



TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM PSIQUIATRIA: RELATO DE CASO

 <https://doi.org/10.56238/isevmjv4n2-015>

Recebimento dos originais: 24/02/2025

Aceitação para publicação: 24/03/2025

Maria Eduarda Ferreira Pinheiro
Acadêmica de Nutrição
Universidade da Amazônia UNAMA

Andrea Cristina Alves de Medeiros Branco
Nutricionista
Faculdade da Amazônia FAAM

Jeiel Melo da Costa
Nutricionista
Universidade Estadual do Pará UEPA

Dalva Bastos e Silva Coutinho
Nutricionista
Universidade Federal do Pará UFPA

Marília Magalhães Aguiar
Nutricionista
Centro Universitario do Pará CESUPA

Eloiza de Sena Almeida
Nutricionista
UNINASSAU

Camila Analice Sidonio Monteiro
Acadêmica de Nutrição
Universidade da Amazônia UNAMA

Igor Nunes Pantoja
Acadêmico de Nutrição
Centro Universitário do Pará CESUPA

Vinicius Franco de Amorim Souza
Acadêmico de Nutrição
Universidade da Amazônia UNAMA

Manuela Tauane Martins Carmin
Acadêmica de Nutrição
Faculdade Gamaliel

Liliane Tabarana Pimentel Rodrigues
Acadêmica de Nutrição
UNICESUMAR



Aldair da Silva Guterres
Nutricionista
Universidade Federal do Pará UFPA

RESUMO

Objetivo: Relatar o caso de uma paciente acometida por Transtorno Afetivo Bipolar (TAB), internada em um hospital de referência em psiquiatria. **Métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo e longitudinal, foram analisados dados clínicos no setor de internação breve do Hospital referência em saúde mental em maio de 2024. A coleta foi a partir de prontuários médicos e termo de consentimento da paciente e seu acompanhante. **Resultados Relato de Caso:** A paciente apresentou na internação surto psicótico, delírios auditivos e comportamento agressivo. O tratamento incluiu antipsicóticos, ajustes nutricionais e monitoramento metabólico, exames laboratoriais que mostraram alterações na glicose e indicadores inflamatórios. O suporte familiar e acompanhamento multidisciplinar foram essenciais para a recuperação da paciente. **Considerações finais:** O estudo evidencia o manejo do TAB, a importância da abordagem integrada incluindo o suporte psiquiátrico, nutricional e familiar.

Palavras-chave: Transtorno Afetivo Bipolar. Nutrição. Medicamento. Equipe Multidisciplinar.

1 INTRODUÇÃO

O Transtorno Afetivo Bipolar (TAB) é uma condição psiquiátrica crônica caracterizada por alterações extremas de humor, com episódios de mania, hipomania e depressão (TORRES et al., 2024; KESSING et al., 2020).

Afeta aproximadamente 2 a 4% da população global e está associado a um elevado risco de incapacidade, suicídio e comorbidades, como doenças cardiovasculares (MARINHO et al., 2024; VIETA et al., 2020). As comorbidades mais comuns estão ansiedade, alimentar, por déficit de atenção e hiperatividade e por uso de substâncias, sendo esse último mais prevalente (FILHO et al., 2023).

O manejo do TAB inclui tratamentos farmacológicos, como o uso de estabilizantes de humor e antipsicóticos, juntamente com intervenções psicoterapêuticas, como a terapia cognitivo comportamental (LANGE et al., 2024; JOHNSON et al., 2020). A adesão à medicação em pacientes com transtorno bipolar é um desafio significativo, impactando os resultados do tratamento e a qualidade de vida. A não adesão é comum e está associada ao aumento de recaídas, hospitalização e cuidados de saúde Custos (LEVIN et al 2016; CHANCHONG et al 2018; JEMLI et al 2023) Entende-se que acabar com a automedicação é algo complexo, contudo é possível minimizá-la, sabendo haver uma estreita relação entre profissional e paciente de modo a garantir o bem-estar do indivíduo. (VALENTIM, MUCIDA E CERQUEIRA., 2022)

A alimentação tem papel fundamental no manejo de doenças psiquiátricas, podendo influenciar positivamente o curso do transtorno e até retardar seu surgimento. No caso do Transtorno Bipolar, a orientação nutricional aliada a prática de exercícios físicos é essencial, pois contribui para a redução de riscos associados a mortalidade. (LIMA, 2020) Relatar o caso de uma paciente acometida por TAB, internada em um hospital de referência em psiquiatria.

2 MÉTODO

Tratou-se de um estudo descritivo, retrospectivo e longitudinal, no qual analisou-se os dados de uma paciente do sexo feminino, 60 anos, internada no Setor de Internação Breve (SIB) da Fundação Hospital de Clínicas Gaspar Vianna (FHCGV), referência em psiquiatria. A coleta de dados realizou-se após anuência da paciente e acompanhante. Os exames laboratoriais e dados clínicos foram coletados dos prontuários em diferentes períodos da internação durante o mês de Maio de 2024. Também foram coletados dados nutricionais e medicamentosos, e o manejo destes procedimentos foi resultante do cuidado dispensado e registrado pela equipe multiprofissional.

O projeto no qual esse estudo está inserido, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FHCGV sob o parecer nº 5.742.841.

3 RESULTADOS

Mulher, 60 anos, solteira e residente em Icoaraci, internou-se em maio de 2024, com diagnóstico de TAB e episódios recentes de psicose. Trazida pelo marido após surgimento de agressividade e desorientação. Este foi o segundo episódio de internação da paciente no SIB.

A paciente foi admitida com surto psicótico, apresentando delírios auditivos e desorientação. Após a administração de medicação antipsicótica e contenção, ela mostrou estabilidade clínica. No momento da admissão, o quadro clínico era caracterizado por humor irritável e comportamento agressivo, o que dificultou a interação inicial com a equipe médica. No decorrer do tratamento e após exames clínicos a paciente foi diagnosticada clinicamente com TAB.

Os exames bioquímicos revelaram alterações no cálcio iônico, creatinina e proteína C reativa, sugerindo uma resposta inflamatória inicial que melhorou ao longo da internação. A glicose apresentou um aumento notável em um dos exames, possivelmente devido ao uso de medicamentos.

A paciente apresentava sinais de icterícia leve e queda de cabelo, além de um quadro de Obesidade Grau I, com IMC de 31,3 kg/m². Relatou uma dieta variada em casa, porém com excessos, o que foi ajustado durante a internação com uma dieta hipossódica e hipoglicídica. Aqui está um quadro resumindo as informações do caso:

Quadro 1: informações clínicas e intervenção nutricional realizada com a paciente no período de internação.

Características	Descrição
Sinais clínicos	Icterícia leve, queda de cabelo
Diagnóstico nutricional	Obesidade Grau I (IMC: 31,3 kg/m ²)
Hábito alimentar prévio	Dieta variada, porém com excessos
Intervenção nutricional	Dieta hipossódica e hipoglicídica durante a internação

Fonte: autor, 2024.

O tratamento farmacológico apresentado no Quadro 2, incluiu o uso de clorpromazina, risperidona, biperideno e metformina, ajustados ao longo do tratamento para controlar os sintomas psiquiátricos e prevenir interações medicamentosas negativas. A clorpromazina, por exemplo, foi identificada como causadora de ganho de peso e potencial deficiência de vitamina B12, exigindo acompanhamento nutricional cuidadoso.

Quadro 2 - Interação farmaco nutriente, Belém - PA, 2024.

N	Farmacos	Aplicação	Efeitos droga nutriente
1	Clorpromazina	Problemas mentais, comportamentais e alívio dos sintomas.	Ganho de peso e arritmias.
2	Risperidona	Tratamento de Esquizofrenia e Transtorno Afetivo Bipolar.	Não foram encontrados.
3	biperideno	Indicado para o tratamento de Parkinson e efeitos extrapiramidais induzidos por medicamentos antipsicóticos	Não foram encontrados.
4	metformina	Utilizada para Diabetes tipo 2 , tipo 1 (com o uso de insulina).	Inibição do transportador de Tiamina (vitamina B1) consequentemente a deficiência dessa vitamina que fornece energia para o organismo, protege o sistema nervoso saúde vascular e prevenção do Diabetes.

Fonte: 1) Mann; Marwaha, 2023; dados extraídos de Nacional Library Medicine. 3) Lavor et al., 2020; dados extraídos de Brazilian Journal of health Review.4) Vora et al., 2019; Liang et al., 2015; dados extraídos de HHS Public Access.

4 DISCUSSÃO

A equipe multidisciplinar no TAB em idosos, tem papel essencial com abordagem personalizada nos diagnósticos complexos para a eficácia do tratamento, considerando as comorbidades e fatores cognitivos. Geralmente os idosos apresentam manias ou hipomanias, que assemelham-se a irritabilidade ao invés de euforia, apresenta episódios de depressão mais prevalentes e prolongados, em relação as comorbidades, apresentam comprometimento cognitivo leve e demência (MALHI & MANNIE, 2020).

O cuidado integral da equipe multidisciplinar, com enfermeiros, psicólogos, nutricionistas entre outros, são essenciais para o sucesso do tratamento e melhora da qualidade de vida desse individuo. É importante a comunicação efetiva entre a equipe, hospitais e acompanhamento ambulatorial para a continuidade do tratamento de TAB (PETKEVICIUS et al., 2020).

O suporte familiar foi fundamental para o progresso da paciente, bem como a adequação da dieta e o acompanhamento do uso de medicamentos psicotrópicos, que frequentemente causam efeitos adversos metabólicos (BEZERRA et al., 2024; MARINHO et al., 2024; MURÇA, 2023).

Além disso, a literatura aponta para uma associação crescente entre TAB e doenças neurodegenerativas, o que sugere a necessidade de um monitoramento a longo prazo da paciente (VIANA et al., 2024; SILVA et al., 2024; MIKLOWITZ & PORTA 2020).

A abordagem integrada, combinando suporte farmacológico e psicoterapêutico, mostra-se eficaz na prevenção de recaídas e na melhoria da qualidade de vida do paciente (TORRES et al., 2024; LANGE et al., 2024).

O tratamento medicamentoso é complicado, pois tem poucos estudos, porém é importante atentar para fatores desencadeadores como sexo feminino, histórico familiar de TAB e curso da doença. A adesão ao tratamento deve ser bem alinhada com o paciente e sua família. Com a terapia combinada, tem sido eficaz no controle de surtos bipolares. Por isso, é importante a individualização do tratamento. (CULAU, 2021).

O consumo de alguns alimentos e redução de atividade física são fatores que influenciam na obesidade em pacientes com TAB e tratados com antipsicóticos. Existem relatos que demonstram o aumento da ingestão de carboidratos e doces, principalmente bebidas adoçadas (ASHTON et al., 2020). A ingestão de açúcar foi maior no sexo feminino, que receberam os antipsicóticos do que outros ou nenhum medicamento. E pessoas com doenças mentais consomem alimentos com açúcar, gordura e gordura saturada do que alimentos saudáveis (FIRTH et al., 2019).

É importante promover a alimentação saudável em idosos, para evitar doenças crônicas nesse grupo, incentivando escolhas equilibradas e acessíveis e nutritivas. Garantindo as recomendações essenciais em todas as etapas da vida. (PACCOLA, 2024)

Para os pacientes com TAB, o tratamento nutricional é uma complementação aliado ao tratamento medicamentoso, tem em vários estudos uma grande interferência da dieta. As pesquisas mostram que esses pacientes tem mudanças de humor, tendem a ter dietas menos saudáveis, e deficiências nutricionais que aceleram a gravidade das doenças mentais (LIMA, 2020).

E as deficiências nutricionais mais comuns são relacionadas aos ácidos graxos ômega 3, vitaminas do complexo B, minerais e aminoácidos precursores de neurotransmissores, como triptofano que age no sistema nervoso (COSTA, 2021). Além da má alimentação o TAB está associado a obesidade (PETTERSEN; FILHO, SCIPPA, 2020).

Esse indivíduo tem o hábito de consumir mais carboidratos, cafeína, doces e gordura e grande quantidade de alimentos (MATOS; FERREIRA, 2021); sendo que a nutrição é fundamental para o controle da doença, e a nutrição está conectada a saúde mental (ALVES; GARCIA, 2021).

No Quadro 3 podemos observar alimentos que podem ajudar na melhora do transtorno afetivo bipolar, contribuindo para a regulação do humor, redução da inflamação e equilíbrio dos neurotransmissores.

Quadro 3: alimentos e seus benefícios para o TAB:

Nutriente/Composto	Alimentos	Benefícios
Ômega-3	Salmão, sardinha, chia, linhaça, nozes	Redução da inflamação e melhora da função cerebral
Triptofano	Peru, ovos, queijo, banana, aveia	Precursor da serotonina, ajudando no bem-estar
Magnésio	Espinafre, amêndoas, castanha-do-pará, abacate	Regulação do humor e redução da ansiedade
Zinco	Carne vermelha, sementes de abóbora, grão-de-bico	Papel na neurotransmissão e resposta ao estresse
Vitamina B6	Frango, batata, banana, atum	Síntese de neurotransmissores como serotonina
Vitamina B12	Fígado, ovos, leite, peixes	Proteção do sistema nervoso e melhora do humor
Vitamina D	Salmão, cogumelos, ovos, exposição solar	Regulação do humor e suporte imunológico
Antioxidantes (polifenóis, flavonoides)	Frutas vermelhas, chá-verde, cacau, cúrcuma	Proteção contra estresse oxidativo e inflamação
Probióticos	Iogurte natural, kefir, chucrute, kimchi	Equilíbrio da microbiota intestinal e do humor
Carboidratos complexos	Batata-doce, quinoa, arroz integral, feijão	Liberação gradual de energia e regulação do humor

Fonte: Lima et al. 2025, A influência da terapia nutricional nas doenças psicológicas: transtorno de ansiedade e depressão; Catarino, et al., 2024. Relação entre alimentação saudável e prevenção de ansiedade e depressão em adultos: revisão sistemática; Taveira et al., 2024. Psicoeducação no transtorno bipolar: uma revisão sistemática. Journal Archives of Health.

5 CONCLUSÃO

Este estudo demonstrou a complexidade do manejo do TAB em uma paciente idosa, destacando a importância de um tratamento multidisciplinar. O acompanhamento psiquiátrico, aliado ao suporte nutricional e familiar, foi crucial para a recuperação da paciente, sugerindo que intervenções personalizadas são essenciais para um prognóstico positivo.



REFERÊNCIAS

ALVES, B. M.; GARCIA, P. P. C. A influência dos alimentos no tratamento dos transtornos mentais: Ansiedade, depressão e esquizofrenia. Trabalho de Conclusão de Curso, Brasília, 2021.

ASHTON, BJ et al. "Interações com estranhos coespecíficos como impulsionadores da evolução cognitiva." *Comunicações da natureza* vol. 11,1 4937. 6 de outubro de 2020, doi:10.1038/s41467-020-18780-3

BEZERRA, LMR. et al. Transtornos de humor em idosos: descrição atualizada da literatura em uma revisão bibliográfica. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218, [S. l.], v. 5, n. 3, p. e535043 2024. DOI: 10.47820/recima21.v5i3.5043.**

Catarino, R. C. C., Costa, V. P. ., Silva, S. F. F. N. B. da, Mendes, R. S., & Ferreira Lemos, B. (2024). Relação entre alimentação saudável e prevenção de ansiedade e depressão em adultos: revisão sistemática. *Revista Científica Integrada*, 7(1), e202417. <https://doi.org/10.59464/2359-4632.2024.3173>

CULAU, M et al. RELATO DE CASO: TRANSTORNO AFETIVO BIPOLAR COM CICLAGEM RÁPIDA. -. 10.48195/sepe2022.26127 2022.

FIRTH, J et al. "Os efeitos da melhora da dieta nos sintomas de depressão e ansiedade: uma meta-análise de ensaios clínicos randomizados". *Medicina psicossomática* vol. 81,3 (2019): 265-280. DOI:10.1097/PSY.0000000000000673

JOHNSON, SL., et al. "Cognitive behavioral therapy for bipolar disorder: A systematic review and meta-analysis." *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 88(3), 229-239 2020. DOI: 10.1037/ccp0000457.

H. Jemli et al. "Factors associated with poor medication adherence in patients with Bipolar Disorders." *European Psychiatry*, 66 (2023): S198 - S198. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2023.466>.

KESSING, LV., et al. "Bipolar disorder: A comprehensive review." *Lancet Psychiatry*, 7(10), 863-875. DOI: 10.1016/S2215-0366(20)30305-1 2020.

LANGE, TAF. et al. Avaliação da eficácia do tratamento farmacológico em pacientes com transtorno bipolar. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, [S. l.], v. 10, n. 8, p. 1116–1126 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i8.15216.**

Liang, X., et al. A metformina é um substrato e inibidor do transportador de tiamina humana, THTR-2 (SLC19A3). *Farmacêutica molecular*, 12 12, 4301-10 2015 . <https://doi.org/10.1021/acs.molpharmaceut.5b00501>.

LAVOR, MLSS. Efeito extrapiramidal induzido por metaclopramida e outros antidopaminérgicos e antipsicóticos e uso de biperideno na reversão do quadro/Efeito extrapiramidal induzido por metaclopramida e outros antidopaminérgicos e antipsicóticos e uso de biperideno na reversão do quadro. *Revista Brasileira de Saúde, [S. l.], v. 3, n. 6, p. 15792–15802, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n6-014.*



J. Levin et al. "Medication Adherence in Patients with Bipolar Disorder: A Comprehensive Review." *CNS Drugs*, 30 (2016): 819-835. <https://doi.org/10.1007/s40263-016-0368-x>.

MARINHO, KK. et al. Principais aspectos clínicos do transtorno bipolar: uma revisão sistemática de literatura. **Journal of Social Issues and Health Sciences (JSIHS)**, [S. l.], v. 1, n. 5, 2024. DOI: 10.5281/zenodo.13342746.

MALHI, GS, MANNIE, Z. . "The clinical management of bipolar disorder: A review." *The Lancet Psychiatry*, 7(3), 264-276 2020. DOI: 10.1016/S2215-0366(20)30029-3.

Mann SK, Marwaha R. Clorpromazina. [Atualizado em 16 de maio de 2023]. In: StatPearls. Ilha do Tesouro (FL): Publicação StatPearls; 2025 janeiro-.

MIKLOWITZ, DJ., PORTA, G. "Family-focused treatment for adolescents with bipolar disorder: A systematic review." *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 61(5), 521-529 2020. DOI: 10.1111/jcpp.13203.

MURÇA, JG. A bipolaridade no contexto histórico. *Revista Remecs - Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde*, [S. l.], p. 22 2023.

PETKEVICIUS, GAM et al. Perfil clínico–epidemiológico de pessoas com transtorno bipolar em internação psiquiátrica. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 9, p. e394997282-e394997282, 2020

SILVA, AS.; et al. As vivências de cuidado de familiares de pessoas com transtorno bipolar: Revisão de Literatura. **Cadernos Brasileiros de Saúde Mental/ Brazilian Journal of Mental Health**, [S. l.], v. 16, n. 48, p. 107-122. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/cbsm/article/view/82927>. Acesso em: 19 set. 2024.

TAVEIRA, C. O.; SANTOS, J. E. dos; DESTEFANI, P.; SPINELLO, N. S.; SILVA, J. M. M. Psicoeducação no transtorno bipolar: uma revisão sistemática. *Journal Archives of Health*, [S. l.], v. 5, n. 3, p. e2279 , 2024. DOI: 10.46919/archv5n3espec-586. Disponível em: <https://ojs.latinamericanpublicacoes.com.br/ojs/index.php/ah/article/view/2279>. Acesso em: 12 mar. 2025.

TORRES, BMB. et al. Transtorno Bipolar: Impacto da Terapia de Manutenção na Prevenção de Recaídas: Uma revisão de literatura. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences** , [S. l.], v. 6, n. 9, p. 1922–1939 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n9p1922-1939.

VALENTIM, J. M. B.; MUCIDA, M. de B.; CERQUEIRA, S. B. Os riscos da automedicação. *International Seven Journal of Multidisciplinary*, [S. l.], v. 1, n. 1, 2024. DOI: 10.56238/isevmjv1n1-010. Disponível em: <https://sevenpublicacoes.com.br/ISJM/article/view/5522>. Acesso em: 20 mar. 2025.

VIANA, DF et al . Avaliando o impacto dos transtornos de humor na progressão de doenças neurodegenerativas. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 10, n. 7, p. 466–476, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i7.14779.

VIETA, E., et al. (2020). "Early intervention in bipolar disorder: The importance of recognizing early signs and symptoms." *Bipolar Disorders*, 22(2), 131-141. DOI: 10.1111/bdi.12885.



VORA, BG, et al (2019). Interações medicamento-nutriente: descobrindo inibidores de medicamentos prescritos do transportador de tiamina ThTR-2 (SLC19A3). O Jornal Americano de Nutrição Clínica, 111, 110 - 121. <https://doi.org/10.1093/ajcn/nqz255>.

Weena Chanchong et al. "Medication Adherence among Patient with Bipolar Disorder: A Literature Review." (2018). <https://doi.org/10.5220/0008396802280233>.

Rakofsky JJ, Dunlop BW. Review of nutritional supplements for the treatment of bipolar depression. *Depress Anxiety*. 2014;31(5):379-90.

Sylvia LG, Peters AT, Deckersbach T, Nierenberg AA. Nutrient-based therapies for bipolar disorder: a systematic review. *Psychother Psychosom*. 2013;82(1):10-9.

Frangou S, Lewis M, McCrone P. Efficacy of ethyl-eicosapentaenoic acid in bipolar depression: randomised double-blind placebo-controlled study. *Br J Psychiatry*. 2006 Jan;188:46-50.

Sarris J, Mischoulon D, Schweitzer I. Adjunctive nutraceuticals with standard pharmacotherapies in bipolar disorder: a systematic review of clinical trials. *Bipolar Disord*. 2011;13(5-6):454-65.

Heringer, P. N., Melo, V. da S., Castelpoggi, J. P., Almeida, R. N. da C., Bandeira, V. R., Silva, A. R. da M. da, ... Matos, C. de O. S. (2023). O PAPEL DO NUTRICIONISTA NO TRATAMENTO DA ANSIEDADE E DEPRESSÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA. *Revista Ibero-Americana De Humanidades, Ciências E Educação*, 9(8), 2101–2112. <https://doi.org/10.51891/rease.v9i8.11026>

Catarino, R. C. C., Costa, V. P. ., Silva, S. F. F. N. B. da, Mendes, R. S., & Ferreira Lemos, B. (2024). Relação entre alimentação saudável e prevenção de ansiedade e depressão em adultos: revisão sistemática. *Revista Científica Integrada*, 7(1), e202417. <https://doi.org/10.59464/2359-4632.2024.3173>

Lima, J. F. (2020). Nutrição no tratamento de transtorno bipolar: revisão sistemática. *Revista Saúde E Desenvolvimento*, 14(19). Recuperado de <https://www.revistasuninter.com/revistasaude/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/1095>

Mendes, Anna & Costa, Emanuely. (2023). A influência dos hábitos alimentares no transtorno bipolar. *Bionorte*. 12. 21-27. 10.47822/bn.v12iSuppl.3.803.

LIMA, Lannara Patriota; PEREIRA, Maria Eduarda Feitosa. A INFLUÊNCIA DA TERAPIA NUTRICIONAL NAS DOENÇAS PSICOLÓGICAS: TRANSTORNO DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO – UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA.. In: Anais do Congresso de Nutrição e Saúde. Anais...Diamantina(MG) evento online, 2022. Disponível em: <https://www.even3.com.br/anais/csn2022/515104-A-INFLUENCIA-DA-TERAPIA-NUTRICIONAL-NAS-DOENCAS-PSICOLOGICAS--TRANSTORNO-DE-ANSIEDADE-E-DEPRESSAO--UMA-REVISAO-B>.

PETTERSEN, K. M.; FILHO, S. B.; SCIPPA, A. M. Prevalência de sobrepeso e obesidade em pacientes com Transtorno Afetivo Bipolar na cidade de Salvador. *Brazilian Journal of Health Review*. v. 3, ed. 5, 2020.

PACCOLA, B. Nutrição e envelhecimento saudável: Estratégias dietéticas para a promoção da longevidade. *International Seven Journal of Multidisciplinary*, [S. 1.], v. 3, n. 2, 2024. DOI:



10.56238/isevmjv3n2-036. Disponível em: <https://sevenpublicacoes.com.br/ISJM/article/view/5621>. Acesso em: 20 mar. 2025.