

# O uso de sibutramina para emagrecimento: uma revisão integrativa sobre os riscos e benefícios do uso desse fármaco

The use of sibutramine for weight loss: an integrative review on the risks and benefits of using this drug

Laís Barbosa Almeida\* , Lidiane Andressa Cavalcante Uhlmann 

Faculdade de Palmas, Palmas, Tocantins, Brasil. \*Autor para correspondência. E-mail: laisalmeida2506@gmail.com

**Resumo:** Introdução: A obesidade é um sério problema de saúde pública que faz com que a população busque alternativas rápidas para a rápida perda de peso, logo, os fármacos que inibem o apetite são vistos como um recurso para isto, porém, o consumo abusivo pode gerar efeitos colaterais, além de riscos à saúde. A sibutramina é indicada para tratar a obesidade, sendo capaz de induzir a perda de peso através da redução da ingestão de alimentos e do aumento do gasto energético. Entretanto, sua utilização deve estar amparada pela prescrição de um profissional pois resultados adversos são comuns após utilização desta substância. Assim, esta pesquisa objetiva levantar, através da bibliografia, os efeitos, riscos e benefícios do uso da sibutramina para o emagrecimento, resgatando conceitos já definidos na literatura. Revisão: Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo integrativa. O levantamento de dados científicos é oriundo de produções científicas publicadas de 2014 a 2021, no idiomas português, indexadas na base de dados da MEDLINE-PUBMED, BVS, LILACS e SCIELO. Também é apresentada a legislação que regulamento o uso da sibutramina no Brasil. Discussão: A sibutramina é o medicamento mais indicado para pessoas com obesidade. Apesar de frequentes efeitos colaterais, estudos comprovam que a sibutramina pode gerar perda de peso significativa, melhorando ou inibindo riscos de morbidades relacionadas à obesidade. Considerações finais: Mesmo sendo considerado por grande parte da literatura como um medicamento capaz de reduzir o peso, a sibutramina pode trazer algumas reações ações indesejáveis, sendo as mais comuns relacionados com o sistema cardiovascular. A literatura apontou que a substância traz um perfil de segurança favorável para um grupo de pacientes obesos que não apresentam doenças cardiovasculares de modo que possui benefícios, mas também apresenta riscos, portanto, seu uso deve ser fundamentado em critérios adequados.

**Palavras-chave:** anorexígenos, obesidade, sibutramina.

**Abstract:** Introduction: Obesity is a serious public health problem that causes the population to seek quick alternatives for rapid weight loss, therefore, drugs that inhibit appetite are seen as a resource for this, however, abusive consumption can generate side effects, in addition to health risks. Sibutramine is indicated to treat obesity, being able to induce weight loss by reducing food intake and increasing energy expenditure. However, its use must be supported by a professional's prescription because adverse results are common after using this substance. Thus, this research aims to raise, through the bibliography, the effects, risks and benefits of the use of sibutramine for weight loss, rescuing concepts already defined in the literature. Review: This is an integrative literature review. The collection of scientific data and the systematization of information come from scientific productions published from 2014 to 2021, in Portuguese, indexed in the database of MEDLINE-PUBMED, BVS, LILACS and SCIELO. The legislation that regulates the use of sibutramine in Brazil is also presented. Discussion: Sibutramine is the most suitable medicine for people with obesity. Despite frequent side effects, studies show that sibutramine can generate significant weight loss, improving or inhibiting risks of obesity-related morbidities. Final considerations: Even though it is considered by most of the literature as a medicine capable of reducing weight, sibutramine can bring some undesirable reactions, the most common of which are related to the cardiovascular system. The literature pointed out that the substance has a favorable safety profile for a group of obese patients who do not have cardiovascular diseases so that it has benefits, but also presents risks, therefore, its use must be based on appropriate criteria.

**Keywords:** anorectic, obesity, sibutramine.

## Introdução

De acordo com dados da Pesquisa Nacional de Saúde, publicada em 2020 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 30,2% das mulheres e 22,8% dos homens no Brasil estão obesos. Nessa mesma

pesquisa foi estimado que mais de 41 milhões de brasileiros com idade superior a 18 anos estão obesos (IBGE, 2020). No mundo, cerca de 2,8 milhões de pessoas morrem anualmente como resultado do sobrepeso ou da obesidade (Vargas et al., 2018).

A obesidade é um grave problema de saúde pública, que pode acometer de crianças a idosos, independentemente de classe social e sexo. É atualmente, um dos fatores que mais estimulam a automedicação. É capaz de provocar danos à saúde, como problemas no trato respiratório, dermatológicos e distúrbios no aparelho locomotor, além de contribuir com a manifestação de patologias que podem ser letais, tais como doenças cardiovasculares, diabetes, dislipidemias e alguns tipos de câncer (Andrade et al., 2019).

A obesidade é considerada um fenômeno contemporâneo, pois reflete mudanças nos hábitos familiares, dietas de rotina não saudáveis e estilos de vida sedentários (Moreira et al., 2021). É considerada uma epidemia e sua origem é ligada a fatores como sedentarismo, vida moderna e má alimentação. Estão associadas a obesidade o surgimento de diversas patologias, entre elas, o diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica e patologias cardíacas (Oliveira et al., 2016).

A obesidade é uma síndrome grave e em ascensão. É definida pela Organização Mundial de Saúde como excesso de massa gorda corporal e índice de massa corporal (IMC) acima de 30 Kg/m<sup>2</sup> (Almeida et al., 2021; Rocha et al., 2021). A obesidade é o acúmulo excessivo de gordura corporal, o que muitas vezes, compromete o estado de saúde em muitos aspectos. Fisiologicamente, indivíduos obesos são propensos à diminuição das vias aéreas devido à expansão limitada, dificultando o fluxo de ar. Estudos alertam que algumas condições, como obesidade, hipertensão arterial e diabetes mellitus, são reconhecidos como fatores de risco para o agravamento da COVID-19. No caso da obesidade, algumas pesquisas apontam uma associação a desfechos graves da COVID-19 (Silva et al., 2021).

A população tem buscado alternativas rápidas para a perda de peso. Logo, os fármacos que inibem o apetite são vistos como uma maneira para isto, no entanto, seu consumo exagerado pode gerar efeitos colaterais, além de riscos à saúde e dependência (Andrade et al., 2019).

Os fármacos antiobesidade, chamados de anorexígenos, compõem uma classe de medicamentos destinados a pacientes obesos. Seu mecanismo de ação atua por meio da inibição do centro da fome e da estimulação do centro da saciedade, no hipotálamo, aumentando o gasto calórico da gordura acumulada em excesso e favorecendo a perda de peso (Tezoto & Muniz, 2020). Estudos evidenciam que o Brasil é um dos maiores consumidores de medicamentos anorexígenos no mundo (Carvalho Neto et al., 2021).

A obesidade é uma condição de risco para saúde, causando o surgimento de patologias graves. Levando as pessoas a optarem pelo uso da sibutramina, um medicamento anorexígeno, em busca de emagrecimento rápido (Moreira et al., 2021).

Desde 1997, a sibutramina, um medicamento de uso oral, é indicado para o tratamento da obesidade, sendo capaz de induzir a perda de peso através da diminuição da ingestão de alimentos e do aumento do gasto energético. No entanto, sua utilização deve estar amparada pela prescrição de um profissional, pois resultados adversos são comuns pela utilização desta substância (Oliveira et al., 2016). A sibutramina foi inicialmente desenvolvida, no final dos anos 1980, para utilização como antidepressivo, porém durante os ensaios clínicos foi constatado que o medicamento era capaz de diminuir o apetite (Campos et al., 2014; Lima et al., 2018).

Encontrada na forma de cápsulas de 10 e 15 mg, a sibutramina apresenta alto índice de risco cardiovascular, seu uso pode desencadear, em pacientes predispostos, alteração da pressão arterial, taquicardia e eventos cardiovasculares não fatais, além de dor de cabeça, fadiga, boca seca e constipação intestinal (Tezoto & Muniz, 2020). O consumo no Brasil, corresponde a 50% da sibutramina vendida em todo o mundo (Vargas et al., 2018).

A sibutramina é um medicamento sujeito a controle especial, sendo vendido com prescrição médica e retenção de receita. No entanto, o alto consumo no Brasil evidencia que as indicações clínicas e o acesso não estão de acordo com as recomendações da Organização Mundial da Saúde e dos órgãos sanitários, o que pode acarretar no seu uso irracional (Duarte et al., 2020).

Nessa perspectiva, esta pesquisa tem por objetivo levantar, através de uma revisão bibliográfica, os efeitos, riscos e benefícios do uso do cloridrato de sibutramina para o emagrecimento, resgatando conceitos já definidos na literatura.

## Revisão

Esta pesquisa trata-se de uma revisão bibliográfica de natureza exploratória, através de uma revisão de literatura do tipo integrativa. O levantamento de dados científicos e a sistematização das informações são oriundas de produções científicas publicadas de 2014 a 2021, nos idiomas português e inglês, indexadas na

base de dados da Literatura Internacional em Ciências da Saúde (MEDLINE-PUBMED), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Também é apresentada a legislação que regulamento o uso da sibutramina no Brasil. Os descritores utilizados foram: anorexígenos, obesidade e sibutramina.

De acordo com um levantamento feito pela Força Tarefa Latino Americana de Obesidade, o governo brasileiro gasta, por ano, cerca de um bilhão de reais com consultas médicas, internações e medicamentos com o objetivo de combater o sobrepeso, a obesidade e as doenças causadas por ambos os problemas. São destinados ao Sistema Único de Saúde brasileiro, cerca de seiscentos milhões de reais para o custeio das internações causadas pela obesidade, valor corresponde a, aproximadamente, 12% do que o governo brasileiro gasta por ano com todas as demais doenças (Duarte et al., 2020).

O grau e a classificação da obesidade podem ser calculados de diversas maneiras, porém, o índice de massa corpórea (IMC) é o mais utilizado e recomendado pela Organização Mundial da Saúde. O cálculo baseia-se na relação entre o peso do indivíduo em quilogramas e sua altura em metros (Tezoto & Muniz, 2020; Rezende et al., 2018).

Idade e gênero são fatores fundamentais para o desenvolvimento da obesidade. Quanto mais velho, maiores são as reservas de gorduras da maioria das pessoas devido à redução do exercício físico e aumento da massa gorda. A ciência aponta que mulheres são mais suscetíveis a obesidade. Mulheres têm menor atividade metabólica e muscular comparando com homens. Além disso, o efeito da lipólise das mulheres na prática de exercícios físicos é inferior ao dos homens, fazendo com que eles queimem gordura com mais facilidade durante atividades físicas (Moreira et al., 2021). Em relação ao uso da sibutramina, há predominância de pacientes do sexo feminino (Rezende et al., 2018).

Os medicamentos usados para emagrecimento atuam no sistema nervoso central, sendo indicados para pacientes que apresentam IMC maior ou igual a 30, ou alguma outra patologia grave associada a obesidade, que não obtiveram sucesso no tratamento não-farmacológico (Tezoto & Muniz, 2020). Os anorexígenos, também chamados de inibidores de apetite, são fármacos que causam redução ou perda de apetite. Não são recomendados como tratamento inicial para perda de peso, considerando que podem provocar efeitos sobre a saúde do paciente (Andrade et al., 2019).

Não existem medicamentos pré-estabelecidos para o tratamento farmacológico da obesidade, devendo haver uma investigação dos hábitos alimentares, verificação de sintomas de depressão, condições e complicações que se associam com a obesidade, bem como a possibilidade de ocorrerem efeitos colaterais. Ao se definir os medicamentos a serem usados no tratamento, deve-se também avaliar experiências anteriores do paciente em terapias (Andrade et al., 2019).

Entre os fármacos utilizados no tratamento da obesidade, destaca-se o cloridrato de sibutramina monohidratado, cujo efeito é inibir a recaptção da norepinefrina e, em menor grau, inibir os níveis de serotonina e dopamina no organismo humano. É adequado para indivíduos obesos com índice de massa corporal (IMC) igual ou superior a 30, ou indivíduos com IMC superior a 27, que apresentam doenças evidentes relacionadas ao excesso de peso ou que possuem dificuldades de modificar sua rotina diária e não conseguem perder peso através de dietas e atividades físicas regulares (Oliveira et al., 2016).

O mecanismo de ação da sibutramina é baseado no bloqueio dos receptores pré-sinápticos de noradrenalina e serotonina nos centros da alimentação e saciedade do hipotálamo, intensificando os efeitos anorexígenos desses neurotransmissores no sistema nervoso central, reduzindo, assim, a fome. Este fármaco não possui a função de controlar o apetite, apenas provoca a saciedade mais rapidamente, impedindo que o paciente se alimente compulsivamente (Duarte et al., 2020).

Devido à falta de evidências sobre a eficácia e segurança, principalmente ao avaliar seus efeitos de longo prazo no controle da obesidade, associados a efeitos colaterais importantes sob o ponto de vista cardiovascular e do sistema nervoso central, os países europeus e os EUA não utilizam a sibutramina como anorexígeno desde 2010 (Duarte et al., 2020; Vargas et al., 2018).

Após diversos estudos apontarem a sibutramina como causadora de acidentes vasculares cerebrais e infarto do miocárdio não-fatais, desde 2010 a venda de sibutramina no Brasil tem sido alvo de uma rígida regulamentação com restrições para prescrição, manipulação e venda. Desde então são exigidos receituários controlados, com validade de 30 dias, cuja prescrição foi reduzida para 60 dias (Oliveira et al., 2016). Em relação à comercialização da sibutramina, a Anvisa tem tomado uma série de medidas para manter o controle rígido sobre sua prescrição e dispensação. A 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”, sendo necessário a prescrição da sibutramina em uma notificação de receita especial, com numeração de série autorizada pela vigilância sanitária (BRASIL, 2010).

A RDC nº 52, de 6 de outubro de 2011, além de proibir da comercialização dos anorexígenos anfepramona, femproporex e mazindol, na prescrição da sibutramina introduziu um termo de responsabilidade do prescritor assinado pelo paciente e pelo médico, sendo esse uma garantia de confirmação de que o paciente recebeu todas 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. Essa RDC também proibiu doses maiores que quinze miligramas por dia (BRASIL, 2011).

No entanto, em 2014, sob fortíssima influência das entidades e deputados médicos e farmacêuticos, o Congresso Nacional, através do Decreto Legislativo nº 273 sustou a RDC nº 52, por considerar uma norma abusiva. Nesse mesmo ano a ANVISA expediu a nova RDC nº 50, de 25 de setembro de 2014. Em 23 de junho de 2017, foi sancionada a Lei 13.454/2017, autorizando novamente a produção, a comercialização e o consumo, sob prescrição médica, dos anorexígenos sibutramina, anfepramona, femproporex e mazindol. A sanção dessa Lei não revogou os dispositivos da RDC 50/2014 (BRASIL, 2014ab; BRASIL, 2017).

As doses habituais da sibutramina para o tratamento da obesidade variam de 10mg a 15mg por dia. Mesmo em pequenas doses, o uso deste medicamento pode apresentar vários efeitos adversos nos sistemas do corpo humano. No sistema cardiovascular pode ocasionar hipertensão arterial sistêmica, palpitações, taquicardia e elevação da frequência cardíaca. No aparelho gastrointestinal pode causar náuseas, vômitos, boca seca e constipação. Já no sistema nervoso central pode causar insônia, dor de cabeça e vertigem. Dor de cabeça, boca seca, constipação, insônia e infecções são reações muito comuns após a administração da sibutramina (Oliveira et al., 2016).

A sibutramina contribui para o aumento da concentração de noradrenalina, estimulando a liberação do neurotransmissor serotonina. Em vista disso, a sibutramina exerce efeito duplo no tratamento da obesidade, promovendo tanto o controle do apetite, quanto a sensação de saciedade. A sibutramina é considerada a droga mais utilizada para o controle do apetite e apresenta alguns efeitos adversos de maior ocorrência como cefaleia, constipação, insônia, boca seca e dores nas costas (Tezoto & Muniz, 2020).

Campos et al. (2014) verificaram que após a administração da sibutramina, pacientes relataram uma elevação na pressão arterial. Constipação, boca seca, alteração de humor, insônia, tontura, cefaleia, náuseas e palpitações também foram verificadas após o uso do medicamento.

Apesar de frequentes efeitos colaterais, estudos comprovam que a sibutramina pode gerar perda de peso significativa, melhorando e até mesmo inibindo os riscos de morbidades relacionadas à obesidade. O medicamento também é capaz de diminuir a concentração de colesterol total, triglicerídios, LDL colesterol e hemoglobina glicada. Quando usada de forma consciente e prescrita por um profissional, a sibutramina pode ser um excelente auxiliar no tratamento da obesidade, potencializando os resultados quando associada à alimentação adequada e exercícios físicos regulares (Oliveira et al., 2016).

A sibutramina não mantém seu efeito após a cessação de sua administração, de maneira que, se o paciente não modificar seus hábitos, os benefícios conseguidos se perderão no decorrer do tempo (Franco et al., 2014). Não obstante a redução do peso durante o tratamento, a interrupção da medicação cessa os efeitos do remédios e em alguns casos, a volta do peso original ou até em ultrapassagem do peso anterior (Campos et al., 2014).

Por ser uma droga inovadora, a ação farmacológica da sibutramina pouco interfere no sistema nervoso central, quando comparada às drogas de gerações anteriores. Mesmo sendo um medicamento comprovadamente seguro, leva pacientes a acreditarem que os efeitos inibidores de apetite podem ser ampliados através do aumento da dose. A superdosagem pode causar males irreversíveis à saúde do paciente (Oliveira et al., 2016).

Em pacientes hipertensos, a administração da sibutramina precisa ser cuidadosa e monitorada. A sibutramina é um fármaco com boa aceitação, porém, não é indicada em casos de doenças concomitantes do Sistema Nervoso Central, arritmias, doença arterial coronariana ou periférica, acidente vascular cerebral e hipertensão arterial descontrolada, uma vez que afeta o sistema nervoso central e o sistema nervoso simpático (Lima et al., 2018).

## Discussão

Franco et al. (2014) apontaram que a obesidade, pode elevar o risco de doenças crônicas como diabetes tipo 2, intolerância à glicose, síndrome metabólica, dislipidemia, hipertensão arterial e esteatose hepática, como também aumenta consideravelmente o risco cardiovascular e as taxas de morbimortalidade. Rocha et al. (2021) estabeleceram conexões entre obesidade e a COVID-19 e concluíram, a partir dos resultados coletados, que existe associação entre a presença dessa comorbidade e um pior prognóstico dos pacientes com infecção por SARS-Cov-2.



Já Moreira et al. (2021) destacam que os principais fatores associados ao desenvolvimento da obesidade são alta ingestão de alimentos processados, baixa ingestão de alimentos naturais e alterações neuroendócrinas. Assim, os autores evidenciam que para a obesidade, fatores externos são mais relevantes do que genéticos. Tezoto & Muniz (2020) e Malveira et al. (2021) corroboram com essa afirmação quando levantam que a obesidade é uma patologia de caráter multifatorial; o que significa que pode ser desenvolvida por um ou mais fatores, podendo ser genéticos, ambientais, comportamentais e fisiológicos.

Pesquisas apontam que grande parte dos usuários utilizam medicamentos para emagrecer antes de procurar um serviço médico. No tratamento farmacológico, a sibutramina é o medicamento mais indicado para pessoas com obesidade ou quando outros métodos convencionais falharam (Andrade et al., 2019). Nesse sentido, Oliveira et al. (2016) levantaram que é muito comum casos de intoxicação pelo uso inadequado de inibidores de apetite no Brasil. Mesmo sendo medicamentos de venda controlada, mediante retenção de receita médica, os inibidores são utilizados fora da recomendação exigida pelo médico, podendo até prejudicar a saúde do paciente.

Duarte et al. (2020) explicaram que de forma simplificada, a sibutramina atua no centro do apetite e no da saciedade, ambos localizados na região do hipotálamo. O fármaco diminui a recaptção do neurotransmissor responsável pela regulação do apetite (noradrenalina) e do que promove a sensação de saciedade (serotonina), ou seja, o fármaco se liga aos transportadores de membrana responsáveis pela captação destes neurotransmissores pelos neurônios pré-sinápticos e promove a inibição dos mesmos.

Campos et al. (2014) verificaram que após a administração da sibutramina, pacientes relataram uma elevação na pressão arterial. Para as autoras, a busca pelo corpo perfeito leva muitas pessoas a recorrerem a formas fáceis e rápidas de emagrecimento, como a sibutramina. No entanto, existem efeitos indesejados, como constipação, boca seca, alteração de humor, insônia, tontura, cefaleia, náuseas e palpitações após o uso do medicamento.

Quanto a regulação do uso de substâncias para emagrecimento, Faleiros (2017) explicou que o Congresso Nacional, nos últimos anos, vem interferindo nas competências da Anvisa, afim de proibi-la de exercer sua função de controle sanitário de medicamentos inibidores de apetite. Para a autora, apesar de ser uma instituição com a finalidade nobre de proteger a saúde da população e de ser reconhecida como confiável, nacional e internacionalmente, a Anvisa tem sido desmoralizada, tendo sua capacidade regulatória podada por pressões sociais e políticas.

## Considerações finais

A obesidade é uma condição de risco para saúde, ocasionado o surgimento de patologias graves. Essa condição tem levado as pessoas a optarem pelo uso da sibutramina em busca de emagrecimento rápido. Nos achados da pesquisa, pode-se verificar que o cloridrato de sibutramina é um inibidor de apetite muito conhecido e utilizado no mundo todo. Apesar de diversos efeitos colaterais, seu uso se mostrou eficaz como medicamento auxiliar no tratamento de pessoas com obesidade. A literatura aponta que uma pessoa obesa é aquela com IMC igual ou superior a 30.

Mesmo sendo considerado por grande parte da literatura como um medicamento capaz de reduzir o peso, a sibutramina pode trazer algumas reações ações indesejáveis, sendo as mais comuns relacionados com o sistema cardiovascular. A literatura apontou que a substância traz um perfil de segurança favorável para um grupo de pacientes obesos que não apresentam doenças cardiovasculares de modo que possui benefícios, mas também apresenta riscos, portanto, seu uso deve ser fundamentado em critérios adequados.

## Referências

- Almeida, S. L. A. C., Romão, A. E. P., Parreiras, B. H., Lopes, D. C. S., Freitas, E. N., Elias, F. G. S., Ferreira, F. M. S., Ramos, G. N., & Roehrig, J. B. 2021. Abordagem terapêutica da obesidade crônica em pacientes pediátricos. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(2), 4570-4581.
- Andrade, T. B., Andrade, G. B., Jesus, J. H., & Silva, J. N. 2019. O farmacêutico frente aos riscos do uso de inibidores de apetite: a sibutramina. *Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente*, 10(1), 81-92.
- BRASIL. Ministério da Saúde. 2010. *Resolução RDC nº 13, de 26 de março de 2010*. Dispõe sobre a atualização do Anexo I, Listas de Substâncias Entorpecentes, Psicotrópicas, Precursoras e Outras sob Controle Especial, da Portaria SVS/MS nº 344, de 12 de maio de 1998 e dá outras providências. Diário Oficial da União. Agência Nacional da Vigilância Sanitária - ANVISA.

- BRASIL. Ministério da Saúde. 2011. *Resolução RDC nº 52, de 6 de outubro de 2011*. Dispõe sobre a proibição do uso das substâncias anfepramona, femproporex e mazindol, seus sais e isômeros, bem como intermediários e medidas de controle da prescrição e dispensação de medicamentos que contenham a substância sibutramina, seus sais e isômeros, bem como intermediários e dá outras providências. Diário Oficial da União. Agência Nacional da Vigilância Sanitária - ANVISA.
- BRASIL. Ministério da Saúde. 2014a. *Decreto Legislativo nº 273*. Susta a Resolução - RDC nº 52, de 6 de outubro de 2011, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA.
- BRASIL. Ministério da Saúde. 2014b. *Resolução RDC nº 50, de 25 de setembro de 2014*. Dispõe sobre as medidas de controle de comercialização, prescrição e dispensação de medicamentos que contenham as substâncias anfepramona, femproporex, mazindol e sibutramina, seus sais e isômeros, bem como intermediários e dá outras providências. Diário Oficial da União. Agência Nacional da Vigilância Sanitária - ANVISA.
- BRASIL. 2017. *Lei nº 13.454, de 23 de junho de 2017*. Autoriza a produção, a comercialização e o consumo, sob prescrição médica, dos anorexígenos sibutramina, anfepramona, femproporex e mazindol. Diário Oficial da União. Congresso Nacional.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2020. *Pesquisa da obesidade entre adultos*. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/29204-um-em-cada-quatro-adultos-do-pais-estava-obeso-em-2019>.
- Campos, L. S., Oliveira, L. A., Silva, P. K. P., & Paiva, A. M. R. 2014. Estudo dos efeitos da sibutramina. *Revista Uningá*, 20(3), 50-53.
- Duarte, A. P. N. B., Govato, T. C. P., Carvalho, R. G., Pontes-Junior, L. C. B., Rodrigues, C. L., Santos, G. M. P., Nicolau, L. A. D., Ferraz, R. R. N., & Rodrigues, F. S. M. 2020. Uso de anfepramona, femproporex, mazindol e sibutramina no tratamento de pacientes com sobrepeso ou obesidade: análise farmacológica e clínica. *International Journal of Health Management Review*, 6(2), 1-8.
- Faleiros, A. C. P. 2017. Os estudos de caso dos inibidores de apetite e da fosfoetanolamina sintética: a fragilização do papel da Anvisa. *Revista de Direito Sanitário*, 18(1), 140-170.
- Franco, R. R., Cominato, L., & Damiani, D. 2014. O efeito da sibutramina na perda de peso de adolescentes obesos. *Revista Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, 58(3), 243-250.
- Lima, T. A. M., Franco, T. F., Pereira, L. L. V., & Godoy, M. F. 2018. Análise das prescrições de sibutramina em drogaria. *Revista Eletrônica de Farmácia*, 15, 1-5.
- Oliveira, K. R., Oliveira, P. A., Freitas, J. G. A., & Santos, U. G. 2016. Sibutramina: efeitos e riscos do uso indiscriminado em obesos. *Revista Eletrônica de Trabalhos Acadêmicos*, 1(3), 291-302.
- Malveira, A. S., Santos, R. D., Mesquita, J. L. S., Rodrigues, E. L., & Guedine, C. R. C. 2021. Prevalência de obesidade nas regiões Brasileiras. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(2), 4164-4173.
- Moreira, E. F., Almeida, I. M., Barros, N. B., & Lugtenburg, C. A. B. 2021. Quais os riscos-benefícios da sibutramina no tratamento da obesidade. *Brazilian Journal of Development*, 7(4), 42993-43009.
- Carvalho Neto, B. B., Ferreira Neto, I., Souza, V. A., Sousa, F. D. A., Marques, A. E. F., & Pereira, L. R. A. B. 2021. Uso de medicamentos para emagrecimento por estudantes de cursos superiores da área da saúde, em uma instituição de ensino privada, na cidade de cajazeiras, Paraíba, Brasil. *Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA*, 12(1), 167-179.
- Rezende, M. S., Pivato, L. S., Schubert, A. C., Constantin, J., & Pereira, M. I. 2018. Efeitos do anorexígeno sibutramina no metabolismo de carboidratos em células hepáticas. *Revista Thêma et Scientia*, 8(2), 174-195.
- Rocha, G. V., Soares, C. E. M., Filho, L. H. O., Amaral, M. V. F., Castro, V. E., Junior, E. A., Ribeiro, K. A., & Amâncio, N. F. G. 2021. A influência da obesidade na mortalidade de adultos com COVID-19. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(1), 1405-1418.
- Silva, G. M., Pesce, G. B., Martins, D. C., Carreira, L., Fernandes, C. A. M., & Jacques, A. E. 2021. Obesidade como fator agravante da COVID-19 em adultos hospitalizados: revisão integrativa. *Revista Acta Paulista de Enfermagem*, 34, 1-9.
- Tezoto, M. D., & Muniz, B. V. 2020. Atenção farmacêutica em pacientes obesos, com foco na orientação correta ao uso dos anorexígenos. *Revista Científica Eletrônica de Ciências Aplicadas da Fapitec*, 16(2), 1-15.
- Vargas, M. A., Teixeira, A. L., Anastácio, L. B., Alves, G. C. S., Baldoni, N. R., & Chequer, F. M. D. 2018. Análise dos efeitos adversos associados ao uso do anorexígeno sibutramina: revisão sistemática. *Journal of Health & Biological Sciences*, 6(3), 313-326.

## Minicurrículo

**Laís Barbosa Almeida.** Bacharelado em Farmácia, cursando o último ano de Farmácia pela Faculdade de Palmas – FAPAL.

**Lidiane Andressa Cavalcante Uhlmann.** Mestre em Biodiversidade, Ecologia e Conservação - PPGBEC UFT (2019) e Licenciada em Ciências Biológicas pela Universidade Federal do Tocantins (2016). Docente na Faculdade de Palmas – FAPAL desde 2019.

**Como citar:** Almeida, L.B., & Uhlmann, L.A.C. 2021. O uso de sibutramina para emagrecimento: uma revisão integrativa sobre os riscos e benefícios do uso desse fármaco. Pubsaúde, 6, a188. DOI: <https://dx.doi.org/10.31533/pubsaude6.a188>

**Recebido:** 17 mai. 2021.

**Revisado e aceito:** 4 jun. 2021.

**Conflito de interesse:** os autores declaram, em relação aos produtos e companhias descritos nesse artigo, não ter interesses associativos, comerciais, de propriedade ou financeiros que representem conflito de interesse.

**Licenciamento:** Este artigo é publicado na modalidade Acesso Aberto sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 (CC-BY 4.0).