

USO DE MEDICAMENTOS PARA PERDA DE PESO POR UNIVERSITÁRIOS DA FACULDADE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS DE BOM DESPACHO

Grazielle Fátima Pinto Rodrigues¹; Gabriela Campos de Oliveira Filgueira^{2,3}; Olímpio Pereira de Melo Neto.¹

¹ Faculdade Presidente Antônio Carlos, de Bom Despacho, atualmente Faculdade Una de Bom Despacho

² Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras do Alto São Francisco

³ Email correspondente: gfilgueira@fasf.edu.br

RESUMO

A insatisfação corporal faz com que aumente a busca por soluções rápidas para a perda de peso com a motivação de alcançar a imagem de um corpo perfeito. O resultado desta busca leva a uma alimentação inadequada e a procura por medicamentos que auxiliam na redução de peso. Estes dois aspectos contribuem para o desenvolvimento de algum tipo de transtorno do comportamento alimentar, independentemente do nível de obesidade do indivíduo. O presente estudo avaliou o uso, conhecimento, efeitos adversos, aquisição de medicamentos para perda de peso e perfil de usuários em universitários ingressantes no primeiro semestre do ano de 2011 da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Bom Despacho. Os dados foram obtidos por meio de questionários auto preenchíveis e de forma anônima. Foi encontrado 9,8% de usuários de medicamentos para perda de peso, sendo a Sibutramina o fármaco mais usado. O maior percentual encontrado foi de universitários com faixa etária de 18 a 20 anos, do sexo feminino, solteiros. Este presente estudo se fez de grande importância, pois caracteriza o perfil de usuários e mostra em quais pontos podem ser feitos trabalhos de orientação e conscientização sobre o uso racional de medicamentos.

Palavras-chave: Medicamentos para perda de peso, obesidade, universitários, atenção farmacêutica.

ABSTRACT

Body dissatisfaction has been providing the search for quick solutions to weight loss with the motivation to achieve the image of a perfect body. The result of this search leads to inadequate nutrition and also, looking for drugs that help in weight reduction. These two aspects contribute to the development of some type of eating disorder, regardless of the individual's level of obesity. The present study evaluated the use, knowledge, adverse effects, acquisition of medication for weight loss and profile of users in university students entering the first half of 2011 of Faculdade Presidente Antônio Carlos de Bom Despacho. The data were obtained through self-filling questionnaires and anonymously. It was found that 9.8% of users of weight loss drugs, Sibutramine being the most widely used drug. The highest percentage was found among university students aged 18 to 20 years, female, unmarried. This study was of great importance, as it characterizes the profile of users and shows in which points can be made orientation and awareness about the rational use of drugs.

Keywords: Drugs for weight loss, obesity, undergraduates, pharmaceutical care.

45

46 **INTRODUÇÃO**

47

48 A obesidade é uma doença crônica e, atualmente, representa uma das maiores
49 preocupações em saúde pública (SILVA; MELLA, 2008). De acordo com o Instituto
50 Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2004), em uma população de 95,5 milhões de
51 pessoas de 20 anos ou mais de idade, 38,8 milhões apresentam excesso de peso, das quais
52 10,5 milhões são consideradas obesas.

53 A obesidade pode provocar diversas consequências sociais e psicológicas, além
54 de problemas cardiovasculares como hipertensão, insuficiência coronariana, arteriosclerose,
55 bem como dificuldades respiratórias, distúrbios endócrinos como o aparecimento de diabetes
56 entre outros. Também, deve-se considerar os prejuízos socioeconômicos, relacionados à
57 mortalidade precoce de pessoas obesas (SILVA; MELLA, 2008). Pessoas que possuem índice
58 de massa corporal acima do recomendado possuem maior tendência ao aparecimento de
59 câncer de mama, colón, próstata, endométrio, rins e vesícula biliar, além do aumento de
60 colesterol presente na corrente sanguínea (OPAS, 2003).

61 Em alguns casos, a sociedade determina que uma pessoa magra tem maior chance de
62 atingir o sucesso profissional em relações interpessoais, que pessoas consideradas não magras.
63 Essa determinação pode induzir pessoas obesas a buscarem soluções rápidas para perda de
64 peso, independente do risco que pode acarretar para a saúde (BELLO, 2005).

65 Com a intenção de obter corpo idealizado em pouco tempo, pessoas obesas recorrem
66 a intervenção farmacológica como os medicamentos anorexígenos, que são fármacos
67 inibidores do apetite. O uso destes fármacos, na maioria das vezes, é feito de forma irracional,
68 sem orientação correta quanto à indicação e forma de administração do medicamento, bem
69 como a busca pela melhora da qualidade de vida como alimentação balanceada e
70 desenvolvimento de atividades físicas (SILVA; MELLA, 2008).

71 O Brasil lidera o mercado mundial em consumo de medicamentos para perda de
72 peso, para cada mil pessoas, 12,5 já usaram medicamentos para emagrecer (BRASIL,
73 2007_a). O estudo desenvolvido por CARNEIRO; GUERRA JÚNIOR; ACURCIO (2008)
74 descreve que os medicamentos para perda de peso estão entre os medicamentos mais vendidos
75 no Brasil, o que deve ser visto como um alerta para a população e governo.

76 Em seis de outubro de 2011, foi publicada a RDC nº 52 que proíbe a fabricação,
77 importação, exportação, distribuição, manipulação, dispensação, aviamento e uso de
78 medicamentos ou fórmulas medicamentosas que contenham as substâncias Anfepramona,

79 Femproporex e Mazindol. Portanto, desde 2011, apenas a substância Sibutramina pode
80 ser comercializada, mas com maior controle em relação à sua prescrição. Além da retenção da
81 receita, os profissionais da saúde e pacientes têm que assinar um termo de responsabilidade.
82 Esse termo aponta os casos em que o uso desse medicamento é contraindicado e os riscos aos
83 quais os pacientes que utilizarão medicamentos contendo Sibutramina estarão submetidos
84 (BRASIL, 2011).

85 Vale ressaltar, que o presente estudo foi realizado antes da publicação da RDCnº 52 de
86 06 de outubro de 2011. Devido ao aumento do consumo de medicamentos para perda de peso
87 entre a população jovem e, frequentemente, de forma irracional, torna-se importante conhecer
88 o uso destes medicamentos entre os alunos da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Bom
89 Despacho para que seja possível desenvolver uma orientação farmacêutica para o uso racional
90 destes medicamentos.

91

92 **MATERIAIS E MÉTODOS**

93

94 O presente trabalho é um estudo epidemiológico descritivo transversal. A população
95 estudada é formada por estudantes universitários ingressantes nos cursos de graduação do
96 primeiro semestre do ano de 2011 da Faculdade Presidente Antônio Carlos de Bom Despacho.
97 Os alunos entrevistados pertenciam aos cursos de Direito, Arquitetura, Medicina Veterinária,
98 Agronomia, Administração, Pedagogia, Psicologia, Serviço social, Nutrição, Fisioterapia,
99 Farmácia, Biomedicina, Ciências Contábeis, Educação Física, Sistemas de Informação e
100 Engenharia Civil.

101 Os dados foram obtidos por meio de questionários auto preenchíveis de forma
102 anônima, sendo aplicados em sala de aula durante o mês de agosto do ano de 2011. O
103 questionário continha questões objetivas de múltipla escolha, que avaliava condições
104 demográficas, socioeconômicas e sobre o uso de medicamentos anorexígenos. Antes da
105 distribuição dos questionários, foram explicados os objetivos do estudo. Em seguida, foi
106 entregue o questionário juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido,
107 contendo todas as informações prévias para a aplicação do mesmo.

108 Os alunos foram estratificados de acordo com sexo, faixa etária, estado civil e renda
109 familiar, IMC e Circunferência Abdominal e também foram avaliados em relação ao
110 conhecimento do uso de medicamentos para perda de peso, distribuídos em grupos usuários e
111 não usuários destes medicamentos.

112 Os questionários foram enumerados para facilitar sua identificação e os dados obtidos
113 na pesquisa foram inseridos em planilhas do programa Microsoft Excel. Análises de
114 consistência foram realizadas para determinar erros de digitação, que depois de conferidos
115 com os questionários originais, foram corrigidos. As análises estatísticas foram realizadas no
116 programa Epi Info 3.5.1.

117 Foi realizada análise estatística descritiva, bem como comparações de proporções
118 utilizando o teste do qui-quadrado de Pearson (χ^2), tendo intervalo de confiança de 95% para
119 estabelecer as diferenças estatísticas.

120

121 **RESULTADOS**

122 A casuística do estudo foi composta por 654 alunos dos segundos períodos da
123 Faculdade Presidente Antônio Carlos de Bom Despacho distribuídos pelos cursos de Direito
124 (24,2%); Ciências Contábeis (7,6%); Arquitetura (7,4%); Psicologia (7,1%); Agronomia
125 (6,6%); Administração (6,3%); Sistema de Informação (5,7%); Engenharia Civil (5,1%);
126 Pedagogia (4,8%); Biomedicina (4,8%); Medicina Veterinária (4,3%); Educação Física
127 (3,7%); Fisioterapia (3,4%); Nutrição (3,4%); Serviço Social (2,9%) e Farmácia (2,6%).

128 Entre os alunos participantes do estudo, a maioria era composta pelo sexo feminino
129 (56,6%), pertencentes à faixa etária de 18 a 20 anos (51,7%), solteiros (86,4%) e com renda
130 familiar maior que 2 salários e igual ou inferior a 5 salários mínimos (50,7%).

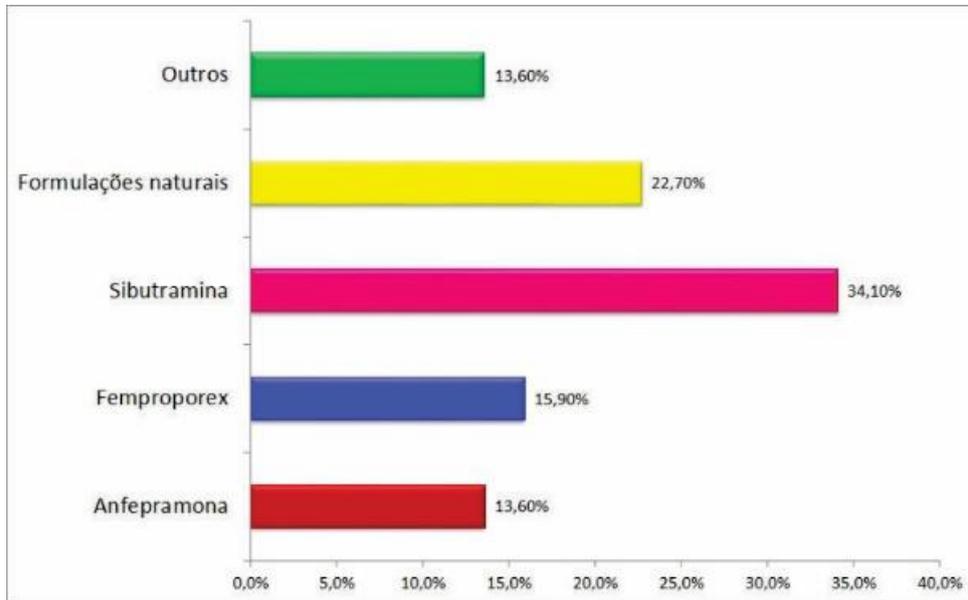
131 De acordo com o IMC, foi encontrado que 64,2% dos alunos possuem IMC normal e
132 21,1% com sobrepeso. Também foi analisada a circunferência abdominal dos entrevistados,
133 onde foi encontrado que 10,7% das mulheres apresentavam excesso de peso e 12,8% dos
134 homens encontra-se com excesso de peso, mas não houve diferença significativa quanto ao
135 sexo (p-valor=3,003).

136 Em relação à satisfação corporal, 46,6% dos universitários afirmam não estar
137 satisfeitos com o próprio peso. E quando questionados sobre a percepção em relação ao
138 excesso de peso, 9% responderam ser um problema de estética.

139 No presente estudo, observou-se que 9,8% dos universitários entrevistados eram
140 usuários de medicamentos para perda de peso. Dentre os universitários usuários de
141 medicamentos para perda de peso, 32,7% afirmaram que faziam uso no momento da
142 entrevista e 67,3% disseram que utilizaram, mas que no momento da entrevista não fazem
143 mais uso.

144 Ao responderem quanto aos malefícios ou benefícios à saúde em relação ao uso de tais
145 medicamentos, 37% relataram que o uso destes trazem malefícios à saúde. Mesmo assim,

146 entre os usuários de medicamentos para perda de peso, 34,1% disseram fazer uso de
 147 Sibutramina, seguido pelo uso de formulações naturais (22,7%), Femproporex (15,9%),
 148 Anfepramona (13,6%) e outros tipos de formulações não citadas no questionário (13,6%)
 149 (Figura 1).



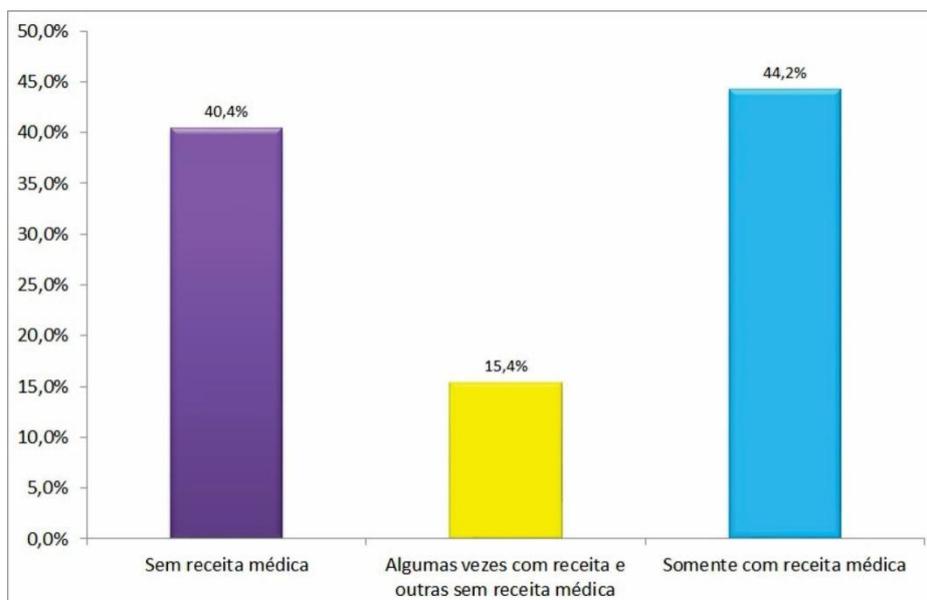
150 **Figura 1** - Medicamentos mais utilizados para perda de peso entre os usuários destes medicamentos (n=64)

151

152 Dentre os usuários de medicamentos para perda de peso, 53,7% dos universitários
 153 responderam que realizariam atividades físicas; 22,2% fariam dietas; 13,0% usariam
 154 medicamentos e 11,1% optariam pelo procedimento cirúrgico. Em relação aos não usuários de
 155 medicamentos para perda de peso, 79,5% declararam que realizariam atividades físicas para
 156 perder peso.

157 Os usuários de medicamentos para perda de peso têm conhecimento da maneira mais
 158 adequada de se perder peso, pois 72,2% responderam que a maneira adequada é a prática de
 159 atividade física frequente. No entanto, quando questionados sobre a forma mais fácil para
 160 perder peso, 32,7% responderam atividade física. Em relação ao uso de medicamentos, 3,6%
 161 responderam que seria a maneira mais adequada e 34,5% descreveram como maneira mais
 162 fácil para se perder peso.

163 Quando questionados como conheceram os medicamentos para perda de peso, 36,5%
 164 dos usuários responderam que adquiriram informações com amigos, 34,6% por médicos,
 165 13,5% pelos meios de comunicação; 11,5% por familiares e 3,8% em farmácias. Dentre os
 166 usuários, 40,4% declararam ter comprado os medicamentos sem receituário médico
 167 (Figura 2).



168 **Figura 2** - Distribuição dos usuários de medicamentos para perda de peso quanto às formas de aquisição.

169

170 Após o uso dos medicamentos, foi relatado que 57,7% dos usuários de medicamentos
 171 para perda de peso obtiveram resultados esperados com o uso de tais medicamentos, 13,5%
 172 não obtiveram resultados esperados e 28,8% obtiveram resultados, mas, depois de um
 173 determinado tempo, obteve ganhode peso.

174 Também foram relatadas reações adversas ao uso dos medicamentos para perda de
 175 peso como xerostomia (23,4%), irritabilidade (8,5%), nervosismo ou inquietação (12,8%),
 176 falsa sensação de bem-estar (8,5%), insônia (6,4%) e outros tipos de problemas não listados
 177 no questionário (2,1%).

178 Observou-se que o maior percentual de usuários de medicamentos para perda de peso
 179 encontra-se no curso de Fisioterapia (24,6%), seguido por Pedagogia (13,8%) e por Educação
 180 Física (13,6%) (Figura 3).

181 No presente estudo, o uso de medicamentos para perda de peso foi significativamente
 182 maior em mulheres (12,4%) do que pelos homens (5,9%) com p-valor=0,010. O maior
 183 percentual de usuários de medicamentos para perda de peso foi encontrado na faixa etária de
 184 32 a 40 anos de idade e o uso mais prevalente entre os universitários casados (15,3%).

185 Considerando o IMC, 29,6% dos universitários obesos fazem uso de medicamentos
 186 para perda de peso, 14,4% dos universitários com sobrepeso utilizam estes medicamentos e
 187 dentre os universitários com IMC normal, 6,9% fazem uso deste tipo de medicamento e 2,0%
 188 dos universitários com baixo peso fazem uso de medicamentos para perda de peso.

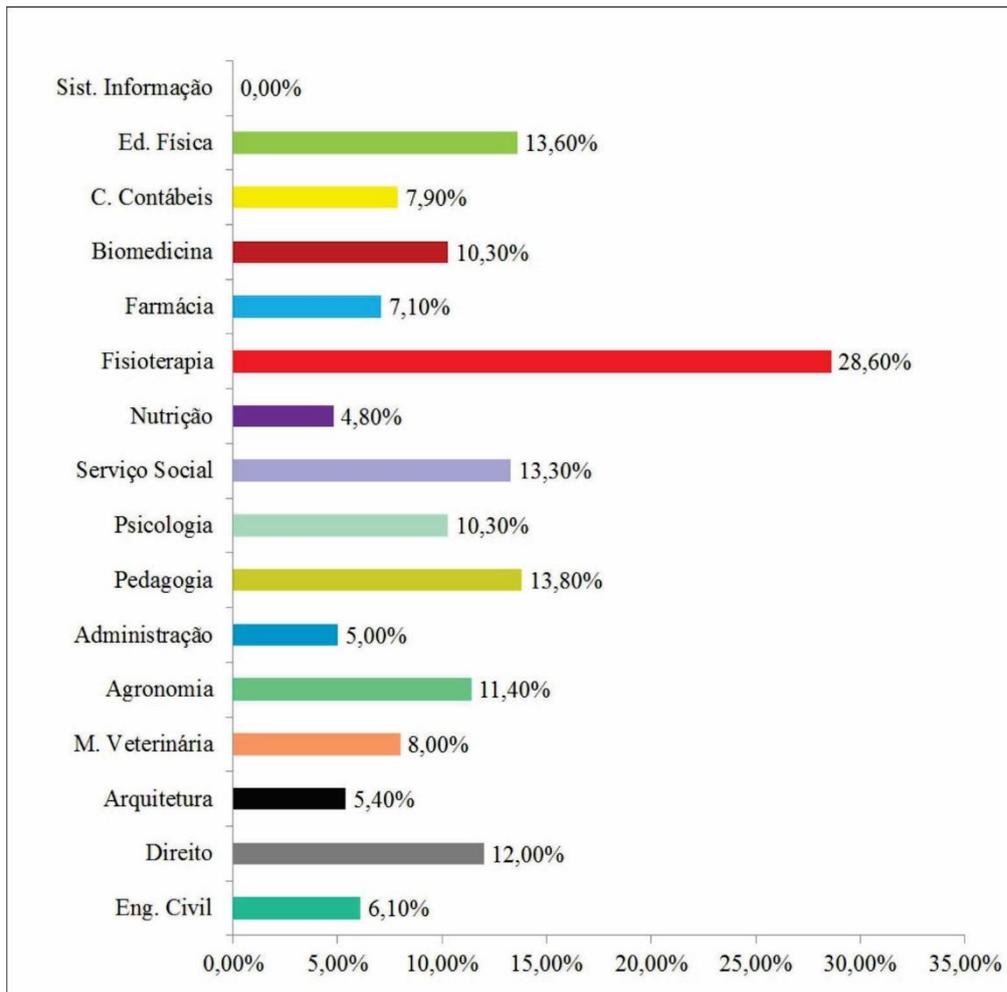


Figura 3 - Prevalência do uso de medicamentos para perda de peso por curso.

189

190

191

192

193

194

195

196

197

198

DISCUSSÃO

199

200

201

202

203

Uma das razões para o uso de medicamentos para perda de peso está relacionada a uma distorção do próprio corpo, visto que o indivíduo acredita que seu corpo não se enquadra nos padrões de beleza (TOLEDO et al., 2010). O presente estudo observou que 46% dos universitários entrevistados afirmaram não estar satisfeitos com o próprio peso, mesmo que 64,2% dos entrevistados estavam com IMC normal.

204 Segundo Ribas (2011), em um estudo sobre as análises e perfil de prescrições de
205 anorexígenos com relação à especialidade do prescriptor, a Sibutramina HCl é a substância
206 mais prescrita pelos médicos (40%), seguida pela Anfepramona (32%) e Femproporex (28%),
207 que corrobora os dados do presente estudo.

208 De acordo com o estudo de Massuia; Bruno; Silva (2008), apenas 12,9% dos
209 estudantes universitários declararam utilizar medicamentos com prescrição médica. Com isso
210 pode-se observar que mesmo com a legislação vigente (portaria 344/98 e RDC 58 de 5 de
211 setembro de 2007), o percentual de pacientes que adquirem os medicamentos sem prescrição
212 ainda é elevado. Neste estudo, 44,2% adquiriu os medicamentos para perda de peso sob
213 prescrição médica, no entanto grande parte ainda adquire estes medicamentos sem prescrição
214 (40,4%). De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária-ANVISA (2007_b), os
215 medicamentos estão entre os primeiros agentes responsáveis por intoxicações em seres
216 humanos e os segundos agentes responsáveis por mortes por intoxicação. Devido ao uso
217 incorreto de medicamentos, a cada 20 segundos, um paciente é internado nos hospitais
218 brasileiros.

219 Após o uso de medicamentos para perda de peso, 28,8% reduziram o peso, porém
220 após um determinado tempo, obteve ganho de peso, dado este que também é relatado no
221 estudo de Massuia, Bruno, Silva (2008), em que 20% dos universitários utilizaram
222 medicamentos por período de 30 a 90 dias, e constatou-se que os estudantes perderam peso
223 apenas temporariamente e, na maioria das vezes, o peso inicial foi readquirido.

224 Apenas 22,2% dos usuários de medicamentos para perda de peso entrevistados neste
225 estudo declararam que praticariam atividades físicas. De acordo com Silva;Mella (2008), o
226 uso destes fármacos, na maioria das vezes, é feito de forma irracional, sem orientação correta
227 quanto à indicação e forma correta de administração do fármaco, bem como a busca pela
228 terapêutica saudável, como controle da alimentação e atividades físicas, que atingiriam o
229 objetivo de perda de peso definitiva.

230 A reação adversa mais relatada foi a xerostomia (23,4%), resultado também
231 apresentado no estudo de Toledo et al. (2010)em que os efeitos adversos mais frequentes
232 devido ao uso de medicamentos para emagrecer foram xerostomia (21,6%), dor de cabeça
233 (15,7%), irritabilidade (15,7%), taquicardia (15,7%) e insônia (13,7%).

234 De acordo com Silva; Mella (2008), as mulheres são mais suscetíveis às influências da
235 mídia e sociedade pela busca de um corpo perfeito, sendo o maior grupo de usuários de
236 medicamentos para perda de peso, dado que também foi apresentado neste estudo (12,4%).

237 Segundo Toledo et al.(2010), a maioria dos universitários declarou utilizar
238 medicamentos para emagrecer por estética (47,7%) e quem mais os utilizou foram pessoas
239 com IMC normal. Já no presente estudo, o maior percentual de usuários de medicamentos
240 para perda de peso foi encontrado entre os universitários obesos (29,6%) de acordo com o
241 IMC.

242 O uso de medicamentos para perda de peso aumentou consideravelmente nos últimos
243 anos (BRASIL,2007_c). O Brasil é o maior país em consumo de medicamentos para emagrecer.
244 No presente estudo, avaliou-se o consumo dessa classe de medicamentos em universitários,
245 encontrando percentual significativamente maior de usuários de medicamentos para perda de
246 peso entre os universitários do sexo feminino, obesos, avaliados quanto ao IMC e
247 circunferência abdominal e entre os que não se sentem no peso ideal.

248 Com base nas análises dos dados, grande parte dos universitários, responderam que
249 não possuem conhecimento suficiente em relação aos riscos e efeitos adversos. Eles priorizam
250 apenas a perda de peso e chegar à imagem corporal desejada o mais rápido possível, sem
251 mudar hábitos como alimentação saudável prática de atividades físicas Estes mesmos
252 usuários na pesquisa, responderam que tem o costume da automedicação, o que influencia na
253 busca de medicamentos sem uma orientação profissional.

254

255 **CONCLUSÃO**

256 Houve um aumento no consumo de substâncias para perda de peso e essas substâncias
257 são utilizadas sem orientação e avaliação da necessidade. Cabe ressaltar que a busca pela
258 orientação profissional é importante para a população, sendo necessário um médico habilitado
259 para a prescrição dos medicamentos e a orientação do farmacêutico no momento da
260 dispensação, informando os riscos e reações que podem ocorrer, bem como sobre o uso
261 racional de medicamentos. Com o acompanhamento destes profissionais é possível avaliar a
262 necessidade do uso de medicamentos para perda de peso e reduzir o uso irracional dos
263 mesmos minimizando os riscos à saúde.

264

265 **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

266

267 BELLO, M., I.La Mujer de hoy: riesgosenlabúsqueda de laimagen corporal
268 perfeta.**AnalesVenezolanos de Nutrición** vol 18 n1, Caracas 2005.

269

- 270 BRASIL. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Portaria n.º 344, de 12 de**
271 **maio de 1998. Regulamento Técnico sobre substâncias e medicamentos sujeitos a**
272 **controle especial**, 1998. Disponível em:
273
- 274 BRASIL_a. VISA. Vigilância Sanitária do estado de Santa Catarina. **Sistema para monitorar**
275 **produtos controlados é iniciativa modelo**, 2007.
276
- 277 BRASIL_b. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Encontro discute**
278 **propaganda e uso racional de medicamentos**. Notícias ANVISA: Brasília, 9 de dezembro de
279 2005.
280
- 281 BRASIL_c. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria**
282 **Colegiada – RDC nº 58, de 5 setembro de 2007**. Dispõe sobre o aperfeiçoamento do
283 controle e fiscalização de substâncias psicotrópicas anorexígenas e dá outras providências.
284
- 285 BRASIL. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Relatório Integrado sobre a**
286 **eficácia e segurança dos inibidores do apetite**. 2011.
287
- 288 BRASIL. VISA. Vigilância Sanitária do estado de Santa Catarina. **Sistema para monitorar**
289 **produtos controlados é iniciativa modelo**, 2007.
290
- 291 CARNEIRO M. F. G.; GUERRA JÚNIOR, A. A.; ACURCIO, F. A. Prescrição, dispensação e
292 regulação do consumo de psicotrópicos medicamentos para perda de peso em Belo Horizonte,
293 Minas Gerais, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**. vol 24 n 8, p.1763-1772, ago. Rio de
294 Janeiro, 2008.
295
- 296 DOMÍNGUEZ, S. M.; RODRÍGUEZ, S.V. **Características clínicas e tratamento dos**
297 **transtornos do comportamento alimentar**. In: CABALLO, V.E.; SIMÓN, M.A. Manual da
298 Psicologia clínica infantil e do adolescente. Transtornos Gerais. São Paulo, Editora Santos,
299 2005, cap. 9, p. 261-264.

300

301 IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa de Orçamentos Familiares -**
302 **POF 2002-2003**, 2004. Disponível em:
303 <http://www.ibge.gov.br/home/presidencia/noticias/noticia_visualiza.php?id_noticia=278>.
304 Acesso em 06 de Maio de 2011 às 16:15hs.

305

306 IMPRENSA NACIONAL. Diário Oficial da União. **Resolução - RDC nº 52, de 6 de**
307 **outubro de 2011**. Dispõe sobre a proibição do uso das substâncias Anfepramona,
308 Femproporex e Mazindol, seus sais e isômeros, bem como intermediários e medidas de
309 controle da prescrição e dispensação de medicamentos que contenham a substância
310 Sibutramina, seus sais e isômeros, bem como intermediários e dá outras providências. 2011.

311

312 MASSUIA. G. R; BRUNO. T. I. D; SILVA. V. L. **Regime de emagrecimento X utilização**
313 **de drogas. Pensamento Plural: Revista Científico UNIFAE.** vol 2, n.1, São João da
314 Boa Vista, 2008.

315

316 OPAS – Organização Pan-Americana da Saúde. **Doenças crônico-degenerativas e**
317 **obesidade: estratégia mundial sobre alimentação saudável, atividade física e**
318 **saúde.**/Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília, 2003.

319

320 RUSSO, R. **Imagem corporal: construção através da cultura do belo.** Movimento &
321 Percepção, Espírito Santo de Pinhal, SP, vol.5, n.6, jan./jun. 2005.

322

323 SILVA, M. C.; MELLA, E. A. C. **Avaliação do uso de medicamentos para perda de peso**
324 **por acadêmicas de uma instituição de ensino superior em Maringá, PR.** Arq. Ciênc.
325 Saúde Unipar, Umuarama, v. 12, n 1, p. 43-50, jan./abr. 2008.

326

327 TOLEDO, O. R.; et al. **Uso de medicamentos para perda de peso e índice de massa**
328 **corporal em universitários do Vale do Araguaia (MT/GO), Amazônia Legal.** Revista
329 Brasileira de Clínica Médica. vol.8 n 6, p.480-5, nov-dez. São Paulo, 2010.