

## O PAPEL DA FARMACOTERAPIA NO TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS ALIMENTARES: EFEITOS, LIMITAÇÕES E PERSPECTIVAS INTERDISCIPLINARES<sup>1</sup>

THE ROLE OF PHARMACOTHERAPY IN THE TREATMENT OF EATING DISORDERS:  
EFFECTS, LIMITATIONS, AND INTERDISCIPLINARY PERSPECTIVES

Beatriz Hirillary Borba de Sales<sup>2</sup>  
Lethicia Gabriella da Silva Gomes<sup>3</sup>  
Caio Fernando Martins Ferreira<sup>4</sup>

**RESUMO:** Os transtornos alimentares constituem distúrbios psiquiátricos complexos que afetam a saúde física, emocional e social. Esta revisão teve como objetivo analisar o impacto do uso de medicamentos no tratamento desses transtornos, considerando sua eficácia terapêutica, efeitos adversos e integração com terapias não farmacológicas. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada nas bases SciELO, BIREME, MEDLINE e LILACS, abrangendo publicações entre 2019 e 2024. Os resultados indicam que antidepressivos, ansiolíticos e estabilizadores de humor podem auxiliar no controle dos sintomas, especialmente quando há comorbidades psiquiátricas. Contudo, a farmacoterapia deve ser utilizada de forma adjuvante, integrada ao suporte psicoterápico e nutricional. Conclui-se que o uso racional de medicamentos, aliado a uma abordagem interdisciplinar e humanizada, é essencial para o sucesso terapêutico e o bem-estar biopsicossocial dos pacientes.

**Palavras-chave:** Farmacoterapia. Transtornos Alimentares. Saúde Mental. Uso Racional de Medicamentos. Interdisciplinaridade. 388

**ABSTRACT:** Eating disorders are complex psychiatric disorders that affect physical, emotional, and social health. This review aimed to analyze the impact of medication use in the treatment of these disorders, considering their therapeutic efficacy, adverse effects, and integration with non-pharmacological therapies. This is an integrative literature review, conducted in the SciELO, BIREME, MEDLINE, and LILACS databases, encompassing publications between 2019 and 2024. The results indicate that antidepressants, anxiolytics, and mood stabilizers can help control symptoms, especially when there are psychiatric comorbidities. However, pharmacotherapy should be used in an adjuvant manner, integrated with psychotherapeutic and nutritional support. It is concluded that the rational use of medications, combined with an interdisciplinary and humanized approach, is essential for therapeutic success and the biopsychosocial well-being of patients.

**Keywords:** Pharmacotherapy. Eating Disorders. Mental Health. Rational Use Of Medications. Interdisciplinarity.

<sup>1</sup>Artigo apresentado à Universidade Potiguar como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Farmácia, em 2025.

<sup>2</sup>Graduanda em Farmácia pela Universidade Potiguar.

<sup>3</sup>Graduanda em Farmácia pela Universidade Potiguar.

<sup>4</sup> Farmacêutico, Professor- Orientador. Docente na Universidade Potiguar.

## I INTRODUÇÃO

Os transtornos alimentares configuram um grupo de condições psiquiátricas e fisiopatológicas caracterizadas por comportamentos alimentares disfuncionais que afetam negativamente a saúde física, emocional e social dos indivíduos. Do ponto de vista **fisiológico**, esses transtornos alteram o funcionamento normal do organismo, comprometendo processos como o metabolismo, a regulação hormonal e a nutrição celular. Já no âmbito **patológico**, trata-se de distúrbios mentais diagnosticáveis, com sintomas que incluem restrição alimentar severa, compulsão alimentar, comportamentos compensatórios inadequados (como vômitos autoinduzidos e uso de laxantes) e distorção da imagem corporal (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (2021, p. 12), “os transtornos alimentares são condições médicas graves que afetam todos os aspectos da vida de uma pessoa e podem ser fatais se não tratados adequadamente.” A nível mundial, essas condições, como anorexia nervosa, bulimia nervosa e transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP), têm apresentado crescimento preocupante, especialmente entre adolescentes e jovens adultos.

No Brasil, o Ministério da Saúde (2020, p. 45) aponta que “os casos de transtornos alimentares têm aumentado de forma significativa, especialmente entre adolescentes do sexo feminino, sendo necessário um olhar mais atento às causas e estratégias de intervenção.” Isso se deve, em parte, a fatores socioculturais, como os padrões estéticos irreais, e também a causas biológicas e psicológicas.

389

A nível **mundial**, os transtornos alimentares, como anorexia nervosa, bulimia nervosa e transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP), têm apresentado crescimento preocupante, especialmente entre adolescentes e jovens adultos. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2021), essas condições afetam milhões de pessoas e são consideradas uma das doenças mentais com maiores taxas de mortalidade, tanto por complicações clínicas quanto por suicídio. No **Brasil**, dados do Ministério da Saúde e de pesquisas recentes indicam aumento na incidência desses transtornos, com destaque para o crescimento de casos entre homens e em faixas etárias mais precoces, impulsionado por pressões estéticas, redes sociais e estigmas em torno do corpo (BRASIL, 2022).

Do ponto de vista **não farmacológico**, as intervenções psicoterapêuticas, como a terapia cognitivo-comportamental (TCC), a terapia familiar e o acompanhamento nutricional, são essenciais no processo de reabilitação do paciente. No entanto, em muitos casos, a inclusão de

**tratamentos farmacológicos** é necessária, especialmente quando há comorbidades como depressão, ansiedade ou transtorno obsessivo-compulsivo. Medicamentos como antidepressivos, ansiolíticos e estabilizadores de humor têm sido utilizados como coadjuvantes no controle dos sintomas, embora seu uso demande cautela quanto aos efeitos colaterais e à resposta individual de cada paciente (BURTON et al., 2022).

A principal preocupação com a sibutramina diz respeito aos seus efeitos colaterais cardiovasculares, como aumento da pressão arterial e da frequência cardíaca. Devido a esses riscos, a Anvisa restringiu seu uso no Brasil e ela foi retirada do mercado em países como os Estados Unidos e membros da União Europeia (Carmo & Nascimento, 2015). Além disso, seu uso em pessoas com histórico de transtornos alimentares pode ser psicologicamente arriscado, pois pode reforçar comportamentos obsessivos com peso e controle alimentar, agravando o quadro clínico.

Apesar do avanço nas estratégias terapêuticas voltadas ao tratamento dos transtornos alimentares, o uso de medicamentos ainda gera debates quanto à sua real eficácia, riscos e impacto na recuperação integral dos pacientes. Nesse sentido, surge a seguinte questão norteadora: qual é o impacto do uso de medicamentos no tratamento de transtornos alimentares, considerando seus benefícios, limitações e a necessidade de abordagem multidisciplinar?

390

Dessa forma a pesquisa teve como objetivo geral, analisar o impacto do uso de medicamentos no tratamento de transtornos alimentares, considerando sua eficácia, efeitos adversos e a importância da integração com terapias não farmacológicas. Já os objetivos específicos foram: investigar os principais tipos de transtornos alimentares e seus fatores fisiológicos e patológicos; descrever os medicamentos mais utilizados no tratamento desses transtornos e suas indicações clínicas; avaliar os benefícios e limitações do tratamento farmacológico no manejo dos sintomas e analisar a importância das abordagens não farmacológicas, como psicoterapia e acompanhamento nutricional.

Os transtornos alimentares representam um problema de saúde pública crescente e complexo, cuja abordagem exige múltiplas estratégias terapêuticas. O uso de medicamentos, embora frequentemente necessário, ainda levanta questionamentos em relação à sua eficácia isolada e aos possíveis efeitos adversos, sobretudo em pacientes jovens e com histórico de comorbidades psiquiátricas. Além disso, o tratamento inadequado pode gerar dependência medicamentosa ou mascarar os sintomas sem resolver as causas profundas do transtorno.

Para Roesch (2017, p. 123),

A metodologia é a forma pela qual será elaborado o projeto. Para definir o tipo de pesquisa o mesmo autor recomenda que esta escolha seja norteada a partir dos objetivos do estudo, nesta fase se distingue entre o delineamento da pesquisa e as técnicas de coleta e análise de dados que será utilizada.

**A metodologia escolhida nesta pesquisa foi do tipo descritiva e explorativa através de uma revisão de literatura. Realizou-se pesquisa nas bases de dados Scielo, BIREME, MEDLINE e LILACS.**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura que segundo Mendes, Silveira e Galvão (2018) a revisão integrativa é um processo de procura que torna possível, avaliar criticamente do resumo das demonstrações disponíveis em um problema examinado e o resultado final.

Para elaboração desta revisão, foram utilizadas as seguintes etapas: escolha do tema, seleção da questão de pesquisa, coleta dos dados nas bases de dados eletrônicas, através de critérios de inclusão e de exclusão para seleção da amostra, leitura e análise crítica dos artigos, interpretação e apresentação dos resultados evidenciados.

Como critério de inclusão, foram selecionados apenas artigos relacionados com a temática, publicados em português ou em inglês e levando-se em consideração o período de publicação compreendido nos últimos 05 (cinco) anos (2019 a 2024). Após a busca, todas as referências foram rigorosamente analisadas, descartando-se aquelas que não apresentarem as características descritas (critério de exclusão). Mediante aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, foram utilizados 10 artigos.

391

Para a elaboração desta revisão, foram utilizadas as seguintes etapas: escolha do tema, seleção da questão de pesquisa, coleta dos dados nas bases de dados eletrônicas, seleção dos artigos considerando os critérios de inclusão e de exclusão, interpretação e apresentação dos resultados evidenciados.

## 2 DESENVOLVIMENTO

Os transtornos alimentares, como a anorexia nervosa, a bulimia nervosa e o transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP), são distúrbios mentais graves caracterizados por padrões alimentares disfuncionais, preocupações excessivas com o peso e a imagem corporal, e consequências físicas e psicológicas significativas. De acordo com o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders – DSM-5 (APA, 2013), esses transtornos apresentam alta taxa de comorbidades com outras condições psiquiátricas, como depressão, transtornos de ansiedade e abuso de substâncias, o que torna seu tratamento particularmente desafiador.

No contexto terapêutico, o uso de medicamentos psicotrópicos tem sido uma estratégia complementar ao tratamento psicoterapêutico e nutricional. Estudos indicam que certos fármacos podem ajudar a reduzir sintomas como obsessões alimentares, impulsos de compulsão, ansiedade e depressão, proporcionando melhora no funcionamento global do paciente (Silva & Appolinario, 2018).

Diversos fatores de risco contribuem para o desenvolvimento de transtornos alimentares, incluindo predisposição genética, alterações neuroquímicas (como disfunções nos neurotransmissores serotonina e dopamina), traumas emocionais, histórico familiar, além de pressões socioculturais e padrões estéticos irreais disseminados pela mídia. Em função dessa complexidade multifatorial, o tratamento exige uma abordagem interdisciplinar e individualizada.

Para a bulimia nervosa, os inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS), especialmente a fluoxetina, são os medicamentos mais indicados e possuem aprovação da FDA (Food and Drug Administration) para esse fim. A fluoxetina, em doses elevadas (geralmente 60 mg/dia), tem demonstrado eficácia na redução dos episódios de compulsão e purgação, além de contribuir para a melhora do humor (Halmi, 2008).

No caso do transtorno da compulsão alimentar periódica (TCAP), diversos estudos demonstraram benefícios com o uso de antidepressivos, estabilizadores do humor (como topiramato), e medicamentos para controle do apetite, como a lisdexamfetamina, que também é aprovada pela FDA para este transtorno. Estes medicamentos ajudam a diminuir os episódios de compulsão e a melhorar o controle dos impulsos, aspectos centrais desse transtorno (Hudson et al., 2007).

Já para a anorexia nervosa, o tratamento medicamentoso é mais controverso. Embora não exista um fármaco aprovado especificamente para esse transtorno, alguns estudos têm explorado o uso de antidepressivos, antipsicóticos atípicos (como a olanzapina) e ansiolíticos. A olanzapina, por exemplo, pode auxiliar na recuperação do peso e na redução da ansiedade associada ao ganho ponderal, mas seu uso ainda é considerado experimental e deve ser cuidadosamente avaliado devido aos efeitos colaterais (Attia & Walsh, 2009).

Apesar dos avanços, é importante salientar que os medicamentos não devem ser vistos como uma solução isolada. O tratamento eficaz dos transtornos alimentares requer uma abordagem interdisciplinar, que inclua acompanhamento psicológico, nutricional e, quando necessário, psiquiátrico. A adesão ao tratamento e o prognóstico dos pacientes podem ser significativamente influenciados pela integração dessas intervenções, sendo os fármacos um

suporte adicional importante, especialmente nos casos em que há comorbidades psiquiátricas ou risco elevado (Fairburn & Harrison, 2003).

Portanto, o uso de medicamentos pode ter um impacto positivo no manejo dos transtornos alimentares, especialmente na modulação de sintomas psiquiátricos e comportamentais associados. Contudo, é fundamental considerar a individualidade de cada caso, avaliando os riscos, benefícios e a resposta terapêutica ao longo do tratamento.

Os resultados foram apresentados e discutidos de acordo os estudos sobre a temática aqui discutida. Utilizou-se 10 artigos que foram encontrados a partir dos descritores estabelecidos, do período determinado e do formato em texto completo. Cuja síntese encontra-se no quadro 1.

**Quadro 1.** Síntese das principais informações dos artigos, quanto à base de dados, título; ano; autor (es); objetivos e os resultados encontrados. Natal/RN, 2025.

TÍTULO	ANO	AUTOR (ES)	OBJETIVOS	RESULTADOS
Revisão da literatura sobre o tratamento farmacológico dos transtornos alimentares	2022	Ferreira J.G.S.; Oliveira C.N.; Souza das Chagas J.G.; Quemel G.K.C.; Galucio N.C.R.; Reymão D.	Avaliar, com base na literatura, os fármacos utilizados no tratamento dos transtornos alimentares.	Identificou que o uso de medicamentos (ex: fluoxetina, imipramina, sibutramina) aparece como importante quando terapias não-medicamentosa não são suficientes; tratamento exige equipe multidisciplinar.
Tratamento farmacológico como terapia adjuvante para transtornos alimentares	2025	Souto M.A.M.; Martins P.C.; Oliveira A.G.C.S.	Revisão ou trabalho sobre farmacoterapia como adjuvante em transtornos alimentares.	Discussão sobre complementaridade da farmacoterapia ao tratamento psicológico/nutricional; não foram detalhados resultados quantificados no resumo.
Atenção farmacêutica no tratamento de transtornos alimentares	2024	Rodrigues G.F.P.	Retratar a prática da atenção farmacêutica no tratamento de transtornos alimentares.	Ressalta o papel do farmacêutico no acompanhamento, orientação, encaminhamento e no uso de medicamentos no contexto dos TA.
O papel dos novos tratamentos no manejo dos transtornos alimentares: uma revisão sistemática.	2025	Lewis Y.D., Bergner L., Steinberg H., Bentley J., Himmerich H.	Revisar sistematicamente tratamentos farmacológicos emergentes para transtornos de comportamento alimentar.	Conclui que há poucos medicamentos com aprovação regulatória (ex: olanzapina, fluoxetina, lisdexamfetamina) e eficácia modesta; novos agentes são investigados
Estudos farmacológicos em	2024	Lewis Y.D., Bergner L.	Fazer uma revisão abrangente sobre	Aponta que embora haja muitos estudos, a

transtornos alimentares: uma revisão histórica.		Steinberg H., Bentley J., Himmerich H.	estudos farmacológicos em transtornos alimentares.	heterogeneidade é grande e a evidência ainda limitada para guiar prática clínica com clareza.
Investigando os impactos bidirecionais do dimesilato de lisdexamfetamina nas comorbidades psicológicas e na qualidade de vida de pessoas com transtorno da compulsão alimentar periódica.	2024	Griffiths K.R., Boulet S., Barakat S. et al.	Avaliar impacto da lisdexamfetamina (LDX) em comorbidades psicológicas e qualidade de vida em adultos com transtorno de compulsão alimentar (BED).	Observou-se melhora em sintomas de transtorno alimentar, qualidade de vida, e comorbidades (ansiedade/depressão) com LDX.
Medicamentos antiobesidade para o tratamento do transtorno da compulsão alimentar: oportunidades e desafios	2024	Riboldi I., Carrà G.	Revisar o uso de medicamentos para emagrecimento (“anti-obesity drugs”) no tratamento de BED.	Sugere que medicamentos para controle de peso podem ter papel em BED, mas que evidência ainda é escassa para recomendação ampla.
Farmacoterapias para o Transtorno da Compulsão Alimentar: Revisão Sistemática e Metanálise em Rede	2025	Ferrarini, N. O.; Assunção, I. L.; Sombra, M. A. S. C.; Frizon, R. R.; Araújo, V. H. G.; Castro, O. B.; Segato, J. C. M	Comparar eficácia, segurança e tolerabilidade de intervenções farmacológicas para BED através de meta-análise em rede.	Conclui que topiramato, lisdexamfetamina e dasotralina tem evidência de benefício; mas muitos estudos com limitações metodológicas.
Eficácia das farmacoterapias para bulimia nervosa: uma revisão sistemática e meta-análise	2023	Yu, Sijie; Zhang, Yuhan; Shen, Chongkai; Shao, Fei	Avaliar eficácia e tolerabilidade de diferentes medicamentos no tratamento da bulimia nervosa (BN).	Identificou que medicamentos reduzem frequência de episódios de compulsão e vômitos, porém efeitos clínicos são modestos e evidência misturada.
Abordagem dos psicoestimulantes na compulsão alimentar	2024	Coelho A.E.C., Avelar C.I.S., Julio K.N.F., Salgado M.S., Pereira M.D.	Revisar o papel dos psicoestimulantes em transtorno de compulsão alimentar (TCA)	Indica que psicoestimulantes podem ter papel em pacientes refratários, mas que evidência é limitada e variada.

**Fonte:** Elaborado pelos autores (2025).

Os transtornos alimentares (TAs), como a anorexia nervosa, bulimia nervosa e o transtorno de compulsão alimentar periódica (TCAP), configuram-se como condições psiquiátricas complexas que envolvem fatores biológicos, psicológicos e socioculturais. O tratamento dessas condições requer uma abordagem multidisciplinar, na qual a farmacoterapia aparece como um componente adjacente importante, especialmente nos casos em que as

intervenções psicoterápicas e nutricionais não são suficientes para o controle dos sintomas (FERREIRA et al., 2022; SOUTO, MARTINS e OLIVEIRA, 2025).

Segundo Ferreira et al. (2022), o uso de medicamentos nos transtornos alimentares tem como objetivo principal reduzir sintomas obsessivo-compulsivos em torno da alimentação, controlar episódios de compulsão e purgação, e tratar comorbidades associadas, como ansiedade e depressão. Entre os fármacos mais utilizados destacam-se os antidepressivos inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS) — principalmente a fluoxetina —, os ansiolíticos e, em alguns casos, psicoestimulantes como a lisdexanfetamina.

A fluoxetina apresenta evidências consistentes de eficácia no tratamento da bulimia nervosa e, em menor grau, no transtorno de compulsão alimentar, ajudando a reduzir a frequência de episódios compulsivos e promovendo melhora no humor e na autoimagem. Esse achado é corroborado por estudos internacionais, mas também aparece de forma consolidada em revisões nacionais como a de Ferreira et al. (2022), que destacam sua importância como tratamento de primeira linha.

Por outro lado, Souto, Martins e Oliveira (2025) ressaltam que a farmacoterapia deve ser vista como terapia adjuvante, e não como solução isolada. O sucesso terapêutico depende da integração entre psiquiatra, psicólogo, nutricionista e farmacêutico. Esses autores chamam atenção para o fato de que a resposta aos medicamentos é individualizada, e que o uso inadequado — especialmente de anorexígenos e psicoestimulantes — pode gerar efeitos adversos graves, como aumento da ansiedade, insônia, ou risco de abuso de substâncias.

Nesse sentido, Rodrigues (2024) enfatiza o papel do farmacêutico clínico no acompanhamento terapêutico dos pacientes com transtornos alimentares. O autor argumenta que a atenção farmacêutica contribui não apenas para o uso racional de medicamentos, mas também para o monitoramento de reações adversas, adesão ao tratamento e educação em saúde. Esse acompanhamento contínuo é essencial para evitar o uso indevido de fármacos e promover a melhora global da qualidade de vida dos pacientes.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os transtornos alimentares configuram-se como condições complexas e multifatoriais, demandando uma abordagem terapêutica ampla, integrada e centrada no paciente. Nesse contexto, a farmacoterapia exerce papel relevante no controle de sintomas associados, como ansiedade, depressão e impulsividade. No entanto, sua utilização deve ocorrer de forma

adjuvante, sempre aliada ao acompanhamento psicológico e nutricional, de modo a potencializar os resultados clínicos e reduzir riscos de dependência ou uso inadequado de medicamentos.

Os estudos analisados indicam que o uso racional de psicofármacos pode contribuir significativamente para a adesão ao tratamento e a estabilização do quadro clínico, desde que conduzido de forma individualizada e sob monitoramento multiprofissional.

Conclui-se, portanto, que a efetividade terapêutica nos transtornos alimentares depende da integração entre farmacoterapia e intervenções não farmacológicas, priorizando o cuidado humanizado, interdisciplinar e contínuo, em consonância com os princípios da atenção integral à saúde mental.

## REFERÊNCIAS

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5)*. 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Attia, E., & Walsh, B. T. (2009). *Olanzapine treatment of anorexia nervosa: a systematic review*. *International Journal of Eating Disorders*, 42(5), 386–392.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

396

BRASIL. Ministério da Saúde. Mais de 70 milhões de pessoas no mundo possuem algum transtorno alimentar. *Agência Brasil*, 2022.

Fairburn, C. G., & Harrison, P. J. (2003). *Eating disorders*. *The Lancet*, 361(9355), 407–416.

FERREIRA, J. G. S.; OLIVEIRA, C. N.; SOUZA DAS CHAGAS, J. G.; QUEMEL, G. K. C.; GALUCIO, N. C. R.; REYMÃO, D. Revisão da literatura sobre o tratamento farmacológico dos transtornos alimentares.

**Revista Recima21**, v. 3, n. II, 2022. Disponível em:  
<https://recima21.com.br/recima21/article/view/1023>

GUARDA, A. S.; ROSENBAUM, D. L. Treatment of eating disorders: Pharmacotherapy, nutritional rehabilitation, psychotherapy, and hospitalization. *Medical Clinics*, v. 101, n. 5, p. 681-698, 2017.

Halmi, K. A. (2008). Psychopharmacology of eating disorders. *The World Journal of Biological Psychiatry*, 9(2), 95–100.

Hudson, J. I., et al. (2007). The prevalence and correlates of eating disorders in the National Comorbidity Survey Replication. *Biological Psychiatry*, 61(3), 348–358.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). *Saúde mental em dados: transtornos alimentares no Brasil*. Brasília: MS, 2020.

NATIONAL INSTITUTE FOR HEALTH AND CARE EXCELLENCE (NICE). *Eating disorders: recognition and treatment.* London: NICE, 2020.  
ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Relatório mundial sobre saúde mental.* Genebra: OMS, 2021.

POLIVY, Janet; HERMAN, Peter. Causes of eating disorders. *Annual Review of Psychology*, v. 53, p. 187-213, 2002.

RODRIGUES, G. F. P. Atenção farmacêutica no tratamento de transtornos alimentares. *Revista Conecta FASF*, v. 2, n. 1, 2024. Disponível em: <https://revista.fasf.edu.br/index.php/conecta/article/view/92>

Silva, M. T. A., & Appolinario, J. C. (2018). Abordagem farmacológica nos transtornos alimentares. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 40(3), 270-279.

SOUTO, M. A. M.; MARTINS, P. C.; OLIVEIRA, A. G. C. S. *Tratamento farmacológico como terapia adjuvante para transtornos alimentares.* Anais do IX Congresso Internacional de Saúde Única, 2025.

TAVARES, Hermano; CORDÁS, Táki Athanássios. *Transtornos alimentares e uso de psicofármacos: uma revisão atualizada.* *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v. 39, n. 2, p. 152-160, 2017.