

Artigo Original

O PAPEL DO FARMACÊUTICO PARA O MELHOR ENQUADRAMENTO DA SEGURANÇA DE SIBUTRAMINA PARA O CONTROLE DE OBESIDADE DE INFANTOJUVENIL

Patrícia Andrade Claudino ^a e Michelle Lucas Cardoso Balbino ^a

^a Faculdade Patos de Minas - FPM, Patos de Mina, Minas Gerais, Brasil.

Resumo

É consenso que a obesidade na infância e adolescência vem aumentando de forma significativa nas últimas décadas, tornando-se um caso preocupante na saúde mundial. A obesidade é uma patologia do grupo de Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT) que pode ser definida como uma doença caracterizada pelo aumento excessivo de gordura. A terapia farmacológica é recomendada como uma ferramenta adjuvante para pacientes obesos ou que apresentam sobrepeso, que podem estar associadas com comorbidades que colocam suas vidas em risco. Os fármacos antiobesidade geralmente atuam diminuindo o apetite, inibindo absorção de gordura ou aumentando o consumo de energia e termogênese, e também em sistemas de neurotransmissão. Dentre os medicamentos utilizados como emagrecedores, podemos destacar: Sibutramina, Sertralina e a Fluoxetina. O presente artigo tem como objetivo conhecer o papel do farmacêutico, diante da situação do seu cliente-paciente no uso da sibutramina, contribuindo, assim, para um melhor controle e dosagem do apetite, trazendo resultados satisfatórios para o combate à obesidade. Os benefícios da utilização de agentes farmacológicos consistem em promover um aumento da aderência dos pacientes a mudanças nutricionais e comportamentais, além da perda de peso e melhoria de vida. Para tanto, foi utilizada uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa de revisão de literatura.

Palavras-chave: Sibutramina; Obesidade; Infantojuvenil.

THE ROLE OF THE PHARMACIST TO BETTER FRAMEWORK FOR THE SAFETY OF SIBUTRAMIN FOR THE CONTROL OF OBESITY IN CHILDREN

Abstract

It is a consensus that obesity in childhood and adolescence has increased significantly in recent decades, making it a worrying case in global health. Obesity is a pathology of the group of Chronic Non-Communicable Diseases (NCDs) which can be defined as a disease characterized by excessive increase in fat (TARDIDO; FALCÃO, 2006). Pharmacological therapy is recommended as an adjunct tool for obese or overweight patients who may be associated with life-threatening comorbidities. Anti-obesity drugs generally act by decreasing appetite, inhibiting fat absorption or increasing energy consumption and thermogenesis, and also on neurotransmission systems. Among the drugs used as slimming, we can highlight: Sibutramine, Sertraline and Fluoxetine. This article aims to understand the role of the pharmacist, given the situation of their client-patient in the use of sibutramine, thus contributing to a better control and dosage of appetite, bringing satisfactory results to combat obesity. The benefits of using pharmacological agents are to promote increased patient adherence to nutritional and behavioral changes, in addition to weight loss and improved life. For that, a descriptive research with a qualitative approach of literature review was used.

Keywords: Sibutramine; Obesity; Children and Youth.

EL PAPEL DEL FARMACÉUTICO PARA MEJORAR EL MARCO DE SEGURIDAD DE LA

^a Autor para correspondência: Email: patricia.08355@alunofpm.com.br

SIBUTRAMINA PARA EL CONTROL DE LA OBESIDAD EN NIÑOS

Resumen

Existe un consenso de que la obesidad en la infancia y la adolescencia ha aumentado significativamente en las últimas décadas, lo que la convierte en un caso preocupante en la salud global. La obesidad es una patología del grupo de las Enfermedades Crónicas No Transmisibles (ENT) que se puede definir como una enfermedad caracterizada por un aumento excesivo de grasa. La terapia farmacológica se recomienda como una herramienta complementaria para pacientes obesos o con sobrepeso, que pueden estar asociados con comorbilidades potencialmente mortales. Los medicamentos contra la obesidad generalmente actúan disminuyendo el apetito, inhibiendo la absorción de grasas o aumentando el consumo de energía y la termogénesis, y también sobre los sistemas de neurotransmisión. Entre los fármacos utilizados como adelgazantes, podemos destacar: Sibutramina, Sertralina y Fluoxetina. Este artículo tiene como objetivo comprender el papel del farmacéutico, dada la situación de su cliente-paciente en el uso de la sibutramina, contribuyendo así a un mejor control y dosificación del apetito, aportando resultados satisfactorios para combatir la obesidad. Los beneficios del uso de agentes farmacológicos son promover una mayor adherencia del paciente a los cambios nutricionales y de comportamiento, además de la pérdida de peso y una mejor vida. Para eso, se utilizó una investigación descriptiva con un enfoque cualitativo de revisión de la literatura.

Palabras llave: Sibutramina; Obesidad; Infante Juvenil.

1. Introdução

A obesidade é uma patologia do grupo de Doenças Crônicas não transmissíveis (DCNT), que pode ser definida como uma doença caracterizada pelo aumento excessivo de gordura corporal, em consequência do balanço energético positivo que reflète na saúde e bem-estar do indivíduo com perda considerável da qualidade de vida (TARDIDO; FALCÃO, 2006). A organização Mundial da Saúde (OMS) classifica a obesidade de acordo com as faixas de Índice de Massa Corporal (IMC), classificados na tabela 1. O IMC é calculado pela divisão do (peso em quilogramas) pela altura ao quadrado (em metros).

A obesidade pode estar relacionada com as alterações fisiológicas e/ou outras patologias, dentre elas, destacam-se o “Diabetes mellitus tipo 2 (DM tipo 2), as dislipidemias, a apneia do sono, as doenças cardiovasculares e a hipertensão arterial. Em geral, quanto maior o grau da obesidade, maior é a gravidade da doença” (ABESO, 2010, p.10). Atualmente, a preocupação em relação à imagem e a estética vêm ganhando destaque, devido à valorização dada pela indústria ao corpo esbelto, fazendo com que essa formulação seja aceita mundialmente. Frente a essa perspectiva, índices de morbidez psicológica estão aumentando, favorecendo o aparecimento de quadros depressivos que afetam a autoestima e o relacionamento social (FORTES, 2006)

A alimentação e a prática de exercício físico exercem grande influência sobre o balanço energético, sendo consideradas fatores determinantes para as modificações do estilo de vida e tratamento da obesidade. Dietas com alta densidade energética associada ao sedentário são os principais fatores do aumento da prevalência da obesidade no mundo (TARDIDO; FALCÃO, 2006).

O tratamento atual da obesidade se baseia na modificação do estilo de vida, conciliando a prática de atividade física para o aumento do gasto calórico e orientações nutricionais com o objetivo de diminuir o consumo de calorias e, principalmente, de gordura. O tratamento farmacológico é considerado uma terapia adicional no controle da obesidade, apesar de ser recurso, na maioria das vezes, essencial (MARTINS *et al.*, 2012).

O tratamento farmacológico é indicado, quando o indivíduo possui um IMC superior a 30,0 kg/m² ou quando apresenta doenças associadas ao excesso de peso, com IMC superior a 25,0kg/m² e em situações em que o tratamento não farmacológico (dieta, exercício físico, e modificações comportamentais) não foi efetivo. Diversas classes de medicamentos estão disponíveis para o controle da obesidade. Atualmente, muitas pessoas estão consumindo estas drogas sem prescrição médica e, também, observa-se certo abuso no número de indicação de fármacos antiobesidade. O uso indiscriminado de moderadores de apetite está associado ao alto risco de distúrbios devido ao uso dessas substâncias (ZUBARAN; LAZZARETTI, 2013).

Uma das drogas utilizadas no tratamento farmacológico da obesidade é a sibutramina, um inibidor da receptação de serotonina e noradrenalina nas terminações nervosas do sistema nervoso central (SNC), esta ação tem efeitos anorexígenos e sacietógenos. A sibutramina é eficaz em melhorar os parâmetros da síndrome metabólica, tais como, glicemia de jejum, triglicérides e HDL (ABESO, 2010).

Porém apresenta como efeitos adversos mais comuns cefaleia, boca seca, constipação, insônia, rinite e faringite (MANCINI; HALPERN, 2002). No mercado brasileiro, a sibutramina é encontrada como medicamento de referência, genérico, similar e manipulado, sendo as principais apresentações farmacêuticas cápsulas de 10 e 15mg (LISBOA *et al.*, 2009). A dose inicial recomendada é de 10mg/dia podendo ser aumentada ou reduzida em 5mg (SILVA, 2006). Não é recomendada a ingestão de doses acima de 15mg dia, por poderem provocar a liberação de serotonina e noradrenalina além do normal (BAZOTTE; ZUBIOLI; FILHO, 2007).

A sibutramina é um dos medicamentos de primeira escolha para o tratamento de obesidade. No entanto, para o sucesso desse tratamento, independente do medicamento escolhido, é obrigatória a manutenção das medidas não farmacológicas, como a orientação dietoterápica, incentivo à prática de atividade física e às mudanças no estilo de vida (ABESO, 2010).

Além da sibutramina, há também outros inibidores de apetite que se tornam uma opção de tratamento com a orientação e atenção médica e acompanhamento do farmacêutico para uso, são eles: a sertralina e a fluoxetina.

A sertralina é um remédio antidepressivo, indicado para o tratamento da depressão, ataques de pânico, com ou sem agorafobia, transtorno obsessivo compulsivo, fobia social ou estresse pós-traumático. Ele é um derivado naftilaminico inibidor seletivo da recaptção de serotonina, sendo bastante utilizado no tratamento de pacientes obesos com humor depressivo (FORTES *et al.*, 2006).

Já a fluoxetina é um medicamento antidepressivo proveniente da oxtrifluorfenil e da fenilpropanolamina que promove a inibição seletivamente da recaptção de serotonina no terminal pré-sináptico. Nesta conjuntura de pesquisa, despontou-se a seguinte problemática: qual o papel do farmacêutico para o melhor enquadramento da dosagem de inibidores de apetite (sibutramina) recomendada para o controle de obesidade infantojuvenil?

Para o alcance do resultado dessa problemática, define-se como objetivo geral deste trabalho conhecer como o farmacêutico pode contribuir para um melhor enquadramento da dosagem de inibidores de apetite (sibutramina), recomendada para o infanto-juvenil. Os objetivos específicos resumem em conhecer os efeitos da sibutramina na perda de peso de crianças e adolescentes obesos; definir os efeitos dos medicamentos em crianças e adolescentes; verificar como o farmacêutico pode reduzir os riscos do uso de inibidores de apetite em crianças e adolescentes.

A escolha do tema se justifica em razão do aumento significativo do número de usuários de medicamentos antiobesidade. O trabalho será benéfico para alertar sobre os possíveis riscos, em relação ao uso de medicamentos

antiobesidade de forma inadequada e informar a necessidade de se fazer mudanças no estilo de vida, como reeducação alimentar e atividade física para se obter o resultado esperado.

Quanto à metodologia aplicada, o presente trabalho foi realizado através de uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, utilizando fonte secundária e o método indutivo para a coleta de dados e a realização de uma revisão de literatura, o que será mais bem descrito no item específico.

O trabalho foi dividido em 4 (quarto) partes, sendo que a primeira parte destinada à introdução desta pesquisa; a segunda parte descreveu a metodologia aplicada à presente pesquisa. Na terceira parte, foram apresentados os resultados da pesquisa, quanto à importância da atenção farmacêutica no tratamento indicativo da sibutramina e os seus possíveis impactos para o controle de obesidade infantojuvenil. E, por fim, a quarta parte traz a conclusão desta pesquisa.

2. Metodologia aplicada à revisão

A presente pesquisa consiste em um trabalho de revisão de literatura, realizado através de uma pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa, utilizando fonte secundária e o método indutivo para a coleta de dados e a realização de uma revisão de literatura.

A pesquisa descritiva, segundo Gil (1999), tem como características as determinadas populações ou fenômenos. Um de seus atributos está na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados, por exemplo, o questionário e a observação sistemática. A escolha da pesquisa descritiva se deve ao fato de que a obesidade busca verificar apenas os descritores, ou seja, o conteúdo sobre os temas estudados, já que a mesma não tem interferência do pesquisador.

A abordagem qualitativa “[...] além de ser uma opção do investigador, é uma das principais escolhas, devido ser uma das formas mais adequadas para entender a natureza de um fenômeno social.” (RICHARDSON, 1999, p. 79).

Utilizaram-se as fontes secundárias, que dispõem de dados que já foram coletados e sintetizados, ou seja, informações disponíveis para consulta (GIL, 1999; CERVO; BERVIAN, 2002).

Em relação ao método escolhido, foi o indutivo que, conforme Marconi e Lakatos (2010, p. 68), “[...] é um processo mental por meio do qual, partindo de dados particulares, suficientemente constatados, constata-se uma verdade geral ou universal, não contida nas partes examinadas.”

Como técnica de coleta de dados, utilizou-se a bibliográfica, através de uma revisão de literatura, o material coletado é organizado por procedência, ou seja, fontes científicas (artigos, teses, dissertações) e procedências de divulgação de ideias (revistas, sites, vídeos etc.) e, a partir de sua verificação, permite ao pesquisador a criação de ensaios que favorecem a contextualização, problematização e uma primeira validação do quadro teórico a ser utilizado na investigação executada.

Para a realização desse trabalho, foi feita uma revisão da literatura sobre a obesidade infantojuvenil, as bases de dados foram SCIELO e LILACS. Os descritores usados nas buscas foram palavras em português nas duas bases de dados pesquisadas. Na primeira seleção, utilizamos descritores “obesidade infanto juvenil”, sendo encontrados 27 (vinte e sete) resultados, pesquisados nas plataformas acadêmicas SCIELO e LILACS, abordando temas como: Obesidade, Obesidade Pediátrica, Obesidade e medicamentos, tais temas nos direcionaram para a revisão bibliográfica com mais embasamento. A partir das pesquisas realizadas, são identificados os descritores que irão constituir a base de busca da evidência nas diversas bases de dados, descrevendo cada um dos aspectos em questão (BERNARDO; NOBRE; JANETE, 2004).

Para a associação aos elementos de medicação e obesidade infantojuvenil definidos nesta pesquisa, os mesmos bancos de dados foram consultados, porém, agora com os descritores “obesidade pediátrica medicamento”, sendo encontrado apenas 01 (um) trabalho, em língua portuguesa, tendo como critério de inclusão “Assunto principal - Obesidade Pediátrica” no banco de dados do LILACS.

Assim, um total de 28 (vinte e oito) trabalhos selecionados para a realização da presente revisão, os quais compõem o quadro (Apêndice) deste trabalho e que foi objeto da revisão proposta neste trabalho, passa-se a análise destes resultados alcançados.

3. Análise e discussão dos resultados

3.1 *O tratamento indicativo de sibutramina, associada à atenção farmacêutica para combate à obesidade infantojuvenil.*

Torna-se necessário que o uso de medicamento seja acompanhado por um profissional fârmaco, capaz de orientar, iniciar e finalizar o tratamento de que o paciente necessite. A Atenção Farmacêutica tem como objetivo auxiliar nesse acompanhamento e pode ser um grande recurso para o uso da sibutramina em crianças e jovens, no combate à obesidade que tanto comprovamos nos estudos realizados, conforme descreveremos nesse tópico.

A Atenção Farmacêutica significa o processo pelo qual o farmacêutico atua com outros profissionais e com o paciente na planificação, implementação e monitorização de uma farmacoterapêutica que produzirá resultados satisfatórios (ANABUKI *et al.*, 2005).

Os farmacêuticos são considerados os profissionais mais capacitados para a gestão clínica e humanística dos medicamentos. A sua atuação em conformidade com a filosofia da atenção farmacêutica proporciona um exercício em que o profissional assume a responsabilidade sobre todas as necessidades do paciente e adquire um compromisso a este respeito (PENAFORTE, 2011).

Por muito tempo, o tratamento farmacológico da obesidade foi visto como uma opção terapêutica controversa e sujeita a inúmeras críticas. Isso se deve a vários fatores; dentre eles, “erros no uso racional dos agentes disponíveis, generalização da prescrição de medicamentos, abusos na comercialização de cápsulas manipuladas, desvalorização da orientação do tratamento clássico (orientação dietética hipocalórica, aumento de atividade física programada, ou não programada, técnicas de modificação comportamental)” (MASSUIA; BRUNO; SILVA, 2008, p. 11).

O farmacêutico deve avaliar se o medicamento é indicado para tratar o problema de saúde do doente, se o medicamento é adequado para o doente, se a posologia é adequada para a indicação e se o doente compreende a posologia e as instruções de utilização e é capaz de aderir às mesmas, uma vez que a modificação do intervalo entre as doses pode implicar em aumento das reações adversas ou redução do resultado esperado (dosagens subterapêuticas ou supratherapêuticas (BORGES; SANTOS, 2006)).

É importante a educação permanente dos farmacêuticos, capacitando-os a recusar o atendimento de prescrições com dosagens superiores às recomendadas internacionalmente, ou que representem associações indesejáveis e, até mesmo, ilegais, tendo em vista o risco para o consumidor (CARNEIRO; GUERRA; ACURCIO, 2008).

Assim, concluímos que o papel fundamental do farmacêutico se transferiu gradualmente do produto - produção, distribuição e dispensa do medicamento, para o serviço e o doente - aconselhamento ao doente e monitorização da efetividade e da segurança do arsenal terapêutico (MARTINS *et al.*, 2009).

Sendo assim, para os autores estabelecidos nesta coleta, analisam que a Atenção Farmacêutica contribuirá para que o uso do fármaco sibutramina venha ocorrer de forma correta e consciente, permitindo um tratamento adequado, responsável e de qualidade para as crianças e adolescentes que necessitem fazer o uso, melhorando a autoestima dos pacientes e proporcionando uma boa saúde e qualidade de vida.

3.2 As possíveis causas com tratamento do fármaco sibutramina para o controle de obesidade infantojuvenil.

O tópico iniciado será descrito com os textos analisados, a indicação para o uso de medicamento que pode trazer reações adversas e, quando isso ocorre, o correto é suspender o uso e procurar o médico. O mau uso ou superdosagens também podem trazer consequências graves e, até mesmo, levar à morte. Mas, além do mal uso de medicamentos, em alguns casos, a falta dele pode ocasionar problemas graves na saúde. Muitas crianças e jovens não conseguem um controle ideal de alimentação e acabam ganhando peso e, com isso, surgem as consequências na saúde.

A obesidade trata-se de uma “desordem complexa, de forte base genética e de etiologia multifatorial” (GALINDO, 2014, p. 01). “Apesar de várias evidências quanto à importância dos genes no desenvolvimento da obesidade, também é de comum consenso que o ambiente obesogênico criado a partir da abundância de alimentos, comidas consideradas saborosas, mas de baixo valor nutritivo e prejudicial à saúde, o estilo de vida sedentário, a alta exposição a toxinas e o estresse crônico também contribuem para o aumento de sua prevalência” (NAVES, 2009, p. 45).

Na maioria dos casos, a obesidade se desenvolve sem que uma doença primária seja identificada, ocorrendo um desequilíbrio do balanço entre a ingestão calórica e o gasto energético de um indivíduo, sendo que existem diversos fatores envolvidos, desde sociocultural até genéticos e ambientais (BORGES; SANTOS, 2006).

A genética contribui com alguns casos e outros fatores, como comportamento alimentar, sedentarismo e prática da atividade física possuem maior influência sobre o excesso de gordura corporal (BORSATO *et al.*, 2008).

Segundo Borsato *et al.*, (2008, p. 12) “a obesidade pode ser classificada de acordo com várias causas como: distúrbio nutricional, causada por dietas ricas em gorduras e carboidratos; obesidade por inatividade física; obesidade primária ou endógena, alterações endócrinas, como síndromes hipotalâmicas, hipotireoidismo, ovários policísticos; obesidades secundárias, causadas por uso de algum medicamento ou cirurgia, e obesidade por causa genética”.

A obesidade, como problema de saúde pública, [...] “gera uma série de outras patologias associadas, que podem levar o portador a doenças cardiovasculares, como infartos e derrame cerebral; a doenças metabólicas, como diabetes; e a doenças ortopédicas, como artroses, entre outras que poderão surgir” (BORSATO *et al.*, 2008).

PROBLEMAS	SINTOMAS	LOCALIZAÇÃO	POSSÍVEIS CAUSAS
CARDIOVASCULARES	Hipertensão Doença coronariana Acidente vascular cerebral Veias varicosas	REGIÃO PEITORAL	Câncer de mama Ginecomastia
RESPIRATÓRIAS	Falta de ar Apneia durante o sono	ÚTERO	Câncer endometrial Câncer cervical

	Síndrome da hipoventilação		
GASTROINTESTINAIS	Hérnia de hiato Cálculo da vesícula biliar Cirrose e esteatose hepática Câncer colorretal	ENDÓCRINAS	Redução do IGH e IGF-1 Redução na resposta a prolactina Irregularidade menstruais Síndrome do ovário policístico
METABÓLICAS	Hiperlipidemia Resistência à insulina Diabetes mellitus	PELE	Micoses Linfedemas Celulites Acantose
NEUROLÓGICA	Bloqueio nervoso	UROLÓGICO	Câncer de mama Incontinência urinária
RENAL	Proteinúria	GRAVIDEZ	Operação por cesariana Microgenitossomia Defeitos no tubo neural
ORTOPÉDICA	Osteoartrites Gota		

Quadro 1 – Condições associadas à Obesidade

Fonte: Adaptado do CRF-SP (2011)

Dentre as doenças metabólicas, a obesidade tem sido indicada como um dos principais fatores de risco para o diabetes tipo 2, estima-se que entre 80 e 90% dos indivíduos acometidos por esta doença são obesos e o risco está diretamente associado ao aumento do índice de massa corporal (SARTORELLI; FRANCO, 2003).

A doença é causada por uma resistência à insulina que, com o aumento das células adiposas, diminui os receptores de insulina (RANG, DALE; RITTER, 1998).

As estatísticas mostram que a maior causa de mortalidade e morbidade é a doença cardiovascular. A doença coronariana é a causa de 70 a 80% de mortes, tanto em homens como em mulheres e a insuficiência cardíaca congestiva, mais comum de internação hospitalar, de morbidade e mortalidade na população idosa (BRASIL, 2006, p. 11).

A hipertensão arterial sistêmica representa uma das maiores causas de morbidade cardiovascular no Brasil:

[...] e acomete 15% a 20% da população adulta possuindo, também, considerável prevalência em crianças e adolescentes. Considerada um dos principais fatores de risco de morbidade e mortalidade cardiovasculares, representa alto custo social. Modificações no estilo de vida, incluindo o exercício físico, são recomendados no tratamento de hipertensão arterial (MONTEIRO; SOBRAL FILHO, 2004).

A obesidade é fator de risco para várias doenças, além de diversos tipos de câncer em cólon, mama, rins, vesícula biliar e endométrio (NISSEN *et al.*, 2012).

Estudos epidemiológicos têm sugerido que a obesidade geral está associada a um aumento do risco para câncer de mama na pós-menopausa. Este resultado deve-se ao fato de que a mulher com excesso de peso na pós-menopausa tem maior conversão da androstenediona em estrona no tecido adiposo e, conseqüentemente, maior concentração de estrógeno livre (VAN DEN BRANDT *et al.*, 2000; BERNSTEIN, 2002; MORIMOTO *et al.*, 2002).

A obesidade afeta as articulações, visto que favorece a predisposição a artrose, osteoartrites, dentre outras doenças, as alterações esqueléticas advindas da sobrecarga de peso sobre as articulações e ossos levam o indivíduo a frequentes traumatismos e graves alterações de postura devido à lordose lombar, cifose dorsal e lordose cervical (MARCONDES, 2003).

Sendo assim, para os autores, é necessário que as pessoas mais próximas de cada paciente obeso, contribuam de forma que oriente a busca por ajuda profissional adequada, trazendo qualidade de vida futura e benefícios para a saúde.

3.3 *O uso de substâncias auxiliares (antidepressivos) no tratamento de obesidade infantil.*

Este tópico será descrito com base nos textos coletados e estudados, em que todo fármaco indicativo sempre deve ser usado com a prescrição médica. A indicação da sibutramina, conforme citado anteriormente, como um inibidor da receptação de serotonina e noradrenalina nas terminações nervosas do sistema nervoso central (SNC), auxiliando ao paciente no controle da alimentação, porém a sibutramina não é o único fármaco para auxiliar nesse tratamento.

Existem outras drogas que podem auxiliar, mediante prescrição médica e acompanhamento do farmacêutico além da sibutramina, encontra-se sendo testadas para o tratamento da obesidade. A sertralina e a fluoxetina têm sido muito utilizadas por serem bastante seguras e mais bem toleradas pelos seus usuários (ANDRADE; ANDRADE; SANTOS, 2004).

O medicamento sertralina é um antidepressivo derivado naftilamínico inibidor seletivo da receptação de serotonina, sendo bastante utilizado no tratamento de pacientes obesos com humor depressivo, na síndrome de comer compulsivo, e nos casos de bulimia nervosa (FORTES *et al.*, 2006). Ela tem por mecanismo de ação potencializar a transmissão serotoninérgica nos receptores pós-sinápticos, o que, conseqüentemente, favorece a perda de peso, porém ainda não foi comprovada sua ação no tratamento da obesidade.

O efeito da perda de peso costuma ocorrer apenas nos primeiros meses de uso do fármaco, sendo que o paciente costuma ganhar peso novamente após seis meses do início do tratamento (MANCINI; HALPERN, 2006).

Já a fluoxetina é um medicamento antidepressivo proveniente da oxitrifluorfenil e da fenilpropanolamina que promove a inibição seletivamente de serotonina no terminal pré-sináptico. Essa droga é indicada para o tratamento da depressão e dos transtornos obsessivos compulsivos, demonstrando amplo efeito no tratamento da obesidade por períodos prolongados (FORTES *et al.*, 2006).

A aplicação da fluoxetina no tratamento da obesidade pode apresentar alguns efeitos colaterais como: sintomas gastrintestinais, distúrbio do sono, diminuição de libido, sudorese, tremor, amnesia e sede. O maior problema relacionado com o uso da fluoxetina no tratamento antiobesidade é que há uma recuperação de peso pelo paciente após os primeiros seis meses de tratamento, o peso gradualmente se eleva após a descontinuação de uso do medicamento (MANCINI; HALPERN, 2002).

Sendo assim, para os autores analisados, tanto a sibutramina quanto a sertralina e fluoxetina vêm com intuito de auxiliar no tratamento da obesidade, porém é de responsabilidade do médico que, após seu diagnóstico, indicar qual a melhor opção para tratamento e combate à obesidade, de acordo com diagnóstico individual de cada paciente. Tais questões podem ser aplicadas para a sibutramina que demonstra uma boa resposta no tratamento de crianças e adolescente e seus efeitos colaterais são semelhantes aos dos adultos, devendo sempre ser bem acompanhados.

É sempre importante alertar aos pais ou responsáveis que pode haver recuperação do peso perdido, quando os

medicamentos são suspensos, portanto deve haver o comprometimento necessário para a promoção das alterações no estilo de vida da criança e adolescente. No entanto, o tratamento farmacológico deve ser considerado nos casos em que não se obtém uma resposta eficaz na perda de peso por meio de medidas não farmacológicas, como estilo de vida mais saudável, escolhas nutricionais corretas tanto em casa como na escola, diminuição do tempo em que a criança/adolescente passa no computador, televisão e/ou celulares e apoio psicossocial. O tratamento deve ser mantido apenas quando considerado seguro.

4. Conclusões

O presente trabalho teve o desígnio de pesquisar acerca de medicamentos emagrecedores, tendo em base que se pode concluir que o tratamento farmacológico, por si só, não traz a cura da obesidade infantil, sendo necessária para a realização desse trabalho a definição de objetivos geral e específicos.

O primeiro objetivo específico buscou conhecer os efeitos da sibutramina na perda de peso de crianças e adolescentes obesos. Este resultado foi encontrado na indicação para o uso de medicamento que pode trazer reações adversas e, quando isso ocorre, o correto é suspender o uso e procurar o médico. O mau uso ou superdosagens também podem trazer consequências graves e, até mesmo, levar à morte. Mas, além do mal uso de medicamentos, em alguns casos, a falta dele pode ocasionar problemas graves na saúde. Muitas crianças e jovens não conseguem um controle ideal de alimentação e acabam ganhando peso e, com isso, surgem as consequências na saúde.

O segundo objetivo específico, por sua vez, buscou definir os efeitos dos medicamentos em crianças e adolescentes. Este resultado pode ser observado na análise do item 3.1 deste trabalho, que apresentou que os medicamentos, sendo administrados de forma incorreta, podem trazer alto risco de distúrbios, devido ao uso dessas substâncias em excesso. A Atenção Farmacêutica contribuirá para que o uso do fármaco sibutramina venha ocorrer de forma correta e consciente, permitindo um tratamento adequado, responsável e de qualidade para as crianças e adolescentes que necessitem fazer o uso, melhorando a autoestima dos pacientes e proporcionando boa saúde e qualidade de vida.

E, por fim, o terceiro objetivo específico possibilitou verificar como o farmacêutico pode reduzir os riscos do uso de inibidores de apetite em crianças e adolescentes. Este resultado foi observado no item 3.2, do presente trabalho, que considerou que um paciente, cuja obesidade não for tratada, a vulnerabilidade de seu metabolismo ocasionará em problemas cardiovasculares, respiratórios, gastrointestinais, metabólicos, neurológicos, renais e ortopédicos.

Durante a construção desse trabalho, foi respondida a presente problemática, que consistia em conscientizar a cada família e paciente para o uso adequado do fármaco sibutramina, a fim de combater a obesidade infantojuvenil. Tendo como resposta a seguinte questão: a Atenção Farmacêutica permitirá que o medicamento sibutramina possua relativa segurança, caso seja administrado na dose indicada pelo médico responsável, que tem como opção no mercado as dosagens de 10 e 15mg e, mesmo assim, efeitos adversos como cefaleia, boca seca, constipação, insônia, rinite e faringite podem surgir. Portanto, é necessário acompanhamento médico e farmacoterapêutico pelo farmacêutico, a fim de garantir o uso racional deste medicamento, nessa faixa etária.

Por fim, este trabalho apresenta um tema relevante para futuros estudos, observando-se os dados tratados aqui. Pode-se concluir que o tratamento farmacológico por si só não traz a cura da obesidade infantil. O tratamento mais eficaz consiste em concentrar-se nas causas, principalmente, no que se refere ao processo de reeducação alimentar.

Referências

- ABESO – Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. **Atualização das diretrizes para o tratamento farmacológico da obesidade e do sobrepeso**. Edição Especial, n. 76, p. 47-61, out. 2010.
- ANABUKI, F. Y. *et al.* O papel do farmacêutico na farmácia comunitária na educação do paciente portador de dislipidemias. **Infarma**, v. 16, p. 13-14, 2005. Disponível em: <http://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path%5B%5D=293&path%5B%5D=282>. Acesso em: 17 jun. 2021.
- ANDRADE, M. F. *et al.* Prescrição de psicotrópicos: Avaliação das informações contidas em receitas e notificações. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, Ribeirão Preto, v.40, n.4, p. 471-479, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcf/a/Zr5CqdpnPNmMCvcvw5Hq4fq/?lang=pt>. Acesso em: 17 jun. 2021.
- BAZOTTE, R. B.; ZUBIOLI, A.; FILHO, W. E. Fármacos Empregados no tratamento da obesidade. In: **DELUCIA, Roberto et. al. Farmacologia Integrada**. 3. ed. Rio de Janeiro: Editora Revinter, 2007. p. 676-681.
- BERNSTEIN, L. Epidemiology of endocrine-related risk factors for breast cancer. **Journal of Mammary Gland Biology and Neoplasia**, v. 7, n. 1, p. 3-15, 2002. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12160084/>. Acesso em: 17 jun. 2021.
- BERNARDO, W. M.; NOBRE, M. R. C.; JANETE, F. B. A prática clínica baseada em evidências. Parte II: buscando as evidências em fontes de informação. **Rev Assoc Med Bras**. 2004, pág. 8. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/WgCzqZ5n8ZyjpNCd7nxF5VQ/?lang=pt>. Acesso em: 17 jun. 2021.
- BORSATO, D. M. *et al.* The Pharmacist's role in the guidance of obesity. **Visão Acadêmica**, v. 9, n. 1, p. 33-38. 2008. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/14636/9824>. Acesso em: 17 jun. 2021.
- CARNEIRO, M. F. G.; JUNIOR, A.A.G; ACURCIO, F.A. Prescrição, dispensação e regulação do consumo de psicotrópicos anorexígenos em Belo Horizonte. **Artigo da Escola Nacional de Saúde Pública**, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csp/2008.v24n8/1763-1772/>. Acesso em 17 jun. 2021.
- CONSELHO REGIONAL DE FARMÁCIA DO ESTADO DE SÃO PAULO. **Parecer técnico sobre o uso de anorexígenos**. 2011. Disponível em: http://crfsp.org.br/images/arquivos/parecer_tecnico_anorexigenos.pdf. Acesso em 17 jun. 2021.
- FORTES, R. C. *et al.* Subtramina: bom coadjuvantes para perda e manutenção de peso? **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, v. 21, n. 3, p.244-251, 2006. Disponível em: <http://www.luzimarteixeira.com.br/wp-content/uploads/2010/10/inibidores-de-apetite.pdf>. Acesso em: 17 jun. 2021.
- LISBOA, E. S. *et al.* Análise Comparativa de Cápsulas de Sibutramina adquirida no Mercado Formal e Informal. **Latin American Journal of Pharmacy**. Canoas, RS, 2009. Disponível em: http://www.latamjpharm.org/trabajos/28/6/LAJOP_28_6_2_5_XH5TY394Z8.pdf. Acesso em: 06 jun. 2021.
- MANCINI, M. C.; HALPERN, A. Tratamento farmacológico. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia**, v.46, n.5, p.497-513, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abem/a/HZjBXh5JRcHdSBcXxYMrNVp/?lang=pt>. Acesso em: 17 jun. 2021.
- MARTNS, E.L.M. *et al.* Dispensações de psicotrópicos anorexígenos no município de Juiz de Fora, Minas Gerais, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.17, n. 12, p. 3331-3342, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/RJyXLQ79PHsrFffFMVmfqdK/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 17 jun. 2021.
- MARCONDES, E. D. E. A. **Pediatria Básica: pediatria Clínica Geral**. 9. ed. São Paulo: Savier, 2003.
- MASSUIA, G. A.; BRUNO, T.I.B.; SILVA, L.S. Regime de emagrecimento x utilização de drogas. **Revista Científica UNIFAE**, v. 2, p. 1-9, 2008. Disponível em: https://www.fae.br/2009/PensamentoPlural/Vol_2_n_1_2008/artigo_regimedee magrecimentoxutilizacao%20de%20drogas.pdf. Acesso em: 17 jun. 2021.
- MONTEIRO, M. F; SOBRAL FILHO, D. C. Exercício físico e o controle da pressão arterial. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 10, n. 6, p. 513-516, 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbme/a/9TYnGhvHv7vX9HMPMfcpd6n/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 17 jun. 2021.
- NAVES, A. **Nutrição Clínica Funcional: Obesidade**. 1. ed. São Paulo: Valéria Paschoal, 2009.
- NISSEN, L. P. *et al.* Intervenções para tratamento da obesidade: revisão sistemática. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 7, n. 24, p. 184-190, 2012. Disponível em: <https://www.rbmf.org.br/%20rbmf/%20article/%20view/472>. Acesso em: 17 jun. 2021.
- BORGES, C. B.; BORGES, R. M.; SANTOS, J. E. Tratamento Clínico da Obesidade. **Medicina**, v. 39, n. 2, p. 246-52, 2006. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmmp/article/view/381>. Acesso em: 17 jun. 2021.
- PENAFORTE, T. R. Atenção farmacêutica na hipertensão arterial sistêmica: impacto clínico, econômico e social. 2011. 189 f. **Tese (Doutorado em Medicamentos e Cosmético) – Universidade de São Paulo, Faculdade de Ciências Farmacêutica de Ribeirão Preto**, Ribeirão Preto, 2011. Disponível em: https://teses.usp.br/teses/disponiveis/60/60137/tde-06072011-154229/publico/Thais_Penaforte.pdf. Acesso em: 17 jun. 2021.
- RANG, H. P.; DALE, M. M.; RITTER, J. M. **Farmacologia**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.
- SANTEIRO, T. V. Criatividade em psicanálise: produção científica internacional (1996-1998). **Psicologia: Teoria e Prática**. São Paulo, v. 2, n. 2, p. 43-59, jul./dez. 2000. Disponível em: https://www.mackenzie.br/fileadmin/OLD/47/Editora/Revista_Psicologia/Teoria_e_Pratica_Volume_2_

_Numero_2/art3.pdf. Acesso em: 17 jun. 2021.

SARTORELLI, D. S; FRANCO, L. J. Tendências do diabetes mellitus no Brasil: o papel da transição nutricional. **Cad Saúde Pública**, v. 19, n. 1, p. 29-36, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/PpGSSkRrnM3pcKb6ymzqSKP/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 17 jun. 2021.

SILVA, E. C. **Neurotransmissão** Aminérgica Central. In: SILVA, P. Farmacologia. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 297-312.

TARDIDO, A.P.; FALCÃO, M.C. O impacto da modernização na transição nutricional e obesidade. **Revista Brasileira de Nutrição Clínica**, v.21, n.2, p. 117-124, 2006. Disponível em: <https://silo.tips/download/abstract-resumo-resumen-ana-paula-tardido-mario-cicero-falcao#modals>. Acesso em: 17 jun. 2021.

ZUBARAN, C.; LAZZARETTI, R. Uso de moderadores de apetite entre estudantes da área da saúde na Região Sul do Brasil. **Einstein**, v. 11, n.1, p.47-52, 2013. Disponível em: <https://journal.einstein.br/pt-br/article/uso-de-moderadores-de-apetite-entre-estudantes-da-area-da-saude-na-regiao-sul-do-brasil/>. Acesso em: 17 jun. 2021.

Apêndice

Artigos selecionados para revisão - descritores “obesidade infantojuvenil”			
Banco de Dado Selecionado	Autores	Títulos do Artigo	Link
LILACS	Victorino, Silvia Veridiana Zamparoni; Shibukawa, Bianca Machado Cruz; Rissi, Gabrieli Patricio; Higarashi, Ieda Harumi.	Promoção da Saúde: adesão municipal às ações de combate ao sobrepeso e obesidade infanto-juvenil	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1102197
	Cabrera Jiménez, Fanny; Palma Estrada, Carlota; Campos Carbo, Lito; Valverde Palma, Lorena.	La hipertrigliceridemia como marcador temprano de resistencia a la insulina en obesidad infanto-juvenil	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-978446
	Sánchez Chacón, Margarita; Von Jentschky Rojas, Nicolás; Rodríguez Vega, Álvaro; Casals Aguirre, Rodrigo.	obesidad infanto juvenil y cirugía bariátrica	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-869939
	Labraña T, Ana María; Durán F, Eliana; Soto Á, Delia.	Competências e subcompetências para o cuidado alimentar do sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes, na formação de nutricionistas	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-755553
SCIELO	Camilla Ribeiro Lima de Farias ¹ Carla Campos Muniz Medeiros ¹ Diogo Rodrigues Souza ¹ Ivelise Fhrideraid Alves Furtado da Costa ¹ Mônica Oliveira da Silva Simões ¹ Danielle Franklin de Carvalho ¹	Síndrome metabólica persistente e risco de doença cardiovascular em crianças e adolescentes	https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000301013&lang=pt
	Marília M. de A. Nunes ^{a b *} Carla C.M. Medeiros ^{c d} Luciana R. Silva ^{a e}	Colelitíase em adolescentes obesos tratados em ambulatório	https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572014000200203&lang=pt
	Larissa S. Flores ^{1,*} ; Anelise R. Gaya ^{II} ; Ricardo D.S. Petersen ^{III} ; Adroaldo Gaya ^{IV}	Tendência do baixo peso, sobrepeso e obesidade de crianças e adolescentes brasileiros	https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572013000500007&lang=pt
	Patrícia Brazil Pereira; Ilma Kruze Grande de Arruda; Ana Márcia Tenório de Souza Cavalcanti; Alcides da Silva Diniz	Perfil lipídico em escolares de Recife	https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2010001500008&lang=pt
	Neiva Leite ¹ ; Leilane Lazarotto ¹ ; Jean Fuzetti Cavazza ¹ ; Maria de Fátima Aguiar Lopes ¹ ; Paulo Cesar Barauce Bento ¹ ; Renata Torres ¹ ; Maria Emilia	Efeitos de exercícios aquáticos e orientação nutricional na composição corporal de crianças e adolescentes obesos	https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1980-00372010000400002&lang=pt

	D. Von der Heyde ^{II} ; Fabrício Cieslak ^I ; Gerusa Einfeld Milano ^I		
	Michelle Brandalize ^I ; Neiva Leite ^{II}	Alterações ortopédicas em crianças e adolescentes obesos	https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-51502010000200011&lang=pt
	Simone Augusta Ribas; Luiz Carlos Santana da Silva	Dislipidemia em escolares na rede privada de Belém	https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2009000600006&lang=pt
	Carlos A. N. de Almeida ^I ; Adriana P. Pinho ^{II} ; Rubens G. Ricco ^{III} ; Cecília P. Elias ^{IV}	Circunferência abdominal como indicador de parâmetros clínicos e laboratoriais ligados à obesidade infanto-juvenil: comparação entre duas referências	https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572007000200014&lang=pt
	Leila S.C. de Souza Leão; Leila Maria B. Araújo; Lia T.L. Pimenta de Moraes; Andréia Mara Assis	Prevalência de obesidade em escolares de Salvador, Bahia	https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302003000200007&lang=pt

Artigos selecionados para revisão - descritores “obesidade medicamento”			
Banco de Dado Selecionado	Autores	Títulos do Artigo	Link
LILACS	Gonçalves, Jaqueline Teixeira Teles; Silveira, Marise Fagundes; Campos, Maria Cecília Costa; Costa, Lúcia Helena Rodrigues.	Sobrepeso e obesidade e fatores associados ao climatério	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-778590
	Sagae, Sara Cristina; Gobo, Cristiane Gisselda; Paz, Edson Duarte Ribeiro; Menegotto, Juliana Beal; Yamashita, Patrícia Kanae; Franci, Celso Rodrigues; Balbo, Sandra Lucinei	Bloqueio do receptor AT1 da Angiotensina II reduz o número de folículos antrais em ratas com obesidade induzida por dieta de cafeteria	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-753128
	Barboza, Augusta Gomes Teixeira.	Intervenções nutricionais na promoção da perda de peso: faseolamina - revisão sistemática com metanálise e alimentos com possíveis benefícios - revisão sistemática para construção de tecnologia educacional	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1025826
	Amaral, Vanessa Melo do.	Mídia e risco à saúde: o caso dos emagrecedores	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-971488
SCIELO	Jaqueline Teixeira Teles Gonçalves ^I	Sobrepeso e obesidade e fatores associados ao	https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_

Marise Fagundes Silveira ² Maria Cecília Costa Campos ³ Lúcia Helena Rodrigues Costa ⁴	climatério	arttext&pid=S1413-81232016000401145&lang=pt
Paola Turchiello da SILVA ¹ Luciana Dapieve PATIAS ¹ Glauco da Costa ALVAREZ ¹ Vanessa Ramos KIRSTEN ¹ Elisângela COLPO ¹ Cristina Machado Bragança de MORAES ¹	PERFIL DO PACIENTE QUE PROCURA A CIRURGIA BARIÁTRICA	https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-67202015000400270&lang=pt
Alessandra Batista Marquito ¹ Natália Maria da Silva Fernandes ¹ Fernando Antonio Basile Colugnati ² Rogério Baumgratz de Paula ¹	Interações medicamentosas potenciais em pacientes com doença renal crônica	https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-28002014000100026&lang=pt
Jorge Luiz de Mattos Zeve; Carlos Alberto Bezerra Tomaz; Paulo Afonso Nunes Nassif; João Henrique Lima; Luciana Regina Zeve Sansana; Christiana Haddad Zeve	Obesos diabéticos tipo 2 submetidos à derivação gástrica em Y-de-Roux: análise de resultados e influência nas complicações	https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-67202013000600011&lang=pt
Márcia Simonia Demoner ^I ; Edivan Rodrigo de Paula Ramos ^{II} ; Eliane Ramos Pereira ^{III}	Fatores associados à adesão ao tratamento anti-hipertensivo em unidade de atenção primária	https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000800005&lang=pt
Rodolfo Leão Borges; Fernando Flexa Ribeiro-Filho; Kenia Mara Baiocchi Carvalho; Maria Teresa Zanella	Impacto da perda de peso nas adipocitocinas, na proteína C-reativa e na sensibilidade à insulina em mulheres hipertensas com obesidade central	https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2007001800010&lang=pt
Jairo Carneiro de Araujo; Armênio Costa Guimarães	Controle da hipertensão arterial em uma unidade de saúde da família	https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102007000300007&lang=pt
Amélio F. de Godoy-Matos; Erika Paniago Guedes; Luciana Lopes de Souza; Cynthia Melissa Valério	O sistema endocanabinóide: novo paradigma no tratamento da síndrome metabólica	https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302006000200025&lang=pt
Maria Paula do Amaral Zaitune ¹ ; Marilisa Berti de Azevedo Barros ¹ ; Chester Luiz Galvão César ^{II} ; Luana	Hipertensão arterial em idosos: prevalência, fatores associados e práticas de controle no	https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-

	Carandina ^{III} ; Moisés Goldbaum ^{IV}	Município de Campinas, São Paulo, Brasil	311X2006000200006&lang=pt
	Jamile Sanches Codogno ¹ Bruna Camilo Turi ² Rômulo Araújo Fernandes ¹ Henrique Luiz Monteiro ³	Comparação de gastos com serviços de atenção básica à saúde de homens e mulheres em Bauru, São Paulo, 2010*	https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222015000100115&lang=pt

Artigos selecionados para revisão - descritores “obesidade pediátrica medicamento”

Banco de Dado Selecionado	Autores	Títulos do Artigo	Link
LILACS	FRANCO, Ruth Rocha; COMINATO, Louise; DAMIANI, Durval.	O efeito da sibutramina na perda de peso de adolescentes obesos	https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-709348