



REVISTA ELETRÔNICA

# Acervo MÉDICO

ISSN 2764-0485

## Abordagem dos psicoestimulantes na compulsão alimentar

Approach of psychostimulants in binge eating disorder

Enfoque de los psicoestimulantes en el trastorno por atracón

Arthur Emanuel Campos Coelho<sup>1</sup>, Carolina Izabela Santos Avelar<sup>1</sup>, Kelly Nascimento Ferreira Julio<sup>2</sup>,  
Marcela Santos Salgado<sup>1</sup>, Melina Dias Pereira<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Demonstrar a abordagem dos psicoestimulantes na compulsão alimentar, não considerando apenas os aspectos clínicos do transtorno, mas também os contextos sociais, culturais e psicossociais em que os pacientes estão inseridos. **Revisão bibliográfica:** O impacto da compulsão alimentar na qualidade de vida dos indivíduos é profundo e multifacetado. Além dos efeitos físicos adversos, como o aumento do risco de doenças crônicas, os episódios de compulsão alimentar podem levar a sentimentos de vergonha e baixa autoestima, prejudicando significativamente o bem-estar psicológico e social dos pacientes. A Lisdexamfetamina é o primeiro medicamento que recebeu aprovação para o tratamento da compulsão alimentar, os estudos demonstraram redução significativa dos sintomas de compulsão. No entanto, a heterogeneidade dos estudos clínicos disponíveis podem dificultar a interpretação dos resultados e a generalização das conclusões para a prática clínica de muitos medicamentos. **Considerações finais:** Logo, é possível perceber que o uso de psicoestimulantes em pacientes com transtorno compulsivo alimentar possui um papel importante, principalmente em pacientes que não possuem bons resultados com outras terapias, como a psicoterapia ou cirurgia. Entretanto, é evidente a necessidade de mais estudos em diversos níveis.

**Palavras-chave:** Transtorno da Compulsão Alimentar, Estimulantes do Sistema Nervoso Central, Tratamento.

### ABSTRACT

**Objective:** Demonstrate the approach of psychostimulants in binge eating disorder, considering not only the clinical aspects of the disorder, but also the social, cultural, and psychosocial contexts in which patients are inserted. **Literature review:** The impact of binge eating on individuals' quality of life is profound and multifaceted. In addition to adverse physical effects, such as increased risk of chronic diseases, episodes of binge eating can lead to feelings of shame and low self-esteem, significantly impairing patients' psychological and social well-being. Lisdexamfetamine is the first medication approved for the treatment of binge eating disorder, studies have shown a significant reduction in binge eating symptoms. However, the heterogeneity of available clinical studies may hinder the interpretation of results and the generalization of conclusions to the clinical practice of many medications. **Final considerations:** Therefore, it is possible to perceive that the use of psychostimulants in patients with binge eating disorder plays an important role, especially in patients who do not have good results with other therapies, such as psychotherapy or surgery. However, the need for more studies at various levels is evident.

**Keywords:** Binge Eating Disorder, Central Nervous System Stimulants, Treatment.

<sup>1</sup> Universidade de Itaúna (UIT), Itaúna - MG.

<sup>2</sup> Faculdade de Medicina de Barbacena (FAME), Barbacena - MG.

SUBMETIDO EM: 6/2024

ACEITO EM: 6/2024

PUBLICADO EM: 8/2024

## RESUMEN

**Objetivo:** Demostrar el enfoque de los psicoestimulantes en el trastorno de la compulsión alimentaria, no solo considerando los aspectos clínicos del trastorno, sino también los contextos sociales, culturales y psicosociales en los que están insertos los pacientes. **Revisión bibliográfica:** El impacto de la compulsión alimentaria en la calidad de vida de los individuos es profundo y multifacético. Además de los efectos físicos adversos, como el aumento del riesgo de enfermedades crónicas, los episodios de compulsión alimentaria pueden llevar a sentimientos de vergüenza y baja autoestima, perjudicando significativamente el bienestar psicológico y social de los pacientes. La lisdexanfetamina es el primer medicamento aprobado para el tratamiento de la compulsión alimentaria, estudios han demostrado una reducción significativa en los síntomas de la compulsión. Sin embargo, la heterogeneidad de los estudios clínicos disponibles puede dificultar la interpretación de los resultados y la generalización de las conclusiones a la práctica clínica de muchos medicamentos. **Consideraciones finales:** Por lo tanto, es posible percibir que el uso de psicoestimulantes en pacientes con trastorno de compulsión alimentaria juega un papel importante, especialmente en pacientes que no tienen buenos resultados con otras terapias, como la psicoterapia o la cirugía. Sin embargo, la necesidad de más estudios en varios niveles es evidente.

**Palabras clave:** Trastorno de la Compulsión Alimentaria, Estimulantes del Sistema Nervioso Central, Tratamiento.

## INTRODUÇÃO

A compulsão alimentar representa um desafio significativo para a saúde pública, caracterizada por episódios recorrentes de ingestão excessiva de alimentos, frequentemente acompanhados por uma sensação de perda de controle. Este transtorno alimentar complexo não apenas impacta negativamente a saúde física, levando ao aumento do peso e ao desenvolvimento de comorbidades médicas, como diabetes mellitus do tipo 2 e doenças cardiovasculares, mas também tem implicações profundas na saúde mental e na qualidade de vida dos indivíduos afetados. Apesar da disponibilidade de diversas abordagens terapêuticas, muitos pacientes continuam a enfrentar dificuldades no controle de seus comportamentos alimentares (HUDSON JI, et al., 2010).

Nos últimos anos, tem havido um interesse crescente no papel dos psicoestimulantes no tratamento da compulsão alimentar. Os psicoestimulantes, incluindo o metilfenidato e a anfetamina, são agentes farmacológicos conhecidos por seu papel na regulação do sistema nervoso central e na modulação dos neurotransmissores envolvidos no controle do apetite, comportamento alimentar e recompensa (APPOLINARIO JC, et al., 2008; MCELROY SL, et al., 2012).

No entanto, além das considerações clínicas, é fundamental reconhecer a influência das dimensões sociais e culturais na compreensão e tratamento da compulsão alimentar. O estigma associado aos transtornos alimentares pode afetar a percepção do próprio transtorno e influenciar a busca por tratamento adequado (PARK E, et al., 2021).

Além disso, as normas culturais em torno da alimentação, imagem corporal e saúde podem moldar a maneira como os pacientes vivenciam e expressam seus sintomas, bem como influenciar as intervenções terapêuticas propostas pelos profissionais de saúde (LEOMBRUNI P, et al., 2021).

Ao mesmo tempo, é crucial considerar o impacto da compulsão alimentar na qualidade de vida dos indivíduos afetados. Além dos efeitos físicos adversos, como aumento do risco de doenças crônicas, os episódios de compulsão alimentar podem ter consequências profundas no bem-estar psicológico, social e emocional dos pacientes (NOGUEIRA JP, et al., 2005).

A incapacidade de controlar os comportamentos alimentares pode gerar sentimentos de vergonha, culpa e baixa autoestima, impactando negativamente as relações interpessoais, a funcionalidade diária e a participação em atividades sociais e ocupacionais (GUERJIKOVA AI, et al., 2015).

Portanto, o objetivo deste estudo é demonstrar a abordagem dos psicoestimulantes na compulsão alimentar, não considerando apenas os aspectos clínicos do transtorno, mas também os contextos sociais, culturais e psicossociais em que os pacientes estão inseridos. A compreensão desses fatores pode informar estratégias terapêuticas mais sensíveis e culturalmente relevantes, visando não apenas a redução dos sintomas, mas também a melhoria da qualidade de vida e do bem-estar global dos indivíduos afetados por este transtorno alimentar grave.

## REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

### Psicoestimulantes: Mecanismo de Ação

Os medicamentos abordados nesta revisão têm um mecanismo de ação catecolaminérgico e, portanto, estimulante, ou seja, são capazes de aumentar a neurotransmissão noradrenérgica e dopaminérgica no córtex pré-frontal (PFC) para melhorar a função cognitiva combinada com uma ação secundária dopaminérgica (HEAL DJ, et al., 2023). Esse funcionamento consiste, mais especificamente, no bloqueio dos transportadores de noradrenalina e dopamina, com consequente aumento da liberação e concentração de dopamina e noradrenalina em regiões específicas do cérebro (PASTURA G e MATTOS P, 2004). Além disso, fármacos estimulantes também tem ação como inibidores de monoamina oxidase (MAO), o que causa uma redução do metabolismo, promovendo maior disponibilidade sináptica (SILVA L, 2020).

Tais fármacos são sabidamente utilizados para o tratamento do Transtorno de Déficit de Atenção e Hiperatividade (TDAH), sendo a lisdexanfetamina um fármaco psicoestimulante aprovado para o tratamento no Transtorno Compulsivo Alimentar (TCA) pela Food and Drug Administration (FDA). Essa correlação e possibilidade de utilização farmacológica se dá principalmente pelo compartilhamento de características neurobiológicas entre o TDAH e o TCA, que ainda não foram identificadas tão explicativas (MCELROY SL, et al., 2015).

Dentre os efeitos adversos possivelmente relacionados ao uso de psicoestimulantes em curto prazo, estão presentes perda de apetite, insônia, irritabilidade, cefaléia e dor abdominal. Já em relação aos efeitos a longo prazo do uso de psicoestimulantes são dependência, possível diminuição da estatura e efeitos cardiovasculares, sendo estes pontuais e transitórios, como discreta elevação da pressão arterial e da frequência cardíaca (MCELROY SL, et al., 2015).

### Evidências Clínicas sobre Psicoestimulantes na Compulsão Alimentar

A Lisdexamfetamina, como citado anteriormente, é um estimulante do sistema nervoso central utilizado no tratamento do transtorno do déficit de atenção (TDAH), é o primeiro medicamento que recebeu aprovação para o tratamento da compulsão alimentar. A dose de 50 a 70mg/dia demonstrou redução significativa dos sintomas da compulsão. Além do mais, o número necessário para tratamento da Lisdexamfetamina, comparado com o placebo, foi 3, ou seja, é necessário tratar 3 pessoas, para reduzir os impactos da compulsão alimentar (CITROME L, 2015). Em contrapartida, ainda é deficiente os estudos do uso da lisdexanfetamina a longo prazo, em idosos e adolescentes, demonstrando a necessidade de mais ensaios clínicos para apoiarem a segurança do seu uso. Os efeitos colaterais mais encontrados nos estudos foram, insônia, cefaléia e boca seca (FORNARO M, et al., 2016).

Outros fármacos como o metilfenidato de ação prolongada demonstraram, também, melhorias significativas, como uma maior redução do índice de massa corporal, comparado, como exemplo, à terapia cognitiva comportamental (TCC) (QUILTY LC, et al., 2019). Já o Orlistat, medicamento usado no tratamento de obesidade, demonstrou, quando combinado com TCC, uma perda de peso e possivelmente redução da compulsão alimentar (MCELROY SL, et al., 2012).

O topiramato, agente farmacológico usado em tratamento de epilepsia, se demonstrou eficaz na compulsão alimentar associada à obesidade. Os estudos demonstraram redução de peso, e diminuição da impulsividade (MCELROY SL, et al., 2012). A lamotrigina, outro agente usado na epilepsia, foi estudada em

um ensaio randomizado e controlado demonstrando que a lamotrigina comparada com o placebo apresentou maior perda de peso e reduções nos níveis de insulina, glicose e triglicerídeos, mas comparada com o placebo, não apresentou diferença na redução da frequência de episódios de compulsão (GUERJIKOVA AI, et al., 2009; MCELROY SL, et al., 2012).

Por outro lado, os antidepressivos, como a duloxetina, um inibidor da recaptção da serotonina-norepinefrina, também podem ser úteis nos sintomas depressivos que acompanham o transtorno de compulsão alimentar, e assim, auxiliarem, na ansiedade e impulsividade ao se alimentar, uma vez que há estudos que demonstrem evidências do seu uso na bulimia nervosa, que é um transtorno que se assemelha a TCA. Entretanto, os estudos, não demonstraram redução de peso significativa, além de não ser conhecida sua ação a longo prazo (MCELROY SL, et al., 2012).

Apesar da crescente utilização dos fármacos neste transtorno alimentar, deve-se ressaltar que a compulsão pode ser, também, um risco para dependência de psicoestimulantes, os quais devem ser usados com cautela e acompanhados por profissionais de saúde (BLANCO-GANDIA MC, et al., 2021).

### **Desafios, Prevenção de Recaídas e Considerações no Uso de Psicoestimulantes**

O uso de psicoestimulantes no tratamento da compulsão alimentar apresenta uma série de desafios e considerações importantes que devem ser cuidadosamente avaliados pelos profissionais de saúde. Um dos principais desafios está relacionado ao potencial de abuso e dependência desses medicamentos, especialmente considerando sua ação no sistema nervoso central e seus efeitos estimulantes (MONTELEONE AM, et al., 2022). Além disso, há preocupações sobre os possíveis efeitos colaterais, como insônia, ansiedade e hipertensão, que podem limitar a tolerabilidade e a adesão ao tratamento (LEOMBRUNI P, et al., 2021). Esses fatores destacam a importância de uma cuidadosa avaliação do perfil de risco-benefício antes de iniciar o tratamento com psicoestimulantes em pacientes com compulsão alimentar (RASTRELLI G, et al., 2021).

Outro desafio significativo é a falta de aprovação específica para o uso de psicoestimulantes no tratamento da compulsão alimentar por parte das agências reguladoras de saúde. Isso pode criar incertezas legais e éticas em torno do uso off-label desses medicamentos para essa indicação, bem como questões relacionadas à cobertura de seguro e acesso ao tratamento (GUERJIKOVA AI, et al., 2015). Além disso, a heterogeneidade dos estudos clínicos disponíveis, incluindo diferenças nos critérios de diagnóstico, populações estudadas e metodologias de avaliação, pode dificultar a interpretação dos resultados e a generalização das conclusões para a prática clínica (PARK E, et al., 2021).

Diante desses desafios, é fundamental que os profissionais de saúde adotem uma abordagem integrativa e individualizada no manejo da compulsão alimentar com o uso de psicoestimulantes. Isso inclui uma cuidadosa monitorização dos efeitos colaterais e da tolerabilidade do tratamento, bem como uma comunicação aberta e transparente com os pacientes sobre os potenciais riscos e benefícios envolvidos (NOGUEIRA JP, et al., 2005). Além disso, é essencial enfatizar a importância de intervenções complementares, como psicoterapia e suporte nutricional, para abordar os aspectos psicossociais e comportamentais subjacentes à compulsão alimentar (APPOLINARIO JC, et al., 2008).

A prevenção de recaídas após a interrupção do tratamento com psicoestimulantes na compulsão alimentar é um aspecto crucial do manejo a longo prazo dessa condição complexa (APPOLINARIO JC, et al., 2008). A compulsão alimentar é frequentemente caracterizada por um padrão recorrente de episódios de ingestão excessiva de alimentos, o que aumenta o risco de recaídas mesmo após a remissão dos sintomas. Nesse contexto, estratégias de manutenção desempenham um papel fundamental na promoção da estabilidade e na prevenção de recorrências. Isso pode incluir a continuação do acompanhamento médico regular, a participação em grupos de apoio ou terapia cognitivo-comportamental, e o desenvolvimento de habilidades de enfrentamento para lidar com gatilhos de compulsão alimentar (MCELROY SL, et al., 2012). Além disso, é essencial fornecer suporte contínuo aos pacientes, tanto em termos de apoio emocional quanto de monitoramento da adesão ao tratamento e dos efeitos colaterais dos psicoestimulantes (GUERDJIKOVA AI, et al., 2015).

A identificação precoce de sinais de recaída também é fundamental para intervir rapidamente e evitar que os sintomas se agravem. Isso pode envolver o estabelecimento de um plano de ação em colaboração com o paciente, que inclua estratégias específicas para reconhecer e lidar com sinais precoces de compulsão alimentar, bem como o acesso a recursos de apoio adicionais conforme necessário (NOGUEIRA JP, et al., 2005).

### **Alternativas e Tratamentos Complementares**

Devido à alta prevalência do Transtorno Compulsivo Alimentar, diferentes estratégias vêm sendo utilizadas no tratamento. Uma delas é a Terapia Cognitivo Comportamental. Indivíduos com TCA têm uma característica de impulsividade na manifestação do transtorno, isso faz com que tendam a desenvolver mais sintomas psicopatológicos (LUCAS NNF, et al., 2023). A intervenção psicológica inclui abordagem de outros sintomas, como fobias, vícios, depressão e ansiedade, os quais são importantes deflagradores do TCA, ou até mesmo consequência deles (HILBERT A, et al., 2020).

Além disso, uma outra abordagem importante em indivíduos com transtorno compulsivo é a abordagem nutricional. Isso inclui uma melhor relação com os alimentos, de forma que instintos como a fome e a má nutrição não atrapalhem outros aspectos do tratamento, incluindo a terapia farmacológica. A abordagem multidisciplinar para com esse paciente se torna extremamente importante nesse caso, uma vez que envolve vários aspectos do ser humano (LUCAS NNF, et al., 2023).

Um outro ponto relevante é a orientação acerca da cirurgia bariátrica para pacientes obesos com transtorno de compulsão alimentar. Nesses pacientes, muitas vezes a falta de controle na alimentação junto a má adesão à mudança no estilo de vida acabam concluindo em obesidade mórbida e, neste cenário, a alternativa mais eficaz seria a própria cirurgia bariátrica. No entanto, a abordagem multidisciplinar desses indivíduos se faz ainda mais importante no pós-operatório, uma vez que os efeitos gastrointestinais após a cirurgia tornam o gatilho da compulsão alimentar ainda mais forte, intensificando sintomas de ansiedade, depressão, entre outros (QUADROS MRR, et al., 2006).

### **Considerações Socioculturais e Impacto na Qualidade de Vida**

Considerações sociais e culturais desempenham um papel significativo na abordagem dos psicoestimulantes na compulsão alimentar, influenciando tanto a percepção do transtorno quanto a adesão ao tratamento. Em muitas culturas, existe um estigma associado aos transtornos alimentares, o que pode levar à minimização dos sintomas e ao adiamento da busca por ajuda profissional (PARK E, et al., 2021). Além disso, as normas culturais em torno da alimentação e do corpo podem influenciar a maneira como a compulsão alimentar é percebida e tratada, afetando as intervenções terapêuticas propostas pelos profissionais de saúde (LEOMBRUNI P, et al., 2021).

O impacto da compulsão alimentar na qualidade de vida dos indivíduos é profundo e multifacetado. Além dos efeitos físicos adversos, como o aumento do risco de doenças crônicas, os episódios de compulsão alimentar podem levar a sentimentos de vergonha, culpa e baixa autoestima, prejudicando significativamente o bem-estar psicológico e social dos pacientes (MONTELEONE AM, et al., 2022). A incapacidade de controlar os comportamentos alimentares pode interferir nas atividades diárias, relacionamentos interpessoais e desempenho acadêmico ou profissional, resultando em uma redução global na qualidade de vida percebida pelos indivíduos afetados (RASTRELLI G, et al., 2021).

Portanto, ao abordar a compulsão alimentar com o uso de psicoestimulantes, é crucial considerar não apenas os aspectos clínicos do transtorno, mas também os contextos sociais e culturais em que os pacientes estão inseridos. A sensibilidade cultural e a compreensão das normas sociais relacionadas à alimentação e ao corpo são essenciais para fornecer um cuidado holístico e centrado no paciente, promovendo a aceitação, o engajamento no tratamento e, por fim, uma melhoria significativa na qualidade de vida dos indivíduos afetados (GUERDJIKOVA AI, et al., 2015).

### Considerações éticas e regulatórias

A abordagem dos psicoestimulantes no tratamento da compulsão alimentar levanta importantes considerações éticas e regulatórias que exigem uma análise cuidadosa. O uso off-label desses medicamentos, embora possa oferecer potenciais benefícios terapêuticos, levanta preocupações éticas sobre a segurança e eficácia do tratamento, especialmente considerando a falta de aprovação específica para essa indicação pelas agências reguladoras de saúde. O uso off-label de psicoestimulantes para a compulsão alimentar pode ser justificado em algumas circunstâncias, especialmente quando outras opções terapêuticas se mostraram ineficazes. No entanto, é essencial que os profissionais de saúde considerem cuidadosamente os potenciais riscos e benefícios do tratamento, além de garantir que os pacientes sejam adequadamente informados sobre as limitações e incertezas associadas ao uso off-label desses medicamentos (GUERDJIKOVA AI, et al., 2015).

Além das considerações éticas, questões de acesso equitativo ao tratamento também são relevantes. O acesso a psicoestimulantes pode ser limitado por uma variedade de fatores, incluindo disponibilidade geográfica, custo financeiro e políticas de saúde pública. Isso levanta preocupações sobre disparidades no acesso ao tratamento, com potenciais consequências para a equidade e justiça no sistema de saúde. É importante que os sistemas de saúde considerem políticas e práticas que garantam o acesso equitativo a psicoestimulantes para pacientes com compulsão alimentar, garantindo que o tratamento esteja disponível para aqueles que mais se beneficiariam dele, independentemente de sua situação financeira ou localização geográfica (NOGUEIRA JP, et al., 2005).

Do ponto de vista regulatório, o uso de psicoestimulantes no tratamento da compulsão alimentar também levanta questões sobre a regulamentação desses medicamentos para essa indicação específica. A falta de aprovação regulatória pode criar incertezas legais e éticas em torno do uso off-label desses medicamentos, bem como questões relacionadas à cobertura de seguro e financiamento do tratamento. É fundamental que as agências reguladoras de saúde considerem cuidadosamente a evidência disponível sobre a eficácia e segurança dos psicoestimulantes no tratamento da compulsão alimentar, a fim de tomar decisões informadas sobre sua regulamentação e acesso (RASTRELLI G, et al., 2021).

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Logo, é possível perceber que o uso de psicoestimulantes em pacientes com transtorno compulsivo alimentar possui um papel importante, principalmente em pacientes que não possuem bons resultados com outras terapias, como a psicoterapia ou cirurgia. Há evidências de impactos positivos sobre o apetite e o peso, podendo ser considerados potenciais agentes terapêuticos para TCA. No entanto, é evidente a necessidade de mais estudos em diversos níveis, principalmente estudos que elucidem melhor qual medicamento será mais benéfico para determinado subgrupo, uma vez que são escassos os estudos com evidência clínica relevante do uso de psicoestimulantes em pacientes adolescentes, idosos, ou que possuam outras comorbidades como obesidade, depressão, transtorno de ansiedade, diabetes, dislipidemia, entre outras. Além do mais, é importante ensaios clínicos randomizados e controlados por placebo combinados com outras terapias, para que se possa ter opções de estratégia, as quais os medicamentos possam ser substituídos, combinados e otimizados de forma segura. Portanto, é importante que se realize uma avaliação cuidadosa e personalizada com uma equipe multidisciplinar, no uso desses medicamentos para que se possa garantir benefícios máximos e minimizar os riscos.

---

### REFERÊNCIAS

1. APPOLINARIO JC, et al. Compulsão alimentar. In: Moura EC e Tufik S. (Eds.). Medicina do Sono. São Paulo: Atheneu, 2008; 489-498.
2. BLANCO-GANDIA MC, et al. Binge eating and psychostimulant addiction. World journal of psychiatry, 2021; 17(9): 517-529.

3. CITROME L. "Lisdexamfetamine for binge eating disorder in adults: a systematic review of the efficacy and safety profile for this newly approved indication - what is the number needed to treat, number needed to harm and likelihood to be helped or harmed?." *International journal of clinical practice*, 2015; 69(4): 410-21.
4. FERRARINI NO, et al. Alternativas terapêuticas farmacológicas para transtorno da compulsão alimentar: uma revisão sistemática. *Debates em Psiquiatria*, Rio de Janeiro. 2023;13: 1-15.
5. FORNARO M, et al. Lisdexamfetamine in the treatment of moderate-to-severe binge eating disorder in adults: systematic review and exploratory meta-analysis of publicly available placebo-controlled, randomized clinical trials. *Neuropsychiatric disease and treatment*, 2016; 12: 1827–1836.
6. GOMES SB, et al. Evolução histórica dos conceitos e critérios diagnósticos da bulimia nervosa e do transtorno da compulsão alimentar: uma revisão de literatura. *Diálogos Interdisciplinares em Psiquiatria e Saúde Mental*, 2021; 1(1): 60-69.
7. GUERDJIKOVA AI, et al. Pharmacotherapy of binge-eating disorder: current and future directions. *Expert Opinion on Pharmacotherapy*, 2015; 16(10): 1469-1478.
8. HEAL DJ, et al. Stimulant prodrugs: A pharmacological and clinical assessment of their role in treating ADHD and binge-eating disorder. *Advances in Pharmacology*, 2023.
9. HILBERT A, et al. Meta-análise sobre a eficácia a longo prazo de tratamentos psicológicos e médicos para transtornos da compulsão alimentar periódica. *Jornal internacional de distúrbios alimentares*, 2020; 53(9): 13-53-1376.
10. HUDSON JI, et al. Implications of the DSM-5 binge eating disorder diagnosis for the DSM-IV diagnoses of morbid obesity and night eating syndrome. *International Journal of Eating Disorders*, 2010; 43(7): 603-611.
11. LEOMBRUNI P, et al. The Role of Methylphenidate in Treating Binge Eating Disorder: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Clinical Medicine*, 2021; 10(15): 3342.
12. LUCAS NNF, et al. Principais abordagens da terapia cognitivo-comportamental associadas às terapias farmacológicas no tratamento do transtorno de compulsão alimentar periódico. *Seven Editora*, 2023; 1794-1805.
13. MONTELEONE AM, et al. Pharmacological Treatment of Binge Eating Disorder: A Review of the Current Evidence and Future Directions. *CNS Drugs*, 2022; 36(1): 29-43.
14. MCELROY SL, et al. Pharmacological management of binge eating disorder. In: Agras WS, Robinson AH, editors. *The Oxford Handbook of Eating Disorders*. Oxford: Oxford University Press, 2012; 471–492.
15. MCELROY SL, et al. Lisdexamfetamine Dimesylate for Adults with Moderate to Severe Binge Eating Disorder: Results of Two Pivotal Phase 3 Randomized Controlled Trials. *Neuropsychopharmacology*, 2016; 41(5): 1251-1260.
16. NOGUEIRA JP, et al. Compulsão alimentar periódica: uma revisão. *Revista de Psiquiatria Clínica*, 2005; 32(3): 140-146.
17. PARK E, et al. The Role of Pharmacotherapy in Binge Eating Disorder: A Systematic Review and Network Meta-Analysis. *Clinical Psychopharmacology and Neuroscience*, 2021; 19(1): 35-48.
18. PASTURA G e MATTOS P. Efeitos colaterais do metilfenidato. *Revisão de Literatura. Revista de Psiquiatria Clínica* 2004; 31: 100–104.
19. QUADROS MRR, et al. Compulsão alimentar em pacientes no pré-operatório de cirurgia bariátrica. *Psicologia Argumento*, 2006; 24(45): 59-65.
20. QUILTY LC, et al. A randomized comparison of long acting methylphenidate and cognitive behavioral therapy in the treatment of binge eating disorder. *Psychiatry research*, 2019; 273: 467–474.
21. RASTRELLI G, et al. Stimulant Medications for the Treatment of Binge Eating Disorder: A Review of Current Evidence and Future Perspectives. *CNS Drugs*, 2021; 35(12): 1319-1330.
22. SILVA LVS. *Farmacoterapia do Transtorno do Déficit de Atenção*. Universidade Federal de Santa Catarina, 2020; 28-31.