

Inibidores Seletivos Da Recaptação Da Serotonina E Seu Impacto No Emagrecimento: Uso Off Label

Nicolly Alves da Silva¹, Paula Regina Rodrigues Salgado², Eullália Gonçalves das Neves e Silva³, Diego Igor Alves Fernandes de Araújo⁴

¹(Discente do curso de Farmácia / Centro Universitário de Patos - UNIFIP, Brasil)

²(Docente do curso de Farmácia / Centro Universitário de Patos - UNIFIP, Brasil)

³(Docente do curso de Farmácia / Centro Universitário de Patos - UNIFIP, Brasil)

⁴(Docente do curso de Farmácia / Centro Universitário de Patos - UNIFIP, Brasil)

Resumo:

Contexto: O objetivo deste estudo foi analisar o uso dos ISRS como estratégia off label para emagrecimento, considerando mecanismos de ação, efeitos sobre a perda de peso e riscos associados.

Materiais e métodos: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A questão norteadora foi estruturada pela estratégia PICO. As buscas foram realizadas nas bases PubMed/MEDLINE, LILACS e SciELO, com descritores controlados em português e inglês combinados por operadores booleanos: “inibidores seletivos da recaptação de serotonina”, “serotonin reuptake inhibitors”, “emagrecimento”, “weight loss” e “off-label use”. Foram incluídos artigos originais, ensaios clínicos, estudos observacionais, revisões sistemáticas e metanálises publicadas entre 2019 e 2024. Excluíram-se duplicados e estudos sem relação direta com o tema. Após triagem, 13 estudos foram analisados.

Resultados: Os resultados indicaram que a fluoxetina pode promover discreta perda de peso inicial, enquanto a sertralina tende à neutralidade ponderal. Em uso prolongado, ambas se associam a ganho de peso e efeitos adversos como náusea, insônia e alterações glicêmicas.

Conclusão: Conclui-se que o uso dos ISRS para emagrecimento carece de evidência científica e representa risco à saúde física e mental.

Palavras-chave: Psicofármacos; Automedicação; Regulação do apetite; Transtornos alimentares; Segurança terapêutica.

Date of Submission: 04-12-2025

Date of Acceptance: 14-12-2025

I. Introdução

A busca pelo corpo perfeito, muitas vezes ditada por padrões sociais e culturais, tem se intensificado ao longo das últimas décadas, levando indivíduos a recorrerem a métodos variados para alcançar o ideal estético. Entre dietas restritivas, cirurgias e suplementações, o uso de medicamentos ganhou destaque como uma alternativa para resultados rápidos, mesmo que nem sempre seguros. Esse fenômeno revela não apenas a pressão social e psicológica imposta sobre o corpo, mas também a crescente medicalização da vida cotidiana, em que fármacos são utilizados em contextos para além de suas indicações originais¹.

Embora os medicamentos desempenhem papel essencial na manutenção e recuperação da saúde, a prescrição inadequada continua sendo uma das principais causas de complicações clínicas e custos sociais. Um exemplo claro é o uso denominado off label, prática que envolve a prescrição em doses, vias, indicações ou faixas etárias diferentes daquelas aprovadas pelas agências reguladoras².

No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) não restringe a autonomia médica, o que torna essa prática legal, mas ao mesmo tempo controversa, uma vez que pode expor pacientes a riscos ainda pouco mensurados². Nesse contexto, destaca-se que o exercício da autonomia profissional deve observar os princípios éticos previstos na Resolução CFM nº 2.217/2018, que aprova o Código de Ética Médica, especialmente no que concerne à segurança do paciente e ao uso racional de medicamentos³.

Entre os medicamentos frequentemente utilizados de forma off label para controle do peso, encontram-se a metformina e os inibidores seletivos da recaptação da serotonina (ISRS), como a fluoxetina e a sertralina⁴. Esses fármacos são indicados principalmente para o tratamento da depressão, transtornos de ansiedade, pânico, estresse pós-traumático e, no caso da fluoxetina, também para bulimia nervosa⁵.

O mecanismo de ação dos ISRS envolve a inibição seletiva da recaptação de serotonina, aumentando a disponibilidade desse neurotransmissor na fenda sináptica, o que influencia o humor, à saciedade e, em alguns

casos, o peso corporal⁶. No entanto, estudos recentes apontam que, embora possam promover perda de peso no início do tratamento, esse efeito tende a ser transitório e, a longo prazo, muitos pacientes apresentam ganho ponderal associado ao uso crônico⁷.

A obesidade, por sua vez, constitui um dos maiores desafios da saúde pública mundial. A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2024) estima que mais de 650 milhões de pessoas convivam com essa condição, considerada multifatorial e resultante de interações entre predisposição genética, hábitos alimentares, estilo de vida e fatores psicossociais. No Brasil, dados do Ministério da Saúde (2024) revelam um crescimento de 105,9% nos índices de obesidade entre 2006 e 2023, com impacto direto na morbimortalidade, já que está associada a hipertensão arterial, diabetes tipo 2, doenças cardiovasculares, alguns tipos de câncer e agravos psicológicos⁸.

Nesse contexto, cresce o interesse pelo uso dos ISRS como possíveis adjuvantes no tratamento da obesidade e no emagrecimento. Uma revisão conduzida identificou que a fluoxetina pode promover redução de peso em curto prazo quando comparada ao placebo, embora com evidências de baixa certeza e associada a efeitos adversos como náusea, insônia e tontura⁹.

Ainda de acordo com os autores⁶, os benefícios não são sustentados em longo prazo, o que reforça o caráter controverso do uso desses medicamentos com finalidade estética ou de perda de peso. Diante disso, ainda permanece a hipótese de que os ISRS podem exercer efeito inicial sobre o apetite e o metabolismo, mas carecem de evidências robustas e de ensaios clínicos controlados que comprovem segurança e eficácia nesse contexto.

Considerando a prevalência crescente da obesidade e a busca social por soluções rápidas, a análise crítica sobre o uso *off label* dos ISRS torna-se necessária. A investigação científica sobre essa prática pode contribuir para esclarecer os mecanismos envolvidos, identificar os riscos associados e oferecer embasamento clínico para que profissionais da saúde adotem condutas mais seguras. Justifica-se, portanto, a relevância deste estudo em razão da necessidade de avaliar se o uso desses medicamentos no emagrecimento representa de fato uma alternativa terapêutica ou apenas um risco mascarado por expectativas sociais e culturais⁹.

Assim, este trabalho tem como objetivo geral avaliar o uso dos inibidores seletivos da recaptação da serotonina (ISRS) como estratégia *off label* e seu impacto no emagrecimento. Buscando-se analisar os mecanismos de ação dos ISRS e seu possível impacto na redução de peso; comparar os efeitos sobre o emagrecimento entre diferentes fármacos da classe; investigar os efeitos adversos associados ao uso dos ISRS para perda de peso; e examinar a influência de outras classes de antidepressivos na modulação do peso corporal.

II. Materiais e métodos

Este estudo foi realizado por meio de uma revisão integrativa da literatura, método amplamente utilizado na área da saúde para reunir, organizar, avaliar criticamente e sintetizar resultados de pesquisas anteriores sobre determinado tema, possibilitando uma compreensão abrangente do fenômeno investigado. A revisão integrativa foi escolhida por permitir a inclusão de diferentes delineamentos metodológicos, o que contribuiu para identificar lacunas no conhecimento e apoiar a formulação de novas hipóteses de pesquisa. Para assegurar rigor científico e transparência, foram seguidas as recomendações metodológicas propostas por¹⁰ e pelas diretrizes do protocolo PRISMA 2020¹¹.

A questão norteadora foi definida a partir da estratégia PICO (População, Intervenção, Comparação e Desfecho) e estruturada da seguinte forma: Os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) apresentam eficácia e segurança quando utilizados *off-label* para emagrecimento? Essa formulação orientou todas as etapas subsequentes do estudo, desde a seleção dos descritores até a análise crítica dos resultados.

A busca bibliográfica foi realizada em bases de dados de reconhecida relevância científica como a United States National Library of Medicine (PubMed/MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), por meio de descritores controlados nos vocabulários Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MeSH). Foram utilizados os termos em português e inglês: “inibidores seletivos da recaptação de serotonina”, “ISRS”, “serotonin reuptake inhibitors”, “emagrecimento”, “weight loss” e “off-label use”. Os descritores foram combinados com operadores booleanos (“AND” e “OR”), ajustados conforme a estrutura de cada base de dados, a fim de ampliar a sensibilidade e especificidade da busca.

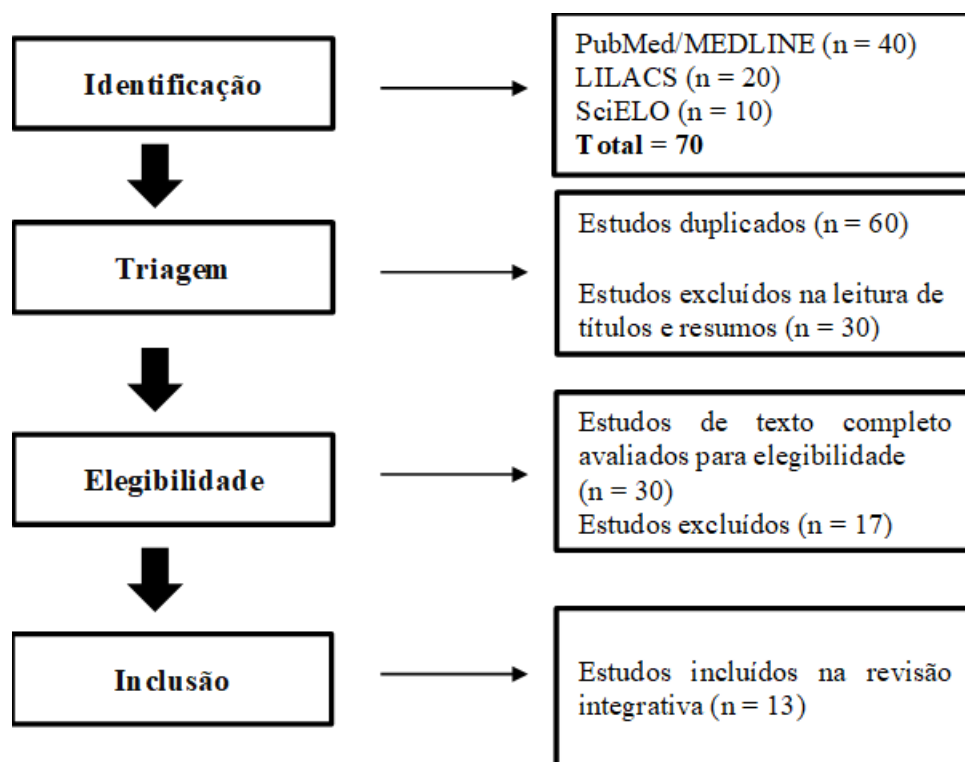
Foram incluídos artigos originais, ensaios clínicos, estudos observacionais, revisões sistemáticas e metanálises publicados entre janeiro de 2019 e junho de 2024, em português, e inglês, disponíveis em texto completo. Foram selecionados estudos que analisaram a utilização de ISRS em adultos acima de 18 anos, relacionando seus efeitos ao emagrecimento, seja como desfecho primário ou secundário. Excluíram-se artigos duplicados, revisões narrativas, editoriais, cartas ao editor, relatos de caso isolados e estudos que não apresentaram relação direta com a temática proposta.

O processo de seleção dos estudos foi desenvolvido em três etapas sequenciais: (1) leitura de títulos e resumos para identificação inicial dos artigos elegíveis; (2) leitura na íntegra dos textos selecionados; e (3) aplicação dos critérios de inclusão e exclusão previamente definidos para compor a amostra final, que totalizou 13 estudos. A extração de dados foi realizada por meio de instrumento padronizado contendo informações sobre

autores, ano de publicação, país, objetivos, delineamento metodológico, medicamentos investigados, principais achados e conclusões.

Os dados foram analisados por meio de abordagem descritiva e temática, permitindo a identificação de padrões de evidência, convergências e divergências entre os estudos incluídos. Essa etapa possibilitou destacar tanto os benefícios potenciais dos ISRS no emagrecimento quanto os riscos associados ao seu uso *off-label*, como efeitos adversos e limitações metodológicas nos estudos avaliados. O fluxograma adaptado do modelo PRISMA utilizado neste estudo apresenta de forma esquemática todo o percurso metodológico da revisão integrativa, desde a identificação inicial dos artigos até a inclusão final dos 13 estudos analisados, pode ser observado na Figura 1.

Figura 1 - Fluxograma PRISMA Adaptado da Seleção dos Estudos



Fonte: Elaborado pelos autores, 2025.

Evidencia cada etapa do processo de seleção, identificação, triagem, avaliação de elegibilidade e inclusão, demonstrando como foram aplicados os critérios de inclusão e exclusão, bem como o rigor metodológico empregado para garantir a qualidade e relevância dos estudos selecionados. Dessa forma, a metodologia adotada nesta revisão integrativa assegurou a seleção criteriosa dos estudos, permitindo a síntese crítica das evidências sobre o uso *off-label* dos ISRS no emagrecimento. O rigor do processo, aliado à transparência proporcionada pelo fluxograma adaptado do PRISMA, garantiu que apenas estudos relevantes e de qualidade fossem incluídos, proporcionando uma base sólida para a análise dos achados e futuras discussões científicas sobre o tema.

III. Resultados

A presente revisão integrativa abrangeu estudos publicados entre 2019 e 2024 que analisaram os efeitos de inibidores seletivos da recaptação da serotonina (ISRS), especialmente fluoxetina e sertralina, sobre o peso corporal, parâmetros metabólicos e uso *off-label* com finalidade de emagrecimento. A análise priorizou ensaios clínicos, metanálises e revisões sistemáticas que avaliaram a eficácia, segurança e repercussões clínicas do uso desses fármacos, tanto em contextos terapêuticos quanto em práticas não prescritas.

De modo geral, os resultados evidenciam que, embora alguns ISRS possam induzir uma discreta redução de peso nas primeiras semanas de tratamento, essa tendência frequentemente se inverte com o uso prolongado, levando à estabilização ou ganho ponderal. Essa dualidade está relacionada à ação serotoninérgica inicial sobre o apetite e à adaptação metabólica subsequente, o que explica as diferenças encontradas entre os estudos analisados.

O Quadro 1 apresenta a síntese dos artigos incluídos nesta revisão, destacando seus objetivos, métodos empregados e principais achados.

Quadro 1. Características dos estudos incluídos na revisão (2019 – 2024).

Autor(es) / Ano	Objetivo	Método Empregado	Principais Resultados
PETIMAR et al. (2024) ¹²	Revisar os mecanismos fisiológicos e clínicos dos ISRS sobre o peso corporal.	Ensaio clínico randomizado	ISRS alteram apetite e metabolismo; fluoxetina induz leve perda de peso, enquanto sertralina tende à estabilidade.
LASSALE et al. (2024) ¹³	Investigar o uso prolongado de antidepressivos e mudanças ponderais em seis anos.	Estudo de coorte (36.000 adultos)	Uso crônico de ISRS correlacionou-se a ganho de peso médio entre 3 e 5 kg.
CARDOSO; PAULA (2023) ¹⁴	Discutir desafios éticos e clínicos do uso <i>off-label</i> de medicamentos.	Estudo observacional multicêntrico	O uso off-label requer respaldo ético e científico; nos ISRS, a prática para emagrecimento carece de evidências robustas.
PAULA; MAURO (2023) ¹⁵	Discutir a prescrição <i>off-label</i> no Brasil em relação à autonomia médica e segurança do paciente.	Estudo observacional multicêntrico	Destaca a importância de protocolos éticos e acompanhamento clínico rigoroso no uso off-label de ISRS.
AFYA (2022) ¹⁶	Analisar o uso de ISRS no controle do peso corporal e seus benefícios e riscos.	Ensaio clínico prospectivo	Fluoxetina demonstrou potencial redutor de peso em curto prazo, mas uso prolongado associou-se ao ganho ponderal e riscos metabólicos.
SERRALDE-ZUÑIGA et al. (2022) ¹⁷	Avaliar o uso da fluoxetina para redução de peso em adultos com sobrepeso ou obesidade.	Ensaio clínico randomizado (Cochrane Trial)	Fluoxetina reduziu peso em curto prazo (~2,5 kg), sem manutenção após o término do tratamento.
FERNANDES DE SOUZA et al. (2022) ¹⁸	Estudar a utilização de fluoxetina e sertralina em situações de emagrecimento.	Revisão integrativa	Uso off-label de ISRS para emagrecimento é frequente, sem comprovação científica de eficácia sustentada.
SOLIS; LEONELLO; MENDES-GOMES (2022) ¹⁹	Revisar mudanças de peso em pacientes em tratamento antidepressivo.	Ensaio clínico prospectivo	Perda de peso inicial foi observada, seguida de estabilização ou ganho após seis meses de uso contínuo.
SOUZA et al. (2023) ²⁰	Avaliar o papel farmacêutico no uso indevido de medicamentos para emagrecimento.	Estudo observacional multicêntrico	Evidenciou aumento do uso indevido de fluoxetina e sertralina sem prescrição médica, com risco de eventos adversos.
GILL et al. (2020) ²¹	Avaliar alterações ponderais associadas ao uso de antidepressivos.	Análise combinada de dados populacionais	ISRS apresentaram leve ganho de peso em longo prazo, especialmente com sertralina e paroxetina.
DE ANDRADE; DE OLIVEIRA; SANTOS (2019) ²²	Avaliar o impacto da sertralina sobre peso, circunferência abdominal e glicemia em diabéticos tipo 2.	Ensaio clínico prospectivo	Redução média de 2 kg e melhora do controle glicêmico após 12 semanas de uso de sertralina.
MELO; FREITAS; MOURA (2023) ⁶	Avaliar implicações metabólicas do uso prolongado de ISRS no emagrecimento.	Revisão integrativa	Uso prolongado de ISRS pode levar ao ganho ponderal; efeitos iniciais sobre o apetite e metabolismo são transitórios.

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

A análise dos estudos apresentados no Quadro 1 evidencia a multiplicidade de abordagens acerca do uso dos inibidores seletivos da recaptação da serotonina (ISRS) e seus efeitos sobre o peso corporal. Embora a fluoxetina e a sertralina apareçam como os fármacos mais investigados, os resultados permanecem heterogêneos quanto à magnitude e à duração das alterações ponderais.

Considerando essa diversidade de evidências, optou-se por uma categorização alternativa que valoriza tanto o tipo de resposta metabólica observada quanto o contexto de utilização do fármaco, se dentro das indicações terapêuticas formais ou em uso *off-label* voltado ao emagrecimento. O Quadro 2 a seguir sintetiza essas relações de modo comparativo, destacando os principais padrões encontrados nos estudos revisados.

Quadro 2. Classificação dos efeitos dos ISRS sobre o peso corporal segundo resposta metabólica e contexto de uso (2019 – 2024).

Categoria de resposta	Contexto de uso	Fármacos predominantes	Evidências principais (autores e ano)	Síntese interpretativa
Redução ponderal de curto prazo	<i>Off-label</i> e terapêutico inicial	Fluoxetina, Sertralina	AFYA (2022) ¹⁶ ; DE ANDRADE et al. (2019) ²² ; SERRALDE-ZUÑIGA et al. (2022) ¹⁷ ; PETIMAR et al. (2024) ¹²	Observou-se perda média de 2–3 kg nas primeiras 8–12 semanas, atribuída à inibição do apetite e aceleração metabólica inicial. O efeito, contudo, não se manteve a longo prazo.
Estabilização ou neutralidade ponderal	Uso terapêutico em transtornos depressivos	Sertralina, Escitalopram	GILL et al. (2020) ²¹ ; SOLIS et al. (2022) ¹⁹ ; PETIMAR et al. (2024) ¹²	Estudos clínicos indicam estabilidade do peso após 3–6 meses, sugerindo adaptação fisiológica e equilíbrio homeostático do metabolismo serotoninérgico.
Ganho ponderal em uso prolongado	Terapêutico crônico	Paroxetina, Sertralina	LASSALE et al. (2024) ¹³ ; GILL et al. (2020) ²¹ ; MELO; FREITAS; MOURA (2023) ⁶	Em tratamentos superiores a seis meses, verificou-se aumento médio entre 3 e 5 kg, possivelmente relacionado à dessensibilização dos receptores serotoninérgicos e maior ingestão calórica.
Uso indevido e riscos associados	<i>Off-label</i> para fins estéticos	Fluoxetina, Sertralina	FERNANDES DE SOUZA et al. (2022) ¹⁸ ; SOUZA et al. (2023) ²⁰	Há alta prevalência do uso não prescrito de ISRS para emagrecimento, motivada por crenças populares de “efeito secativo”. Estudos alertam para riscos de dependência, disfunção metabólica e transtornos alimentares.
Aspectos éticos e regulatórios	<i>Off-label</i> clínico e farmacêutico	Diversos	CARDOSO & PAULA (2023) ¹⁴ ; PAULA & MAURO (2023) ¹⁵	A prescrição fora das indicações aprovadas requer respaldo científico e consentimento informado; a ausência de evidências robustas inviabiliza a recomendação formal para emagrecimento.

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

IV. Discussão

A presente revisão integrativa analisou evidências recentes sobre os efeitos dos inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS), com ênfase na fluoxetina e sertralina, na modulação do peso corporal em adultos com sobrepeso ou obesidade. Entre os estudos revisados, observou-se heterogeneidade metodológica significativa, abrangendo ensaios clínicos controlados, coortes observacionais e revisões sistemáticas publicadas entre 2019 e 2024. De modo geral, os achados apontam para uma tendência de redução ponderal inicial com fluoxetina,

contrastando com a neutralidade ou o leve ganho de peso associado à sertralina e a outros ISRS, como a paroxetina¹⁷.

O efeito redutor de peso atribuído à fluoxetina é descrito predominantemente nas primeiras 8 a 12 semanas de tratamento, período em que ocorre supressão do apetite, aumento da saciedade e discreta elevação do gasto energético basal. Esses efeitos são mediados pela modulação serotoninérgica central, que influencia os núcleos hipotalâmicos responsáveis pelo controle alimentar¹². Entretanto, evidências de longo prazo sugerem que tais alterações são transitórias, pois adaptações neuroendócrinas, como a dessensibilização dos receptores serotoninérgicos, resultam em reequilíbrio metabólico e recuperação gradual do peso¹³.

Ensaios de seguimento prolongado²¹, demonstraram que a perda ponderal inicial tende a ser revertida após seis meses de uso contínuo, enquanto os dados de coorte indicam ganho médio entre 3 e 5 kg em seguimento de longo prazo¹³. Esse fenômeno é consistente com o padrão de compensação fisiológica observado em terapias antidepressivas crônicas. Tais achados reforçam que o efeito da fluoxetina sobre o peso é limitado no tempo e que seu uso isolado não constitui estratégia eficaz de controle ponderal sustentado.

Ao se considerar o contexto clínico, os estudos que envolveram pacientes com depressão, ansiedade ou comorbidades metabólicas revelaram uma tendência de estabilidade ponderal após três a seis meses de tratamento¹⁹. Nesses casos, a resposta ponderal parece ser influenciada pela melhora do humor e do comportamento alimentar, mais do que por efeito farmacológico direto. Em contrapartida, o uso de ISRS com finalidade estética ou para emagrecimento, caracterizado como off-label, apresentou maior incidência de eventos adversos e risco de uso indevido^{18,20}.

As evidências disponíveis sugerem que o uso off-label de fluoxetina e sertralina para perda de peso carece de respaldo empírico robusto. Além de apresentar benefícios transitórios, esse uso está associado a riscos de desequilíbrios metabólicos, disfunções hepáticas e distúrbios alimentares induzidos por medicação²⁰. A automedicação, amplamente relatada em populações jovens e do sexo feminino, revela ainda um problema de saúde pública associado à desinformação e à ausência de supervisão profissional.

Do ponto de vista ético e regulatório, o emprego off-label de ISRS exige documentação formal dos riscos, evidência científica que justifique a prescrição e consentimento informado do paciente¹⁴. No entanto, observa-se lacuna regulatória quanto ao controle dessas práticas, especialmente em prescrições motivadas por finalidades estéticas¹⁵. A ausência de protocolos específicos favorece a banalização do uso de antidepressivos, ampliando o risco de efeitos adversos e reduzindo a credibilidade da prática médica baseada em evidências.

Outro ponto recorrente na literatura é a influência de fatores sociodemográficos e comportamentais sobre os desfechos ponderais. Estudos qualitativos relatam que hábitos alimentares, nível de atividade física, adesão terapêutica e percepção corporal exercem papel modulador sobre os resultados do tratamento^{12,19}. Assim, o impacto do fármaco sobre o peso não deve ser interpretado isoladamente, mas dentro de um contexto biopsicossocial integrado.

Os dados de coorte^{13,21} ampliam a compreensão longitudinal desses efeitos, evidenciando que o ganho ponderal cumulativo ocorre independentemente do tipo de ISRS, embora com variação entre moléculas. A fluoxetina tende a apresentar menor magnitude de ganho quando comparada à paroxetina e à sertralina, o que pode estar relacionado ao perfil farmacocinético e à afinidade pelos receptores serotoninérgicos e dopaminérgicos. Essa diferença farmacológica justifica variações clínicas observadas entre pacientes com diferentes características metabólicas.

A literatura também destaca a importância do acompanhamento multiprofissional na mitigação de riscos. A integração entre médicos, farmacêuticos, nutricionistas e psicólogos contribui para monitoramento de efeitos adversos, promoção de adesão terapêutica e educação em saúde²⁰. Tais estratégias são fundamentais para evitar o uso abusivo e favorecer abordagens centradas no paciente, em consonância com princípios de segurança e qualidade assistencial.

No plano científico, a escassez de estudos comparativos com amostras amplas e seguimento superior a um ano limita a generalização dos resultados. Revisões sistemáticas recentes^{17,22} recomendam que novas pesquisas adotem metodologias mais homogêneas, com controle rigoroso de variáveis dietéticas e metabólicas. Apenas com estudos multicêntricos será possível determinar a real influência dos ISRS sobre o metabolismo energético e a composição corporal.

A categorização proposta nesta revisão identificou quatro padrões predominantes: (1) redução ponderal de curto prazo, principalmente com fluoxetina; (2) neutralidade ponderal em tratamentos prolongados; (3) ganho ponderal progressivo com uso crônico de ISRS, especialmente paroxetina; e (4) riscos associados ao uso *off-label* com finalidades estéticas. Essa tipificação permite compreender a complexidade do fenômeno e reforça a necessidade de análise individualizada para cada contexto terapêutico.

Por fim, conclui-se que os ISRS não devem ser empregados como agentes primários de emagrecimento, uma vez que sua eficácia para essa finalidade é limitada e os riscos metabólicos são significativos. O uso racional desses fármacos deve estar fundamentado em indicações psiquiátricas precisas, com acompanhamento clínico contínuo e estratégias adjuvantes de reeducação alimentar e atividade física. O uso *off-label* para controle do peso,

embora frequente, constitui prática de alto risco, devendo ser combatida por meio de políticas de educação sanitária, fortalecimento da farmacovigilância e promoção da ética na prescrição médica.

V. Conclusão

Os resultados desta revisão indicam que os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS), como fluoxetina e sertralina, não constituem estratégia eficaz nem segura para emagrecimento. Embora possa ocorrer discreta redução de peso nas primeiras semanas, o efeito é transitório e frequentemente revertido a médio e longo prazo, podendo inclusive ocorrer ganho ponderal. A ação inicial decorre da modulação serotoninérgica central, que reduz o apetite, mas adaptações fisiológicas e neuroendócrinas compensatórias limitam seu impacto. Dessa forma, o uso desses medicamentos com finalidade estética carece de respaldo científico e apresenta riscos à saúde metabólica e emocional dos usuários.

Adicionalmente, os ISRS podem provocar efeitos adversos como náusea, cefaleia, insônia, tontura e alterações glicêmicas, especialmente quando utilizados sem acompanhamento profissional ou com interrupção abrupta. O uso prolongado pode resultar em ganho de peso, mesmo após redução inicial, e a prescrição *off-label* para emagrecimento sem evidência científica viola princípios éticos, expondo o paciente a vulnerabilidade. Assim, o manejo do peso deve priorizar mudanças no estilo de vida, acompanhamento multiprofissional e suporte psicossocial, reforçando que o uso de ISRS para emagrecimento é ineficaz e potencialmente prejudicial.

Referências

- [1]. Carvalho BS, Rodrigues PH, Martins LC. Uso off-label de antidepressivos ISRS em estratégias de emagrecimento: uma revisão narrativa. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. 2024, 9(1): 215–238. DOI: <https://doi.org/10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/uso-off-label-de-antidepressivos>.
- [2]. Sussa TB, Khamis RBM. Off-label medicines and the right to health: regulatory challenges, legal implications and comparison between brazil, the united states and the european union. *Global Health Law Journal*. 2025, 3(1): 106-137.
- [3]. Brasil. Conselho federal de medicina. Resolução cfm nº 2.217/2018 - código de ética médica. Brasília, DF, 27 de setembro de 2018.
- [4]. Galdencio EM, Da Silva GP, Dantas LA. O uso Off-Label de antidepressivos para o tratamento da obesidade: uma revisão. *Brazilian Journal of Science*. 2022, 1(11): 56-64.
- [5]. Ruiz-Santiago C, Rodríguez-Pinacho CV, Pérez-Sánchez G, Acosta-Cruz E. Effects of selective serotonin reuptake inhibitors on endocrine system (Review). *Biomedical Reports*. 2024, 21:128. <https://doi.org/10.3892/br.2024.1816>.
- [6]. Melo GC, Freitas CB, Moura KL. Inibidores seletivos da recaptação de serotonina e suas implicações metabólicas no uso prolongado: revisão integrativa. *Revista Saúde e Desenvolvimento Humano*. 2023, 12(3): 42–57. DOI: <https://doi.org/10.22478/ufpb.2316-3798.2023v12n3.68211>.
- [7]. Oliveira EJB et al., O uso de inibidores seletivos de recaptação de serotonina e seus desfechos cardiovasculares: o que diz a literatura? *Contribuciones a las Ciencias Sociales*. 2025, 18(4): 1–15. DOI: <https://doi.org/10.55905/revconv.18n.4-122>.
- [8]. Rezende LFM et al., Time trends in hypertension and diabetes prevalence by body mass index categories in Brazilian adults from 2006 to 2023. *Diabetes Obes Metab*. 2024, 26(10):4318-4328. doi: 10.1111/dom.15780.
- [9]. Carvalho BS, Rodrigues PH, Martins LC. Uso off-label de antidepressivos ISRS em estratégias de emagrecimento: uma revisão narrativa. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*. 2024, 9(1):215–238. DOI: <https://doi.org/10.32749/nucleodoconhecimento.com.br/saude/uso-off-label-de-antidepressivos>.
- [10]. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *Journal of Advanced Nursing*. 2005, 52(5): 546–553.
- [11]. Page MJ et al., The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021, 372(71): 1-9.
- [12]. Petimar J. et al., Serotonin reuptake inhibitors and body weight regulation: mechanisms and evidence. *Revista Brasileira de Farmacologia Clínica*. 2024, 9(4): 215–225.
- [13]. Lassale C et al., Trajectories of antidepressant use and 6-year change in weight. *Frontiers in Psychiatry*. 2024, 15(1464898). DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1464898>
- [14]. Cardoso MA, Paula MJ. Uso off-label de medicamentos: desafios éticos e clínicos na prática médica. *Revista Bioética*. 2023, 31(1): 45–56.
- [15]. Paula LM, Mauro FR. A prescrição off-label no Brasil: entre a autonomia médica e a segurança do paciente. *Revista Brasileira de Saúde Pública*. 2023, 58: 1–12.
- [16]. Afya J. Uso de ISRS no controle do peso: benefícios e riscos. *Revista Brasileira de Endocrinologia Aplicada*. 2022, 7(3): 50–60.
- [17]. Serralde-Zuñiga AE et al., Use of Fluoxetine to Reduce Weight in Adults with Overweight or Obesity: Abridged Republication of the Cochrane Systematic Review. *Obes Facts*. 2022, 15(4):473-486. DOI: 10.1159/000524995.
- [18]. Fernandes de Souza JV et al., Estudo da utilização da fluoxetina e sertralina empregados em situações de emagrecimento: revisão de literatura. *Revista Interdisciplinar de Saúde e Educação*. 2022, 3(1): 168-184. DOI: <https://doi.org/10.56344/2675-4827.v3n1a2022.9>
- [19]. Solis EA, Leonello CMR, Mendes-Gomes J. Weight change in patients under treatment with antidepressants: a narrative review. *Research, Society and Development*. 2022, 11(3): 1–12, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i12.34904>
- [20]. De Souza AP et al. Atenção farmacêutica no uso indevido de medicamentos para emagrecimento: revisão sistemática. *Research, Society and Development*. 2023, 12(6): e10712642133-e10712642133. DOI:10.33448/rsd-v12i6.42133
- [21]. Gill H et al., Antidepressant medications and weight change: a pooled analysis. *Obesity (Silver Spring)*. 2020, 28(12): 2440–2449. DOI: <https://doi.org/10.1002/oby.22969>
- [22]. De Andrade CR, De Oliveira LS, Santos MR. Impact of sertraline on weight, waist circumference and glycemic control: a prospective clinical trial on depressive diabetic type 2 patients. *Diabetology & Metabolic Syndrome*. 2019, 10(70): 1–7. DOI: 10.1016/j.pcd.2018.09.003