



TERAPIA MEDICAMENTOSA EMPREGADA NO TRATAMENTO DA ANOREXIA E BULIMINIA: UMA REVISÃO NARRATIVA

EDUARDO VALDIVINO DA COSTA; ANA MIQUELE NEVES DO NASCIMENTO;
VITÓRIA RACHEL SOARES FERNANDES; WANDESSA DE LA PENÃ; MARIA
ELAINE CRISTINA ARARUNA

RESUMO

Transtornos alimentares (TA) são distúrbios psicopatológicos caracterizados por graves alterações do comportamento alimentar de forma constante, a exemplo disto podemos citar a anorexia e a bulimia nervosas, nesses transtornos, prevalece a preocupação com a aparência física, em busca de um corpo perfeito imposto pela sociedade, tendo mais ocorrência no público adolescente. Diante disso, a qualidade de vida dos pacientes é afetada sendo necessário o uso da terapia farmacológica, com agentes como antidepressivos e ansiolíticos com o intuito de promover a saciedade, diminuindo assim a compulsão, geralmente associado ao tratamento não farmacológico, como o acompanhamento nutricional e psicológico. O objetivo desse estudo foi abordar os tratamentos disponíveis para anorexia e bulimia nervosas, dando enfoque ao tratamento farmacológico. A pesquisa caracterizou-se como uma revisão narrativa da literatura de estudos publicados nos últimos 5 anos (2017-2022), incluindo artigos de cunho experimental com os seguintes descritores: anorexia, bulimia nervosa e tratamento. Desta busca foram encontrados 60 estudos condizentes com o tema, no qual, houve a exclusão de artigos por não abordarem o mesmo especificamente, restando 13 estudos para a discussão. Os dados demonstraram que o tratamento farmacoterapêutico para esses transtornos vem como forma de minimizar os sintomas que são observados na clínica, não havendo um tratamento específico para essa doença, que proporcione uma melhora na qualidade de vida dos pacientes. Com isso, os estudos abordados mostraram resultados relevantes diminuindo os sintomas alvo destas patologias, entretanto ainda há necessidade de novas pesquisas que abordem notadamente o tratamento da TA diminuindo os efeitos adversos e promovendo uma melhor adesão.

Palavras-chave: Transtornos alimentares; Farmacoterapia; Atenção farmacêutica; Assistência farmacêutica.

INTRODUÇÃO

Transtornos alimentares (TA) são distúrbios psicopatológicos caracterizados por graves alterações do comportamento alimentar de forma constante, prejudicando a sanidade mental e física do indivíduo. É definido por modificações intensas no comportamento alimentar e possuindo como principais causas tendências genéticas, biológicas e psicológicas (OLIVEIRA-CARDOSO *et al.*, 2018). Nota-se que, a predominância dos TA em adolescentes está associada com a preocupação da aparência física em busca do corpo padrão exposto pela sociedade. Com isso, estima-se que entre mulheres a incidência de anorexia nervosa é de aproximadamente 08 por 100 mil indivíduos e em homens, menos de 0,5 por 100 mil por ano. De um modo geral, a prevalência de anorexia nervosa varia entre 0,5 e 3,7% e de bulimia nervosa de 1,1% e 4,2%. (SCHMIDT e GONÇALVES 2020).

A distorção da imagem corporal e a baixa autoestima são os principais elementos que colaboram para a busca de um emagrecimento incessante. Desta forma, a anorexia nervosa é um dos TA mais comuns, caracterizada pela apresentação de um peso corporal significativamente baixo para a estatura, idade e estágio de desenvolvimento do indivíduo, medo de ganhar peso e distorção na percepção do formato e tamanho do corpo. (CHIBA *et al.*, 2019).

Já a bulimia nervosa é caracterizada pela ingestão de alimentos de forma demasiada, ocasionando a sensação da perda de controle. De acordo com Almeida & Cardoso (2021), essa ação por sua vez, apresenta comportamentos compensatórios que visam manter o peso corporal e a aparência desejada, com o uso de medicamentos para perda de apetite, laxantes e diuréticos, além do comportamento de purgação, como vômito.

Tendo em vista que estes distúrbios alimentares reduzem a qualidade de vida dos pacientes é necessário o uso de medicamentos em seu tratamento. A fluoxetina é um inibidor da recaptção da serotonina (ISRS) que, em altas doses (60 mg/dia), é considerada a abordagem padrão para Bulimia, sendo a única droga aprovada pelo Food and Drug Administration (FDA) dos Estados Unidos para a terapia farmacológica dessa condição (BELLO NT e YEOMANS BL, 2018). Outros medicamentos desta mesma classe como citalopram, sertralina e a fluvoxamina compõem a segunda linha de tratamento.

Embora diversos estudos tenham mostrado resultados positivos do tratamento farmacológico diminuindo os sintomas da bulimia e anorexia é importante ressaltar outras terapias associadas a mesma, como acompanhamento com nutricionista e psicólogo para o tratamento do paciente. Assim, de acordo com Rodrigo *et al.*, (2020), pode-se afirmar que os transtornos alimentares são caracterizados por uma perturbação persistente na alimentação que resulta em um grave problema de saúde pública, sendo uma temática de grande importância a ser discutida.

Portanto, o objetivo deste trabalho é levantar informações por meio de uma revisão narrativa da literatura, os tratamentos disponíveis para anorexia e bulimia nervosas, dando enfoque ao tratamento farmacológico, discutindo os principais resultados de estudos que exploraram essas terapias.

MATERIAIS E MÉTODOS

Este estudo consiste em uma revisão narrativa da literatura especializada. Foram utilizadas as bibliotecas online Scielo, Portal Periódicos e LILACS, onde através do uso das palavras-chave: “anorexia”, “bulimia nervosa” e “tratamento”, apenas artigos em português, usando como período de publicação os últimos 5 anos (2017 a 2022). Logo, foram encontrados 60 estudos da literatura, que passaram por análise classificatória. Desta análise, 47 artigos foram excluídos, por não abordarem especificamente o tema principal do artigo, sendo escolhidos apenas estudos que abordavam o tratamento farmacológico para os dois transtornos alimentares, anorexia e bulimia. Sendo assim, 13 artigos foram selecionados para a composição dos resultados desta revisão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apesar dos transtornos alimentares serem mais comuns em mulheres jovens, para Guarda (2020), os transtornos alimentares podem afetar indivíduos de qualquer idade e sexo, não é incomum que mulheres mais velhas também tenham um transtorno alimentar. A pesquisadora descreve para o American Psychiatric Association, que muitos pacientes tiveram TA durante toda a vida, porém o transtorno só é desencadeado com algum evento pessoal que cause a piora clínica. Sendo a prevalência de 1,3%-3,5% para mulheres e 0,4%-2,0% para homens. Além da psicoterapia, também podem ser úteis o uso de alguns medicamentos, embora os dados das intervenções de tratamento sejam limitados (MCELROY *et al.*, 2020).

Nota-se maior prevalência do sexo feminino, englobando jovens e adultos. Diante disso, é observado que os jovens estão em uma fase da vida que os faz passarem por uma demanda acentuada de transformações físicas, psicológicas e sociais que requerem novos comportamentos capazes de administrar suas próprias vidas, o que conseqüentemente pode desencadear transtornos alimentares, como por exemplo a anorexia e a bulimia nervosas (LUZ NETO *et al.*, 2019).

O tratamento é bem complexo, desse modo, o paciente tende a desenvolver problemas graves, podendo estes serem de origem físicos (que pode apresentar cronicidade) e de origem sociais, como elevadas taxas de morbimortalidade. Os TA acometem diversas pessoas, isso implica dizer que o sistema de saúde possui altos custos com inúmeros multiprofissionais da saúde como cardiologia, odontologia e ortopedia nas limitações físicas, dependendo do quadro do paciente e do estado em que este se encontra, podendo resultar em tratamentos em unidades de terapia intensivas. Na Alemanha, foi realizado estudos afirmando que manter um paciente necessitando de terapia por três meses para cada paciente gastam em torno de 5,866 euros, aproximadamente quatro vezes maior que manter uma população média alemã (WOLTER *et al.*, 2021).

Os antidepressivos, são muito utilizados, tendo em vista que os transtornos alimentares são comumente correlacionados a outros problemas psicológicos como os transtornos de ansiedade, transtornos obsessivos compulsivos e transtornos depressivos. Os medicamentos amitriptilina e clomipramina foram mostrados efetivos no tratamento da anorexia nervosa, principalmente quando há existência de depressão associada (ROMERO, M.G., 2017). A classe dos Inibidores da Recaptação de Serotonina (IRS) incluem citalopram, escitalopram, fluoxetina, fluvoxamina, paroxetina, sertralina e vilazodona, ciproeptadina por agir bloqueando os receptores H1 de histamina, surtindo assim efeito de estimulador do apetite e utilizados em casos graves de anorexia nervosa como auxílio para o aumento de peso dos pacientes (QUEIROZ, L.F., 2021).

A olanzapina é um medicamento caracterizado como antipsicótico atípico (AAP) muito usado no tratamento de anorexia em pacientes jovens. A olanzapina é útil para a melhora dos aspectos psicológicos de pacientes acometidos pela anorexia nervosa. Desta forma, Pruccoli *et al.*, (2021), realizaram estudos para investigar as intervenções psicofarmacológicas e nutricionais no tratamento hospitalar da anorexia nervosa. Esta pesquisa foi realizada por um estudo observacional com 79 pacientes, onde foram divididos em 5 grupos de acordo com a introdução precoce (0-7 dias) ou tardia (8+ dias) de antipsicóticos atípicos (AAP) e TNG: AAP precoce-NGT precoce (EE), AAP precoce-NGT tardia (EL), AAP tardio-NGT precoce (LE), AAP tardio-NGT tardio (LL) e um grupo controle tratado apenas com NGT (NGT). O AAP mais usado foi o olanzapina, enquanto os antidepressivos foram a fluvoxamina, sertralina e fluoxetina visto que, estes medicamentos ajudam no controle dos sintomas depressivos e de ansiedade causados pela anorexia e facilitam o ganho de peso. Portanto, este estudo evidenciou que a introdução de AAP no tratamento deste transtorno alimentar tem efeitos positivos no ganho de peso corporal principalmente encurtando o tempo de hospitalização do paciente.

O valproato de sódio é um estabilizador de humor e antiepiléptico que age por meio do bloqueio de canais de sódio melhorando a transmissão do neurotransmissor GABA, sendo administrado em diversas condições clínicas associadas a neurologia e psiquiatria, como no tratamento da anorexia em crianças e adolescentes. Nesse contexto Pruccoli & Parmeggini (2022), investigaram o uso deste medicamento como adjuvante em uma série de casos de 14 pacientes internados com quadro de anorexia. Com este estudo foi possível aliviar que, 71,4% destes pacientes tiveram melhora significativa no humor instável e comportamento agressivo, facilitando a adesão ao tratamento psicológico e nutricional dos mesmos, entretanto apresentando um quadro de sonolência. Ainda é possível ocorrer alterações funcionais hepática e síndrome do ovário policístico. Sendo assim, o valproato de sódio apresentou melhora

significativa dos sintomas alvo da anorexia, propondo uma terapia promissora para esta patologia em crianças e adolescentes. Entretanto, são necessários estudos mais complexos com população mais amplas e grupos de comparação para avaliar esses dados.

A tabela a seguir, apresenta dados de ensaios clínicos que verificaram os efeitos positivos do uso de antidepressivos e antipsicóticos no tratamento da anorexia nervosa.

Tabela 1. Efeito clínico do tratamento medicamentoso dos ensaios clínicos realizados entre 1980 a 2022 para o tratamento da anorexia nervosa.

Medicamento	Nº de ensaios clínicos	Efeito clínico positivo	Sem efeito clínico
Antidepressivo			
Fluoxetina	5	5	0
Amitriptilina	2	1	1
Sertralina	1	1	0
Antipsicótico			
Olanzapina	7	7	0
Anticonvulsivante			
Valproato de sódio	1	1	0
Total	16	15	1

Fonte: Autoria própria.

A bulimia nervosa é caracterizada pela ingestão de alimentos de forma demasiada, ocasionando a sensação da perda de controle. Desse modo, a ativação do transtorno de compulsão alimentar periódica (TCAP) é ocasionada através do estresse que faz com o que o indivíduo perda o controle na dieta. A fisiologia neurológica da TCAP são indicadores que convergem para ativação do sistema mesolímbico da dopamina, tal qual na sinalização cerebral da serotonina (5-HT) e noradrenalina. Em estudos, foi identificado uma nova farmacoterapia produzida e legalizada para o tratamento do TCAP nos Estados Unidos, nomeada lisdexanfetamina que é um psicoestimulador e uma pró-droga da d-anfetamina, contribuindo nas extensões de todos os neurônios da área do cérebro dopaminérgicos e noradrenérgicos. Seus efeitos colaterais corriqueiros são insônia, perda de peso e cefaleia, pacientes com o histórico de algumas doenças crônicas não devem fazer o uso por motivos dos efeitos adversos (ROMANO *et al.*, 2020).

Foram catalogadas que o mensageiro derivado de lipídeos oleoiletanolamida (OEA) é capaz de ser útil para o tratamento do TCAP. Segundo Romano *et al.*, (2020) o OEA reduz a ingestão alimentar e ganho de peso corporal, isso foi observado por estudos em roedores e humano obesos. O mecanismo de ação ocorre principalmente através da ativação do receptor alfa que é acionado por um proliferador de peroxissomo, atuando diretamente e especificamente em áreas-chaves do cérebro, com isso é capaz de devolver as propriedades recompensadoras de gordura. Isso foi avaliado em roedores obesos submetidos a dieta, notavelmente exercendo

também efeito antidepressivo e regulando o nível de 5-HT e Na (sódio) no cérebro.

Outro fármaco estudado para o tratamento da compulsão alimentar foi a prazosina. Segundo Hicks *et al.*, (2020), a prazosina é fármaco antagonista do receptor alfa-1 adrenérgico de ação central que foi analisado e estabelecido devido ao seu desempenho contra vício. Esse medicamento é útil na redução da ingestão da dependência do álcool e drogas. Foram analisados em pesquisas em ratos apenas machos se a prazosina é útil na compulsão alimentar, apresentando uma eficácia positiva. O tratamento com esse fármaco é bem mais eficaz em um grupo de ratos que tiveram uma dieta palatável do que o outro grupo de ratos que consumiam ração regular, evidenciando que a farmacoterapia aumenta por inteiro a ponto de quebra dos alimentos.

Para Susan *et al.*, (2020), a dasotralina é eficaz na inibição da dopamina e norepinefrina, possuindo uma absorção lenta e a meia-vida de eliminação longa (44-77 horas) para o tratamento de adultos com TCAP moderado a grave. Os autores então observaram que a dasotralina também possui utilidade especializada na evolução comportamental que são capazes de estabelecer a psicopatologia central da TCAP. Os efeitos adversos mais comuns foram insônia, boca seca, diminuição do apetite, ansiedade, náuseas, redução de peso e cefaleia. Com o uso dessa farmacoterapia poucos pacientes relataram um evento de psicose de gravidade leve a moderada, observaram também, que os pacientes que possuíam diabetes tipo 2 reduziram as taxas de glicose e a frequência cardíaca não tiveram alterações anormais.

De acordo com Wolter *et al.*, (2021), os transtornos alimentares vigentes, são mais prejudiciais a parcela da população caracterizada como jovens e crianças. Desta forma, foi realizado um ensaio clínico randomizado de três braços em um programa escolar que teve como intuito avaliar a relevância do programa de prevenção universal (MaiStep) com base no diagnóstico seguindo o Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - 5ª edição (DSM-5) além do seu custo-benefício. Com isso, foram selecionadas 9 escolas de forma aleatória, no qual, implementaram o sistema MaiStep por 12 meses, divididos em 2 grupos de intervenção (IG-T) e 1 de controle ativo (ACG) onde os resultados revelaram que o grupo IG-T exerceu os critérios para transtorno alimentar da DSM-5 durante o acompanhamento comparado ao grupo ACG, além de que o seu custo-benefício sendo positivo e reduzindo despesas para o sistema de saúde Alemão.

Já o estudo realizado por Bello *et al.*, (2019), teve como objetivo analisar a compulsão alimentar estimulada pela dieta que induz a atividade neuronal do sistema locus coeruleus (LC)-norepinefrina (NE) em animais. Neste contexto, houve seleção de ratos *Sprague Dawley* fêmeas adultas, no qual, foram estabelecidos o nível calórico consumido por 30 minutos através de uma dieta, esse processo ocorreu ao total de 5 ciclos sendo eles com o tempo estimado de 2,5 semanas cada. Por outro lado, o grupo controle foi composto por ratas da mesma idade e peso, sendo submetidas ao uso de ração padrão. Desta forma, esta pesquisa obteve os seguintes resultados: a indução de alimentos gordurosos e adoçados de forma restrita e repetida na dieta deste animal reduziu a atividade sensorial dos neurônios LC em comparação com o grupo controle. Ainda é importante enfatizar que essa alteração após a compulsão alimentar está associada a expressão de diversos genes em Arc ou LC correlacionados a alimentação. Portanto esses índices propõem que, a resposta neural dos neurônios LC é alterada pela compulsão alimentar ocasionada pela dieta e que a mesma amortece a resposta ao estresse neural.

CONCLUSÃO

É fato que transtornos alimentares fazem parte da vida de milhares de pessoas, principalmente mulheres jovens, e o seu tratamento consiste primariamente de psicoterapia. A farmacoterapia disponível para o tratamento da anorexia e bulimia nervosas, é a mais utilizada para atenuar os sintomas que são observados pela clínica, porém não há um medicamento específico para o tratamento de TA. Observamos que essa carência de tratamento

farmacológico, bem como o uso apenas de IRS e benzodiazepínicos, acabam por propiciar apenas o avalio imediato, não sendo escolha para tratamento contínuo, este se mostra mais eficaz quando há associação entre medicamentos e psicoterapia, propiciando melhor qualidade de vida ao paciente. Mais estudos são necessários para verificar a qualidade do tratamento farmacológico bem como estudos para averiguar a fisiopatologia a fim de encontrar um possível medicamento específico.

REFERÊNCIAS

- GUARDA, A. M. D. Perguntas e Respostas de Especialistas: Transtornos Alimentares. **American Psychiatric Association**, 2020. Acesso em: 25 de out. de 2022. Disponível em: <<https://www.psychiatry.org/patients-families/eating-disorders/expert-q-and-a>>.
- ALMEIDA, J. P.; CARDOSO, K. C. C. Bulimia nervosa em adolescentes do sexo feminino. **Research, Society and Development**, V. 10, N. 15, 2021. Acesso em: 25 de out. de 2022. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i15.22576>>.
- BERMUDEZ, P.; MACHADO, K.; GARCIA, I. Transtorno de comportamento alimentar de difícil tratamento: caso clínico. **Arch. Pediatr. Urug.**, V. 87, N. 3, P. 240-244, 2016. Acesso em: 28 de junho de 2021. Acessado em: 25 de out. de 2021. Disponível em: <http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492016000300006&lng=es&nrm=isso>.
- BELLO, N. T.; YEOMANS, B. L. Safety of pharmacotherapy options for bulimia nervosa and binge eating disorder. **Expert Opinion on Drug Safety**, P. 1-14, 2018. Acessado em: 25 de out. de 2022. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29053927/>>.
- CHIBA, F. Y.; MOIMAZA, S. A. S.; GARBIN, A. J. I.; GARBIN, C. A. S. Avaliação da procura pelos serviços de saúde e tratamento farmacológico de pacientes com anorexia e bulimia nervosa. **Arch Health Invest**, V. 8, N. 5, P. 256-261, 2019. Acessado em dia 3 de setembro de 2022. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.21270/archi.v8i5.3824>>.
- HICKS, C.; SABINO, V.; COTTONE, P. O antagonista do receptor adrenérgico alfa-1 Prazosina reduz a compulsão alimentar em ratos. **Nutrients**, V. 12, N. 6, P. 1569, 2020. Acesso em: 25 de out. 2022. Disponível em: <<https://www.mdpi.com/2072-6643/12/6/1569>>.
- LUZ NETO, L. M.; VASCONCELOS, F. M. N.; SILVA, J. E., *et al.* Diferenças nas concentrações de cortisol em adolescentes com transtornos alimentares: uma análise sistemática. **J. Pediatr.**, V. 95, N. 1, 2019. Acesso em: 25 de out. 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2018.02.007>>.
- MCELROY, S. L.; HUDSON, J. I.; GRILO, C. M., *et al.* Eficácia e segurança da dasotralina em adultos com transtorno da compulsão alimentar periódica: um ensaio clínico randomizado, controlado por placebo, de dose flexível. **O Jornal de Psiquiatria Clínica**, v. 81, n. 5, P. 5957, 2020. Acesso em: 25 de out. 2022. Disponível em: <<10.4088/JCP.19m13068>>.
- OLIVEIRA-CARDOSO, E. A.; COIMBRA, A. C.; SANTOS, M. A. Qualidade de Vida em Pacientes com Anorexia e Bulimia Nervosa. **Psic.: Teor. e Pesq.**, V. 34, 2018. Acesso em: 25 de out. 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102.3772e34411>>.

QUEIROZ, L. F.; CASTRO, B. N.; QUEIROZ, L. F.; PIMENTA, P. R. Diferenças na abordagem do tratamento da anorexia nervosa nos campos da psicanálise e da psiquiatria: uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research – BJSCR.**, V. 34, N. 3, P. 65-68, 2021. Acesso em: 25 de out. 2022. Disponível em:

<<https://www.mastereditora.com.br/bjscr>>.

RODRIGUES, B. B.; CARDOSO, R. R. J.; PERES, C. H. R.; MARQUES, F. F. Aprendendo com o imprevisível: saúde mental dos universitários e Educação médica na pandemia de covid-19. **Rev Bras Educ Med.**, V. 44, N. 1, P. 1-5, 2020. Acessado em: 25 de out. de 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.supl.1-20200404>>.

ROMANO, A.; MISIONI, D.; BONAVENTURA, M. V., *et al.* A oleoiletanolamida diminui a frustração induzida pelo estresse compulsivo em ratas: um novo tratamento potencial para o transtorno da compulsão alimentar periódica. **Neuropsicofarmacol.** V. 45, P. 1931-1941, 2020. Acesso em: 25 de out. 2022. Disponível em: <[10.1038/s41386-020-0686-z](https://doi.org/10.1038/s41386-020-0686-z)>.

SCHMIDT, N. S.; GONÇALVES, S. L. A importância da enfermagem frente ao tratamento de pacientes com transtornos alimentares do tipo anorexia e bulimia nervosas. **Revista FAROL**, V. 9, N. 9, P. 16-26, 2020. Acessado em: 25 de out. de 2022. Disponível em: <<https://revista.farol.edu.br/index.php/farol/article/view/187>>.

SUSAN, L.; MCELROY, M. D.; JAMES, I., *et al.* Eficácia e segurança da dasotralina em adultos com transtorno de compulsão alimentar periódica: um ensaio clínico randomizado, controlado por placebo e de dose flexível. **The Journal of Clinical Psychiatry**, V. 81, N. 5, P. 5957, 2020. Acesso em: 25 de out. 2022. Disponível: <[10.4088/JCP.19m13068](https://doi.org/10.4088/JCP.19m13068)>.

PRUCCOLI, J.; PELUDO, M.; ROMAGNOLO, G.; MALASPINA, E.; MOSCANDO, F.; PARMEGGIANA, A. Timing of Psychopharmacological and Nutritional Interventions in the Inpatient Treatment of Anorexia Nervosa: Na Observational Study. **Brain Sci.**, V. 11, N. 9, 2021. Acesso em: 25 de out. de 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.3390/brainsci11091242>>.

PRUCCOLI, J.; PARMEGGINI, A. Tratamento hospitalar de anorexia nervosa com valproato adjuvante: uma série de casos de 14 pacientes jovens e adolescentes. **Desordem do Peso Alimentar**, V. 27, P. 1209-1215, 2022. Acesso em: 25 de out. de 2022. Disponível em: <<https://doi.org/10.1007/s40519-021-01260-y>>.

WOLTER, V.; HAMMERLE, F.; BUERGER, A.; ERNST, V. Prevenção de transtornos alimentares - Eficácia e custo-benefício de um programa escolar (“MaiStep”) em um ensaio clínico randomizado (RCT). **Jornal Internacional de Distúrbios Alimentares**, V. 54, N. 10, P. 1855-1864, 2021. Acesso em: 25 de out. 2022. Disponível em: <[10.1002/eat.23599](https://doi.org/10.1002/eat.23599)>.