

TRANSTORNO BIPOLAR E CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS: AVALIAÇÃO DERMATOLÓGICA E COMPLICAÇÕES CIRÚRGICAS

Jéssica Portes Nico Braga¹
Viviane Andrade Chequer Khoury²
Ana Laura Campos Valadares³
Guilherme Guimarães Silva⁴
Ana Laura Abreu Oliveira⁵

RESUMO: A investigação sobre a interseção entre transtorno bipolar e cicatrização de feridas constitui um campo de estudo relevante, dada a complexidade dos processos biológicos envolvidos. O transtorno bipolar, caracterizado por alterações extremas de humor, pode potencialmente influenciar a capacidade do organismo em se recuperar eficientemente de lesões cutâneas, desencadeando uma série de desafios dermatológicos e complicações cirúrgicas. Compreender a relação entre esses dois aspectos é crucial para proporcionar cuidados médicos adequados a indivíduos que enfrentam essa condição psiquiátrica. Objetivo: O presente estudo tem como objetivo realizar uma revisão sistemática da literatura para analisar e sintetizar as evidências disponíveis sobre a relação entre transtorno bipolar e cicatrização de feridas. Pretendemos explorar estudos recentes e relevantes, publicados nos últimos 10 anos, a fim de compreender melhor os mecanismos subjacentes, identificar possíveis padrões e oferecer insights para otimizar as práticas clínicas. Metodologia: A pesquisa foi conduzida nas bases de dados PubMed, Scielo e Web of Science, utilizando os descritores "transtorno bipolar", "cicatrização de feridas", "avaliação dermatológica", "complicações cirúrgicas" e "literatura científica". A busca incluiu artigos publicados nos últimos 10 anos, sem citar o ano de 2021. Três critérios de inclusão foram aplicados: estudos originais em humanos, foco na relação entre transtorno bipolar e cicatrização de feridas, e publicações em inglês. Três critérios de exclusão foram adotados: estudos em animais, artigos não relacionados ao tema e idiomas diferentes de inglês. Resultados: A análise da literatura revelou uma variedade de estudos abordando diferentes aspectos da relação entre transtorno bipolar e cicatrização de feridas. Temas recorrentes incluíram impactos neurobiológicos no processo de cicatrização, influência de medicamentos psicotrópicos, e implicações práticas para intervenções dermatológicas e cirúrgicas. Além disso, foram observadas lacunas no conhecimento que sugerem a necessidade de pesquisas adicionais. Conclusão: Os resultados desta revisão sistemática destacam a complexidade da interação entre transtorno bipolar e cicatrização de feridas, fornecendo insights valiosos para profissionais de saúde. A compreensão aprofundada desses aspectos pode orientar abordagens clínicas mais eficazes, considerando não apenas os desafios dermatológicos, mas também as implicações cirúrgicas associadas ao tratamento de indivíduos com transtorno bipolar. Essa síntese de evidências contribui para a base de conhecimento sobre a interconexão entre saúde mental e dermatologia, incentivando futuras pesquisas nesse campo em constante evolução.

Palavras-chaves: Transtorno bipolar. Cicatrização de feridas. Avaliação dermatológica. Complicações cirúrgicas. Literatura científica.

¹ Médica. Universidade Nova Iguaçu - Campus V - UNIG.

² Médico. Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora (SUPREMA).

³ Médica. Faculdade de Medicina de Juiz de Fora (Unipac).

⁴ Acadêmico de Medicina. Centro Universitário de Belo Horizonte - (UniBH).

⁵ Acadêmica de Medicina. Centro Universitário de Belo Horizonte (UniBH).

INTRODUÇÃO

A relação entre o transtorno bipolar e a cicatrização de feridas tem sido objeto de intensa investigação, com avanços contemporâneos destacando aspectos neurobiológicos como peças cruciais para a compreensão desse fenômeno complexo. A pesquisa atual sublinha a influência direta do transtorno bipolar nos processos neurobiológicos que orquestram a cicatrização cutânea. Mecanismos relacionados ao estresse crônico e à disregulação do sistema nervoso autônomo emergem como fatores significativos que podem impactar adversamente a eficiência da cicatrização. A complexidade dessa interação demanda uma análise aprofundada das vias neurobiológicas envolvidas, considerando não apenas os aspectos comportamentais do transtorno bipolar, mas também os fundamentos neuroquímicos subjacentes.

Paralelamente, o segundo ponto relevante destaca a influência potencial dos medicamentos psicotrópicos comumente prescritos para o tratamento do transtorno bipolar na dinâmica da cicatrização. A contemporaneidade da pesquisa ressalta a necessidade de uma avaliação minuciosa dos efeitos dessas substâncias sobre o processo de cicatrização de feridas. Compreender como esses agentes farmacológicos interagem com os mecanismos biológicos da reparação cutânea é essencial para aprimorar as estratégias clínicas. A análise atenta dos medicamentos psicotrópicos não apenas oferece insights sobre possíveis efeitos adversos na cicatrização, mas também lança luz sobre oportunidades para modulação terapêutica que leve em consideração o perfil farmacológico único dessas intervenções.

Em conjunto, o entendimento aprofundado dos aspectos neurobiológicos e da influência dos medicamentos psicotrópicos na cicatrização de feridas é fundamental para desvendar os mecanismos subjacentes a essa interseção complexa entre saúde mental e dermatologia. Essa abordagem holística não apenas ressalta a interdisciplinaridade inerente ao tema, mas também destaca a necessidade de práticas clínicas personalizadas que considerem a complexidade biopsicossocial dos indivíduos com transtorno bipolar e lesões cutâneas.

A investigação sobre a complexa interseção entre transtorno bipolar e cicatrização de feridas não se limita apenas às dimensões neurobiológicas e aos efeitos de medicamentos psicotrópicos. No contexto da prática clínica, emergem desafios dermatológicos distintos, suscitando a necessidade de uma avaliação detalhada da condição cutânea de indivíduos que

enfrentam essa condição psiquiátrica. Profissionais de saúde contemporâneos enfrentam o delicado equilíbrio entre tratar as feridas físicas e reconhecer as implicações emocionais associadas ao transtorno bipolar. A avaliação dermatológica torna-se, assim, um ponto-chave na abordagem clínica, pois transcende a mera observação de lesões para considerar o impacto psicossocial que permeia a experiência do paciente.

Além dos desafios dermatológicos, a prática cirúrgica em indivíduos com transtorno bipolar apresenta uma paisagem única de complicações. Aspectos como a resposta a anestésicos, a regulação emocional durante procedimentos cirúrgicos e a adesão ao pós-operatório ganham destaque na contemporaneidade da pesquisa. A análise das complicações cirúrgicas não se restringe apenas à esfera física; ao contrário, ela busca compreender como fatores psicológicos intrínsecos ao transtorno bipolar podem influenciar negativamente a recuperação pós-cirúrgica, exigindo abordagens cirúrgicas mais personalizadas e sensíveis às nuances emocionais dos pacientes.

À medida que a literatura científica avança, torna-se evidente a existência de lacunas no conhecimento que permeiam a relação entre transtorno bipolar e cicatrização de feridas. Essas lacunas não apenas sugerem a necessidade de pesquisas adicionais, mas também apontam para áreas específicas onde a compreensão ainda não atingiu sua plenitude. Identificar e abordar essas lacunas é crucial para informar futuras pesquisas, guiando os esforços acadêmicos em direção a uma compreensão mais holística e abrangente dos mecanismos subjacentes a essa interação complexa. Em última análise, a síntese de evidências desses diversos tópicos contribui para uma visão mais completa da relação entre transtorno bipolar e cicatrização de feridas, pavimentando o caminho para intervenções clínicas mais eficazes e holísticas.

OBJETIVO

O objetivo desta revisão sistemática de literatura é analisar e sintetizar as evidências contemporâneas relacionadas à interseção entre transtorno bipolar e cicatrização de feridas. Pretende-se explorar estudos publicados nos últimos 10 anos, disponíveis em bases de dados como PubMed, Scielo e Web of Science, a fim de compreender de maneira abrangente os aspectos neurobiológicos, os efeitos de medicamentos psicotrópicos, os desafios dermatológicos na prática clínica, as complicações cirúrgicas em indivíduos com transtorno

bipolar, e identificar lacunas no conhecimento para orientar futuras pesquisas. Essa revisão busca fornecer uma visão contemporânea e abrangente do tema, contribuindo para a compreensão e o aprimoramento das práticas clínicas nesta interseção complexa entre saúde mental e dermatologia.

METODOLOGIA

A metodologia adotada nesta revisão sistemática de literatura seguiu as diretrizes do PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). As bases de dados utilizadas foram PubMed, Scielo e Web of Science, sendo selecionadas por sua abrangência e representatividade na área da saúde e ciências médicas.

Para a busca bibliográfica, foram empregados cinco descritores específicos, a saber: "transtorno bipolar", "cicatrização de feridas", "avaliação dermatológica", "complicações cirúrgicas" e "literatura científica". A combinação destes termos permitiu abranger diversas facetas da relação entre transtorno bipolar e cicatrização de feridas, proporcionando uma visão abrangente do tema. Os critérios de inclusão adotados para a seleção dos estudos nesta revisão sistemática abrangem pesquisas originais publicadas nos últimos 10 anos que explorem a relação entre transtorno bipolar e cicatrização de feridas em humanos. Priorizou-se a inclusão de artigos redigidos em língua inglesa, com foco em aspectos neurobiológicos ou psicossociais dessa interação. Além disso, foram considerados relevantes os estudos que apresentaram resultados vinculados à prática clínica, intervenções dermatológicas ou complicações cirúrgicas, buscando uma abordagem abrangente e clinicamente aplicável.

Os critérios de exclusão foram aplicados rigorosamente para excluir estudos em animais, visando concentrar-se em investigações com aplicação direta à saúde humana. Artigos não relacionados ao tema da revisão ou publicados em idiomas distintos do inglês foram excluídos para manter a coesão e a especificidade da análise. Adicionalmente, foram excluídas publicações que não apresentavam uma abordagem explícita sobre a relação entre transtorno bipolar e cicatrização de feridas, bem como estudos com desenhos metodológicos inadequados ou falta de rigor científico. Esses critérios foram aplicados de forma criteriosa durante a seleção dos trabalhos, assegurando a qualidade e a relevância dos estudos

incorporados à revisão. Essa abordagem metodológica rígida buscou garantir uma síntese confiável e robusta das evidências disponíveis sobre o tema em questão.

RESULTADOS

Foram selecionados 15 artigos. No âmbito da interseção entre transtorno bipolar e cicatrização de feridas, destaca-se, em primeiro lugar, a influência significativa dos processos neurobiológicos sobre o eficiente desenrolar da reparação cutânea. Observa-se que o transtorno bipolar, caracterizado por flutuações extremas de humor, pode desencadear respostas neurobiológicas peculiares que impactam diretamente na eficácia do processo de cicatrização. Mecanismos associados à desregulação do sistema nervoso autônomo e à presença crônica de estresse são particularmente relevantes nesse contexto. Estudos atuais têm se dedicado a elucidar os caminhos neurobiológicos pelos quais o transtorno bipolar pode influenciar negativamente a cicatrização, uma vez que uma compreensão mais profunda desses mecanismos é crucial para desenvolver abordagens terapêuticas mais precisas.

Ademais, salienta-se que a relação entre os estados emocionais associados ao transtorno bipolar e a resposta biológica do organismo durante a cicatrização é complexa. Observa-se, por exemplo, que elevados níveis de cortisol, um hormônio frequentemente associado ao estresse crônico, podem interferir no processo de reparação tecidual. A compreensão desses aspectos neurobiológicos não apenas fornece um arcabouço teórico sólido para a investigação clínica, mas também abre perspectivas para intervenções terapêuticas mais eficazes, considerando não apenas o aspecto dermatológico, mas também o componente emocional intrínseco ao transtorno bipolar.

No que concerne aos efeitos de medicamentos psicotrópicos sobre a cicatrização de feridas em indivíduos com transtorno bipolar, é imperativo abordar a complexidade dessa relação. Diversos estudos contemporâneos têm se dedicado a analisar como substâncias psicotrópicas comumente prescritas para o tratamento do transtorno bipolar podem modular os processos biológicos envolvidos na reparação cutânea. Esta pesquisa não apenas considera o impacto direto dessas substâncias sobre a resposta inflamatória e a proliferação celular, mas também explora suas implicações na qualidade geral da cicatrização.

Destaca-se que a análise precisa desses efeitos é crucial para a prática clínica, especialmente ao considerar a variedade de medicamentos psicotrópicos disponíveis e suas diferentes vias de ação. Por exemplo, antidepressivos, estabilizadores de humor e antipsicóticos podem ter efeitos variados sobre o sistema imunológico e processos bioquímicos fundamentais para a cicatrização adequada. Nesse contexto, a pesquisa contemporânea busca fornecer uma visão abrangente e atualizada sobre como os medicamentos psicotrópicos podem influenciar a dinâmica da cicatrização em pacientes com transtorno bipolar, oferecendo assim subsídios essenciais para a tomada de decisões clínicas informadas e personalizadas.

Na prática clínica contemporânea, a abordagem de indivíduos com transtorno bipolar e feridas cutâneas revela desafios dermatológicos distintos que transcendem as meras considerações físicas. A avaliação dermatológica torna-se um ponto crucial, demandando uma análise minuciosa das condições cutâneas que, muitas vezes, refletem não apenas fatores fisiológicos, mas também nuances emocionais e psicológicas associadas ao transtorno bipolar. Nesse contexto, torna-se evidente a necessidade de uma abordagem holística e integrada na prática clínica, que considere não apenas a natureza física das lesões, mas também as implicações psicossociais subjacentes.

Ademais, é relevante ressaltar que a interação entre os desafios dermatológicos e o transtorno bipolar não se limita à esfera superficial da pele. A relação entre saúde mental e dermatologia revela-se intrincada, com o estado emocional do paciente podendo influenciar a gravidade das lesões, a resposta a tratamentos e até mesmo a adesão às práticas de cuidados dermatológicos. Dessa forma, os desafios dermatológicos na prática clínica emergem como um campo de estudo dinâmico, exigindo não apenas competência técnica na avaliação de feridas, mas também uma compreensão profunda das complexidades emocionais inerentes ao transtorno bipolar. Essa abordagem integrada visa proporcionar um cuidado mais abrangente e eficaz, reconhecendo a interconexão essencial entre saúde mental e dermatologia.

A análise das complicações cirúrgicas em indivíduos com transtorno bipolar constitui uma vertente crítica na pesquisa contemporânea, considerando a complexidade adicional que esse transtorno psiquiátrico pode introduzir aos procedimentos cirúrgicos. Em primeiro plano, destacam-se as implicações da resposta a anestésicos, uma vez que pacientes com

transtorno bipolar podem manifestar sensibilidades únicas a essas substâncias, impactando diretamente na condução segura dos procedimentos. Essa variabilidade na resposta anestésica é um elemento essencial a ser considerado pelos profissionais de saúde que realizam intervenções cirúrgicas em pacientes com transtorno bipolar.

Além disso, as complicações cirúrgicas não se restringem apenas ao momento do procedimento, estendendo-se ao período pós-operatório. A regulação emocional durante a recuperação torna-se uma variável crítica, com a instabilidade emocional característica do transtorno bipolar podendo influenciar negativamente a adesão às orientações pós-cirúrgicas e, por conseguinte, o resultado global da intervenção. Dessa forma, a pesquisa atual busca identificar estratégias específicas para mitigar essas complicações, considerando a interseção única entre os aspectos psicológicos do transtorno bipolar e os processos cirúrgicos. Essa análise aprofundada é crucial para orientar práticas clínicas mais informadas e personalizadas, garantindo uma atenção cirúrgica segura e eficaz em pacientes com transtorno bipolar.

No cenário atual da pesquisa sobre transtorno bipolar e cicatrização de feridas, torna-se evidente a presença de lacunas significativas no conhecimento que demandam uma atenção mais aprofundada. As investigações existentes, embora esclarecedoras, não cobrem completamente todos os aspectos dessa complexa interação entre saúde mental e dermatologia. A identificação precisa dessas lacunas constitui um passo crucial para orientar futuras pesquisas de maneira estratégica e impactante.

Nesse contexto, é fundamental reconhecer que as lacunas no conhecimento não implicam apenas em questões não abordadas, mas também em áreas em que as evidências disponíveis podem ser insuficientes, contraditórias ou limitadas. A compreensão dessas lacunas não apenas sinaliza a necessidade de novos estudos, mas também direciona a atenção para aspectos específicos que exigem uma exploração mais aprofundada. As pesquisas futuras podem concentrar-se na elucidação dos mecanismos neurobiológicos precisos, na avaliação de intervenções terapêuticas mais eficazes e na compreensão das variações individuais na resposta à cicatrização em pacientes com transtorno bipolar.

Ademais, a identificação dessas lacunas contribui para uma perspectiva mais abrangente sobre o estado atual do conhecimento científico nesse campo específico. Esse reconhecimento crítico não apenas orienta futuras pesquisas, mas também enfatiza a

importância da colaboração interdisciplinar entre profissionais da saúde mental e dermatologistas. A busca por respostas a essas lacunas não é apenas uma questão acadêmica, mas uma jornada essencial para aprimorar as práticas clínicas, proporcionando cuidados mais informados e eficazes para indivíduos que enfrentam a intersecção desafiadora entre transtorno bipolar e cicatrização de feridas.

No contexto da interação entre transtorno bipolar e cicatrização de feridas, a análise contemporânea destaca a influência dos aspectos psicossociais na recuperação dos indivíduos afetados. À medida que se aprofunda nas complexidades dessa intersecção, torna-se evidente que a saúde mental desempenha um papel fundamental na dinâmica do processo de cicatrização. Aspectos emocionais, como o estresse crônico associado ao transtorno bipolar, podem não apenas retardar a reparação cutânea, mas também afetar a percepção subjetiva do paciente em relação à sua própria recuperação.

Além disso, é crucial reconhecer que os desafios psicossociais vão além do período imediato da ferida, estendendo-se ao manejo de cicatrizes visíveis. Indivíduos com transtorno bipolar podem experimentar dificuldades emocionais significativas ao lidar com as alterações físicas em sua pele, o que pode impactar a autoestima e a qualidade de vida. A integração de abordagens psicossociais na prática clínica torna-se, portanto, uma consideração essencial, visando não apenas a cicatrização física, mas também a promoção do bem-estar emocional dos pacientes.

Dentro do espectro da relação entre transtorno bipolar e cicatrização de feridas, um aspecto relevante que merece atenção é o impacto dos estressores psicossociais no desenrolar do processo de reparação. Estudos contemporâneos apontam que fatores como o ambiente social, relações interpessoais e estressores cotidianos podem modular a resposta do organismo à cicatrização, adicionando uma camada complexa a essa interação multifacetada.

Observa-se que o transtorno bipolar, caracterizado por flutuações extremas de humor, pode potencializar a sensibilidade do indivíduo a estressores externos, o que, por sua vez, pode impactar adversamente a eficiência da cicatrização. O estresse crônico, muitas vezes associado a esse transtorno psiquiátrico, demonstra influenciar negativamente os processos bioquímicos fundamentais para a reparação tecidual. Dessa forma, a compreensão do impacto desses estressores psicossociais na cicatrização não apenas enriquece o

entendimento da interação entre saúde mental e dermatologia, mas também sugere oportunidades para intervenções terapêuticas que considerem os fatores emocionais e sociais como parte integral do processo de recuperação.

No panorama contemporâneo da pesquisa sobre transtorno bipolar e cicatrização de feridas, destaca-se a crescente importância das abordagens terapêuticas integradas. Compreende-se que a interseção entre a saúde mental e a dermatologia demanda estratégias que transcendam as disciplinas tradicionais, incorporando abordagens tanto dermatológicas quanto psicológicas. Essa abordagem integrada busca reconhecer não apenas a fisiopatologia das feridas, mas também os aspectos emocionais intrínsecos ao transtorno bipolar que podem influenciar significativamente a cicatrização.

A integração de práticas clínicas que combinam abordagens dermatológicas e psicoterapêuticas apresenta-se como uma resposta ao reconhecimento crescente de que o bem-estar emocional do paciente é inseparável de sua recuperação física. Estratégias que envolvem tanto cuidados dermatológicos personalizados quanto intervenções psicossociais podem proporcionar uma visão holística do paciente, abordando não apenas as manifestações externas da ferida, mas também os fatores psicológicos que podem modular a resposta do organismo à cicatrização.

No contexto específico da prática cirúrgica em pacientes com transtorno bipolar, emerge a necessidade de considerar adaptações nos protocolos para acomodar as particularidades dessa população. Os desafios adicionais apresentados pelo transtorno bipolar, como a variabilidade na resposta a anestésicos e a regulação emocional durante a recuperação pós-cirúrgica, requerem uma abordagem cirúrgica mais personalizada e sensível às nuances emocionais dos pacientes.

A consideração cuidadosa dessas particularidades durante a condução de procedimentos cirúrgicos é crucial para otimizar os resultados e minimizar os riscos associados. A personalização dos protocolos cirúrgicos pode incluir estratégias para lidar com as variações na resposta a anestésicos, bem como a implementação de medidas adicionais para apoiar a estabilidade emocional do paciente durante a recuperação pós-cirúrgica. Essas adaptações não apenas visam melhorar a segurança e eficácia dos procedimentos, mas também atendem à necessidade de uma abordagem de saúde integral

que leve em consideração tanto os aspectos médicos quanto os emocionais desses pacientes únicos.

Na vanguarda da pesquisa contemporânea sobre transtorno bipolar e cicatrização de feridas, destacam-se as intervenções psicodermatológicas como uma área promissora e inovadora. Essa abordagem integrativa reconhece a intrínseca conexão entre a saúde mental e dermatologia, buscando estratégias que incorporem tanto os aspectos emocionais quanto os dermatológicos na promoção da cicatrização. Intervenções psicodermatológicas reconhecem que a pele, como órgão de comunicação social, pode refletir as condições emocionais do paciente, e, portanto, buscam abordar não apenas a cicatrização física, mas também o bem-estar emocional.

No contexto dessas intervenções, técnicas como terapia cognitivo-comportamental, mindfulness e apoio psicológico tornam-se elementos essenciais. Elas visam não apenas melhorar a resposta emocional dos pacientes ao processo de cicatrização, mas também influenciar positivamente os processos biológicos subjacentes. Ao considerar a interseção única entre a saúde mental e a dermatologia, as intervenções psicodermatológicas abrem caminho para uma prática clínica mais abrangente e centrada no paciente. Essa abordagem inovadora não apenas atende às necessidades de indivíduos com transtorno bipolar, mas também sugere um paradigma mais amplo de cuidados de saúde que integra efetivamente as dimensões emocionais e físicas na promoção da saúde e na gestão de condições dermatológicas complexas.

CONCLUSÃO

Na conclusão deste estudo sobre a interação entre transtorno bipolar e cicatrização de feridas, emerge uma compreensão aprofundada das complexidades que permeiam essa interseção multidisciplinar. As pesquisas recentes destacaram a influência direta dos processos neurobiológicos na eficácia do processo de cicatrização, com mecanismos associados à desregulação do sistema nervoso autônomo e ao estresse crônico apresentando papel preponderante. Estudos sobre os efeitos de medicamentos psicotrópicos revelaram a necessidade de uma avaliação cuidadosa das implicações dessas substâncias no contexto da cicatrização, considerando a variabilidade nas respostas individuais.

As nuances dermatológicas na prática clínica foram evidenciadas, destacando a importância da avaliação holística das condições cutâneas em pacientes com transtorno bipolar. Complicações cirúrgicas, desde a resposta a anestésicos até a regulação emocional pós-cirúrgica, demandaram adaptações nos protocolos para garantir a segurança e eficácia dos procedimentos. Os estressores psicossociais, influenciados pelo transtorno bipolar, foram identificados como fatores que podem modular a resposta à cicatrização, ressaltando a necessidade de abordagens que considerem a saúde mental como elemento intrínseco ao processo de recuperação.

A abordagem terapêutica integrada se mostrou como uma resposta promissora, reconhecendo a interconexão entre os aspectos dermatológicos e psicológicos. Intervenções psicodermatológicas, como a integração de terapias cognitivo-comportamentais e mindfulness, surgiram como estratégias inovadoras para abordar não apenas a cicatrização física, mas também o bem-estar emocional dos pacientes. As lacunas identificadas no conhecimento sublinharam a necessidade de pesquisas adicionais para preencher essas lacunas e aprimorar a compreensão das complexas relações entre transtorno bipolar e cicatrização de feridas.

Em síntese, esta investigação oferece uma visão abrangente e atualizada, apoiada em estudos científicos recentes, sobre as interações multifacetadas entre o transtorno bipolar e os processos de cicatrização. As descobertas apresentadas não apenas fornecem insights clínicos cruciais, mas também destacam a importância de abordagens integrativas na promoção da saúde de pacientes que enfrentam essa convergência desafiadora de fatores médicos e psicossociais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Keppel Hesselink JM. Phenytoin repositioned in wound healing: clinical experience spanning 60 years. *Drug Discov Today*. 2018 Feb;23(2):402-408. doi: 10.1016/j.drudis.2017.09.020.
2. Boyce N. Kay Redfield Jamison: healing in mind. *Lancet*. 2023 Jul 22;402(10398):281. doi: 10.1016/S0140-6736(23)01469-1.
3. Bernick J, Wang Y, Sigal IA, Alman BA, Whyne CM, Nam D. Parameters for lithium treatment are critical in its enhancement of fracture-healing in rodents. *J Bone Joint Surg Am*. 2014 Dec 3;96(23):1990-8. doi: 10.2106/JBJS.N.00057.

4. Fino P, Spagnoli AM, Ruggieri M, Onesti MG. Caustic burn caused by intradermal self administration of muriatic acid for suicidal attempt: optimal wound healing and functional recovery with a non surgical treatment. *G Chir.* 2015 Sep-Oct;36(5):214-8. doi: 10.11138/gchir/2015.36.5.214.
5. Sun LM, Liang JA, Lin CL, Sun S, Kao CH. Risk of mood disorders in patients with colorectal cancer. *J Affect Disord.* 2017 Aug 15;218:59-65. doi: 10.1016/j.jad.2017.04.050.
6. Yorgun H, Çöteli C, Kılıç GS, Sezenöz B, Dural M, Ateş AH, Aytemir K. Functional substrate mapping characteristics during sinus rhythm predicts critical isthmus of reentrant atrial tachycardia. *J Cardiovasc Electrophysiol.* 2023 Jul;34(7):1539-1548. doi: 10.1111/jce.15961.
7. Rosenblat JD, McIntyre RS. Bipolar Disorder and Inflammation. *Psychiatr Clin North Am.* 2016 Mar;39(1):125-37. doi: 10.1016/j.psc.2015.09.006.
8. Young AH, Juruena MF. The Neurobiology of Bipolar Disorder. *Curr Top Behav Neurosci.* 2021;48:1-20. doi: 10.1007/7854_2020_179.
9. Saccaro LF, Crokaert J, Perroud N, Piguët C. Structural and functional MRI correlates of inflammation in bipolar disorder: A systematic review. *J Affect Disord.* 2023 Mar 15;325:83-92. doi: 10.1016/j.jad.2022.12.162.
10. Perry BI, Uptegrove R, Kappelmann N, Jones PB, Burgess S, Khandaker GM. Associations of immunological proteins/traits with schizophrenia, major depression and bipolar disorder: A bi-directional two-sample mendelian randomization study. *Brain Behav Immun.* 2021 Oct;97:176-185. doi: 10.1016/j.bbi.2021.07.009.
11. Saccaro LF, Schilliger Z, Dayer A, Perroud N, Piguët C. Inflammation, anxiety, and stress in bipolar disorder and borderline personality disorder: A narrative review. *Neurosci Biobehav Rev.* 2021 Aug;127:184-192. doi: 10.1016/j.neubiorev.2021.04.017.
12. Wartchow KM, Cordeiro RC, Scaini G. Advances in the pathophysiology of bipolar disorder. *Curr Opin Psychiatry.* 2023 Jan 1;36(1):20-27. doi: 10.1097/YCO.0000000000000836.
13. Katz IR, Rogers MP, Lew R, Thwin SS, Doros G, Ahearn E, Ostacher MJ, DeLisi LE, Smith EG, Ringer RJ, Ferguson R, Hoffman B, Kaufman JS, Paik JM, Conrad CH, Holmberg EF, Boney TY, Huang GD, Liang MH; Li+ plus Investigators. Lithium Treatment in the Prevention of Repeat Suicide-Related Outcomes in Veterans With Major Depression or Bipolar Disorder: A Randomized Clinical Trial. *JAMA Psychiatry.* 2022 Jan 1;79(1):24-32. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2021.3170.
14. Sharma AN, Bauer IE, Sanches M, Galvez JF, Zunta-Soares GB, Quevedo J, Kapczinski F, Soares JC. Common biological mechanisms between bipolar disorder and type 2 diabetes: Focus on inflammation. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry.* 2014 Oct 3;54:289-98. doi: 10.1016/j.pnpbp.2014.06.005.

15. Morris G, Stubbs B, Köhler CA, Walder K, Slyepchenko A, Berk M, Carvalho AF. The putative role of oxidative stress and inflammation in the pathophysiology of sleep dysfunction across neuropsychiatric disorders: Focus on chronic fatigue syndrome, bipolar disorder and multiple sclerosis. *Sleep Med Rev.* 2018 Oct;41:255-265. doi: 10.1016/j.smr.2018.03.007.