




## 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/m<sup>2</sup>. 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 <sup>2</sup> )
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.