CENTRO EDUCACIONAL DE ENSINO SUPERIOR DE

FACULDADES INTEGRADAS DE PATOS

CURSO DE MEDICINA

ANOREXIA NERVOSA E O EFEITO NO QUADRO CLÍNICO COM O USO DOS ANTIPSICÓTICOS

REBECA DIAS RODRIGUES ARAÚJO

PATOS-PB

2021

REBECA DIAS RODRIGUES ARAÚJO

ANOREXIA NERVOSA E O EFEITO NO QUADRO CLÍNICO COM O USO DOS ANTIPSICÓTICOS

Projeto de pesquisa apresentado ao Curso de Medicina das Faculdades Integradas de Patos, como requisito parcial para a obtenção do título em Médico.

Orientador: Prof. Esp. Rodolfo Porto de Melo.
Co-orientadora: Profª Drª Milena Nunes Alves de Sousa.

PATOS-PB

2021

REBECA DIAS RODRIGUES ARAÚJO

ANOREXIA NERVOSA E O EFEITO NO QUADRO CLÍNICO COM O USO DOS ANTIPSICÓTICOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Medicina do Centro Universitário de Patos (UNIFIP), como requisito parcial para a obtenção do título de médico.

Aprovada em: 19 de Janeiro de 2022

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof. Esp. Rodolfo Porto de Melo
(Orientador)

Prof Dr Tiago Bezerra de Sá de Sousa Nogueira
(Examinador 1)

Profª Drª Michelangela Suelleny de Caldas Nobre
(Examinador 2)

PATOS-PB
2022

SUMÁRIO

RESUMO.....1
ABSTRACT.....1
RESUMEN.....1
INTRODUÇÃO.....2
METODOLOGIA.....3
RESULTADOS E DISCUSSÕES.....4
CONCLUSÕES.....8
REFERÊNCIAS.....8

ciência plural

ANOREXIA NERVOSA E O EFEITO NO QUADRO CLÍNICO COM O USO DOS ANTIPSICÓTICOS

Anorexia nervosa and the effect on the clinical framework with the use of antipsychotics

Anorexia nervosa y el efecto sobre el marco clínico con el uso de antipsicóticos

RESUMO

Introdução: a anorexia nervosa caracteriza-se por um transtorno alimentar com quadro clínico típico de restrição dietética e desnutrição. **Objetivo**: verificar a eficácia do uso dos fármacos antipsicóticos olanzapina, quetiapina, risperidona no aumento ponderal de pacientes com tal patologia. **Metodologia:** utilizou-se de 9 Ensaios Clínicos Randomizados (ECR) anexados na plataforma Medical Literature Analysis and Retrieval System Online/PubMed (MEDLINE), sendo todos analisados a partir de critérios de inclusão e exclusão feitos aos pares para a realização de uma Revisão Sistemática de Literatura. **O**s artigos foram avaliados através do sistema Grading of Recommendatons Assessment Development and Evaluaton (GRADE). **Resultados e discussão:** Percebe-se a prevalência da olanzapina sobre o aumento do peso entre os pacientes com anorexia comparando-se ao placebo. Demais pesquisas afirmam pouca eficácia sobre o ganho ponderal com relação a quetiapina comparada ao placebo. A quetiapina é mais favorecida em baixa dosagem dada a diminuição dos efeitos adversos. A pesquisa sobre a risperidona não demonstra modificação do peso ao adicionar tal fármaco durante o tratamento da anorexia nervosa. **Conclusões:** Reconhece que a olanzapina dentre os antipsicóticos quetiapina e risperidona, apresenta efeito mais significativo sobre o ganho de peso em um menor intervalo de tempo

Palavras-Chave: Transtorno alimentar. Anorexia nervosa. Antipsicóticos.

ABSTRACT

Introduction: Anorexia nervosa is characterized by an eating disorder with a typical clinical of food restriction and malnutrition. **Objective**: to verify the effectiveness of the use of the antipsychotic drugs olanzapine, quetiapine, risperidone in the weight gain of patients with this pathology. **Methodology:** 9 Randomized Clinical Trials (RCT) were used attached to the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online/PubMed (MEDLINE) platform, all of which were analyzed based on inclusion and exclusion criteria made in pairs to carry out a Systematic Literature Review. **Results and discussion:** The prevalence of olanzapine on weight is perceived among patients perceived as having anorexia compared to placebo. Other research about quetiapina has little importance about the study in relation to the weight reference to placebo. The most favorable low quetiapina is given to a reduction in adverse effects. Research on risperidone does not demonstrate weight change when adding such a drug to the treatment of anorexia nervosa. **Conclusions:** Recognize that olanzapine, among the antipsychotics quetiapine and risperidone, has a more significant effect on weight gain in a shorter period of time.

Keywords: Eating disorder. Anorexia nervosa. Antipsychotics.

RESUMEN

Introducción: La anorexia nerviosa se caracteriza por un trastorno alimentario con un cuadro clínico típico de restricción alimentaria y desnutrición. **Objetivo:** verificar la efectividad del uso de los medicamentos antipsicóticos olanzapina, quetiapina, risperidona em el aumento de peso de pacientes con esta patología. **Metodología:** Se utilizaron 9 Ensayos Clínicos Aleatorizados (RCT) adjuntos a la plataforma Medical Literature Analysis and Retrieval System Online / PubMed (MEDLINE), todos fueron analizados en base a criterios de inclusión y exclusión realizados en pares para realizar una Revisión Sistemática de la Literatura. Los artículos fueron evaluados mediante el sistema Grading of Recommendatons Assessment Development and Evaluaton (GRADE). **Resultados y discusión:** La prevalencia de la olanzapina sobre la prevalencia del peso se percibe entre los pacientes que se percibe que tienen anorexia en comparación con el placebo. Otras investigaciones son de poca importancia sobre el estudio en relación con el peso de referencia al placebo. La quetipina baja más favorable se da para una reducción de los efectos adversos. La investigación sobre la risperidona no demuestra un cambio de peso al agregar dicho fármaco al tratamiento de la anorexia nerviosa. **Conclusiones:** Reconocer que la olanzapina, entre

los antipsicóticos quetiapina y risperidona, tiene un efecto más significativo sobre la ganancia de peso en un menor periodo de tiempo.

Palabras clave: Desorden alimenticio. Anorexia nerviosa. Antipsicóticos.

Introdução

Os transtornos alimentares são patologias incapacitantes e prejudiciais à saúde física e psicológica do indivíduo. Atitudes excessivas de controle do peso estão relacionadas com origem e manutenção da anorexia nervosa. A mesma considerada uma doença complexa, de caráter multifatorial que acomete crianças e adultos. [1]

A restrição de alimentos da dieta, a perda significativa do peso, exercícios físicos intensos são os critérios clínicos preconizados pelo Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5). Outro distúrbio como o transtorno depressivo maior e o transtorno de ansiedade podem estar relacionados com o quadro. [2, 3]

A etiologia dos transtornos alimentares tem correlação com fatores genéticos e ambientais, o gene por si só não predispõe a ocorrência da doença, mas tem papel significativo no prognóstico. Outro fator é a microbiota intestinal, aponta-se que a desregulação na flora intestinal pode preceder a uma piora no quadro de anorexia nervosa. [4]

Na epidemiologia estima prevalência de acometimento da patologia no sexo feminino entre os adolescentes. A ocorrência no sexo masculino acontece em menores proporções. Sendo este inclusive subestimado, uma vez que também é considerada frequente a preocupação com o corpo, alimentação e toda a sintomatologia do quadro clínico. [5, 6]

Para o diagnóstico precoce, os hábitos alimentares devem ser questionados com a finalidade de investigar possíveis casos de anorexia nervosa em estágio inicial. O acometimento de órgãos e sistemas como as alterações musculoesqueléticas e hormonais indicam que há um comprometimento no metabolismo basal do organismo. Nessas situações buscam-se, as intervenções psicológicas, as nutricionais e os psicofármacos como medidas de auxílio ao tratamento. [7, 1]

Desse modo o tratamento da anorexia nervosa dentre os antipsicóticos atípicos, a olanzapina, apresenta efeito positivo para o aumento do peso. Tal fármaco, torna-se um dos promissores em ganho ponderal em adultos e diminuição da agitação, no entanto, não há correlação com a psicopatologia do transtorno alimentar. [1]

Além disso, a abordagem da psicoterapia torna-se recomendada durante o plano terapêutico. Nesse caso, o prognóstico da doença depende também de uma rede de profissionais da saúde e do indivíduo para a tomada da medicação e melhora do quadro clínico, definido como a etapa mais complexa durante o tratamento. [8]

As terapêuticas existentes têm como objetivo auxiliar o ganho de peso, para isso é estimulado a reeducação alimentação dos pacientes. Os psicofármacos têm contribuído positivamente, entretanto, pesquisas e investigações futuras com enfoque à anorexia e a terapia medicamentosa são necessárias, haja vista, a presença de lacunas durante o tratamento. [9, 10]

Para indivíduos adultos, a abordagem da Terapia Cognitiva Comportamental (TCC) torna-se mais aceita. A terapia mostra considerável melhoria na aceitação corporal, na redução dos sintomas e contribui para diminuição no nível de estresse. Ressalta-se ainda a necessidade de estratégias contínuas para manter a remissão da anorexia nervosa como o acompanhamento nutricional e mudança dietética na família sob indicação de um profissional. [6]

Assim, a proposta desse estudo visa enaltecer a gravidade dos transtornos alimentares, verificar a eficácia do uso dos medicamentos antipsicóticos no aumento ponderal. Dado que a anorexia nervosa permanece afetando diversos indivíduos, com consequências graves à saúde mental e física de pacientes e familiares.

Metodologia

O estudo utiliza-se de uma Revisão Sistemática da Literatura. A questão principal da pesquisa foi realizada a partir do acrônimo PICO (população, intervenção, comparador, desfecho). Sendo a mesma a seguinte, em pacientes com anorexia nervosa há evidência sobre a melhoria ponderal o uso dos fármacos olanzapina/risperidona/quetiapina comparado aos demais antipsicóticos?

Dessa forma, a população estudada são os pacientes com anorexia nervosa, a intervenção diz sobre o uso de fármacos antipsicóticos, o comparador o tratamento realizado com olanzapina/risperidona/quetiapina e os demais antipsicóticos, o desfecho a melhoria no quadro ponderal.

A pesquisa foi realizada nas bases de dados, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online/PubMed (MEDLINE), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), The Cochrane Central Register of Controlled Trials The Cochrane Library (CENTRAL). Sendo utilizado os descritores em saúde (DeCS), (((((anorexia nervosa) AND (antipsychotic)) AND (olanzapine)) OR (risperidone)) OR (quetiapine)) AND (weight) com o operador boleno "AND" adicionado e "OR".

Os critérios de elegibilidade e exclusão pré-estabelecidos seguiu o modelo disponível do programa Review Manager que estrutura o protocolo de revisão nos moldes exigidos pela revisão da Cochrane Library. A primeira triagem foi realizada pela leitura de título e resumo, sendo selecionados apenas: (1) ensaios clínicos randomizados (2) temática condizente com a questão central da pesquisa. Descartou-se aqueles (1) não respondiam à questão da pesquisa.

O segundo processo de seleção foi realizado pela leitura detalhada dos artigos aos pares segundo o modelo da ficha de avaliação disponibilizada na diretriz metodológica do Ministério da Saúde.

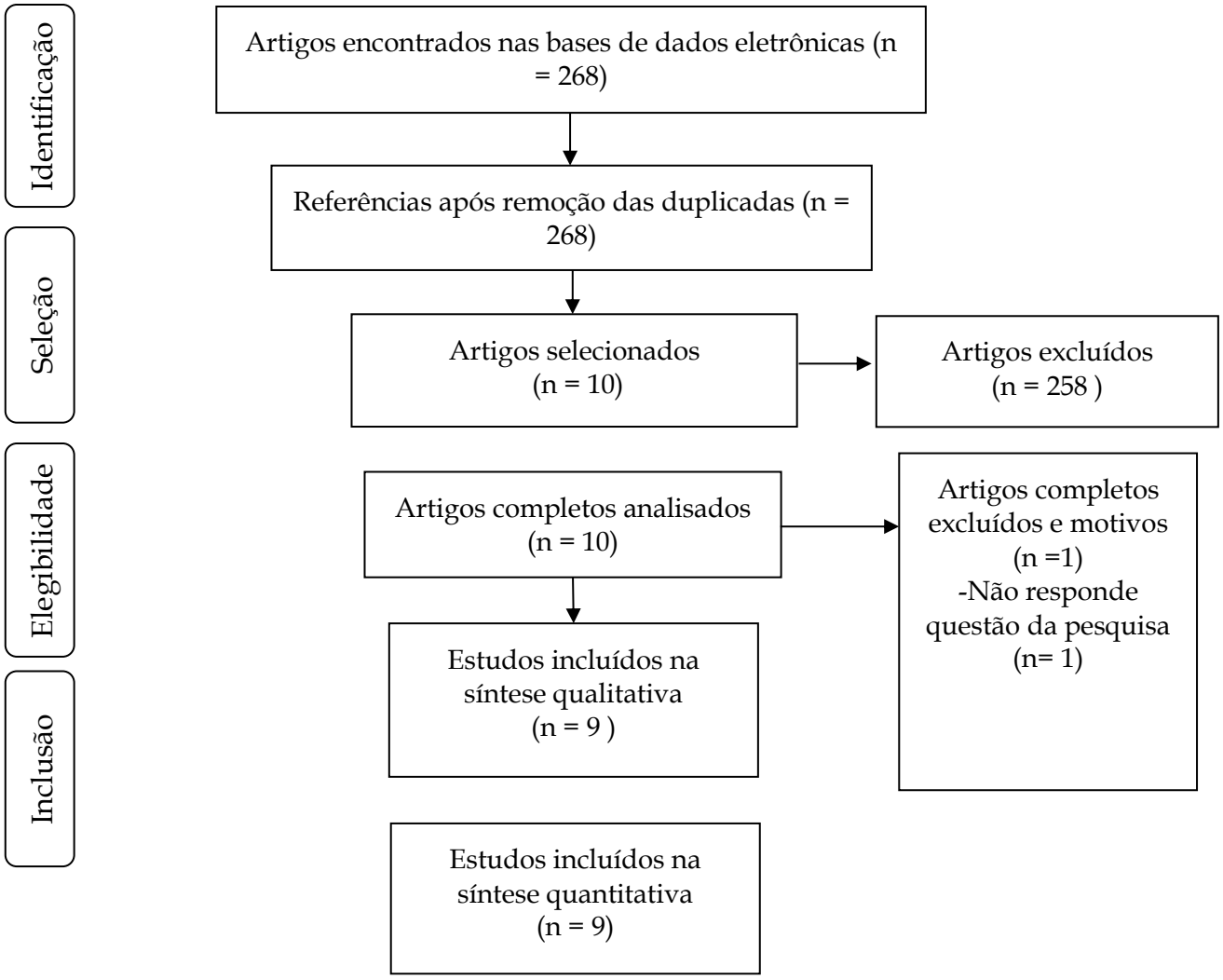
Utilizou-se do Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) como fluxograma para detalhamento da seleção dos artigos com o uso dos critérios de elegibilidade. E da matriz de síntese para classificar o nível de evidência e de recomendação dos

estudos selecionados, baseados no Grading of Recommendatons Assessment, Development and Evaluaton (GRADE)

Resultados e discussão

Durante o processo de busca dos artigos nas bases de dados foram encontrados 268 resultados a partir do uso dos descritores em saúde (DeCS) na plataforma Medical Literature Analysis and Retrieval System Online/PubMed (MEDLINE). Além disso, foram utilizados a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), The Cochrane Central Register of Controlled Trials The Cochrane Library (CENTRAL) como fonte de busca, mas não se encontrou artigo. Portanto, foram selecionados 10 artigos na base de dados (MEDLINE) a princípio pela leitura do título e resumo. E após análise da composição baseado nos critérios de inclusão resultou em 9 estudos (Figura 1).

FIGURA 1 - Fluxograma PRISMA para composição da pesquisa



Fonte: Autoria própria

A partir dessa totalidade, avaliaram-se os dados de cada pesquisa a fim de responder o questionamento central sobre o tratamento da anorexia nervosa com o uso dos antipsicóticos.

O nível de evidência dos ensaios clínicos randomizados foi verificado baseado no Grading of Recommendatons Assessment, Development and Evaluaton (GRADE), tendo os desfechos dos estudos e a totalidade de participantes das pesquisas especificados (Quadro 1). Dentre a avaliação pelo GRADE, a maioria dos artigos (n=8) foram considerados em grau moderado tendo como critérios que reduziram a evidência o seguimento incompleto do estudo e imprecisão. Sendo um ECR (n=1) classificados com alto, dada a amostra significativa e sem limitações metodológicas.

Com relação aos desfechos encontrados nos artigos (n=6) percebe-se a prevalência da olanzapina sobre o aumento do peso entre os pacientes com anorexia comparando-se ao placebo. As demais pesquisas (n=1) afirmam pouca eficácia sobre o ganho ponderal com relação a quetiapina comparada ao placebo, e somente um artigo (n=1) favorece a quetiapina em baixa dosagem dada a diminuição dos efeitos adversos. A pesquisa sobre a risperidona (n=1) não demonstra modificação do peso ao adicionar tal fármaco durante o tratamento da anorexia nervosa.

QUADRO 1 – Categorização com os principais resultados para análise da pesquisa

Autor	**Desfechos (prognóstico)**	**Participantes (estudos)**	**Nível de evidência (GRADE)**
Attia E et al., 2011	Pequeno estudo sugere que a olanzapina é geralmente bem tolerada e pode fornecer mais benefícios do que o placebo para pacientes ambulatoriais. Mas novos estudos são indicados para determinar se a olanzapina pode afetar sintomas psicológicos além do IMC.	23 participantes	Moderado
Attia E et al., 2019	Efeito terapêutico modesto da olanzapina em comparação com o placebo sobre o peso em pacientes ambulatoriai,s mas nenhum benefício significativo para os sintomas psicológicos. No entanto, o achado sobre o peso é notável, pois alcançar mudança no peso é notoriamente desafiador neste transtorno.	75 participantes	Alto
Bissada H et al., 2008	Olanzapina pode ser usada com segurança na obtenção de ganho de peso mais rápido e na melhora dos sintomas obsessivos entre mulheres com anorexia nervosa. Mas um grande ensaio multicêntrico, é recomendado.	34 participantes	Moderado

Brambilla et al., 2014	Os dados antecipam sugestões sobre o mecanismo de ação das terapias medicamentosas; no entanto, a falta de correlações entre efeitos bioquímicos e psicológicos lançam dúvidas sobre seu significado.	112 participantes (3 estudos)	Moderado
Court A et al., 2010	Melhora clínica psicológica e física (ponderal) com baixa dose de quetiapina e a presença de poucos efeitos colaterais com a medicação.	33 participantes	Moderado
Hagman J et al., 2011	O estudo não demonstra um benefício para a adição de risperidona em adolescentes com AN durante a fase de restauração de peso.	40 participantes	Moderado
Kafantaris V et al., 2011	Os achados preliminares não indicam um papel de superioridade da olanzapina para o tratamento da anorexia nervosa.	15 participantes	Moderado
Powers P et al., 2012	Não houve diferença entre quetiapina e placebo no ganho de peso e nos sintomas recorrentes. Estudo sugere que a pouca quantidade de participantes ou grande quantidade não ia acrescentar muita alteração.	21 participantes	Moderado
Spettigue W et al., 2008	Novos ensaios clínicos randomizados projetados para medir a segurança e eficácia da olanzapina em comparação com placebo são extremamente necessários, especialmente na população adolescente.	67 participantes	Moderado

Fonte: Autoria própria

Desse modo, o antipsicótico olanzapina aparece como o mais promissor dentre a risperidona e quetiapina. De forma que, foi verificado através do Ensaio Clínico Randomizado (ECR), olanzapine versus placebo for out-patients with anorexia nervosa, realizado durante 8 semanas, composto por 23 pacientes, no qual comparou a olanzapina com o placebo e obteve como dado da pesquisa acréscimo no IMC dentre tal período. Inclusive, não houve grandes alterações metabólicas no grupo controle com o fármaco que possam sugerir significativo efeito adverso. [11, 12]

O aumento do IMC é corroborado durante outro ECR, olanzapine in the treatment of low body weight and obsessive thinking in women with anorexia nervosa: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial, em que se compara a olanzapina e o placebo, em termos

quantitativos o acréscimo no peso é mais expressivo com o fármaco. Apesar de haver aumento ponderal também para quem fez uso do placebo, a pesquisa foi completada com 28 participantes (14 participantes no grupo olanzapina e 14 participantes grupo placebo), tendo encontrado resultados consideráveis como diminuição dos sintomas de depressão, ansiedade e de comportamentos compulsivos. [13]

Desse modo, identificou-se que a administração da olanzapina age mais sobre as comorbidades como depressão, ansiedade e sinais de compulsão alimentar. Existe uma falta de correlação ainda como uso da olanzapina diretamente na fisiopatologia da anorexia nervosa. Todavia, os resultados analisados indicam que tal medicação oferece modesto efeito no ganho de peso cerca de 0,165 kg/m² por mês sobre o IMC do que aqueles com o uso do placebo. [14, 15]

Em adolescente, a adição da olanzapina comparada ao placebo não resultou em grandes incrementos na porcentagem do IMC e indica que não contribui diretamente na fisiopatologia da doença e nas atitudes alimentares. Algo que pode sugerir que o fármaco em adolescentes seja menos responsivo do que em adultos. [16]

Existe uma eficácia significativa na indução do ganho ponderal, com o aumento do Índice de Massa Corpórea (IMC) comparado com as demais classes medicamentosas. Entretanto, ainda é um desafio significativo em determinar o prognóstico do paciente e o benefício dos psicofármacos a longo prazo. [17, 18]

A quetiapina preconiza impacto positivo no distúrbio da imagem corporal e na fobia do ganho de peso. Dentre os resultados encontrados nos estudos percebe-se que esse fármaco apresenta resposta terapêutica favorável com poucos efeitos adversos. [19]

A partir do ECR, investigating the effectiveness, safety and tolerability of quetiapine in the treatment of anorexia nervosa in young people: a pilot study, com 33 pacientes em que se compara o uso da quetiapina em baixa dosagem com dose habitual da mesma verificou-se efeito considerável no dimorfismo corporal. Porém, percebeu que não houve diferença em se tratando do peso entre os dois grupos de participantes. [19, 20, 21]

A risperidona foi colocada em análise para verificar a eficácia sobre o tratamento da anorexia nervosa. Durante o ECR, a double-blind, placebo-controlled study of risperidone for the treatment of adolescents and young adults with anorexia nervosa: a pilot study, foi considerado como objetivo central da pesquisa apontar se existe, a partir do uso do antipsicótico, diminuição da insatisfação pelo corpo e alteração na distorção da imagem corporal. Ao final do estudo verificou que a risperidona não afeta significativamente tais questões relacionadas ao corpo. [22]

Apesar dos avanços na neurobiologia dos distúrbios alimentares e dos fármacos ainda existe significativa falha durante o tratamento e inclusive carência de diagnósticos clínicos e de tratamento para a anorexia nervosa. [23]

Conclusões

Reconhece que a olanzapina dentre os antipsicóticos quetiapina e risperidona, apresenta efeito mais significativo sobre o ganho de peso em um menor intervalo de tempo. Nota-se que a anorexia nervosa é um transtorno alimentar de difícil prognóstico com necessidade de uma abordagem multifatorial. Por essa razão, estudos com grandes amostras são necessários para ampliar o campo de tratamento dos transtornos alimentares.

Referências

1- Treasure J, Duarte TA, Schmidt U. Eating disorders. Lancet. 2020 Mar 14;395(10227):899-911.

2- Kan C, Treasure J. Recent Research and Personalized Treatment of Anorexia Nervosa. Psychiatr Clin North Am. 2019 Mar;42(1):11-19.

3- Mitchell JE, Peterson CB. Anorexia Nervosa. N Engl J Med. 2020 Apr 2;382(14):1343-1351.

4- Bulik CM, Flatt R, Abbaspour A, Carroll I. Reconceptualizing anorexia nervosa. Psychiatry Clin Neurosci. 2019 Sep;73(9):518-525.

5- Gorrell S, Murray SB. Eating Disorders in Males. Child Adolesc Psychiatr Clin N Am. 2019 Oct;28(4):641-651.

6- Herpertz-Dahlmann B, Dahmen B. Children in Need-Diagnostics, Epidemiology, Treatment and Outcome of Early Onset Anorexia Nervosa. Nutrients. 2019 Aug16;11(8):1932.

7- Lock J. Updates on Treatments for Adolescent Anorexia Nervosa. Child Adolesc Psychiatr Clin N Am. 2019 Oct;28(4):523-535.

8- Zeeck A, Herpertz-Dahlmann B, Friederich HC, Brockmeyer T, Resmark G, Hagenah U, et al. Psychotherapeutic Treatment for Anorexia Nervosa: A Systematic Review and Network Meta-Analysis. Frontiers in Psychiatry. 2018 Mai;9:158.

9- Peterson K, Fuller R. Anorexia nervosa in adolescentes. Nursing. 2019 Oct;49(10):24-30.

10- Resmark G, Herpertz S, Herpertz-Dahlmann B, Zeeck A. Treatment of Anorexia Nervosa. New Evidence-Based Guidelines. Journal of Clinical Medicine. 2019;8(2):153.

11- Bryant-Waugh R. Feeding and Eating Disorders in Children. Psychiatr Clin North Am. 2019 Mar;42(1):157-167

12- Attia E, Kaplan AS, Walsh BT, Gershkovich M, Yilmaz Z, Musante D, et al. Olanzapine versus placebo for out-patients with anorexia nervosa. Psychol Med. 2011 Oct;41(10):2177-82.

13- Bissada H, Tasca GA, Barber AM, Bradwejn J. Olanzapine in the treatment of low body weight

and obsessive thinking in women with anorexia nervosa: a randomized, double-blind, placebo-controlled trial. Am J Psychiatry. 2008 Oct;165(10):1281-8.

14- Attia E, Steinglass JE, Walsh BT, Wang Y, Wu P, Schreyer C, et al. Olanzapine Versus Placebo in Adult Outpatients With Anorexia Nervosa: A Randomized Clinical Trial. Am J Psychiatry. 2019 Jun 1;176(6):449-456.

15- Brambilla F, Amianto F, Dalle Grave R, Fassino S. Lack of efficacy of psychological and pharmacological treatments of disorders of eating behavior: neurobiological background. BMC Psychiatry. 2014 Dec 24;14:376.

16- Kafantaris V, Leigh E, Hertz S, Berest A, Schebendach J, Sterling WM, et al. A placebo-controlled pilot study of adjunctive olanzapine for adolescents with anorexia nervosa. J Child Adolesc Psychopharmacol. 2011 Jun;21(3):207-12.

17- Couturier J, Isserlin L, Spettigue W, Norris M. Psychotropic Medication for Children and Adolescents with Eating Disorders. Child Adolesc Psychiatr Clin N Am. 2019 Oct;28(4):583-592.

18- Meftah AM, Deckler E, Citrome L, Kantrowitz JT. New discoveries for an old drug: a review of recent olanzapine research. Postgrad Med. 2020 Jan;132(1):80-90.

19- Court A, Mulder C, Kerr M, Yuen HP, Boasman M, Goldstone S, et al. Investigating the effectiveness, safety and tolerability of quetiapine in the treatment of anorexia nervosa in young people: a pilot study. J Psychiatr Res. 2010 Nov;44(15):1027-34.

20- Naguy A, Al-Mutairi A. An Adolescent Male With Anorexia Nervosa Favorably Responded to Mirtazapine. Am J Ther. 2018 Nov/Dec;25(6):e675-e676.

21- Powers PS, Klabunde M, Kaye W. Double-blind placebo-controlled trial of quetiapine in anorexia nervosa. Eur Eat Disord Rev. 2012 Jul;20(4):331-4.

22- Hagman J, Gralla J, Sigel E, Ellert S, Dodge M, Gardner R, et al. A double-blind, placebo-controlled study of risperidone for the treatment of adolescents and young adults with anorexia nervosa: a pilot study. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry. 2011 Sep;50(9):915-24.

23- Hilbert A, Hoek HW, Schmidt R. Evidence-based clinical guidelines for eating disorders: international comparison. Curr Opin Psychiatry. 2017 Nov;30(6):423-437.

[RCP] Agradecimento pela submissão

Caixa de entrada ×

Iris do Céu Clara Costa irisdoceu.ufrn@gmail.com por bczm.ufrn.br ter., 4 de jan. 12:28

para mim

Rebeca Dias Rodrigues Araújo,

Agradecemos a submissão do trabalho "ANOREXIA NERVOSA E O EFEITO NO QUADRO CLÍNICO COM O USO DOS ANTIPSICÓTICOS " para a revista Revista Ciência Plural.
Acompanhe o progresso da sua submissão por meio da interface de administração do sistema, disponível em:

URL da submissão: https://periodicos.ufrn.br/rcp/authorDashboard/submission/27697