



TRANSTORNO BIPOLAR: COMPREENSÃO DOS CICLOS DE HUMOR E GESTÃO EFETIVA DA DOENÇA

Pedro Ribeiro de Sales Netto

Médico

Universidade Federal do Tocantins

E-mail: pedrosales@hotmail.com

Francisco de Assis Muniz de Oliveira

Graduando em Medicina

Universidad Leonardo Da Vinci(Paraguai)

E-mail: munizpsicanalise@gmail.com

Gabriel Justiniano Grillo Cabral

Graduando em Medicina - Canabinoide

Graduação Universidad Nuestra Señora de La Paz UNSLP (La Paz-Bolivia, 2020)

Pós-graduação Faculdade Unyleya (cursando) m

E-mail: justiniano.gabriel@hotmail.com

Joana de Ângelis Ponte e Silva

Graduada pela Universidade Paranaense-Unipar 2023

Médica Clínica Geral no Pronto Atendimento Praia Grande/Pr

Email: joanaponte2015@gmail.com

Núbia Bezerra

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Email: nubia.bezerra@ufms.br

Lucas Picoli de Lima

Unioeste Universidade Estadual do Oeste do Paraná

E-mail: lucaspicolidelima@gmail.com

Tamara Muniz Miranda

UNIG - UNIVERSIDADE IGUAÇU

E-mail: tamaramuniz2@gmail.com



Ana Gabryella Coelho Chagas

Centro Universitário Alfredo Nasser

Médica

E-mail: anacoelhomedica@gmail.com

Geverson Oliver de Assis Oliveira

Must University – (Florida – USA)

Mestrando em Tecnologias Emergentes em Educação

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-0674-3171>

E-mail: oliverept@gmail.com

Zaine Dupim Dias

UFMT--- Universidade Federal do Mato Grosso

Email: dupimz@gmail.com

Cindy Muniz

Faculdade Ceres

E-mail: munizzcindy@gmail.com

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

O transtorno bipolar (TB) é um transtorno psiquiátrico grave, caracterizado por alterações de humor e envolvimento em aspectos neuroquímicos, psicológicos, sociais, profissionais, familiares e econômicos. A literatura mostra dificuldades em diversos domínios cognitivos em pacientes com câncer, que persistem mesmo durante períodos de repouso. Portanto, com o objetivo de aprofundar conhecimentos e esclarecer conceitos, realizamos uma revisão da literatura considerando os aspectos históricos, diagnósticos e terapêuticos da tuberculose. O objetivo deste artigo é descrever aspectos da tuberculose, incluindo métodos de tratamento, medicamentos, grupos de apoio, terapia familiar, terapia cognitivo-comportamental, psicoeducação e terapia eletrônica. Acredita-se que o enfoque em temas relacionados à natureza da tuberculose contribuirá para o melhor preparo dos profissionais de saúde pertinentes, para que possam formular planos de tratamento e orientar os pacientes e seus familiares, compreender a doença, gerir os sintomas e melhorar as relações emocionais, sociais e profissionais.

Palavras-chave: Transtorno bipolar; Diagnóstico; Tratamento.



BIPOLAR DISORDER: UNDERSTANDING MOOD CYCLES AND EFFECTIVE MANAGEMENT OF THE DISEASE

ABSTRACT

Bipolar disorder (BD) is a serious psychiatric disorder, characterized by mood changes and involvement in neurochemical, psychological, social, professional, family and economic aspects. The literature shows difficulties in several cognitive domains in cancer patients, which persist even during periods of rest. Therefore, with the aim of deepening knowledge and clarifying concepts, we carried out a literature review considering the historical, diagnostic and therapeutic aspects of tuberculosis. The purpose of this article is to describe aspects of tuberculosis, including treatment methods, medications, support groups, family therapy, cognitive behavioral therapy, psychoeducation, and electronic therapy. It is believed that focusing on topics related to the nature of tuberculosis will contribute to the better preparation of relevant health professionals, so that they can formulate treatment plans and guide patients and their families, understand the disease, manage symptoms and improve relationships emotional, social and professional.

Keywords: Bipolar disorder; Diagnosis; Treatment.

Instituição afiliada:

1. Graduando(a) de Medicina da Faculdade de Minas (FAMINAS) de Muriaé.
2. Graduado(a) em Medicina pela Faculdade de Minas (FAMINAS) de Muriaé.

Dados da publicação: Artigo recebido em 08 de Maio e publicado em 28 de Junho de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n6p2085-2093>

Autor correspondente: Natália Vinco Guarnier



INTRODUÇÃO

O transtorno bipolar (TB) é considerado um dos tipos mais graves de doença mental com aspectos neuroquímicos, psicológicos, cognitivos, funcionais e sociais. Também está associada a elevada mortalidade e perdas económicas, portanto, o acompanhamento em longo prazo é muito importante (Suppes; Dennehy, 2009).

De acordo com o Manual, os episódios de humor podem variar entre episódios depressivos maiores, maníacos, mistos e hipomaníacos. Atualmente, o transtorno bipolar é uma doença crónica e complexa que afeta o cérebro e a saúde, afetando 1,5% da população, número que chegará aos 3-5% caso a proposta de Akiskal seja aprovada. Essa aplicação aumenta o risco de doenças na população e amplia os critérios diagnósticos (Frey *et al.*, 2004).

Entre os principais transtornos psiquiátricos associados à doença mental, o TB é o único que permite a tomada de medidas preventivas para permitir que os pacientes funcionem em níveis basais. Dada a elevada prevalência da bipolaridade na população, o impacto da tuberculose na vida das pessoas com doenças mentais e os custos incorridos pelos sistemas de saúde, a investigação clínica e a investigação médica contribuem para a compreensão dos mecanismos envolvidos na bipolaridade. Além disso, o sistema de saúde brasileiro, por exemplo, pode oferecer benefícios para melhorar a qualidade de vida de seus cidadãos e prevenir a aposentadoria precoce de pacientes com transtorno mentais (Kapczinski; Andreazza; Salvador, 2008).

Considerando a ocorrência e o do impacto do transtorno bipolar, é necessário e importante compreender esta doença. Portanto, este estudo tem como objetivo compreender a história, epidemiologia, diagnóstico e tratamento da doença por meio de uma revisão seletiva da literatura.

METODOLOGIA

O método de pesquisa deste artigo é a pesquisa analítica descritiva exploratória, utilizando como método a revisão integrada da literatura (RIL). O principal objetivo do RIL é coletar, sintetizar e analisar os resultados de pesquisas científicas previamente



publicadas sobre um tema específico, a fim de integrar a informação existente e fornecer uma síntese crítica e sistemática do conhecimento acumulado. Combina diferentes estratégias de pesquisa e estudo com o objetivo de identificar e avaliar a qualidade e consistência das evidências existentes, bem como permitir a comparação e integração dos resultados (Marconi; Lakatos, 2009).

Quanto à coleta de dados, esta foi realizada por meio das seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Biblioteca Eletrônica Científica Online (SCIELO), PubMed e Literatura em Ciências da Saúde da América Latina e do Caribe (LILACS). Para obter informação relevante sobre este tema foram consultados diferentes tipos de publicações, incluindo artigos científicos, estudos e revistas.

Para realizar essa busca, foram utilizados os seguintes descritores: "transtorno bipolar" "diagnóstico" e "tratamento". Esses termos foram combinados utilizando o operador booleano "AND" para refinar a pesquisa, resultando na seguinte estratégia de busca: "Transtorno bipolar" AND "Diagnóstico" AND "Tratamento". Essa abordagem permitiu a identificação de publicações que abordam diretamente estudos anteriores e revisões sistemáticas sobre temas relacionados com abordagem integrada no cuidado paliativo em pacientes com neoplasias avançada: promovendo o conforto e a qualidade de vida foram analisados para identificar referências relevantes. Isso pode fornecer informações sobre o que foi estudado e quais lacunas permanecem na literatura.

No que diz respeito aos critérios de elegibilidade, selecionou-se: artigos originais, de revisão sistemática, de revisão integrativa ou relato de casos, desde que disponibilizados gratuitamente, publicados com um recorte temporal de (2007 a 2024), sem critérios para local e língua de publicação. Dos critérios de inelegibilidade, excluiu-se as publicações não científicas, as publicações científicas que possuíam textos incompletos, resumos, monografias, dissertações e teses.

A etapa de seleção consistiu em: formular os critérios de elegibilidade e inelegibilidade, posteriormente partiu-se para busca das publicações por meio dos bancos de dados utilizando os descritores e operador booleano por meio dessa busca foram encontrados os estudos que irão compor os resultados dessa pesquisa.

RESULTADOS



Além das dificuldades relacionadas à origem da doença, o diagnóstico do transtorno bipolar envolve um processo de investigação e acompanhamento, e por exemplo, um diagnóstico errado de depressão pode atrasar a detecção de um transtorno mental (Lima *et al.*, 2005)

Tais erros podem ser decorrentes da alta prevalência de comorbidades (psiquiátricas ou clínicas), uma vez que a maioria dos pacientes é acometida pela coexistência de outra doença durante a vida (Gomes; Kunz, 2009; Magalhães; Pinheiro, 2009).

As comorbidades mais comuns são um grupo de transtornos esquizoafetivos, psicoses ciclóides, epilepsia, transtorno de personalidade limítrofe, transtornos de ansiedade como fobia social e transtornos obsessivo-compulsivos. Estudos também apontam para dependência de drogas e transtornos alimentares (Kauer-Sant'anna, 2009)

O transtorno bipolar é uma manifestação clínica complexa. Portanto, envolve um tratamento multifatorial que inclui aspectos biológicos e psicossociais. Considerando que o objetivo deste artigo é fornecer um panorama dos problemas de saúde mental, são discutidas algumas das mais importantes formas de tratamento, a saber: terapia medicamentosa, grupos de apoio, terapia centrada na família, terapia cognitivo-comportamental, psicoeducação e eletroconvulsoterapia. (Santin Ceresér, 2005 Denny, 2009)

Razão para observar que o tratamento dos transtornos de saúde mental requer o uso de diferentes técnicas. Assim, o tratamento medicamentoso pode ser combinado com psicoterapia, terapia individual e de grupo, e o uso de várias estratégias relacionadas podem promover a adesão ao tratamento em geral.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com as condições discutidas, o declínio das funções cognitivas e executivas aumenta ao longo do tempo e depende da frequência com que os episódios ocorrem. Estas deficiências cognitivas, que estão apenas em remissão, afetam a



capacidade do paciente de ser independente e são uma das principais causas de efeitos adversos na adesão.

Portanto, são reconhecidas abordagens cognitivo-comportamentais que podem contribuir para a adesão à terapia medicamentosa, mas também para reduzir as recaídas. E uma grande redução do estresse, identificação dos primeiros sinais, aceitação da morte, mudanças no estilo de vida que impedem o aparecimento de novos episódios, aumenta a capacidade do paciente de lidar com conflitos, aumentar o conhecimento sobre doenças (Machado-Vieira; Santin; Soares, 2009)

REFERÊNCIAS

1. AKISKAL, H. S. L'émergence des troubles bipolaires. **L'Information Psychiatrique**. v. 81, p. 857-61, 2005.
2. ALCANTARA, I., et al. Avanços no diagnóstico do Transtorno do Humor Bipolar. **R. Psiquiatr. RS**.v. 25, n. 1, p. 22-32, 2003.
3. APA. Associação Psiquiátrica Americana. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais **DSM-IV-TR**. 4 ed. rev. e ampl. Porto Alegre: Artmed, 2002.
4. CARDOSO, B. M.; KAUER-SANT'ANNA, M. Co-morbidades psiquiátricas no transtorno bipolar. In: KAPCZINSKI, F.; QUEVEDO, J. (Orgs.). **Transtorno Bipolar: teoria e clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2009, p. 217-27.
5. COLOM, F.; VIETA, E. Melhorando o desfecho do transtorno bipolar usando estratégias não farmacológicas: o papel da psicoeducação. **Rev. Bras. Psiquiatr.** v. 26, s. III, p. 47-50, 2004
6. GOMES, F. A.; KUNZ, M. Co-morbidades clínicas no transtorno bipolar. In: KAPCZINSKI, F. QUEVEDO, J. (Orgs.). **Transtorno Bipolar: Teoria e Clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2009, p. 228-40.
7. GRINBERG, L. P.; YIN, M. L. Y.; CAMPANINI, R. F. B. Abordagens psicossociais no tratamento do transtorno bipolar. In: DEL-PORTO, J. A.; DEL-PORTO, K.O.; GRINBERG, L. P. **Transtorno Bipolar: Fenomenologia, clínica e terapêutica**. São Paulo: Atheneu, 2010, p. 621-653.
8. HALDANE, M.; FRANGO, S. Maudsley Bipolar Project: insights sobre o papel do córtex pré-frontal em pacientes com transtorno de humor bipolar tipo I. **Rev Psiquiatr RS**. v. 27, n. 3, p. 241-50, 2005.



9. HAASE, V. G.; PINHEIRO-CHAGAS, P.; ROTHE-NEVES, R. Neuropsicologia e autonomia decisória: Implicações para o consentimento informado. **Revista Bioética**. v. 15 n. 1, p. 117-132, 2007.
10. MORENO, D.H.; DIAS, R.S. Epidemiologia. In: MORENO, R.A.; MOERNO, D.H. (Orgs.) **Da psicose maniaco-depressiva ao espectro bipolar**. 3. ed. São Paulo: Segmento Farma, 2008, p. 123-146.
11. MORENO, R. A; MORENO, D. H. Mania. In: KAPCZINSKI, F.; QUEVEDO, J. (Orgs.). **Transtorno Bipolar: Teoria e Clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2009, p. 128-44.
12. MORENO, R. A.; MORENO, D. H.; RATZKE, R. Diagnóstico, tratamento e prevenção da mania e da hipomania no transtorno bipolar. **Revista de Psiquiatria Clínica**. v. 32. n. 1, p. 39-48, 2005.
13. MORENO, R. A., et al. Anticonvulsivantes e antipsicóticos no tratamento do transtorno bipolar. **Rev.Bras. Psiquiatr.** v. 26, s. III, p. 37-43, 2004.