármaco, enquanto que 16,67% das usuárias voltaram a engordar. Oliveira, Silva e Marini (2014) enfatizam que o tratamento da obesidade exige identificação e mudança comportamental e de estilo de vida.

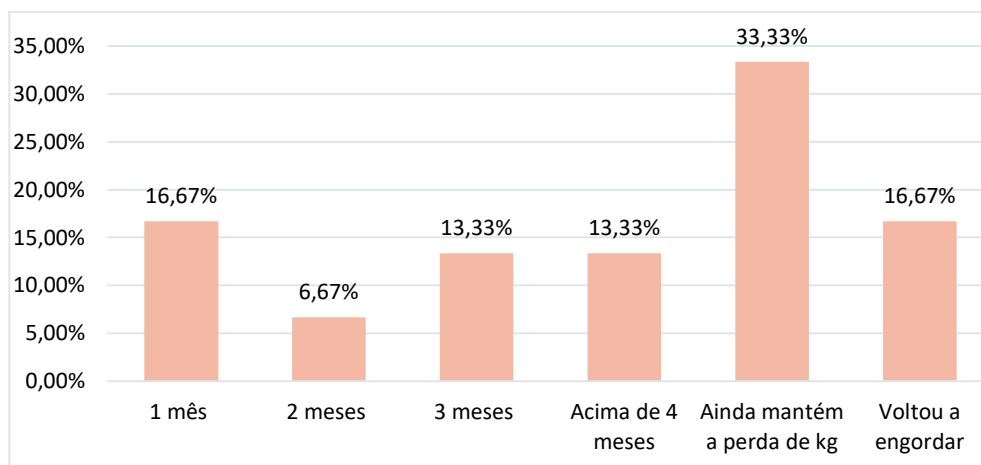


Gráfico 3- Período de manutenção da perda de peso após interrupção ou término do uso de fármacos entre as acadêmicas de Sete Lagoas- MG, 2016

Fonte: Dados da pesquisa, 2016

A maior parte do uso *off label* de fármacos foi realizada em associação aos fármacos recomendados na obesidade (sibutramina e orlistate). Entre as alunas que utilizaram apenas um fármaco *off label*, observou-se que duas alunas (6,67%) informaram perder peso utilizando o topiramato por indicação médica em ambos os casos. A prática de exercícios pode ter contribuído para a perda, já que as duas praticavam exercícios regularmente. Destas alunas, uma voltou a engordar e a outra ainda mantém a perda de peso.

Nos Estados Unidos, o topiramato associado a fentermina ocasionou redução de 10,5% do peso após 2 anos, sendo superior a perda de 1,8% com placebo (JUNQUEIRA *et al.*, 2015). Em um estudo clínico com pacientes epilépticos, obteve-se uma perda de peso que não era esperada, sendo caracterizada como um efeito secundário (FARIA *et al.*, 2010; SMITH; MEYER; TRINKLEY, 2013). O fármaco também foi testado em pacientes obesos com transtorno compulsivo alimentar, apresentando resultados satisfatórios na redução da compulsão. Porém, foram observados efeitos como parestesias, alterações de humor, memória e dificuldade de concentração. A supressão de apetite causada pelo topiramato ainda não é totalmente esclarecida (POWELL; APOVIAN; ARONNE, 2011).

Apenas 3,33% fez uso somente da bupropiona, utilizando o fármaco por conta própria, informando perder de 1 a 5 quilos e manter o peso perdido. Esse fármaco induz a perda de peso por mecanismos não totalmente compreendidos (FERREIRA, 2014). O uso da bupropiona de longa duração em associação com a naltrexona, após 12 meses de uso, reduziu 9,3% do peso em associação a terapia comportamental intensiva, comparada a 5,1% do grupo placebo. Os efeitos adversos

mais comuns são insônia, náusea e boca seca (JUNQUEIRA *et al.*, 2015). Faria *et al.* (2010) em seus estudos mostraram uma eficácia maior da associação da bupropiona e naltrexona em comparação ao uso isolado destes fármacos.

Sobre o uso somente da fluoxetina, 10,0% (n= 3) das alunas disseram perder entre 1 e 5 quilos, sendo indicados por médicos. Duas destas voltaram a engordar após o término do uso e uma aluna informou ainda manter a perda. Junqueira *et al.* (2015) relatou emagrecimento com o uso desta droga nos primeiros meses de uso, no entanto evidências sugerem que essas medicações não conseguem manter o peso perdido. De acordo com Suplicy (2014), apesar de não ser uma droga anorexígena, a fluoxetina é muitas vezes usada como emagrecedor e os achados demonstrados na pesquisa do autor sobre a perda de peso induzida pela fluoxetina após 52 semanas, não foi diferente daquela induzida por placebo, levando cerca de 60,0% das mulheres a abandonarem o tratamento devido à insatisfação.

Quanto as recomendações do farmacêutico quanto a forma de uso dos fármacos e duração do tratamento, 20,0% informaram ter recebido orientação farmacêutica, no entanto, 80,00% não receberam informações no ato da compra. Silva, Oliveira e Ferreira (2012), relataram que apenas 31,7% dos participantes da pesquisa receberam orientação de um profissional farmacêutico. Rosa (2010) salienta que o envolvimento do farmacêutico é uma etapa relevante no processo de prevenção do uso indiscriminado de fármacos.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevalência do uso de medicamentos entre as universitárias é preocupante, principalmente considerando o elevado índice de alunas que utilizam por conta própria. Os resultados obtidos no estudo podem ser explicados levando em consideração a amostra estudada, que é composta por jovens que buscam se adequar aos padrões estéticos impostos pela mídia e sociedade, sem o cuidado com o uso irracional de medicamentos.

Se faz necessária a realização de estudos de comparação para esclarecer se os alunos das áreas de saúde utilizam mais medicamentos do que os pertencentes a outras áreas e se há diferenças de uso entre os cursos de saúde. Os resultados obtidos por meio da realização deste estudo mostram a necessidade de que outras pesquisas sejam realizadas para aprofundar o tema.

O fato do estudo ter sido aplicado apenas em uma instituição é um dos fatores limitantes da pesquisa. O estudo limitou-se aos cursos de Farmácia, Nutrição, Psicologia, Enfermagem, Biotecnologia, Administração e Ciências Contábeis. Neste estudo, foi utilizada amostra de conveniência e esta pode sofrer interferências como a alta ou baixa representação dos grupos estudados.

Percebe-se a necessidade da implantação de programas de educação em saúde direcionados aos universitários. Nesta situação, destaca-se a participação do farmacêutico, alertando sobre os riscos e benefícios no uso de fármacos, propondo a prática de exercícios acompanhada de dietas e orientações sobre possíveis interações medicamentosas e problemas oriundos do mau uso de medicamentos para emagrecer. Além disso, o farmacêutico pode promover campanhas a fim de mobilizar os pacientes quanto à adesão ao tratamento.

REFERÊNCIAS

ANVISA (Brasília). Ministério da Saúde. **Registro de Medicamentos:** Como a Anvisa vê o uso *off label* de medicamentos. 2005. Gerência de Medicamentos Novos, Pesquisa e Ensaio Clínicos. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/registro/registro_offlabel.htm>. Acesso em: 03 set. 2016.

BORSATO, Débora Maria *et al.* O papel do farmacêutico na orientação da obesidade. **Visão Acadêmica**, Curitiba, v. 9, n. 1, p.33-38, 2008. Disponível em: <<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:1tXn-2qVnfcJ:revistas.ufpr.br/academica/article/view/14636+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>>. Acesso em: 19 ago. 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância Sanitária SVS/MS - Portaria nº 344 de 12 de maio de 1998.

CALDEIRA, Sara Duarte. **Terapêutica farmacológica para controle da obesidade**. 2014. 91 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Farmácia, Ciências Farmacêuticas, Instituto Superior de Ciências da Saúde Egas Moniz, Almada, 2014. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10400.26/13086>>. Acesso em: 22 ago. 2016.

CARDOSO, Luís André Gomes. **Uso Off label de medicamentos**. 2012. 41 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Farmácia, Ciências Farmacêuticas, Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2014. Disponível em: <http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/4879/1/PPG_20098.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2016.

CARLINI, Elisaldo A. *et al.* Fluoxetina: indícios de uso inadequado. J. Bras. Psiquiatr., Rio de Janeiro, v. 58, n. 2, p. 97-100, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852009000200005>. Acesso em: 20 set. 2016.

CARNEIRO, António Vaz; COSTA, João. A prescrição fora das indicações aprovadas (*off label*): prática e problemas. **Revista Portuguesa de Cardiologia**, Lisboa, v. 9, n. 32, p.681-686, jul. 2013. Disponível em: <<http://www.elsevier.pt/pt/revistas/revista-portuguesa-cardiologia-334/artigo/a-prescricao-fora-das-indicacoes-aprovadas-off-label-pratica-S0870255113001315>>. Acesso em: 04 set. 2016.

CERESINI, Divana Josiane Caldeira. Avaliação do uso de medicamentos para o controle de peso por universitárias, Maringá. **Iniciação Científica** Cesumar, v. 3, n. 7, p.1-5. 2010. Disponível em: <http://www.cesumar.br/prppge/pesquisa/mostras/quin_mostra/divana_josiane_caldeira_ceresini.pdf>. Acesso em: 27 set. 2016.

CRUZ, Adda Caetana da Silva; SANTOS, Edson Negreiros dos. Avaliação do consumo de medicamentos para emagrecer em farmácias, no município de Ceres – Goiás, Brasil. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 10, n. 1, p.402-409, 2013. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5033038.pdf>>. Acesso em: 05 set. 2016.

FERREIRA, Joana Lima. **Novos avanços no tratamento farmacológico da obesidade**. 2014. 61 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Medicina, Endocrinologia, Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra, Coimbra, 2014. Disponível em: <<https://estudogeral.sib.uc.pt/bitstream/10316/28604/1/Tese.pdf>>. Acesso em: 15 out. 2016.

FERREIRA, Regicely Aline Brandão; BENICIO, Maria Helena D'Aquino. Obesidade em mulheres brasileiras: associação com paridade e nível socioeconômico. **Rev. Panam Salud Publica**, Washington, v. 37, n. 4-5, p. 337-342, 2015. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1020-49892015000400022&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 07 set. 2016.

JUNQUEIRA, Ana Flávia Torquato de Araújo *et al.* Linha de cuidados em obesidade: protocolo de atenção especializada integral à obesidade e síndrome metabólica do Hospital Universitário Walter Cantídio (UFC). **Rev. Med. Ufc.**, Fortaleza, v. 2, n. 55, p.63-74, 2015. Disponível em:

<<http://www.revistademedicina.ufc.br/ojs/index.php/revistademedicinaufc/article/view/92/3>>. Acesso em: 20 ago. 2016.

LAILA, Hanan Jumah Eid Ahmah *et al.* Análise de prescrições destinadas ao emagrecimento em farmácia magistral antes e após a vigência da RDC N° 52/2011. **Infarma Ciências Farmacêuticas**, Brasília, v. 25, n. 4, p.182-187, 2013.

Disponível em: <<http://oaji.net/articles/2016/3425-1470146165.pdf>>. Acesso em: 29 ago. 2016.

MANCINI, Marcio C.; HALPERN, Alfredo. Tratamento Farmacológico da Obesidade. **Arq. Bras. Endocrinol. Metab.**, São Paulo, v. 46, n. 5, p. 497-512, out. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302002000500003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 20 ago. 2016.

MARTINS, Maria do Carmo de Carvalho e *et al.* Uso de drogas antiobesidade entre estudantes universitários. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 57, n. 5, p.570-576, out. 2011.

MELO, Cristiane Magalhães de; OLIVEIRA, Djenane Ramalho de. O uso de inibidores de apetite por mulheres: um olhar a partir da perspectiva de gênero. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 5, p.2523-2532, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232011000500022>. Acesso em: 25 ago. 2016.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Uso *off label*: erro ou necessidade? **Rev. Saúde Pública: Informes Técnicos Institucionais**, Brasília, v. 46, n. 2, p.398-399, 2012. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v46n2/it_decit.pdf>. Acesso em: 23 ago. 2016.

OLIVEIRA, Débora Cristina; SILVA, Leandro de Oliveira; MARINI, Danyelle Cristine. Perfil da dispensação e do uso de sibutramina para tratamento da obesidade. **Foco**, São Paulo, v. 5, n. 7, p.61-78, dez. 2014. Disponível em: <<http://www.revistafoco.inf.br/index.php/FocoFimi/article/view/57>>. Acesso em: 28 ago. 2016.

OLIVEIRA, Diego Pitanguí Guedes de; LAGES, Lucas Thadeu Rodrigues; ASSIS, Jadson Rabelo. Prevalência do uso de anorexígenos em acadêmicos de uma instituição privada na cidade de Montes Claros, MG. **Infarma Ciências Farmacêuticas**, Brasília, v. 1, n. 25, p.17-23, 2013. Disponível em: <<http://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path;=435&path;=425>>. Acesso em: 05 set. 2016.

PIRES, Paula; CRUZ, Patrícia Sales da; HALPERN, Alfredo. Obesidade na mulher. **Rev. Bras. Med.** 2014, São Paulo, v. 1, n. 7, p.5-13, 2014.
POWELL; A. G., APOVIAN; C. M.; ARONNE, L. J. *New drug targets for the treatment of obesity.* **Clin. Pharmacol. Ther.** v. 90, n. 1, p. 40-51 .2011. Disponível em: <<http://www.obesitycast.com/resourcecasts/Powell.pdf>>. Acesso em: 27 out. 2016.

RAMOS, Karina Alves; FERREIRA, Anísia da Soledade Dias. Análise da demanda de medicamentos para uso *off label* por meio de ações judiciais na Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. **Rev. Dir. Sanit.**, São Paulo, v. 14, n. 1, p.98-121, jun. 2013. Disponível em:
<<http://www.revistas.usp.br/rdisan/article/viewFile/56626/59643>>. Acesso em: 29 ago. 2016.

ROSA, Syntia Policena. **Análise de prescrições de medicamentos anorexígenos sujeitos a notificação B2 em farmácia em Brasília: associações medicamentosas e conformidade com a legislação.** 37 f. Monografia (Especialização) – Curso de Farmácia, Universidade Educacional do Planalto Central, Brasília, 2010. Disponível em:
<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/premio_medica/2010/premiados/trabalho_completo_syntia_policena_rosa.pdf 19 ago. 2016>. Acesso em: 19 ago. 2016.

SILVA, Luciana Fernandes Oliveira da; SILVA, Francinie Valeska Mendes da; OYAMA, Silvia Maria Ribeiro. Prevalência do uso de medicamentos para emagrecer entre universitárias. **Revista Científica de Enfermagem**, São Paulo, v. 7, n. 3, p.19-26, 2013. Disponível em:
<<http://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/download/48/93>>. Acesso em: 4 set. 2016.

SILVA, Mariana Clivati da; MELLA, Eliane Aparecida Campesatto. Avaliação do uso de anorexígenos por acadêmicas de uma instituição de ensino superior em Maringá, PR. **Arq. Ciênc. Saúde Unipar**, Umuarama, v. 12, n. 1, p.43-50, 2008. Disponível em: <<http://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/2227>>. Acesso em: 29 set. 2016.

SMITH, S. M.; MEYER, M.; TRINKLEY, K. E. *Phentermine/topiramate for the treatment of obesity.* **Ann. Pharmacother.** v. 47, n. 3, p. 340-349.2013. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23482732>>. Acesso em: 28 out. 2016.

SUPLICY, Henrique de Lacerda. **Estudo comparativo de cinco drogas de ação central no tratamento da obesidade.**2014. 121 f. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2014. Disponível em: <
<http://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/35889/R%20-%20T%20-%20HENRIQUE%20DE%20LACERDA%20SUPLICY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
>. Acesso em: 09 set. 2016.

TECCHIO, Andressa; PEREIRA, Francine Martins. Utilização de fármacos para o controle da obesidade entre acadêmicos do curso de Farmácia de uma Faculdade Particular do Oeste do Paraná. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, Cascavel, v. 5, n. 8, p.28-39, 2012. Disponível em: <<http://www.fag.edu.br/upload/graduacao/tcc/51530766d79ed.pdf>>. Acesso em: 24 set. 2016.

TOLEDO, Olegário R. *et al.* Uso de medicamentos para perda de peso e índice de massa corporal em universitários do Vale do Araguaia (MT/GO), Amazônia Legal. **Revista Brasileira Clínica Médica**, São Paulo, v. 8, n. 6, p.480-485, 2010. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/1679-1010/2010/v8n6/a1595>>. Acesso em: 15 set. 2016.

ZUBARAN, Carlos; LAZZARETTI, Rubia. Uso de moderadores de apetite entre estudantes da área da saúde na Região Sul do Brasil. **Einstein**, Caxias do Sul, v. 11, n. 1, p.47-52, mar. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082013000100009>. Acesso em: 05 out. 2016.

APÊNDICES

Apêndice A- Adaptado de Silva, Silva e Omayá (2013)

QUESTIONÁRIO SOBRE O USO DE FÁRMACOS PARA REDUÇÃO DE PESO

1. **Idade:** _____
2. **Altura:** _____
3. **Peso:** _____
4. **Curso:** _____
5. **Período:** _____
6. **Você já utilizou algum(ns) desses medicamentos para perder peso descritos abaixo?**
() Nunca usei
() Sibutramina (Biomag; Sacciet; Vazy)
() Orlistate (Xenical; Lipiblock)
() Bupropiona (Wellbutrim; Zetron; Bup; Zyban)
() Topiramato (Amato; Égide; Topamax; Toptil)
() Fluoxetina (Prozac; Daforin; Fluxene)
() Liraglutida (Victoza; Sandexa)
() Fitoterápicos. Especifique _____
7. **Qual a idade você tinha quando utilizou algum desses fármacos pela 1ª vez?**
A- De 15 a 25 anos B- De 26 a 35 anos C- De 36 a 45 anos D- Mais de 45 anos E- Outros
8. **Desde o primeiro uso do(s) fármaco(s), por quanto tempo você utilizou? Você precisou aumentar a dose desse(s) medicamento(s) para obter resultados? (Cite o nome do(s) medicamentos na resposta).**

9. **Você percebeu algum tipo de reação usando o(s) medicamento(s)?**
A- Sim. Qual reação? _____ B- Não
10. **Perdeu quantos quilos com o uso do(s) medicamento(s)?**
A- Não perdi B- 1 a 5 quilos C- 6 a 10 quilos D- 11 a 15 quilos E- Mais de 15 quilos
11. **Caso você tenha parado de usar o medicamento, o peso perdido foi mantido por quanto tempo?**
A- 1 mês C- 3 meses E- Mantém o peso perdido
B- 2 meses D- Mais de 4 meses F- Voltou a ganhar peso
12. **Você utilizou o fármaco por indicação e prescrição médica ou usou por conta própria?**
A- Indicação e prescrição médica B- Usou por conta própria
13. **Você pratica atividades físicas?**
A- Sim B- Não
14. **Você aliou a prática de exercícios físicos e dieta enquanto estava fazendo uso do fármaco?**
A- Sim B- Não
15. **O uso da medicação foi motivado por questões estéticas ou pelo sobrepeso?**
A- Questões estéticas B- Sobrepeso
16. **Ao comprar o medicamento você recebeu alguma orientação do farmacêutico quanto a forma de uso?**
A- Sim B- Não

Apêndice B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Gostaria de convidá-la a participar de uma pesquisa cujo título é a “Prevalência do uso de fármacos para o emagrecer em acadêmicas do município de Sete Lagoas- MG”, sob orientação da Professora Renata França Cassimiro Belo e desenvolvida pela discente de Farmácia Carolina de Souza Costa Santos, como parte do Trabalho de Conclusão de Curso da Faculdade Ciências da Vida. O estudo tem por objetivo analisar a prevalência do uso dos fármacos sibutramina, orlistate e medicamentos *off label* para emagrecer em acadêmicas de Sete Lagoas- MG.

Durante sua participação você responderá a um questionário e permitirá que as pesquisadoras divulguem dos dados declarados nos questionários. Em nenhum momento sua identidade será revelada, ou seja, os seus dados são sigilosos. Você não terá nenhum gasto, assim como não receberá nenhum ganho financeiro em troca da participação da pesquisa. Você pode recusar-se a participar e de descontinuar a participação em qualquer momento da pesquisa. Você poderá obter informações sobre o estudo entrando em contato por telefone com as pesquisadoras do projeto.

Após estes esclarecimentos, solicito o seu consentimento para participação deste estudo. Se estiver de acordo e as declarações forem satisfatórias, favor assinar o presente termo, em duas vias, dando seu consentimento para ser voluntária deste estudo. Atenciosamente,

Telefone para contato:

Telefone para contato:

Declaro ter recebido informações suficientes e estou de acordo em participar desta pesquisa.